CZŁOWIEK – NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ – SPOŁECZEŃSTWO

Nr 3(17) 2012

Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej

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

KOMITET REDAKCYJNY
Joanna Głodkowska (redaktor naczelna), Katarzyna Wereszka (sekretarz redakcji),
Ewa M. Kulesza, Małgorzata Kupisiewicz, Jarosław Rola (członkowie redakcji)

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

Redaktor językowy (język polski) – Anna Luto-Pietrzak

Redaktor statystyczny – Adam Tarnowski

Tłumaczenie na język angielski – Renata Wójtowicz

Wersja papierowa jest wersją pierwotną (referencyjną)

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

© Copyright by Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej
im. Marii Grzegorzewskiej
Warszawa 2012
nakład 250 egz.

ISSN 1734-5537

Skład:
Grafini DTP
Druk i oprawa:
P.P.H.U. „Nokpol" Kobyłka

SPIS TREŚCI

Autorzy 5

Artykuły i rozprawy

Edyta Nieduziak – *Arteterapia jako pomoc w terapii zaburzeń psychosomatycznych* 7
Bernadeta Szczupał – *Godność osoby z niepełnosprawnością jako wyznacznik koncepcji praw człowieka* 29

Prace badawcze

Ewa Zasępa, Janusz Kostrzewski – *Cechy osobowościowe 8–12-letnich dzieci żyjących w różnych warunkach socjokulturowych. Porównanie wyników badań prowadzonych w roku 1964 i 2006* 51
Ewa Domagała-Zyśk – *Strategie nauczania języka angielskiego jako obcego uczniów z uszkodzeniami słuchu w szkołach podstawowych, gimnazjach i szkołach ponadgimnazjalnych* 67

Sprawozdania, komunikaty, kronika

Katarzyna Bieńkowska, Katarzyna Wereszka – Sprawozdanie z VIII międzynarodowej konferencji naukowo-szkoleniowej *Edukacja, socjalizacja i fizjoterapia w życiu osoby niepełnosprawnej*, Cieszyn 26–27 kwietnia 2012 87
Iwona Konieczna – Sprawozdanie z ogólnopolskiej konferencji naukowej organizowanej w ramach obchodów jubileuszowych APS im. Marii Grzegorzewskiej *Dziecko w koncepcjach pedagogicznych Marii Grzegorzewskiej i Janusza Korczaka*, Warszawa 24 maja 2012 91

Polemiki i recenzje

Jagoda Cieszyńska (2011). *Wczesna diagnoza i terapia zaburzeń autystycznych. Metoda krakowska*. Kraków: Omega Stage Systems – Jędrzej Cieszyński (*Bernadetta Kosewska*) 95
Pamela Davis (2011). *Gender, Crime and Victimisation*. London: Sage (*Agnieszka Strumińska*) 98

Przegląd czasopism

Waldemar Jagodziński – *Zeitschrift für Inklusion*, 2011 105

CONTENTS

Authors 5

Articles and Treaties

Edyta Nieduziak – *Art Therapy as an Aid in the Treatment of Psychosomatic Disorders* 7

Bernadeta Szczupał – *Dignity of People with Disabilities as an Indicator of the Concept of Human Rights* 29

Research Papers

Ewa Zasępa, Janusz Kostrzewski – *Personality Traits in 8-12-Year-Old Children Living in Different Sociocultural Conditions. Comparison of the Findings of the Research Conducted in 1964 and 2006* 51

Ewa Domagała-Zyśk – *Strategies for Teaching English as a Foreign Language to Students with Hearing Impairments in Elementary, Middle and Upper-Secondary Schools* 67

Reports, Announcements, Chronicle

Katarzyna Bieńkowska, Katarzyna Wereszka – Report on the International Scientific and Educational Conference on *Education, Socialization and Physical Therapy in the Life of People with Disabilities*, Cieszyn, April 26–27, 2012 87

Iwona Konieczna – Polish Scientific Conference Organized as Part of the Jubilee Celebrations of the Maria Grzegorzewska Academy of Special Education *The Child in Maria Grzegorzewska's and Janusz Korczak's Pedagogical Concepts*, Warsaw, May 24, 2012 91

Polemics and Reviews

Jagoda Cieszyńska (2011). *Wczesna diagnoza i terapia zaburzeń autystycznych. Metoda krakowska* [Early Diagnosis and Treatment of Autistic Disorders. The Cracow Method]. Kraków: Omega Stage Systems – Jędrzej Cieszyński (*Bernadetta Kosewska*) 95

Pamela Davis (2011). *Gender, Crime and Victimisation*. London: Sage (*Agnieszka Strumińska*) 98

Journals Review

Waldemar Jagodziński – *Zeitschrift für Inklusion*, 2011 105

AUTORZY

Katarzyna Bieńkowska
Akademia Pedagogiki Specjalnej
im. Marii Grzegorzewskiej
ul. Szczęśliwicka 40
02-353 Warszawa
e-mail: kbero@wp.pl

Ewa Domagała-Zyśk
Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II
Al. Racławickie 14
20-950 Lublin
e-mail: ewadom@kul.lublin.pl

Waldemar Jagodziński
Akademia Pedagogiki Specjalnej
im. Marii Grzegorzewskiej
ul. Szczęśliwicka 40
02-353 Warszawa
e-mail: waldek_jagodzinski@wp.pl

Iwona Konieczna
Akademia Pedagogiki Specjalnej
im. Marii Grzegorzewskiej
ul. Szczęśliwicka 40
02-353 Warszawa
e-mail: ikonieczna@aps.edu.pl

Bernadetta Kosewska
Akademia Pedagogiki Specjalnej
im. Marii Grzegorzewskiej
ul. Szczęśliwicka 40
02-353 Warszawa
e-mail: bernadetta.weclawik@gmail.com

Janusz Kostrzewski
Akademia Pedagogiki Specjalnej
im. Marii Grzegorzewskiej
ul. Szczęśliwicka 40
02-353 Warszawa
e-mail: jkostrzewski@aps.edu.pl

Edyta Nieduziak
Wyższa Szkoła Humanistyczno-Przyrodnicza
ul. Krakowska 26
27-600 Sandomierz
e-mail: edytanieduziak@interia.pl

Agnieszka Strumińska
Akademia Pedagogiki Specjalnej
im. Marii Grzegorzewskiej
ul. Szczęśliwicka 40
02-353 Warszawa
e-mail: aw36214@aps.edu.pl

Bernadeta Szczupał
Akademia Pedagogiki Specjalnej
im. Marii Grzegorzewskiej
ul. Szczęśliwicka 40
02-353 Warszawa
e-mail: bszczupal@aps.edu.pl

Katarzyna Wereszka
Akademia Pedagogiki Specjalnej
im. Marii Grzegorzewskiej
ul. Szczęśliwicka 40
02-353 Warszawa
e-mail: kwereszka@aps.edu.pl

Ewa Zasępa
Akademia Pedagogiki Specjalnej
im. Marii Grzegorzewskiej
ul. Szczęśliwicka 40
02-353 Warszawa
e-mail: zasepa@aps.edu.pl

„CZŁOWIEK – NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ – SPOŁECZEŃSTWO”
NR 3(17) 2012

ARTYKUŁY I ROZPRAWY

EDYTA NIEDUZIAK

ARTETERAPIA JAKO POMOC W TERAPII ZABURZEŃ PSYCHOSOMATYCZNYCH

Kiedy serce jest spokojne,
wówczas ciało jest zdrowe.
chińskie przysłowie

Zajmowanie się arteterapią i zaburzeniami psychosomatycznymi narzuca konieczność odwoływania się do różnych obszarów naukowej refleksji. Powoduje to sytuację, w której badacz poszukuje wspólnych obszarów dla odległych od siebie dyscyplin. Odkrywanie tych pogranicznych sfer uwidacznia interdyscyplinarność niektórych zagadnień. Pogranicza nauk, których dotyczy podjęty w tytule temat, odnoszą się do: psychologii zdrowia, medycyny psychosomatycznej i związanego z nimi biopsychospołecznego modelu wyjaśniania chorób z jednej strony, z drugiej obejmują sztukę z jej dziedzinami i wpływem na samopoczucie człowieka oraz jakość życia.

Psychologia zdrowia odwołuje się do starożytnego przekonania, że człowiek stanowi jedność psychofizyczną, a harmonia sfer zapewnia dobre samopoczucie. Dla przykładu można posłużyć się teorią temperamentów Hipokratesa, która opierała się na założeniu, że równowaga płynów organicznych decyduje o zdrowiu i cechach psychicznych człowieka (P. Salmon, 2002). Przedmiotem badań psychologii zdrowia są więc: interakcja między psychiką a zdrowiem fizycznym (R.J. Sternberg, 1999), psychologiczne uwarunkowania i konsekwencje zdrowia, mechanizmy zapadania na choroby, możliwości zapobiegania im oraz reakcje człowieka na chorobę. Najczęściej, określając psychologię zdrowia, podaje się definicję J. Matarazzo (za: E.P. Sheridan i in., 1988, s. 5), według której „to całokształt specyficznego oświatowego, naukowego i profesjonalnego wkładu psychologii jako dyscypliny do promocji i utrzymywania zdrowia, zapobiegania i leczenia chorób, rozpoznawania etiologicznych i diagnostycznych korelatów zdrowia, choroby i złożonych dysfunkcji, a także do analizy i optymalizacji sys-

temu opieki zdrowotnej i kształtowania polityki zdrowotnej". Definicja wskazuje na praktyczny charakter psychologii zdrowia, przyznając jej status psychologii stosowanej, określa płaszczyzny współpracy z innymi dziedzinami aktywności ludzkiej takimi, jak oświata, wychowanie, medycyna i polityka zdrowotna. Tak szerokie pole badań jest jednak ograniczone do zagadnień zdrowia fizycznego, jak podkreśla G.D. Bishop (2000, s. 23), określając psychologię zdrowia jako zajmującą się „dynamicznymi zależnościami między zachowaniem (stylem życia) i stanami psychicznymi a zdrowiem fizycznym". Innymi słowy chodzi tu o badanie, w jaki sposób człowiek może kształtować zachowania w celu utrzymania zdrowia oraz jak samopoczucie psychiczne wpływa na walkę z chorobą i zapobieganie chorobom. S. Taylor (1986, s. 5) definiuje psychologię zdrowia jako dziedzinę zajmującą się „poznaniem wpływu czynników psychologicznych na to, że ludzie pozostają zdrowi, określaniem ich znaczenia w powstawaniu chorób oraz ich roli w kształtowaniu zachowań ludzi, kiedy zachorują" . Psychologia zdrowia, choć czyni przedmiotem badań również problematykę chorób somatycznych, to jednak bardziej koncentruje się na pozytywnych aspektach tych zagadnień, a więc na profilaktyce i wspomaganiu leczenia niż poszukiwaniu etiologii zaburzeń. I. Heszen i J. Życińska (2008, s. 9) piszą, że „w ostatnich latach jesteśmy świadkami znaczących przeobrażeń psychologii zdrowia, która wyraźnie ewoluuje w kierunku wątków pozytywnych" , po okresie orientacji patogenetycznej i salutogenetycznej. I. Heszen-Niejodek (2002) źródeł tej tendencji upatruje m.in. w psychologii humanistycznej. Aczkolwiek należy tu dodać, że do powstania tej dziedziny przyczyniły się medycyna behawioralna i psychosomatyczna. Pierwsza „koncentruje się na stosowaniu technik behawioralnych w celu pomagania ludziom w radzeniu sobie z różnego rodzaju schorzeniami, zaburzeniami oraz nałogami" (R.J. Sternberg, 1999, s. 288). Ta dziedzina psychologii łączy wiedzę o ludzkim zachowaniu z wiedzą medyczną, co pozwala określić choroby, których przyczyną bywają ludzkie zachowania związane z np. ryzykownym stylem życia. Wiedza ta pozwala ograniczyć liczbę cierpiących, polepszyć jakość i długość życia (D.G. Myers, 2003). Medycynę behawioralną określa się jako dziedzinę interdyscyplinarną zajmującą się rozwojem i integracją wiedzy oraz technik z zakresu nauk behawioralnych i biomedycznych, pozwalających na zrozumienie istoty zdrowia i choroby oraz zastosowaniem tej wiedzy i technik w prewencji, diagnozie, leczeniu i rehabilitacji (S.M. Weiss, 1987). Zachowanie determinuje więc zachorowalność, ale i odzyskiwanie zdrowia. Medycyna behawioralna powstała w wyniku braku dostatecznych wyjaśnień medycyny psychosomatycznej, która przyczyn stanów patologicznych upatrywała w problemach psychologicznych jednostki. Problemy te wpływały na występowanie takich chorób jak wrzody, astma czy bóle migrenowe (R.J. Sternberg, 1999). Będąc prekursorką modelu biopsychospołecznego pomocnego w wyjaśnianiu chorób, medycyna psychosomatyczna jest wzorem dla medycyny behawioralnej i psychologii zdrowia w zajmowaniu się ciałem

i psychiką jednostki. Medycyna psychosomatyczna „usiłuje zrozumieć, czym jest życie człowieka, czym jest emocjonalność i jaką rolę odgrywa ona w powstawaniu licznych zaburzeń funkcjonalnych albo organicznych" (N. Sillamy, 2002, s. 152). Właśnie wpływem czynników afektywnych oraz stresu wyjaśniano powstawanie niektórych chorób, odwołując się do poglądów psychoanalitycznych bądź psychofizjologii. Współcześnie nie są one akceptowane (K. Wrześniewski, 2002), choć stanowią wskazówki do wyjaśniania mechanizmu chorób psychosomatycznych. Tymczasem medycynę psychosomatyczną określa się jako podejście bazujące na holistycznym ujmowaniu człowieka w zdrowiu i chorobie; jednostka jest traktowana jako całość i poddana analizie z perspektywy biologicznej, psychologicznej i społecznej (J.J. Groen, 1992).

Medycyna psychosomatyczna koncentruje się na grupie chorób określanych jako psychosomatyczne albo psychofizjologiczne. Zgodnie z modelem biopsychofizycznym czynniki psychiczne współdecydują o stanie zdrowia jednostki, jednak choroby psychosomatyczne wynikają z zaburzeń układu neurowegetatywnego (N. Sillamy, 2002). Określa się je jako choroby „umysłu i ciała" , a stres uznawany jest jako główny czynnik patogenetyczny. Jako przykład podaje się nadciśnienie tętnicze, bóle głowy, chorobę wrzodową i astmę (D.G. Myers, 2003, s. 631). Z punktu widzenia psychiatrii mianem chorób psychosomatycznych określa się grupę schorzeń, „w których etiopatogenezie dowiedziono znaczącej roli czynnika psychologicznego, głównie emocjonalnego (...) powodującego objawy psychofizjologiczne (...) doprowadzające ostatecznie do organicznych uszkodzeń narządów i tkanek" (A. Bilikiewicz, 2004, s. 690). Wśród jednostek chorobowych o takim mechanizmie wymienia się m.in. choroby dróg oddechowych, choroby serca i naczyń, nadciśnienie samoistne, jadłowstręt psychiczny i inne zaburzenia odżywiania się, choroby żołądka i jelit, biegunki i zaparcia, wrzodziejące zapalenie jelita grubego, choroby wewnątrzwydzielnicze, niektóre choroby alergiczne, stany bólowe, niektóre zaburzenia ginekologiczne (A. Bilikiewicz, 2004, s. 690).

W psychologii klinicznej częściej używa się określenia zaburzenia psychosomatyczne. Są to zaburzenia funkcji somatycznych, w których etiopatogenezie i przebiegu konieczną, choć niewystarczającą rolę, odgrywają czynniki psychiczne (H. Sęk, 2001). Najważniejsze z nich to procesy emocjonalne. Zaburzenia te dotknąć mogą niemal każdy z układów, a więc poza wspomnianymi wyżej także limfatyczny, moczowy, kostno-szkieletowy, endokrynny; zaburzone może zostać także funkcjonowanie narządów zmysłów (H. Szczęsna, 2005). Dla podkreślenia patogenezy tych zmian stosuje się czasem termin „choroby stresozależne", a więc „wszystkie powikłania inicjowane przez stres bądź te, których przebieg ulega pogorszeniu pod wpływem stresu" (M. Uszyński, 2009, s. 55). M. Uszyński (2009) dzieli stresozależne powikłania chorobowe na odnoszące się do zdrowia psychicznego i fizycznego. Wśród pierwszych z nich wymienia m.in. zaburzenia snu, depresję, jadłowstręt psychiczny, żarłoczność psychiczną,

zespoły neurodegeneracyjne, a do drugiej grupy zalicza: otyłość, cukrzycę, miażdżycę, nadciśnienie samoistne, zespół metaboliczny, zaburzenia ginekologiczne, zaburzenia u mężczyzn, takie jak impotencja czy obniżona jakość nasienia, powikłania dermatologiczne. Pierwsze z nich są konsekwencją stresu traumatycznego, drugie zaś stresu przewlekłego. Niekiedy wpływ stresu jest główną przyczyną zaburzeń, innym razem jednym z czynników sprawczych. Psycholodzy zdrowia podkreślają, że stres jest czynnikiem odgrywającym rolę w rozwoju wszystkich chorób. Podają przykład choroby nowotworowej, która nie wynika z uwarunkowań psychicznych, jednak samopoczucie psychiczne jest istotnym czynnikiem warunkującym przebieg leczenia i walkę z chorobą (G.D. Bishop, 2000). Najnowsze podręczniki diagnostyki i statystyki zaburzeń DSM IV w miejsce czynników psychosomatycznych stosują określenia czynniki psychologiczne mające wpływ na kondycję fizyczną (J. Wciórka, 2008). U podstaw mechanizmu powstawania tych zaburzeń leży brak umiejętności radzenia sobie w sytuacjach stresujących.

J. Kirenko i S. Byra (2008) w publikacji dotyczącej chorób psychosomatycznych skoncentrowali się na sześciu wybranych: chorobach serca, nadciśnieniu tętniczym, chorobie nowotworowej, cukrzycy, otyłości i nerwicy. Jedna z pierwszych list chorób psychosomatycznych stworzona przez F. Alexandra obejmowała zaledwie siedem jednostek: nadciśnienie tętnicze, astmę, chorobę wrzodową żołądka, atopowe zapalenie skóry, wrzodziejące zapalenie jelit, nadczynność tarczycy, gościec (I. Taranowicz, 2002). Współczesne listy obejmują kilkadziesiąt, a czasem niemal setkę chorób (B. Tobiasz-Adamczyk, 2000). Kilka przedstawionych powyżej klasyfikacji dowodzi, że w dziedzinie chorób (zaburzeń) psychosomatycznych trudno o jednolite poglądy. Nie tylko brak ogólnie przyjętej definicji, listy, ale trudno również o kryteria klasyfikacji.

Tym, co łączy różnorodne stanowiska, to uznanie udziału czynników psychicznych w etiopatogenezie zaburzenia. Różnie jednak wyjaśniany jest sam mechanizm. W etiologii można więc wyróżnić podejścia klasyczne – rzadko wykorzystywane oraz podejścia współczesne – różnorodne, ukazujące zawiłości problematyki (J. Kirenko, S. Byra, 2008). Teorie z pierwszej grupy odwołują się do psychoanalizy i mechanizmu powstawania histerii konwersyjnej. Konsekwencją braku rozładowania *libido* jest zatrzymanie energii w określonym narządzie, co wyraża się w objawach somatycznych. W ramach tych teorii łączono zachorowalność na określoną chorobę z profilem osobowości pacjenta. Z kolei wspomniany F. Alexander (za: K. Wrześniewski, 2002) rozbudował tę koncepcję i wskazał na trzy podstawowe czynniki determinujące ujawnienie się choroby:

– specyficzna konstelacja cech osobowości związanych z nieświadomymi konfliktami powstałymi w dzieciństwie;
– sytuacja, która wystąpiła bezpośrednio przed zachorowaniem, a którą reaktywuje stary konflikt;
– konstytucjonalna słabość określonego narządu.

Na bazie tego mechanizmu powstają kolejne koncepcje. Zazwyczaj podkreślają konieczność współwystępowania wielu czynników, m.in.:
- pozostawania przez dłuższy czas pod wpływem stresu, z którym jednostka sobie nie radzi;
- posiadania słabszego narządu;
- specyficznych cech osobowości decydujących o szczególnie emocjonalnym przeżywaniu sytuacji trudnej (H. Szczęsna, 2005).

Zaznacza się również, że tzw. lokalizacja chorób psychosomatycznych jest zdeterminowana kolejnymi czynnikami, takimi jak:
- wcześniejsze uszkodzenie organiczne danego narządu;
- mniej lub bardziej nieświadoma korzyść płynąca dla chorego z zaburzenia;
- cechy urazu emocjonalnego (N. Sillamy, 2002).

W psychiatrii zwraca się uwagę na dwie zasadnicze przyczyny, tj. określone cechy osobowości oraz typ metabolicznego modelu reagowania na stres (A. Bilikiewicz, 2004). W opracowaniach z zakresu medycyny odnaleźć można analizę przebadanych i hipotetycznych mechanizmów powstawania zaburzeń, co często sprowadza się do szczegółowego opisu zależności neurohormonalnych odmiennych dla poszczególnych chorób (M. Uszyński, 2009).

Współczesne ujęcia przyczyn opisywanych chorób zależą od reprezentowanej przez badacza dyscypliny naukowej oraz koncepcji badawczej i przyjętego paradygmatu. Coraz częściej podkreśla się znaczenie interdyscyplinarnego modelu wieloczynnikowego, który pozwala badać chorobę w jej przebiegu, od diagnozy po leczenie, rehabilitację i terapię z jednej strony (K. Wrześniewski, 2002), z drugiej zaś umożliwia ogląd badanego zjawiska z różnych perspektyw: poznawczych, behawioralnych, afektywnych, itp. W polietiologicznym modelu uwagę przykuwają nie bezpośrednie przyczyny chorób, lecz wzajemne relacje między czynnikami sprzyjającymi chorobie a czynnikami ochronnymi o charakterze kompensacyjnym. Wśród czynników sprzyjających ryzyku zachorowania można wymienić:
- doświadczanie negatywnych emocji wynikających z wewnętrznych konfliktów,
- doświadczanie lęku, poczucia nieszczęścia, zagrożenia, rozpaczy, często w wyniku określonych, traumatycznych wydarzeń,
- czynniki osobowościowe wynikające m.in. z braku pewnych umiejętności afektywnych oraz społecznych, tzn. tłumienia emocji, zwłaszcza gniewu i wrogości oraz wysokiej potrzeby osiągnięć, niezależności, poczucia odpowiedzialności, cech kompulsywnych czy tendencji depresyjnych,
- wzór zachowania, tzw. wzór A, charakteryzujący się szybkim i dynamicznym stylem życia, pośpiechem, niecierpliwością, silną potrzebą osiągnięć, potrzebą rywalizacji, zwłaszcza na płaszczyźnie zawodowej, w którą jednostka jest silnie zaangażowana, tendencją do dominacji i autokratyzmu, ukrytą wrogością;

– brak umiejętności wyrażania własnych dążeń i przeżyć, uczuć, potrzeb, marzeń, a czasem ich ukrywanie przed otoczeniem (H. Szczęsna, 2005),
– doświadczanie silnego i długotrwałego stresu, którego wpływ wyjaśnia się przynajmniej na dwa sposoby. Pierwszy dotyczy mechanizmu fizjologicznego polegającego na wydzielaniu pod wpływem stresu określonych hormonów, które z kolei powodują zaburzenia somatyczne, uszkodzenia tkanek i zmiany w układzie immunologicznym. Druga grupa wyjaśnień dotyczy pośredniego wpływu stresu na zdrowie. Ludzie podejmują nie zawsze rozsądne sposoby radzenia sobie z napięciem emocjonalnym, np. nadużywając alkoholu, niewłaściwie odżywiając się; często ignorują objawy chorobowe i unikają badań.

Należy zauważyć, że te same choroby wywołane czynnikami psychosomatycznymi mogą powstać z przyczyn biologicznych. Mowa wówczas o chorobach somatycznych bez podłoża psychicznego. W przypadku tego typu chorób mówić można o psychologicznych konsekwencjach ich doświadczania (P. Salmon, 2002) oraz o znaczeniu czynników psychicznych w walce z chorobą. Dlatego należy pamiętać o wpływie czynników psychicznych na chorobę fizyczną i o tym, że choroba somatyczna rodzi określone potrzeby psychiczne.

Przyjęcie takiego założenia wynika z koncepcji holizmu traktującej człowieka jako całość cielesno-duchową. „Holistyczny klinicysta musi wiedzieć, jakie czynniki psychiczne przyczyniły się do powstania dolegliwości fizycznych, jak wpływają na osobę chorą i jej rodzinę oraz jakie są potrzeby psychiczne tych ostatnich, a także jak podejście psychologiczne może pomóc w zaspokojeniu owych potrzeb i odwrócić proces chorobowy (P. Salmon, 2002 s. 28)". W tym podejściu zdrowie bądź jego brak są konsekwencją kondycji życiowej, warunków i stylu życia oraz „wielopłaszczyznowych relacji z innymi". Zdrowie i choroba są jak bieguny między którymi człowiek pragnie utrzymać równowagę, czyli integrację ciała, psychiki i duszy (G.D. Bishop, 2000). Zatem leczenie zaburzeń psychosomatycznych wymaga współpracy klinicystów zajmujących się zdrowiem fizycznym z klinicystami przywracającymi zdrowie psychiczne. Dlatego w terapii łączy się leczenie stosowane w chorobach somatycznych z farmakoterapią obniżającą reakcje emocjonalne oraz włącza do tego psychoterapię (N. Sillamy, 2002). Z.J. Lipowski (1986) podkreśla, że diagnozowanie, profilaktyka, leczenie i terapia tych chorób powinny brać pod uwagę układ czynników biologicznych, psychologicznych oraz społecznych wraz z ich dynamiką. Całościowa terapia powinna uwzględniać współpracę lekarza i psychologa, a także lekarzy innych specjalności. Ważnym elementem procesu przywracania pacjenta do zdrowia jest wyjaśnienie mu mechanizmów występowania objawów chorobowych i motywowanie do psychoterapii. Ta zaś powinna mieć charakter kompleksowy i opierać się na całościowym podejściu do pacjenta. Psychosomatyczna perspektywa badawcza pozwala dociekać przyczyn chorób fizycznych i psychicznych nie tylko w odniesieniu do ich biologicznych i fizjologicznych

podstaw, lecz powinna uwzględniać również rolę psychiki w rozpoznawaniu i leczeniu chorób (G.D. Bishop, 2000).

Celem psychoterapii towarzyszącej leczeniu zaburzeń psychosomatycznych jest m.in. nabycie umiejętności ekspresji stanów emocjonalnych, uświadamiania ich sobie i łączenia z życiowymi pragnieniami. Praca nad sferą emocjonalności jest potrzebna, gdyż tam tkwi źródło zaburzeń. Jednostka uczy się identyfikować dotyczące jej konflikty oraz je rozwiązywać (H. Szczęsna, 2005). Często potrzebna jest umiejętność oddzielenia emocji od problemu i rozwikłanie go na poziomie poznawczym. Wcześniej potrzebne są działania rozładowujące napięcie emocjonalne.

Niedocenianym aspektem oddziaływań psychokorekcyjnych i terapeutycznych jest współpraca z otoczeniem, zwłaszcza rodziną pacjenta. W niej tkwić mogą czynniki powodujące zaburzenia, np. atmosfera lęku, brak bezpieczeństwa, poczucie złości. Rodzina może być elementem wsparcia, które wpływa na odzyskiwanie zdrowia (J. Kirenko, S. Byra, 2008).

Przy tak sformułowanych celach psychoterapeutycznych łatwo zauważyć, że pomocna przy ich realizacji może być arteterapia. Jest ona rozumiana jako forma psychoterapii wykorzystująca media artystyczne jako podstawowy sposób komunikacji (*What is Art Therapy*?, 2009). W polskiej literaturze przedmiotu arteterapia rozumiana jest szeroko jako terapia wykorzystująca różnego rodzaju techniki artystyczne (wizualne, muzyczne, taneczne, literackie, teatralne) w oddziaływaniach leczniczych i naprawczych. To również zespół poglądów i działań, które koncentrują się na podtrzymywaniu i/lub podnoszeniu jakości życia jednostek przy wykorzystaniu szeroko rozumianych dzieł sztuki (ich recepcji) oraz uprawiania sztuki (W. Sikorski, 2003). Należy zaznaczyć, że powstające podczas zajęć arteterapeutycznych wytwory nie pretendują do rangi dzieł sztuki. Mogą charakteryzować się minimalnym stopniem wartości estetycznych. Ważne, że pomogły pacjentowi w odzyskiwaniu zdrowia, terapii, psychoterapii i poprawie jakości życia.

Empiryczne dowody skuteczności arteterapii są jeszcze skromne, tym bardziej w zakresie wpływu na zaburzenia psychosomatyczne. Niemniej dysponujemy danymi dotyczących innych chorób, np. onkologicznych (A. Łucik-Wojczuk, 2010), co prowadzi do przyjętego założenia, że arteterapia może wspomagać terapię osób cierpiących na zaburzenia psychosomatyczne. Badania i praktyka stanowią obiekt zainteresowania zwłaszcza w Wielkiej Brytanii, gdzie arteterapia pretenduje do jednej z form psychoterapii refundowanej przez tamtejszy fundusz zdrowia. Wymaga jednak udowodnienia efektywności działań w oparciu o paradygmat pozytywistyczny. EBP (Evidence-based Practice) odnosi się do praktyki klinicznej z różnymi grupami pacjentów i może pomóc wykazać skuteczność arteterapii. Kiedy bowiem nauki medyczne odwołują się do pozytywistycznego założenia przyczynowo-skutkowego, arteterapia – bardziej jako dziedzina działalności praktycznej, nie zaś czysta nauka – skłania się ku podejściu jakościowemu (A. Gil-

roy, 2009). Tym bardziej, że u podłoża terapeutycznych oddziaływań sztuki leży działalność twórcza. Nie sama bowiem sztuka, lecz towarzyszący jej proces tworzenia może posiadać właściwości lecznicze. Chodzi tu o twórczość subiektywną, którą może charakteryzować nawet wtórność, nie zaś o tworzenie arcydzieł, czyli twórczość obiektywną i pierwotną (S. Popek, 2003). Z drugiej strony należy pamiętać, że twórczość sama w sobie nie jest procesem leczniczym. Zachowania wielu twórców nie mieszczą się w ramach zdrowia, zwłaszcza psychicznego, a uprawianie sztuki wcale nie pomaga. Zwraca na to uwagę A. Wojciechowski (2001), krytykując stereotypowe założenie o przynoszącym zdrowie uprawianiu sztuki. Istotą arteterapii jest odpowiednie pokierowanie przez terapeutę procesem tworzenia, by osiągnąć cele terapeutyczne (nie artystyczne), które najczęściej sprowadzają się do nabywania umiejętności ekspresji, relaksacji, świadomości ciała, rozwiązywania konfliktów.

Arteterapia w wąskim rozumieniu sprowadza się do wykorzystania różnych technik plastycznych w oddziaływaniach leczniczych (W. Sikorski, 2003). Jej zastosowanie miało początki w szpitalach psychiatrycznych, gdzie dostrzeżono możliwości wykorzystania sztuki jako elementu wspomagania procesu zdrowienia pacjentów. Szczególną wartość prac plastycznych zauważono, gdy potraktowano je jako komunikaty odzwierciedlające stany fizyczne i emocjonalne pacjentów. Tak jak w psychoterapii, relacja między arteterapeutą a pacjentem powinna mieć charakter terapeutyczny. Powstałe w procesie arteterapii prace należy traktować jak komunikat pełniący funkcję diagnostyczną. Dają one wyraz samopoczuciu klienta, są uzupełnieniem wywiadu z pacjentami mającymi trudności w ekspresji werbalnej, m.in. w mówieniu o sobie. Podkreśla się wykorzystanie arteterapii w funkcji *katharsis*, tj. uwalniania tłumionych uczuć, konfliktów, ekspresji emocji towarzyszących doznawanym stanom.

Arteterapię odróżnia od innych działań twórczych systematyczność oddziaływań, co wiąże się z koniecznością określenia celów terapeutycznych. Biorąc pod uwagę wypowiedzi psychologów zdrowia i klinicznych oraz lekarzy, którzy wskazują na stres jako istotny czynnik chorób psychosomatycznych, arteterapeuci właśnie w redukcji jego wpływu na życie i zdrowie człowieka upatrują cele swych działań. Zatem obok funkcji diagnostycznej, pomocy w wywiadzie, ekspresji pozawerbalnej doznań i wrażeń, arteterapia jest stosowana jako technika relaksująco-odprężająca. W niektórych sytuacjach przybiera formę treningu autogennego, który pomaga redukować napięcie, ujawniać emocje oraz ułatwiać komunikowanie się. Relaksacja stosowana jest w technikach kontrolowania stresu i radzenia sobie z nim. G.D. Bishop (2000, s. 239–240) przywołuje badania potwierdzające wpływ relaksacji na samopoczucie fizyczne, a zwłaszcza na problemy zdrowotne wywołane stresem (podwyższone ciśnienie krwi, bóle neuromięśniowe, bezsenność) oraz na polepszanie funkcjonowania układu odpornościowego. Wykorzystanie narzędzi plastycznych daje możliwość wizualizowania nastrojów i uczuć, autorefleksji, porządkowania przeżyć i problemów. O roli wy-

obraźni w pokonywaniu zaburzeń psychosomatycznych pisał A. Lazarus (2000), prezentując swoje użyteczne klinicznie, eksperymentalne próby na pacjentach z chorobą wrzodową żołądka, nadciśnieniem, zapaleniem skóry, wrzodziejącym zapaleniem okrężnicy, jej skurczem, napięciowymi bólami głowy i bezsennością. Połączenie arteterapii z treningiem relaksacyjnym pobudza spontaniczność i stymuluje do swobodnych wypowiedzi w postaci form wizualnych. Jak żadna inna dziedzina artetrapii szeroko rozumianej, ta angażuje do tworzenia form plastycznych, daje przyjemność doświadczania barwy, kształtu, dotyku – zwłaszcza w rzeźbie. Chromoterapia, czyli terapia barwami, jest wykorzystywana w terapii wielu schorzeń, m.in. alergii, astmy, bezsenności, migreny, chorób skóry, serca i układu krążenia, dolegliwościach układu pokarmowego (S. Popek, 2008). „W toku ćwiczeń czerpania przyjemności z doznań zmysłowych odkrywa się też ważne ogólniejsze zasady mówiące o tym, że przyjemności te mogą być częścią codziennego życia, że wymagają czasu i wyłączenia z natłoku przymusowych czynności. Są to najczęściej ludyczne formy aktywności. Warto lepiej poznać ich zindywidualizowany charakter i ćwiczyć przyzwolenie na przeżywanie tych przyjemności (H. Sęk, 2008, s. 84)". Tak rozumiana arteterapia może być łączona z oddziaływaniami treningowymi, które mają na celu nabywanie umiejętności radzenia sobie ze stresem skoncentrowanym na emocjach, ponieważ praca w materiale plastycznym pomaga przezwyciężyć napięcie emocjonalne. Proces arteterapeutyczny łączy się z nabywaniem poczucia skuteczności, świadomości choroby, podwyższaniem samooceny (G.D. Bishop, 2000), poczuciem koherencji (J. Kirenko, S. Byra, 2008). Tworzenie w arteterapii nie musi mieć indywidualnego charakteru, często realizowane jest w grupie. Pomaga to w pozbywaniu się poczucia osamotnienia w walce z chorobą, stwarza warunki do porównywania indywidualnych doświadczeń w zmaganiu się z podobnym schorzeniem. Grupę arteterapeutyczną tworzyć mogą także bliscy pacjenta, którzy dzięki kontemplacji prac mogą doświadczyć cierpień bliskich i stworzyć grupę wsparcia. Jak piszą J. Kirenko i S. Byra (2008, s. 118) „pojawienie się choroby stanowi dla osoby doświadczonej tym stanem swoistą sytuację trudną, wobec której dotychczasowe strategie radzenia sobie z problemem okazują się niewystarczające i wymagają mobilizacji nowych mechanizmów funkcjonowania. Objawy chorobowe związane z bólem, cierpieniem, świadomością zachodzenia niekorzystnych zmian w organizmie i ograniczoną przewidywalnością ich skutków prowadzą do poważnych obciążeń u jednostki".

W zaburzeniach psychosomatycznych funkcję wsparcia społecznego pełnią działania grupowe. Dają poczucie wspólnoty i zadowolenia z kontaktów z innymi, redukują poczucie osamotnienia. Arteterapia daje też możliwość oderwania się od koncentracji na chorobie i doświadczania pozytywnych emocji. Te zaś przyczyniają się do budowania bogatszych zasobów zdrowotnych, społecznych i intelektualnych, co przekłada się m.in. na twórcze rozwiązywanie problemów w sferze zdrowotnej (I. Heszen, 2008).

Wizualizacja wykorzystywana w działaniach arteterapeutycznych stosowana jest w muzykoterapii. Ta forma arteterapii wykorzystuje muzykę i jej elementy jako środki stymulacji, strukturyzacji oraz ekspresji emocjonalnej i komunikacji niewerbalnej w procesie diagnozy, leczenia i rozwoju osobowości człowieka (W. Sikorski, 2005). Jest stosowana w pracy nad kształtowaniem cech psychicznych i jako środek wpływający na zdrowie somatyczne. E. Lecourt (2008) wyróżnia dwa rodzaje zastosowania muzykoterapii: w praktyce klinicznej oraz wychowawczej i społecznej. Odnosząc ten podział do psychologii zdrowia, należy stwierdzić, że oba zastosowania powinny być realizowane. Zastosowanie kliniczne dotyczy osób chorych, działania wychowawcze i społeczne wiążą się z profilaktyką i kształtowaniem zdrowego stylu życia. Jednym z czynników, w których upatruje się przyczyny zaburzeń psychosomatycznych, jest tryb życia. Związek między wzorem zachowań, który wynika z cech osobowości, a zapadaniem na określone choroby posiada empiryczne argumenty w badaniach prowadzonych od lat 50. XX w. M. Friedman i R.H. Rosenman (1959) utorowali drogę do poszukiwań relacji między czynnikami osobowościowymi a zachorowalnością. Dziś wiemy, że zachowanie nastawione na realizację wielu celów, wynikające z presji czasu, podsycane współzawodnictwem, agresywnością, pobudliwością i czujnością, niecierpliwe i nadmiernie odpowiedzialne przyczynia się do pojawienia się chorób sercowo-naczyniowych, m.in. choroby niedokrwiennej serca, chorób układu pokarmowego a nawet choroby reumatycznej (K. Wrześniewski, 1993). Kolejne badania nad osobowością wykazały ryzyko zachorowań na określone choroby, m.in. nowotworowe (R. Grossarth-Maticek, H.J. Eysenck, 1990) oraz doprowadziły do wprowadzenia pojęcia osobowości typu D, tzw. osobowości stresowej (J. Denollet, 1998). Wspólną cechą wyników badań okazał się brak umiejętności radzenia sobie ze stresem, brak umiejętności ekspresji emocji albo koncentracja na negatywnej emocjonalności. Jednym ze sposobów zapobiegania temu patologicznemu zjawisku jest psychoterapia ukierunkowana na zmiany w osobowości. Chodzi o nabywanie umiejętności ekspresji emocjonalnej oraz obniżanie poziomu negatywnej emocjonalności również dzięki odpowiedniemu zachowaniu i uruchamianiu mechanizmów fizjologicznych sprzyjających zdrowiu. Wiąże się to z eliminowaniem takich uczuć, jak wrogość i gniew bądź innych form agresji, np. werbalnej (N. Ogińska-Bulik, Z. Juczyński, 2008).

Tymczasem badania z zakresu muzykoterapii potwierdzają wpływ muzyki na funkcjonowanie somatyczne i psychiczne. „Z medycznego punktu widzenia muzyka mocno oddziałuje na psychikę człowieka, ma działanie aktywizujące lub osłabiające czynności mózgu, a jej sedatywne (...) właściwości sprawiają, że muzyka spowalnia – w sensie pozytywnym – akcję serca, obniża ciśnienie krwi, normalizuje oddech, obniża napięcie mięśni i osłabia odczuwanie bólu" (W. Sikorski, 2005, s. 1274). O wpływie muzyki na funkcjonowanie układów krążenia i oddechowego, na redukowanie bólu, obniżanie poziomu lęku pisali m.in. J.M. White (2001), K. Kukiełczyńska-Krawczyk (2008), badacze chińscy

(L. Han i in., 2010). Sesje muzykoterapeutyczne nie ograniczają się jednak tylko do stymulacji funkcji fizjologicznych organizmu. Źródłem różnorodnych metod muzykoterapeutycznych jest psychoterapia (T. Natanson, 1979), w której terapeuta manipuluje relacjami międzyludzkimi w celu uruchomienia mechanizmów prowadzących do zmiany zachowań i korekty zaburzeń. Muzykoterapia, tak jak psychoterapia, motywuje do aktywności i stwarza warunki do oderwania się od codziennych problemów. Ostateczny kształt działań muzykoterapeutycznych zależy m.in. od przyjętych założeń psychoterapeutycznych oraz wyboru spośród metod aktywnych bądź receptywnych. Muzykoterapia receptywna opiera się przede wszystkim na słuchaniu odpowiednio dobranej muzyki o określonym ładunku emocjonalnym i nastroju, co ma stymulować do tworzenia skojarzeń i pobudzania wyobraźni oraz wizualizacji. Często łączona jest z treningiem relaksacyjnym. Wówczas jej celem jest wprowadzenie pacjentów w stan odprężenia, m.in. jako sposobu radzenia sobie ze stresem (W.E.J. Knight, N.S. Rickard, 2001). Eksperymenty G.R. Watkinsa (1997) potwierdziły zasadność wykorzystania muzykoterapii zmniejszającej poczucie stresu u pacjentów z problemami kardiologicznymi, migreników i chorych na wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Z kolei badania J.M. White (1992, 1999), L. Chlan (1998), A. Iriarte Rotety (2003) potwierdziły skuteczność muzykoterapii relaksującej w rehabilitacji osób po zawale serca i z chorobami płuc. „Pod względem fizjologicznym trening relaksacyjny może usprawnić samoregulację czynności narządowych, a tym samym pozwolić na uzyskanie większej kontroli nad ujemnym wpływem nadmiernie angażujących emocjonalnie (stresujących) różnych sytuacji życiowych" (W. Sikorski 2005, s. 1275–1276). Doświadczenia wywołane specyficznym stanem psychofizycznym mają prowadzić do analizy zachowań i stanów dokonywanej w obecności terapeuty (czasem też grupy).

Natomiast muzykoterapia aktywna obejmuje metody, w których wykorzystywane są śpiew i gra na instrumentach, również w formie improwizowania, przez osoby niewykształcone w zakresie muzykowania. Obie grupy metod mogą być prowadzone w formie indywidualnej i grupowej. Kiedy jednak muzykoterapia receptywna, zwłaszcza w połączeniu z treningiem relaksacyjnym, może służyć wyciszeniu i odprężeniu, to muzykoterapia aktywna, może służyć ekspresji emocji i „wyładowaniu" emocjonalnemu.

W metodach aktywnych należy zwrócić uwagę na możliwość posługiwania się głosem. „Głos odzwierciedla zdrowie fizyczne, umysłowe, emocjonalne i duchowe. (...) zdrowy głos odzwierciedla witalność, czyli bogactwo energii życiowej, która jest w stanie pokonać trudności, rozczarowanie i ból" (O. Dewhurst-Maddock, 2001, s. 120). Praktyki, w których wykorzystuje się możliwości narządów głosu, nazywa się też terapią dźwiękiem. Ich celem jest pomoc w powrocie do zdrowia, która opiera się na stworzeniu zrównoważonej struktury i związku między ciałem fizycznym, zdolnościami umysłowymi i emocjonalnymi oraz duchem.

Jako aktywna forma muzykoterapii stosowana jest muzykoterapia improwizacyjna rozumiana jako „proces terapeutyczny oparty na aktywnych doświadczeniach muzycznych w improwizacji i współimprowizacji pacjentów i terapeuty" (E. Masiak, 2011, s. 125). Zaletą tych metod jest pobudzanie do ekspresji muzycznej, nawiązywania relacji terapeutycznej oraz tworzenia języka i komunikatów muzycznych. Muzyczne improwizowanie w grupie pozwala spojrzeć na chorą jednostkę w kontekście społecznych i kulturowych uwarunkowań jej zdrowia i choroby, jej relacji interpersonalnych oraz samej muzyki (E. Masiak, 2008). Działania te pozwalają doświadczać własnej kreatywności. Bez względu na obrane postępowanie muzykoterapeutyczne kontakt z muzyką daje sposobność do doświadczania przyjemności melodii, rytmu i harmonii, pobudza myślenie obrazowe, stymuluje napięcie emocjonalne oraz ma wpływ na kształtowanie relacji społecznych. Muzykoterapia pomaga w uświadamianiu sobie tych relacji, zwłaszcza konfliktowych oraz patologicznych doświadczeń. Ułatwia też osiąganie stanów kontemplacyjo-medytacyjnych.

Uczestnictwo w muzykoterapii bywa wykorzystywane jako wstęp do zajęć choreoterapeutycznych. Ich cechą jest wymóg fizycznego zaangażowania pacjenta w proces terapeutyczny. Nie sposób leczyć tańcem, nie tańcząc. Ruch i muzyka pomagają w kinezyterapii, muzyka jest wykorzystywana w rehabilitacji fizycznej ogólnej „jako uzupełnienie kompleksowego postępowania w usprawnianiu osób chorych i kalekich" (A. Gąsienica-Szostak, 2003, s. 7). Oprócz wyrabiania koordynacji ruchowej i orientacji w przestrzeni stosowana w ćwiczeniach ruchowych muzyka inspiruje do poszukiwania harmonii w ciele i umyśle.

Choreoterapia oraz psychoterapia tańcem i ruchem wymagają od uczestników przeżywania ruchu własnego ciała. U podstaw tych oddziaływań leży założenie o holistyczności człowieka, a więc zależności umysłu i ciała, stanów psychicznych i fizycznych, manifestujących się w napięciach mięśniowych, sposobie oddychania, postawie ciała, dynamice ruchu (D. Koziełło, 2002). Te relacje przebiegają dwukierunkowo, co oznacza, że psychika wpływa na ciało, ale też ciało wpływa na psychikę. Zależności nie ograniczają się do prostych powiązań i uwzględniają wpływ wielu czynników. Choreoterapia rozumiana jako forma psychoterapii, posługująca się tańcem, której celem jest osiągnięcie przez pacjenta integracji psychofizycznej, podejmuje wiele zadań, stając się terapią wielowymiarową, gdyż „jednocześnie oddziałuje na sferę emocjonalną, motoryczną, fizjologiczną, poznawczą, wolicjonalną, estetyczną, erotyczną oraz sferę kontaktów interpersonalnych" (W. Sikorski 2005, s. 1276). Natomiast DMT (Dance Movement Therapy) czyli Terapia Tańcem i Ruchem (obecnie Psychoterapia Tańcem i Ruchem) polega na psychoterapeutycznym wykorzystaniu ekspresyjnego ruchu oraz tańca, dzięki którym człowiek może uczestniczyć w osobistym rozwoju i integracji. Opiera się na przekonaniu, że istnieje związek między emocjami a ruchem. Poszukując ruchów, pacjenci mogą doświadczać równowagi, wzrasta ich spontaniczność i zdolności adaptacyjne (H. Payne,

2006). Psychoterapeutyczne zastosowanie tańca jest formą pracy terapeutycznej skierowaną na emocje, nabywanie kompetencji komunikacyjnych, przede wszystkim w zakresie porozumiewania się pozawerbalnego, opierającą się na aktywności ruchowej, najczęściej o charakterze improwizacyjnym.

Choreoterapia, a zwłaszcza DMT, jak żadna inna forma areterapii, wykorzystuje ludzkie ciało i wymaga zaangażowania w konkretne działania. Proces chorobowy często zaburza integrację z własnym ciałem, które bywa traktowane jak wróg albo obce. Integracja ciała i umysłu poprzez taniec i ruch jest właśnie celem i główną ideą DMT. Podstawowe elementy tańca, czyli ruch i rytm, stają się drogą do uzyskania harmonii ciała i umysłu, pomagają w poznawaniu siebie, swoich emocji w relacjach z innymi ludźmi. Konieczność posługiwania się ciałem pomaga w odkrywaniu jego tożsamości, w akceptowaniu wizerunku, który może być przecież zmieniony procesem chorobowym. Wymaga konfrontacji z cielesnym doświadczeniem „Ja" (D. Gołąb, 2008). Brak identyfikacji z własnym ciałem i z cielesnym doświadczaniem „Ja" przy jednoczesnym braku utożsamienia z wizerunkiem ciała są uznawane za przyczynę zaburzeń narcystycznych, nerwicowych i psychosomatycznych (D. Kubacka-Jasiecka, 2008). Główne założenie tej formy arteterapii mówi, że stan emocjonalny człowieka manifestuje się w jego ruchu, ale też ruch może wpływać na zmiany w emocjonalności i w rozwoju. Powoduje to wykorzystywanie psychoterapii tańcem w pracy z różnymi grupami chorych (Z. Pędzich, 2009), pomagając w usuwaniu albo minimalizowaniu objawów, skutków oraz przyczyn choroby. W grupie pacjentów, którzy doświadczyli psychoterapii tańcem, są osoby z zaburzonym obrazem ciała, po traumie, która dotknęła ciało, o zaniżonej samoocenie, osoby z zaburzeniami lub trudnościami w komunikacji werbalnej. Rozwój zdolności porozumiewania się jest istotny, gdyż psychoterapia tańcem realizowana jest najczęściej w formie zajęć grupowych, choć możliwe są także seanse indywidualne. Wspólna praca bardziej motywuje do wysiłku, zwłaszcza fizycznego, który obniża reakcję na stres i pomaga w kształtowaniu prozdrowotnego stylu życia (G.D. Bishop, 2000). Choreoterapia dostarcza doznań estetycznych, zwiększa wrażliwość na piękno i harmonię, stymuluje do aktywności twórczej (W. Sikorski, 2003). Może być źródłem pozytywnych doznań, których znaczenie dla utrzymania zdrowia i odzyskiwania go podkreślała H. Sęk (2008). „Choć tworzywem tańca jest w dalszym ciągu ruch naturalny, wykorzystywany w życiu codziennym, to jednak jego twórcze zastosowanie daje człowiekowi poczucie oderwania się od codzienności i pozwala zrealizować siebie w wymiarze sztuki" (N. Krzemińska, 2010, s. 3). Psychoterapia tańcem może być wykorzystywana do konfrontacji z nieświadomymi treściami, jakie bywają przyczyną zaburzeń psychosomatycznych. Gdy zaburzenie ma podłoże tkwiące głęboko w osobowości, wówczas sesje terapeutyczne służą analizie „wytańczonych" w ruchu metafor. „Według fundamentalnego założenia DMT – terapeuta wpływając na sposób poruszania się jednostki, wpływa na całe jej funkcjonowanie, a praca nad zdrowym poczuciem

ciała odbudowuje mocne *ego*" (I. Filipowska-Obcowska, 2008, s. 26). Proces terapeutyczny wiedzie wówczas poprzez werbalizowanie zawartych w tańcu znaczeń, odkrywaniu ich, nabywaniu i łączeniu z rzeczywistym doświadczeniem. Takie osadzenie choreoterapii w nurcie psychoterapii analitycznej bywa wykorzystywane także w innych formach arteterapii, np. w muzykoterapii analitycznej (E. Lecourt, 2008).

Werbalizacja własnych doświadczeń albo identyfikacja ze zwerbalizowanymi w formie literackiej przeżyciami innej osoby są podstawą pisania twórczego i biblioterapii. Spośród licznych definicji biblioterapii na uwagę zasługują te, które podkreślają, że podstawową cechą, obok tak ewidentnej jak wykorzystanie książek, procesu czytania, materiałów informacyjnych, jest aktywizowanie osób chorych i potrzebujących wsparcia psychicznego (B. Szczupał, 2009). Podkreśla się jej wpływ na kształtowanie i zmiany systemu wartości dzięki analizie postępowania bohaterów utworów literackich, treściom zawartym w przekazach niefabularnych, np. w poezji oraz w informacjach na temat choroby. W tym ostatnim przypadku mamy do czynienia z biblioterapią jako techniką psychoterapii racjonalnej (podtrzymującej), której celem jest m.in. dostarczenie pacjentowi informacji na temat choroby, na którą zapadł i sposobów walki ze schorzeniem (M. Czerwińska, 2003). Chodzi o „rzeczowe zapoznanie pacjenta z ważniejszymi aspektami jego choroby i rozsądne przybliżenie źródeł jego dolegliwości na podstawie literatury popularnonaukowej" (W. Sikorski, 2005, s. 1278).

W odniesieniu do zaburzeń psychosomatycznych najbardziej uzasadnione jest wykorzystanie biblioterapii klinicznej, która polega na stosowaniu literatury, głównie wyobrażeniowej, w grupie pacjentów z problemami emocjonalnymi lub behawioralnymi w celu dokonywania wglądu w siebie (M. Czerwińska, 2003). Ten cel biblioterapii podkreśla R.J. Rubin (1978), pisząc, że program aktywności oparty na interaktywnych procesach zastosowania drukowanych i niedrukowanych materiałów wyobrażeniowych i informacyjnych ułatwia osiąganie wglądu w normalny rozwój lub dokonywanie zmian w emocjonalnie zaburzonym zachowaniu. Biblioterapia wymaga dynamicznych relacji między dziełem literackim a osobowością czytelnika. Opierając się na poglądach psychologii humanistycznej, zakłada, że człowiek jest z natury aktywny i pragnie samodzielnie i świadomie kształtować swoje życie.

Bliskie biblioterapii jest twórcze pisanie, które również prowadzi do wglądu (G. Bolton, 1999, C. Hunt, 2000), lecz wymaga większej kreatywności uczestników. Ten rodzaj pomocy stosowany był w psychoterapii osób z różnymi zaburzeniami, m.in. przewlekle chorych. K.G. Niederhoffer i J.W. Pennebaker (2002) przeprowadzili badania eksperymentalne, które wymagały od chorych werbalizowania własnych doświadczeń związanych m.in. ze zdrowiem. Celem tych zabiegów było odzyskanie poczucia sensu zdarzeń dzięki wykorzystaniu myślenia narracyjnego. Pacjenci, którzy pisali o zdarzeniach neutralnych lub wyrażali swoje uczucia związane z trudnościami w sposób niewerbalny, np. w malowaniu

lub tańcu, nie uzyskiwali tak dobrych i długotrwałych rezultatów jak ci, którzy tworzyli narrację. Grupa piszących rzadziej korzystała z opieki lekarskiej i wykazywała lepsze parametry wydolności systemu immunologicznego oraz korzystniejszy poziom ciśnienia krwi. Wyniki badań sugerują, że tym, co działało uzdrawiająco na tworzących opowieści było rekonstruowanie obrazu siebie i świata, co zostało wcześniej zaburzone procesem chorobowym. Zastosowanie informatycznej analizy lingwistycznej w badaniach narracji pacjentów pozwoliło dojść do istotnych wniosków: najbardziej pozytywne efekty przynoszą opowiadania, które zawierają dużo słów odnoszących się do pozytywnych emocji oraz umiarkowaną liczbę słów odnoszących się do negatywnych emocji oraz liczne wyrażenia opisujące relacje przyczynowe (E. Trzebińska, 2008). Nie chodzi więc o opisywanie zdarzeń i skupienie się na pozytywnych aspektach, lecz o poszukiwanie w nich sensu.

Badania te stanowią ważną wskazówkę dla biblioterapeutów i arteterapeutów, jako że w biblioterapii wykorzystywane są techniki innych dziedzin arteterapeutycznych, takich jak ekspresja plastyczna, muzyczna improwizacja, taniec i ruch czy drama. Działania te będą miały „uzdrawiający" wpływ nie tylko wówczas, gdy pomogą w ekspresji i rozładowaniu emocji, lecz i wtedy, gdy w powiązaniu z doświadczeniami choroby pomogą odnaleźć sens zdarzeń, choroby i życia. Celem biblioterapii nie jest „bezpośrednie eliminowanie dolegliwości, lecz – przez pobudzanie umysłu, prowadzenie do zmiany sposobu myślenia i rozumienia określonych zdarzeń (w tym także stanowiących tło objawów chorobowych) – umożliwienie pacjentowi skuteczniejsze radzenie sobie z problemami" (W. Sikorski 2005, s. 1279). Biblioterapia jest oddziaływaniem pomocniczym, nie zastąpi famakoterapii, psychoterapii ani kontaktu z terapeutą, psychologiem, pedagogiem, lekarzem, pielęgniarką. Sama książka niewiele może zdziałać (W. Krzemińska, 1973).

Dlatego biblioterapia jest często łączona z dramą albo psychodramą. „Wówczas sesje powinny polegać na analizowaniu, a następnie inscenizowaniu określonych zdarzeń z utworów literackich oraz na końcowej rozmowie, mającej na celu wnikliwą interpretację zdarzeń zaistniałych podczas gry. (...) Posłużenie się elementami psychodramy i dramy, znamiennymi dla tych technik możliwościami wchodzenia w różne role, może znacząco usprawnić osiąganie wglądu, (...) jak również uskutecznić proces przepracowania (...)" (W. Sikorski, 2003, s. 183). Psychodrama i inne metody wykorzystujące możliwości tkwiące w teatrze, zwane teatroterapią, wydają się oferować cały zestaw postępowań terapeutycznych prowadzących do wglądu. Wiarygodne odtworzenie – zainscenizowanie albo improwizowanie zachowania kreowanej postaci wymaga przeprowadzenia przez pacjenta rzetelnej analizy psychologicznej. Jeśli pacjent opiera swoje działania na utworze literackim, co stosuje się przy dramaterapii (A. Bielańska, 2002), wówczas analiza dotyczy postępowania i zachowań postaci fikcyjnej. Zadaniem terapeuty jest stosowne pokierowanie doborem repertuaru i ról, tak aby

problemy kreowanych postaci były również problemami pacjentów. Teatroterapia, a zwłaszcza psychodrama dają możliwość kreowania samych siebie na scenie, w obecności grupy terapeutycznej. Pacjenci sięgają po osobiste problemy a improwizowanie w grupie pomaga im dotrzeć do wewnętrznego świata i znaleźć teatralny kształt dla jego wyrażenia.

Wykorzystanie teatru w pracy psychoterapeutycznej jest najtrudniejszą z form arteterapii. Wymaga zaangażowania zmysłów, emocji i aktywności fizycznej. Narzuca konieczność harmonizowania wszystkich sfer w procesie tworzenia. Ponadto teatr ma charakter grupowy (rzadko możliwa jest praca ograniczona do dwóch osób: aktora – pacjenta i reżysera – terapeuty). Taka sytuacja stawia wymóg poprawnej komunikacji werbalnej, nawet jeśli sam efekt teatralny procesu terapeutycznego ma charakter pantomimy. Terapia przez teatr łączy w sobie cechy innych form arteterapii. Owa synteza wymaga pracy nad ciałem, ekspresją niewerbalną i ekspresją werbalną. Istotne jest w niej także równoważenie spontaniczności z samokontrolą. Ten skomplikowany charakter metody sugeruje, by stosować terapię przez teatr w pracy z pacjentami, u których źródło zaburzeń ma zawiązek z głębszymi zaburzeniami psychicznymi, np. pourazowymi.

Wśród czynników leczących w psychodramie A. Blatner (2006) wymienia: zabawę wyobraźnią, dialog, budowanie umiejętności, narrację, inspirację, integrację. Są to również funkcje terapeutyczne teatru i psychodramy, która jest metodą psychoterapeutyczną (A. Bielańska, 2009). Teatr pełni funkcję ludyczną, która przyczynia się do redukcji lęków, otwartości w kontaktach interpersonalnych, pomaga w wyrażaniu emocji. Teatr i psychodrama pomagają ujawnić konflikty i problemy emocjonalne wraz z konkretnym ich doświadczeniem (J. Ceglarek, 2009), wymaga odniesienia do konkretnej sytuacji, którą można następnie odegrać. Sytuacja ta niesie ze sobą określony problem, bliski pacjentowi. Do rozwiązania go potrzebny jest wgląd i umiejętność porozumiewania się. Z tym wiąże się przekazywanie komunikatów niewerbalnych za pomocą mimiki i gestów, ruchów ciała, tak jak w przypadku pantomimy (E. Konieczna, 2005) oraz budowania relacji interpersonalnych. Inspiracja jako czynnik leczniczy jest istotna w psychoterapii zaburzeń somatycznych. Ma wzmacniać poczucie sensu życia u pacjentów oraz poszukiwanie jego znaczenia (A. Blatner, 2006).

Omawiając wszystkie formy arteterapii, wymienia się funkcję *katharsis*. Nie zawsze jest to najważniejszy cel i element terapeutyczny. W terapii przez teatr przywołuje się to doświadczenie, rozumiejąc je jako odreagowanie stanów emocjonalnego napięcia (E. Nieduziak, 2010). Wraz z możliwością odreagowania i przychodzącym z nim uczuciem ulgi oraz zadowolenia teatr zapewnia uwrażliwienie na piękno i doznania estetyczne. Jest to doświadczane podczas pracy z wykorzystaniem dramy, która zawiera ćwiczenia koncentracji zmysłów rozwijające wrażliwość sensoryczną, ćwiczenia poszukiwania materiału akustycznego, wizualnego (B. Way, 1997). Daje to możliwość oddziaływania całościowego i integralnego bez wymogu prezentowania efektów pracy publiczności. Terapeutyczne za-

stosowanie teatru powoduje przesunięcie akcentów z efektów na proces – już sam warsztat czy zabawa zawierają elementy lecznicze (E. Nieduziak, 2011).

Należy stwierdzić, że podjęty temat mieści się w ramach propozycji badawczej, która oczekuje swojego empirycznego potwierdzenia. Badania nad zastosowaniem arteterapii jako terapii wspomagającej leczenie chorób nowotworowych, przewlekłych, psychicznych (M. Stańko, 2008) potwierdzają efektywność tego rodzaju działań. Uwarunkowania poznawcze, emocjonalne i behawioralne decydują o konieczności prowadzenia regulacji psychicznej za pomocą również arteterapii i twórczości plastycznej chorych jako strategii wspomagającej (S. Popek, 2010). Wiele wskazuje na to, że są one przydatne także jako pomoc w zmaganiach z zaburzeniami psychosomatycznymi. Arteterapia pomaga w kształtowaniu cech i zachowań prozdrowotnych, a więc i tych, które minimalizują skutki psychosomatyki. Wśród nich należy wymienić:

– poczucie kontroli osobistej i samo skuteczności;
– budowanie zaufania do samego siebie, swoich możliwości;
– budzenie optymizmu, nadziei, motywacji do zmian, poczucia humoru;
– umiejętność radzenia sobie ze stresem, zwłaszcza poprzez eliminowanie niepożądanych emocji, obniżenie napięcia i doświadczanie pozytywnych emocji;
– rozwój twórczości i kreatywności, zwłaszcza w sposobach odreagowania stresu i oderwania się od negatywnych doświadczeń życiowych;
– umiejętność porozumiewania się, ekspresji werbalnej i niewerbalnej za pomocą narzędzi i środków artystycznych oraz własnego ciała;
– nabywanie świadomości ciała i wpływu czynników zewnętrznych oraz emocji na reakcje fizjologiczne organizmu;
– monitorowanie przebiegu myśli, uczuć i działań;
– poczucie sensu życia, umiejętność zrozumienia, nadawania znaczeń życiowym doświadczeniom, wglądu.

Można powiedzieć, że arteterapia daje poczucie szczęścia, które choć samo w sobie zdrowia nie gwarantuje, powoduje dobre samopoczucie, które pomaga odczuwać szczęście (J. Czapiński, 2004). Te dwa nawzajem napędzające się mechanizmy mogą sprawić, że wielu ludzi cieszyć się będzie dłuższym życiem albo po prostu życiem.

Bibliografia

Bieleńska, A. (2002). *Teatr, który leczy*. Karków: Wydawnictwo UJ.

Bielańska, A. (red.). (2009). *Psychodrama*. Warszawa: Eneteia.

Bilikiewicz, A. (2004). Słownik terminologiczny. W: A. Bilikiewicz (red.), *Psychiatria*. (s. 683–735). Warszawa: PZWL.

Bishop, G.D. (2000). *Psychologia zdrowia*. Tłum. A. i L. Śliwa. Wrocław: Astrum.

Blatner, A. (2006). *Theoretical foundation of psychodrama*; na: http://www.blatner.com/adam/pdntbk/pdtheory.htm (dostęp 12.04.2011).

Bolton, G. (1999). *The Therapeutic Potential of Creative Writing: Writing Myself*. London: Jessica Kingsley.

Ceglarek, J. (2009). Zastosowanie monodramy w psychoterapii wglądowej. W: A. Bielańska (red.), *Psychodrama. Elementy teorii i praktyki*. (s. 241–265). Warszawa: Eneteia.
Chlan, L. (1998). Effectiveness of a music therapy intervention on relaxation and anxiety for patients receiving ventilatory assistance. *Heart &Lung*, *27*(*3*), 169–76.
Czapiński, J. (2004). Czy szczęście popłaca? Dobrostan psychiczny jako przyczyna pomyślności życiowej. W: J. Czapiński (red.), *Psychologia pozytywna. Nauka o szczęściu, zdrowiu, sile i cnotach człowieka*. (s. 235–254). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
Czerwińska, M. (2003). Biblioterapia. W: T. Pilch (red.), *Encyklopedia pedagogiki XXI wieku*. T. 1. (s. 380–385). Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Żak.
Denollet, J. (1998). Personality and coronary heart disease: The type-D scale-16. *Annals of Behavioral Medicine*, *20*(*3*), 209–215.
Dewhurst-Maddock, O. (2001). *Terapia dźwiękiem*. Tłum. J. Renik. Białystok: Studio Astropsychologii.
Filipowska-Obcowska, I. (2008). Od obyczaju do psychoterapii: refleksje o wartościach terapeutycznych tańca i ruchu. *Arteterapia*, *3*, 24–26.
Friedman, M., Rosenman, R.H. (1959). Association of specific overt behavior pattern with blood and cardiovascular findings. *Journal of the American Medical Association*, *169*, 1286–1296.
Gąsienica-Szostak, A. (2003). *Muzykoterapia w rehabilitacji i profilaktyce*, Warszawa: PZWL.
Gilroy, A. (2009). *Arteterapia – badania i praktyka*. Tłum. A. Sobczyński. Łódź: AHE.
Gołąb, D. (2008). Możliwość zastosowania choreoterapii w grupie kobiet po mastektomii. W: W. Karolak, B. Kaczorowska (red.), *Arteterapia w medycynie i edukacji*. (s. 57–59). Łódź: AHE.
Groen, J.J. (1982). *Clinical research in psychosomatic medicine*. Assen: Van Gorcu.
Grossarth-Maticek, R., Eysenck, H. J. (1990). Personality, stress and disease: Description and validation of a new inventory. *Psychological Reports*, *66*, 355–375.
Han, L., Li, J.P., Sit, J.W., Chung, L., Jiao, Z.Y., Ma, W.G. (2010). Effects of music intervention on physiological stress response and anxiety level of mechanically ventiladed patients in China: a randomised controlled trial. *Journal of Clinical Nursing*, *19*(*7–8*), 978–987.
Heszen, I. (2008). Pozytywne emocje w negatywnych sytuacjach: skąd się biorą i jak zmieniają radzenie sobie. W: I. Heszen, J. Życińska (red.), *Psychologia zdrowia w poszukiwaniu pozytywnych inspiracji*. (s. 139–150). Warszawa: Wydawnictwo SWPS Academica.
Heszen-Niejodek, I. (2002). Psychologia zdrowia. W: J. Strelau (red.), *Psychologia*. T. 3. (s. 456–464). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
Heszen, I., Życińska, J. (2008). Pozytywne wątki we współczesnej psychologii zdrowia. W: I. Heszen, J. Życińska (red.), *Psychologia zdrowia w poszukiwaniu pozytywnych inspiracji*. (s. 9–19). Warszawa: Wydawnictwo SWPS Academica.
Hunt, C. (2000). *Therapeutic Dimension of Autobiography in Creative Writing.* London: Jessica Kingsley.
Iriarte Roteta, A. (2003). Music therapy effectiveness to decrease anxiety in mechanically ventilated patients. *Enfermeria intensiva*, *14*(*2*), 43–48.
Kirenko, J., Byra, S. (2008). *Zasoby osobiste w chorobach psychosomatycznych*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.
Knight, W.E.J., Rickard, N.S. (2001). Relaxing Music Prevents Stress – Induced Increases in Subjective Anxiety, Systolic Blood Pressure and Heart Rate in Healthy Males and Females. *Journal of Music Therapy*, *38*(*4*), 254–272.
Konieczna, E. (2003). *Arteterapia w teorii i praktyce*. Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls".
Konieczna, E. (2005). Pantomima. W: T. Pilch (red.), *Encyklopedia pedagogiki XXI wieku.* T. 4. (s. 21–23). Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Żak.
Koziełło, D. (2002). *Taniec i psychoterapia*. Poznań: KMK Promotions.
Krzemińska, N. (2010). Taniec a medycyna. *Arteterapia*, *3*(*10*), 2–12.
Krzemińska, W. (1973). *Literatura piękna a zdrowie*. Warszawa: PZWL.
Kubacka-Jasiecka, D. (2008). Ja cielesne i problematyka identyfikacji z ciałem w kontekście wartości współczesnej kultury i zdrowia. W: I. Heszen, J. Życińska (red.), *Psychologia zdrowia*

w poszukiwaniu pozytywnych inspiracji. (s. 185–204). Warszawa: Wydawnictwo SWPS Academica.

Kukiełczyńska-Krawczyk, K. (2008). Współczesne badania nad zastosowaniem muzyki w medycynie. W: W. Karolak, B. Kaczorowska (red.), *Arteterapia w medycynie i edukacji*. (s. 113–117). Łódź: AHE.

Lazarus, A. (2000). *Wyobraźnia w psychoterapii*. Tłum. M. Przylipiak. Gdańsk: GWP.

Lipowski, Z.J. (1986). Psychosomatic medicine: Past and present. Part II. Current state. *Canadian Journal of Psychiatry*, *31*, 8–13.

Lecourt, E. (2008). *Muzykoterapia, czyli jak wykorzystać siłę dźwięków.* Tłum. L. Teodorowska. Katowice: Videograf II.

Łucik-Wojczuk, A. (2010). *Muzykoterapia w procesie odzyskiwania zdrowia przez pacjentów z chorobami onkologicznymi*. Kraków: Akademia Muzyczna.

Masiak, E. (2008). Kulturocentryczna muzykoterapia improwizacyjna jako strategia promocji zdrowia w lecznictwie psychiatrycznym. W: W. Karolak, B. Kaczorowska (red.), *Arteterapia w medycynie i edukacji*. (s. 133–136). Łódź: AHE.

Masiak, E. (2011). Metody diagnozy i ewaluacji w procesie muzykoterapii improwizacyjnej. W: W. Karolak, B. Kaczorowska (red.), *Arteterapia. Od rozważań nad teorią do zastosowań praktycznych*. (s. 125–134). Łódź: AHE.

Myers, D.G. (2003). *Psychologia*. Tłum. J. Gilewicz. Poznań: Zysk i S-ka.

Natanson, T. (1979). *Wstęp do nauki o muzykoterapii*. Wrocław–Warszawa–Kraków–Gdańsk: Zakład Narodowy im. Ossolińskich.

Niederhoffer, K.G., Pennebaker, J.W. (2002). Sharog one's story. On benefits of writing or talking about emotional experience. W: C.R. Snyder, S.J. Lopez (red.), *Handbook of positive psychology*. (s. 573–583). New York: Oxford University Press.

Nieduziak, E. (2010). Czy tylko *katharsis* w teatrze terapeutycznym? W: A. Chmielnicka-Plaskota (red.), *Aktywność twórcza w edukacji i arteterapii*. (s. 182–195). Warszawa: Wydawnictwo APS.

Nieduziak, E. (2011). Od dramy i psychodramy po teatr i teatroterapię – z rozważań nad teorią i praktyką zastosowania teatru w terapii. W: W. Karolak, B. Kaczorowska (red.), *Arteterapia. Od rozważań nad teorią do zastosowań* praktycznych. (s. 215–228). Łódź: AHE.

Ogińska-Bulik, N., Juczyński, Z. (2008). *Osobowość. Stres a zdrowie*. Warszawa: Difin.

Pędzich, Z. (2009). Wprowadzenie. W: Z. Pędzich (red.), *Psychoterapia tańcem i ruchem. Teoria i praktyka w terapii grupowej*. (s. 7–10). Warszawa: Arteer.

Pędzich, Z. (red.). (2009). *Psychoterapia tańcem i ruchem. Teoria i praktyka w terapii grupowej*. Warszawa: Arteer.

Popek, S. (2003). *Człowiek jako jednostka twórcza*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.

Popek, S. (2008). *Barwy i psychika*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.

Popek, S. (2010). *Psychologia twórczości plastycznej*. Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls".

Payne, H. (2006). *Dance Movement Therapy: Theory, Research and Practice*. New York: Routledge.

Rubin, R.J. (1978). *Using bibliotherapy: A guide to theory and practice*. Phoenix: Oryx Press.

Salmon, P. (2002). *Psychologia w medycynie*. Tłum. M. Gajdzińska. Gdańsk: GWP.

Sęk, H. (2001). *Psychologia kliniczna*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.

Sęk, H. (2008). Udział pozytywnych emocji w osiąganiu zdrowia. W: I. Heszen, J. Życińska (red.), *Psychologia zdrowia w poszukiwaniu pozytywnych inspiracji*. (s. 73–88). Warszawa: Wydawnictwo SWPS Academica.

Sikorski, W. (2003). Arteterapia. W: T. Pilch (red.), *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku.* T. 1. (s. 177–188). Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Żak.

Sikorski, W. (2005). Psychoterapia w szkole. W: T. Pilch (red.), *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku.* T. 4. (s. 1271–1282). Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Żak.

Sillamy, N. (2002). *Słownik psychologii*. Tłum. K. Jarosz. Katowice: Wydawnictwo Książnica.

Sheridan, E.P., Matarazzo, J.D., Boll, T.J., Perry, N.W., Weiss, S.M., Belar, C.D. (1988). Postdoctoral education and training for clinical service providers in health psychology. *Health Psychology*, *7*, 1–17.

Stańko, M. (2008). Uczestnicy, metody i efekty arteterapii – synteza badań. W: W. Karolak, B. Kaczorowska (red.), *Arteterapia w medycynie i edukacji*. (s. 185–196). Łódź: Wydawnictwo WSHE.
Sternberg, R.J. (1999). *Wprowadzenie do psychologii*. Tłum.: A. Matczak. Warszawa: WSiP.
Szczęsna, H. (2005). Psychosomatyczne zaburzenia. W: J. Pilch (red.), *Encyklopedia pedagogiki XXI wieku*. T. IV. (s. 1241–1244). Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Żak.
Szczupał, B. (2009). *O literaturze dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością*. Warszawa: Elipsa.
Taranowicz, I. (2002). Zachowania w zdrowiu i w chorobie. W: J. Barański, W. Piątkowski (red.), *Zdrowie i choroba*. (s. 63–74). Wrocław: Oficyna Wydawnicza ATUT, Wrocławskie Wydawnictwo Oświatowe.
Tobiasz-Adamczyk, B. (2000). *Wybrane elementy socjologii zdrowia i choroby*. Kraków: Wydawnictwo UJ.
Trzebińska, E. (2008). Lepsze zdrowie dzięki większemu szczęściu. W: I. Heszen, J. Życińska (red.), *Psychologia zdrowia w poszukiwaniu pozytywnych inspiracji*. (s. 23–38). Warszawa: Wydawnictwo SWPS Academica.
Taylor, S.E. (1986). *Health psychology*. New York: Random House.
Uszyński, M. (2009). *Stres i antystres – patomechanizm i skutki zdrowotne*. Wrocław: MedPharm Polska.
Watkins, G.R. (1997). Music therapy: Proposed physiological mechanisms and clinical implications. *Clinical Nurse Specialist*, *11*, 43–50.
Way, B. (1997). *Drama w wychowaniu dzieci i młodzieży*. Tłum. K. Pankowska, E. Serwińska. Warszawa: WSiP.
Wciórka, J. (red.). (2008). Kryteria diagnostyczne według DSM-IV-TR. Wrocław: Elsevier Urban & Partner.
Weiss, S.M. (1987). Udział psychologii w medycynie behawioralnej. *Przegląd Psychologiczny*, *30*, 431–439.
White, J.M. (1992). Music therapy: an intervention to reduce anxiety in the myocardial infraction patient. *Clinical Nurse Specialists*, *6*, 58–63.
White, J.M. (1999). Effects of relaxing music on cardiac autonomic balance and anxiety after acute myocardial infarction. *American Journal of Critical Care*, *8*(*4*), 220–230.
White, J.M. (2001). Music as intervention: a notable endeavor to improve patient auteomos. *Nurs. Clin. North. Am.*, *36*, 83–92.
What is Art Therapy? (2009). Dostępne na: http://www.baat.org/art_therapy.html (12.04.2011).
Wojciechowski, A. (2001). Terapia przez twórczość. W: A. Wojciechowski, *Obecność. Zebrane teksty*. (s. 107–124). Toruń: Wydawnictwo UMK.
Wrześniewski, K. (1993). *Styl życia a zdrowie. Wzór zachowania A*. Warszawa: PAN.
Wrześniewski, K. (2002). Medycyna psychosomatyczna i behawioralna. W: J. Strelau (red.), *Psychologia*. T. 3. (s. 450–456) Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

ARTETERAPIA JAKO POMOC W TERAPII ZABURZEŃ PSYCHOSOMATYCZNYCH

Streszczenie

Artykuł podejmuje problem wykorzystania szeroko rozumianej arteterapii jako postępowania wspomagającego w leczeniu zaburzeń psychosomatycznych. Arteterapia jest rozumiana jako postępowanie terapeutyczne i forma psychoterapii, w których wykorzystuje się media artystyczne i techniki artystyczne (wizualne, muzyczne, taneczne, literackie, teatralne) w oddziaływaniach leczniczych oraz jako sposób komunikacji.

Przedstawiono ramy dyscyplin naukowych, które podejmują problematykę zdrowia i związków zdrowia somatycznego z psychiką, a więc psychologii zdrowia, medycyny behawioralnej, medycyny psychosomatycznej. Na tym tle dokonano przeglądu definicji chorób (zaburzeń) psy-

chosomatycznych szczególnie w aspekcie wyjaśniania etiologii tego zjawiska. Przyjmując, że wśród różnych wyjaśnień mechanizmu powstawania tych zaburzeń, powtarzają się opinie o wpływie stresu i reakcji emocjonalnych na pojawienie się choroby, pod tym kątem przeanalizowano możliwości zastosowania arteterapii (artetrapii wąsko rozumianej, muzykoterapii, choreoterapii, biblioterapii, terapii przez teatr) jako postępowania wspomagającego proces leczenia i prowadzącego do prozdrowotnego trybu życia.

W terapii zaburzeń psychosomatycznych artetreapia może być pomocna przede wszystkim jako sposób minimalizowania stresu, forma nabywania umiejętności radzenia sobie z nim i odreagowania emocjonalnego, ekspresji emocji oraz, w przypadku głębszych zaburzeń, psychoterapia prowadząca do wglądu. Poglądem jednoczącym postępowanie arteterapeutyczne z medycznym jest holistyczne założenie o psychofizycznej naturze człowieka.

Słowa kluczowe: arteterapia, zaburzenia (choroby) psychosomatyczne, psychologia zdrowia, medycyna behawioralna, medycyna psychosomatyczna, holizm.

ART THERAPY AS AN AID IN THE TREATMENT OF PSYCHOSOMATIC DISORDERS

Summary

The article addresses the issue of art therapy in a broad sense used as an adjunct in the treatment of psychosomatic disorders. Art therapy is understood as a form of behavior therapy and psychotherapy which use art media and art techniques (visual arts, music, dance, literature, theater) in therapeutic interactions, and as a means of communication.

The paper presents a framework of scientific disciplines that address the issues of somatic health and its connections to the psyche: health psychology, behavioral medicine, and psychosomatic medicine. It reviews definitions of psychosomatic disorders and the etiology of this phenomenon. Opinions that stress and emotional reactions influence the occurrence of the disease are common among various explanations of how these disorders occur. With respect to this, the possibility of the use of art therapy (art therapy in a narrow sense, music therapy, dance therapy, bibliotherapy, and drama therapy) as an adjunct in the treatment leading to a healthy lifestyle was analyzed.

Art therapy can be helpful in the treatment of psychosomatic disorders as a way to minimize stress, to acquire skills to cope with it, to release and express emotions; in the case of more severe disorders – as psychotherapy leading to insight. A view that unites art therapy interventions and medical interventions is the holistic assumption of the psychophysical nature of the human being.

Key words: art therapy, psychosomatic disorders (diseases), health psychology, behavioral medicine, psychosomatic medicine, holism.

„CZŁOWIEK – NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ – SPOŁECZEŃSTWO"
NR 3(17) 2012

BERNADETA SZCZUPAŁ

GODNOŚĆ OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ JAKO WYZNACZNIK KONCEPCJI PRAW CZŁOWIEKA

Wprowadzenie

Analiza zagadnień związanych z godnością człowieka napotyka na wiele trudności – tak teoretycznych, jak też interpretacyjnych, zaś wieloaspektowość ujęć tej tematyki w praktyce psychospołecznej jest skomplikowana pod względem badawczym. Pomimo że *godność człowieka* – jako pojęcie – jest czymś ciągłym i trwałym, a dodatkowo od dziesięcioleci przekłada się na wartości warunkujące jej ochronę, to jednak samo pojmowanie i świadomość godności podlegają stałej ewolucji.

Kategoria godności należy do najważniejszych pojęć antropologicznych, psychologicznych, socjologicznych, filozoficznych i pedagogicznych, zaś osobisty charakter atrybutu godności ma wyjątkowe znaczenie dla każdej jednostki ludzkiej (U. Ostrowska, 2004). Jako rozpoznana i uznana wartość godność człowieka ma charakter normatywny – jest stałym, nadrzędnym punktem odniesienia, jest nieporównywalna z innymi wyznacznikami prawa i nie można jej zamienić na inne wartości. Będąca właściwością specyficznie ludzką, godność jest ukonstytuowana w samej istocie podmiotowości człowieka (B. Szczupał, 2009).

Godność – pojęcie i definicje

Pojęcie godności człowieka jako nieodłącznej cechy ludzkiej stanowi przedmiot zainteresowania wielu dyscyplin naukowych, jednakże wciąż nie zajmuje w literaturze przedmiotu należnego mu miejsca. Ścisłe zdefiniowanie tego pojęcia sprawia wiele trudności zarówno z uwagi na wieloznaczność, jaka jest przypisywana godności, jak też osobisty charakter tego atrybutu, mającego wyjątkowe znaczenie dla każdej jednostki ludzkiej (U. Ostrowska, 2004). Należy także podkreślić, że ta istotna wartość nie zawsze jest dokładnie i precyzyjnie określa-

na, bywa też mylona z innymi cechami ludzkimi (W. Chudy, 2005; E. Picker, 2007).

Godność człowieka jest nierozerwalnie związana z pojęciem istoty ludzkiej – stanowi szczególną, uniwersalną wartość człowieczeństwa, posiada ją każdy człowiek jako rozumna i wolna istota ludzka. Definiowana jest jako „niereduko-walna, niestopniowalna oraz zasługująca na szacunek własny i innych ludzi właściwość przysługująca każdemu bez wyjątku z racji bycia człowiekiem; godność jest wartością człowieka jako takiego; stanowi o jego człowieczeństwie" (S. Jedynak, 1999, s. 78). Godność jest niezbywalna i niezniszczalna, stanowi wartość podstawową, której „człowiek nie ma sam z siebie, lecz otrzymuje ją z chwilą swego zaistnienia" (A. Podsiad, 2001, s. 318). Jako konsekwencja sposobu istnienia ludzkiej osoby, godność ma charakter ontyczny, wrodzony, uniwersalny, niezbywalny, trwały i zobowiązujący. Istnienie tak pojmowanej godności jest niezależne od jakichkolwiek szczegółowych ocen danego człowieka (np. osoby z niepełnosprawnością, osoby chorej czy wykluczonej ze społeczności) – ona po prostu jest (W. Chudy, 2005; W.G. Emener, 1991; T. Koch, 2005; P. Oleś, 2007; J. Rabkin, 2003).

Człowiek wraz ze swym człowieczeństwem stanowi najwyższą wartość w świecie doczesnym, wartość określaną m.in. poprzez godność; powinien być świadomy tej wartości oraz odczuwać ją (K. Chałas, 2003). Godność, choć przysługuje bez wyjątku każdemu człowiekowi, konstytuuje się przez jego samoświadomość – rozwój osobowościowy (poznawczy i uczuciowy); może on ją „powiększać, rozwijając się duchowo" (A. Podsiad, 2001, s. 318).

M.A. Krąpiec (1996, s. 310) zwraca uwagę na wartość wrodzoną oraz nadprzyrodzoną godności; konstatuje również, że „godność osoby ludzkiej była od samego początku ukazywana w religii chrześcijańskiej" . Idea godności jest szeroko ujmowana w nurcie nauki społecznej Kościoła (R. Andrzejczuk, 2004; J. Bagrowicz, 2005; J.J. Coughlin, 2003; J. Galarowicz, 2005; M. Gogacz, 1994; J. Mahoney, 2003). Zgodnie z najważniejszym dokumentem Soboru Watykańskiego II – „Konstytucją duszpasterską o kościele w świecie współczesnym *Gaudium et spes*" (1965, za: M. Przybył, 2005) istnieją dwa wymiary godności osoby ludzkiej: przyrodzony oraz nadprzyrodzony. Podstawę wymiaru przyrodzonego stanowią, rozwijane w procesie kształcenia i wychowania: rozum (ludzka zdolność do tworzenia oraz podporządkowywania sobie różnych dziedzin życia, urzeczywistniania własnych idei poprzez racjonalne poznanie), sumienie (wrodzona, niezbywalna zdolność rozumu do poznania zasad moralnych) oraz wolność – wewnętrzna (stanowiąca o godności) i zewnętrzna (urzeczywistniana poprzez realizowanie dobra wspólnego). Natomiast nadprzyrodzony wymiar godności ma swój wyraz w stworzeniu człowieka na podobieństwo Boga oraz sens odkupienia poprzez śmierć Chrystusa (R. Andrzejczuk, 2004; J. Bagrowicz, 2005; J.J. Coughlin, 2003; J. Galarowicz, 2005; M. Gogacz, 1994; M.A. Krąpiec, 1996).

Wielkim orędownikiem godności był papież Jan Paweł II. W Posynodalnej Adhortacji Apostolskiej *Christifideles laici* (1988) w sferze godności odwoływał się do prawd fundamentalnych, podkreślając zarówno wyższość człowieka wobec wszystkich wartości materialnych, jak i należny mu szacunek: „Osobista godność jest najcenniejszym dobrem człowieka, który dzięki niej przewyższa swoją wartością cały świat materialny" (rozdział III, punkt 37). Głęboką analizą godności ludzkiej jest pierwsza papieska encyklika *Redemptor hominis* z 1979 roku (Jan Paweł II, 2005). Zwracając uwagę na zależność godności ludzkiej od wartości duchowych, jakimi są refleksja, wrażliwość moralna i otwarcie na rzeczywistość nadprzyrodzoną, oraz podkreślając nadrzędność rozumnego bytu ludzkiego w świecie doczesnym, Jan Paweł II akcentował boskie pochodzenie godności i jej strukturę moralną, nacechowaną naturalnym dążeniem człowieka ku dobru i prawdzie. Pojmował przy tym godność w sposób dynamiczny, twórczy – ponieważ jest to wartość doniosła, dlatego tak ważne jest dążenie do niej (J.J. Coughlin, 2003; J. Galarowicz, 2005). Wielkość tej wartości jest często podkreślana: „Charakterystyczne dla chrześcijańskiego obrazu człowieka jest to, że myśli się i mówi o człowieku przez *wielkie C*, ponieważ wielkie jest jego pochodzenie i też jego przeznaczenie. Najistotniejszą konsekwencją takiego przekonania dla życia politycznego i życiowej praktyki jest to, że żaden człowiek nie musi sobie zasłużyć na prawo do życia lub swoją ludzką godność, wykazując się najpierw swymi zdolnościami lub osiągnięciami. Prawo do życia i godność zostały mu dane wraz z jego byciem człowiekiem" (M. Borchard i in., 2009, s. 23). M.A. Krąpiec (1996) podkreśla, iż godność jest ciągłym wezwaniem do postrzegania jej w odniesieniu do rzeczywistości. Zdaniem J. Szlagi (1996) godność to świadomość własnej wartości, motywująca do ciągłego podnoszenia poziomu moralnego i zobowiązująca do szacunku wobec każdej ludzkiej osoby (w tym do samego siebie).

Godność nie jest abstrakcyjną ideą – stanowi kryterium kształtowania porządku społecznego, które jawi się w dwóch aspektach: jako związana z osobą ludzką przyrodzona cecha, której nie wolno naruszyć, oraz jako związane z człowieczeństwem zadanie, którego nie wolno się pozbyć – stąd nienaruszalność i niezbywalność godności człowieka, która jako cecha jest zarazem zadaniem (K. Chałas, 2003; M. Nowicka-Kozioł, 2002; E. Picker, 2007).

Godność można zdefiniować jako szczególną wartość człowieka, opartą na relacjach interpersonalnych uzasadniających jego życie osobowe, nadające mu sens i pozytywnie wartościujące relację do własnej osoby i grupy społecznej. Samoocena (polegająca na przeżywaniu wartości i tworzeniu pozytywnego obrazu siebie) motywuje do moralnie wartościowych zachowań, uodparnia na wszelkie formy manipulacji i zniewolenia, wpływa na radzenie sobie w sytuacjach trudnych (B. Szczupał, 2009). Tak rozumiana godność jest najbliższa pedagogice – zawiera odniesienia do procesu wychowawczo-dydaktycznego i nawiązuje do celów wychowania, takich jak poszanowanie własnej wartości

i budowanie pozytywnego obrazu siebie, kreowanie własnej wolności, podmiotowości i postawy odpowiedzialności, nabycie umiejętności rozwiązywania problemów oraz budowanie pozytywnych relacji interpersonalnych (K. Chałas, 2003; Z. Chlewiński, Z. Zaleski, 1989; W. Chudy, 2005; U. Ostrowska, 2004).

Godność jako źródło praw

Przynależna człowiekowi godność jest wartością chronioną przez prawa człowieka, zaś godne traktowanie człowieka oznacza, że jest on w każdej życiowej sytuacji podmiotem, że ma wolność wyboru, nie może być wykorzystywany, a jego prawa muszą być respektowane. Godność człowieka wyraża się zapewnieniem mu autonomii, wolności i równości, w tym także w sferze praw ekonomicznych i socjalnych (B. Szczupał, 2009). W sytuacjach, w których człowiek nie jest w stanie działać autonomicznie, niezbędne jest zapewnienie ochrony jego godności przez państwo, realizujące w tym zakresie postanowienia odpowiednich aktów legislacyjnych, których normy podlegają także interpretacji sądów (T. Romer, 2003).

Godność jest jedną z centralnych kategorii nowoczesnej koncepcji praw człowieka. Współcześnie koncepcja ta opiera się na uznaniu godności osoby ludzkiej za wartość najwyższą, podstawową, z której wywodzą się prawa (B. Szczupał, 2009).

Prawa człowieka wynikają z przyrodzonej i niezbywalnej godności jednostki ludzkiej – godności osobowej, tożsamej z człowieczeństwem, będącej nieodłącznym atrybutem każdej osoby. Jako wartość bezwzględna godność osobowa jest wcześniejsza niż stanowiony przez człowieka porządek prawny, nie podlega stopniowaniu; posiada ją zarówno niewinne niemowlę, jak i największy zbrodniarz – nie można jej człowiekowi odebrać, również on sam nie może jej utracić. Godność osobową należy odróżnić od godności osobistej (osobowościowej, własnej) – pojęcia bliskiego honorowi, oznaczającego cechy indywidualne określonej osoby. Z godności osobowej człowieka wyprowadza się dwa podstawowe pojęcia: *wolność* oraz *równość* – punkt wyjścia do formułowania katalogów praw materialnych, budowy instytucji i procedur gwarantujących ich przestrzeganie (Z. Hołda, 2004; A. Kojder, 1995; A. Łopatka, 2002; G. Michałowska, 2007; T. Sienkiewicz, 2007; T. Sokołowski, 2004).

Godność ludzka jest źródłem praw i gwarantem ich realizacji, zaś zakaz naruszania godności człowieka ma charakter bezwzględny i dotyczy wszystkich ludzi. „Etyczną zasadę godności ludzkiej zawiera treść drugiej formuły imperatywu kategorycznego, zwanego w tym przypadku imperatywem praktycznym. Z uznania godności wynikają prawa człowieka" (S. Jedynak, 1999, s. 78–79). Rola godności jest także mocno zakorzeniona w świadomości społecznej, jako wartość ściśle związana zarówno z postępowaniem człowieka – zgodnym z jego własnymi przekonaniami i uznawanym systemem wartości, jak również z odwagą do obrony wyznawanych zasad i samej godności. W doświadczeniu

wewnętrznym pojawia się często w sytuacjach zagrożenia, wiąże się z wrażliwością na określone sytuacje odczuwane jako naruszające status moralny człowieka (K. Chałas, 2003; L. Nordenfelt, A. Edgar, 2005; J. Szlaga, 1996). Wrodzona godność każdego człowieka jest podstawowym wymiarem jego egzystencji i stanowi fundament praw o decydującym znaczeniu we wszystkich dziedzinach ludzkiego życia. Jest również podstawą nabywania godności osobowościowej w procesie dojrzewania i realizowania własnych planów życiowych (F.J. Mazurek, 2001; L. Nordenfelt, A. Edgar, 2005; S. Steuden, 2008).

Godność osób z niepełnosprawnością

Zainteresowanie tematyką aksjologiczną – w tym godnością – nabiera szczególnego znaczenia w odniesieniu do osób z niepełnosprawnością. W obecnej, skomercjalizowanej rzeczywistości społecznej, pomimo niemalże powszechnego uznawania znaczenia godności człowieka, zasadna jest refleksja nad respektowaniem godności tej grupy społecznej. W sferze deklaracji (zarówno ze strony jednostek, jak i przedstawicieli różnych instytucji) godność osób z niepełnosprawnością jest uznawana za istotną wartość oraz ważny cel rozlicznych działań (mających na celu m.in. zapobieganie dyskryminacji), jednakże niewiele się czyni, by kwestię godności realizować w praktyce (Z. Bauman, 2000; W. Dykcik, 2007).

Prawa człowieka mają gwarantować każdemu, by mógł dysponować sobą, nie był wykorzystany ani zawłaszczony przez innych, by nie został sprowadzony do roli przedmiotu, lecz zawsze pozostawał podmiotem działań. Jan Paweł II (2004) ujął to w swym przesłaniu do uczestników międzynarodowego sympozjum na temat: *Godność i prawa osoby z upośledzeniem umysłowym* (Watykan, 7–9.01.2004): „Prawa nie mogą być przywilejem tylko zdrowych. Także osobie niepełnosprawnej należy umożliwić uczestniczenie – na miarę jej możliwości – w życiu społeczeństwa i dopomóc w wykorzystaniu całego swojego potencjału fizycznego, psychicznego i duchowego. Tylko wówczas, gdy uznawane są prawa najsłabszych, społeczeństwo może twierdzić, że jest zbudowane na fundamencie prawa i sprawiedliwości: niepełnosprawny nie jest osobą w inny sposób niż pozostali, a zatem uznając i chroniąc jego godność i prawa, uznajemy i chronimy godność i prawa nas wszystkich i każdego".

Wobec osób z niepełnosprawnością nie ma potrzeby deklarowania w szczególny sposób, że przysługują im te same prawa co pełnosprawnym (jak np. prawo do edukacji, prawo do pracy itd.), jednak z uwagi na możliwe występowanie trudności w korzystaniu przez te osoby z niektórych praw człowieka tworzone są odpowiednie mechanizmy mające na celu zakaz dyskryminacji oraz wyrównywanie szans (P. Przybysz, 2005). Niestety, wskutek istnienia rozlicznych barier funkcjonalnych wiele niepełnosprawnych osób nie może z tych praw korzystać, a zatem znajduje się w sytuacji zagrożenia poczucia własnej godności.

Osoby te pozornie posiadają duże uprawnienia, które w praktyce często trudno jest wyegzekwować. Państwo nie zawsze gwarantuje w dostatecznym stopniu realizację praw osób z niepełnosprawnością, w tym prawo każdej osoby do godności, jednakże ustanowienie antydyskryminacyjnego prawa wymaga także zmiany mentalności społeczeństwa (J. Mikulski, 2004; H. Ochonczenko, 2005; T. Sienkiewicz, 2007).

Podobnie jak wszystkie prawa człowieka, prawa niepełnosprawnych osób stanowią przedmiot regulacji przyjętych przez wiele organizacji międzynarodowych – zarówno tych o zasięgu globalnym (ONZ), jak również tych o charakterze regionalnym (jak np. Rada Europy). Należy zaznaczyć, że przez ostatnie dekady w istotny sposób zmieniało się podejście do kwestii niepełnosprawności oraz praw osób z różnymi dysfunkcjami (J. Donnelly, R.E. Howard, 1987; G. Michałowska, 2007). Przede wszystkim niepełnosprawność jest postrzegana w kontekście praw człowieka – osoby z niepełnosprawnością są beneficjentami takich samych praw, jakie przysługują osobom pełnosprawnym. Stopniowo odchodzi się od *medycznego modelu niepełnosprawności* (gdzie problemy stanowią bezpośrednią konsekwencję dysfunkcji, a podstawowe działania są ukierunkowane na likwidację medycznych i funkcjonalnych ograniczeń osoby z niepełnosprawnością oraz niezbędną opiekę) na rzecz *modelu społecznego* (w którym problemem nie jest niepełnosprawność osoby, lecz ograniczenia i bariery istniejące w środowisku, które należy rozpoznawać i likwidować, m.in. poprzez podmiotowe traktowanie i mechanizmy wyrównywania szans umożliwiające pełne korzystanie z praw we wszystkich dziedzinach życia społecznego).

Nowe znaczenie niepełnosprawności – współgrające z przyjętymi w 1993 roku przez ONZ *Standardowymi zasadami wyrównywania szans osób niepełnosprawnych* – znalazło swój wyraz w *Międzynarodowej klasyfikacji funkcjonowania, niepełnosprawności i zdrowia* (*International Classification of Functioning, Disability and Health*) WHO z 2001 roku, gdzie termin *niepełnosprawność* określono jako wielowymiarowe zjawisko wynikające z wzajemnych oddziaływań między ludźmi a ich otoczeniem fizycznym oraz społecznym (T. Sienkiewicz, 2007). Ten sposób rozumienia niepełnosprawności łączy oba jej modele – medyczny i społeczny, przede wszystkim jednak odzwierciedla zmianę nastawienia społecznego do zjawiska niepełnosprawności, które nie powinno być postrzegane jako kategoryzujące i stygmatyzujące ludzi.

Obserwuje się także tendencję do odchodzenia od *miękkiego prawa* (dokumentów mających charakter rezolucji, deklaracji czy zaleceń, niezobowiązujących państw członkowskich w sposób bezwarunkowy do podjęcia konkretnych działań) na rzecz *twardego prawa* (zwłaszcza konwencji oraz traktatów międzynarodowych, obowiązujących poszczególne państwa od momentu dokonania przez nie ratyfikacji danego aktu prawnego) (Z. Hołda, 2004; G. Michałowska, 2007; J. Mikulski, 2004; G. Quinn, T. Degener, 2002; P. Przybysz, 2005; T. Sienkiewicz, 2006).

Ochrona praw człowieka z niepełnosprawnością – działania Organizacji Narodów Zjednoczonych

Historia podejmowanych przez Organizację Narodów Zjednoczonych działań na rzecz osób z niepełnosprawnością doskonale obrazuje zachodzące na świecie zmiany w podejściu do tej kwestii (szczegółowe informacje na ten temat można znaleźć w wielu pracach, m.in. P.J. Flood, 1998; D.P. Forsythe, 2000; G. Michałowska, 2007; G. Quinn, T. Degener, 2002). Zmiany te dotyczą głównie ostatnich dekad II połowy XX wieku; pierwsze przyjęte przez ONZ konwencje nie odnosiły się w sposób bezpośredni do osób z niepełnosprawnością i ich godności (J. Donnelly, R.E. Howard, 1987; Z. Hołda, 2004; M. Piechowiak, 1999; T. Sokołowski, 2004).

Wśród dokumentów uchwalonych przez Organizację Narodów Zjednoczonych fundamentalne znaczenie ma *Powszechna Deklaracja Praw Człowieka* (uchwalona 10 grudnia 1948 r.). Pomimo tego, że jako rezolucja nie posiadała formalnie mocy wiążącej (*miękkie prawo*), jej uchwalenie miało jednak duży wpływ – moralny i polityczny – na praktykę międzynarodową oraz na stanowienie i stosowanie prawa krajowego. Deklaracja była pierwszym dokumentem z kompleksowym katalogiem praw człowieka, wyraźnie akcentującym znaczenie godności oraz równych praw wszystkich ludzi: „Uznanie przyrodzonej godności oraz równych i niezbywalnych praw wszystkich członków wspólnoty ludzkiej jest podstawą wolności, sprawiedliwości i pokoju na świecie" (*Wstęp)*; „Wszyscy ludzie rodzą się wolni i równi w swej godności i w swych prawach" (art. 1); „Każdy człowiek jest uprawniony do korzystania z wszystkich praw i wolności wyłożonych w niniejszej Deklaracji, bez względu na różnice rasy, koloru skóry, płci, języka, religii, poglądów politycznych lub innych przekonań, narodowości, pochodzenia społecznego, majątku, urodzenia lub jakiekolwiek inne różnice" (art. 2); „Wszyscy są równi wobec prawa i mają prawo, bez jakiejkolwiek różnicy, do jednakowej ochrony prawnej. Wszyscy mają prawo do jednakowej ochrony przed jakąkolwiek dyskryminacją będącą pogwałceniem niniejszej Deklaracji i przed jakimkolwiek narażeniem na taką dyskryminację" (art. 7). Według Deklaracji godność osoby jest atrybutem wszystkich ludzi, wobec tego prawa człowieka mają charakter uniwersalny. W wielu miejscach Deklaracja odnosi się do bezpośrednio do godności: „Każdy człowiek (...) ma prawo (...) do korzystania z praw ekonomicznych, socjalnych i kulturalnych, nieodzownych dla jego godności" (art. 22); „Każdy pracujący ma prawo do odpowiedniego zadowalającego wynagrodzenia, zapewniającego jemu i jego rodzinie egzystencję odpowiadającą godności ludzkiej" (art. 23 ust. 3) (H. Andrzejczak, 1966; I. Malinowska, 2004; M. Piechowiak, 1999; T. Sienkiewicz, 2006; T. Sokołowski, 2004).

Niezwykle ważnym dokumentem była *Konwencja o Prawach Dziecka* (uchwalona 20 listopada 1989 r.). Konwencja jest traktatem międzynarodowym

– tworzy prawa i obowiązki uznając, że dziecko – tak jak każda istota ludzka – ma swoją godność i wartość, a wszelkie formy dyskryminacji są zamachem na tę godność i integralność jego osoby. Postanowienia Konwencji stanowią wprost o niepełnosprawności: „Państwa – Strony w granicach swojej jurysdykcji będą respektowały i gwarantowały prawa zawarte w niniejszej Konwencji wobec każdego dziecka, bez jakiejkolwiek dyskryminacji, niezależnie od (...) niepełnosprawności" (art. 2 ust. 1); „Każde dziecko ma niezbywalne prawo do życia" (art. 6); „Państwa – Strony uznają, że dziecko psychicznie lub fizycznie niepełnosprawne powinno mieć zapewnioną pełnię normalnego życia w warunkach gwarantujących mu godność, umożliwiających osiągnięcie niezależności oraz ułatwiających aktywne uczestnictwo dziecka w życiu społeczeństwa" (art. 23, ust. 1) (A. Łopatka, 1999; M. Piechowiak, 1999).

Kolejnymi ważnymi dokumentami były *Deklaracja Praw Osób Umysłowo Upośledzonych* (1971) oraz *Deklaracja Praw Osób Niepełnosprawnych* (1975) – chociaż przyznawały osobom z niepełnosprawnością fundamentalne prawa człowieka, to jako deklaracje nie obligowały państw członkowskich ONZ do wprowadzania ich postanowień w życie; zarysowały jednak kierunek kolejnych działań i odnosiły się wprost do godności. W *Deklaracji Praw Osób Niepełnosprawnych* zapisano m.in.: „Osoby niepełnosprawne mają wrodzone prawo do poszanowania ludzkiej godności. Osoby niepełnosprawne, bez względu na pochodzenie, naturę i stopień upośledzenia i niepełnosprawności, posiadają te same fundamentalne prawa co ich współobywatele w tym samym wieku. Oznacza to przede wszystkim prawo do korzystania z godziwego życia w możliwie szerokim zakresie" (pkt. 3); „Osoba niepełnosprawna ma być chroniona przed wszelkimi formami wykorzystywania, regulacji i traktowania, które mają charakter dyskryminacyjny, poniżający i degradujący" (pkt. 10) (H. Ochonczenko, 2005; P. Przybysz, 2005).

Istotnym dokumentem ONZ są – opracowane m.in. na podstawie doświadczeń zdobytych w trakcie Dekady Osób Niepełnosprawnych (1983–1992) – *Standardowe Zasady Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych* (1993), zawierające 22 zasady wskazujące na obszary wymagające wdrożenia w życie zmian pozwalających na pełne uczestnictwo w życiu społecznym i politycznym, w tym m.in. dostępność – w znaczeniu dostępu do środowiska fizycznego oraz dostępu do informacji i środków komunikacji międzyludzkiej (zasada 5); budzenie świadomości – „rozpowszechnianie (prezentowanych w dostępny sposób) aktualnych informacji na temat dostępnych programów i form pomocy dla osób niepełnosprawnych, ich rodzin, profesjonalistów oraz wszystkich obywateli" oraz inicjowanie i wspomaganie kampanii informacyjnych na temat osób niepełnosprawnych oraz polityki w zakresie niepełnosprawności. Kampanie powinny nieść przesłanie mówiące o tym, że „osoby niepełnosprawne są obywatelami posiadającymi te same prawa i obowiązki co wszyscy inni, jak najbardziej usprawiedliwione są więc wszelkie działania likwidujące przeszkody na drodze do ich pełnego uczestnictwa" (zasa-

da 1); tworzenie prawa – państwo powinno w swoim ustawodawstwie uwzględniać prawa osób z niepełnosprawnością, umożliwiać tym osobom egzekwowanie swoich praw oraz eliminować formy dyskryminacji (zasada 15) (D.L. Dowler i in., 2002; G. Michałowska, 2007; J. Mikulski, 2004; T. Sienkiewicz, 2006; E. Wapiennik, R. Piotrowicz, 2002).

Kolejne dokumenty również wyznaczały kierunki kompleksowych działań. *Deklaracja Wiedeńska i Program Działań* (1993) podkreślała: potrzebę tworzenia „społeczeństwa dla wszystkich", w którym obywatele, w tym osoby z niepełnosprawnością, mieliby szansę na pełne uczestnictwo w każdej sferze życia społecznego; znaczenie walki z dyskryminacją osób z niepełnosprawnością oraz ich prawo do korzystania z pełni praw oraz podstawowych wolności (część I, p. 22); prawo do zagwarantowania równości szans poprzez eliminację barier uniemożliwiających lub utrudniających pełne uczestnictwo (część II. B, p. 64). Natomiast *Deklaracja Kopenhaska w sprawie Rozwoju Społecznego* (1995) podkreślała, że osoby z niepełnosprawnością – jako jedna z największych mniejszości na świecie – są szczególnie narażone na ubóstwo, bezrobocie oraz izolację społeczną i powinny mieć zapewniony dostęp do rehabilitacji i technologii wspierających, jak też prawo do pełnego uczestnictwa we wszystkich obszarach życia (B. Gronowska 2005; R. Hliwa, 1998; T. Sienkiewicz, 2006).

Ukoronowaniem wieloletnich działań na rzecz osób z niepełnosprawnością jest *Konwencja o Prawach Osób Niepełnosprawnych* przyjęta (wraz z *Protokołem fakultatywnym*) w dniu 13 grudnia 2006 r. przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych (rezolucja 61/106). Opierając się na zasadach poszanowania przyrodzonej godności, indywidualnej autonomii i niezależności jednostki, niedyskryminacji, dostępności i równości szans, zapisy Konwencji podkreślają, że osoba z niepełnosprawnością posiada takie same prawa i obowiązki, z jakich korzystają inni członkowie społeczeństwa, w tym prawo do wolności i bezpieczeństwa, prawo do swobody dokonywania wyborów, poruszania się i do niezależnego życia, prawo do zdrowia, pracy i edukacji oraz prawo do udziału w życiu politycznym, kulturalnym i społecznym. Konwencja – ratyfikowana przez Unię Europejską – uzupełnia zapisy wcześniejszych konwencji ONZ dotyczących praw człowieka, m.in. zobowiązuje Państwa – Strony do podjęcia skutecznych działań w celu poprawy warunków życia osób z niepełnosprawnością, do zapewnienia i przestrzegania przez państwo fundamentalnych praw człowieka w każdej dziedzinie życia osób niepełnosprawnych. Określa także minimalne wymagania w zakresie ich praw oraz wskazuje cele, do których należy dążyć, realizując nowoczesne podejście do niepełnosprawności i budując społeczeństwo otwarte dla wszystkich, oparte na prawach człowieka. Odwołuje się przy tym do definicji osoby z niepełnosprawnością uwzględniającej długotrwałe naruszenie sprawności (fizycznej, umysłowej, intelektualnej lub sensorycznej) w oddziaływaniu z różnymi barierami, co prowadzi do utrudnień w pełnym i skutecznym uczestnictwie w życiu społecznym (*Konwencja*..., 2012; Z.M. Miszczak, 2012).

Polska podpisała Konwencję 30 marca 2007 r. (w dniu jej otwarcia do podpisu); po przeprowadzeniu w latach 2008–2011 przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej szeregu analiz polskich regulacji prawnych, które wykazały zgodność z większością postanowień Konwencji, sporządzono wniosek o jej ratyfikację (z zastrzeżeniami), zaś w dniu 27 marca 2012 r. rozpoczął się właściwy proces legislacyjny (*Informacja o wniosku…*, 2012; B. Rędziak, 2012). W dniu 6 września 2012 r. Prezydent RP uroczyście ratyfikował Konwencję (*Ustawa z dnia 15 czerwca 2012 r. o ratyfikacji Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzonej w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r.*).

Ochrona praw człowieka z niepełnosprawnością – działania podejmowane w Unii Europejskiej

Oprócz zbudowanego w ramach ONZ uniwersalnego systemu międzynarodowej ochrony praw człowieka pojawiły się również systemy regionalne. W Unii Europejskiej celem strategii wobec osób niepełnosprawnych jest tworzenie społeczeństwa otwartego i dostępnego dla wszystkich, przy odwołaniu się do praw człowieka i poszanowaniu różnic indywidualnych.

Na szczególne zainteresowanie zasługuje system stworzony w ramach Rady Europy. U jego podłoża leżą: wspólnota wyznawanych wartości oraz wspólnota kultury (J. Donnelly, R.E. Howard, 1987; B. Gronowska, 2005; D. Ostrowska, Z. Hołda, 2004; M. Piechowiak, 1999; E. Wojtaszek-Mik, C. Mik, 2005). Rada Europy powstała w 1949 r., jednak Polska stała się jej członkiem dopiero w 1991 r. (I. Malinowska, 2004; M.A. Nowicki, 2002). Działalność Rady Europy wywarła znaczący wpływ na politykę wobec niepełnosprawności, przyjmując szereg konwencji mających obligatoryjny charakter dla ratyfikujących je państw członkowskich (B. Szczupał, 2009).

Z najważniejszych dokumentów należy wymienić *Europejską Kartę Społeczną* (podpisaną w Strasburgu 3 maja 1996 r.), będącą poszerzoną wersją *Europejskiej Konwencji Praw Człowieka* z 1950 r., której przepisy mają szczególne znaczenie dla osób z niepełnosprawnością. W dokumencie poszerzono ochronę praw tych osób (w tym także prawo do godności), zwrócono uwagę na prawo do samodzielności, integracji społecznej i udziału w życiu społecznym, co oznacza m.in. prawo do niezależnego życia; zobowiązano także państwa członkowskie do tworzenia spójnej polityki na rzecz osób z niepełnosprawnością, zgodnej ze współczesnym podejściem (art. 15). Duże znaczenie miały także *Europejska Konwencja Bioetyczna* (4 kwietnia 1997 r.), ustanawiająca ochronę godności człowieka oraz poszanowanie jego integralności wobec zastosowań medycyny i biologii oraz *Ochrona praw człowieka i godności osób chorych terminalnie i umierających* (1999) oparta na założeniu, że powołaniem Rady Europy jest ochrona godności wszystkich istot żywych i ochrona praw, które wywodzą się

z tej godności (B. Gronowska, 2005; G. Michałowska, 2007; D. Ostrowska, Z. Hołda, 2004; M. Piechowiak, 1999; E. Wojtaszek-Mik, C. Mik, 2005).

Istotne jest także *Zalecenie nr R(92) w sprawie spójnej polityki wobec ludzi z niepełnosprawnością* (1992), które wywarło – obok *Standardowych Zasad* ONZ – znaczący wpływ na politykę wobec niepełnosprawności prowadzoną w krajach Unii Europejskiej. Zalecenie skierowane do państw-członków określa ogólne zasady tej polityki, która powinna być prowadzona przy współpracy z osobami z niepełnosprawnością i ich organizacji oraz zawierać wszystkie najważniejsze aspekty życia, istotne w sferze zachowania godności każdego człowieka (m.in. kwestie orzekania o niepełnosprawności i rehabilitacji, poradnictwa, szkolenia zawodowego, zatrudnienia i integracji społecznej). Istotą nowego podejścia jest poszanowanie indywidualnych różnic między ludźmi, które nie mogą być przyczyną nierównego traktowania – oznacza to m.in. zerwanie ze stosowaną polityką wobec osób z niepełnosprawnością, która polegała na społecznej kompensacji poprzez działania charytatywne, oddzielne świadczenia realizowane na marginesie społeczeństwa, rozwój specjalistycznych usług opiekuńczych (B. Gronowska, 2005; G. Michałowska, 2007; M.A. Nowicki, 2002; M. Piechowiak, 1999; E. Wojtaszek-Mik, C. Mik, 2005).

W Europie prawa człowieka mają bogatą tradycję, a ich ochrona odbywa się na kilku płaszczyznach. Już przyjęty na zakończenie Konferencji Bezpieczeństwa i Współpracy w Europie w Helsinkach w 1975 r. *Akt Końcowy*, zwany *Wielką Kartą Pokoju*, zawierał zapis, mówiący o tym, że państwa w niej uczestniczące „będą popierać i zachęcać do efektywnego korzystania z obywatelskich, politycznych, ekonomicznych, społecznych, kulturalnych oraz innych praw i wolności, które wynikają wszystkie z przyrodzonej godności osoby ludzkiej i są istotne dla jej swobodnego i pełnego rozwoju" (R. Andrzejczuk, 2004, s. 38). W miarę rozwoju Wspólnot Europejskich na przestrzeni wielu lat rozwijała się także ochrona praw człowieka. Prawa człowieka, czyli prawa podstawowe (jak określane są przez źródła prawa wspólnotowego) stanowią integralną część zasad ogólnych prawa wspólnotowego (I.C. Kamiński, 2005; M. Piechowiak, 1999).

Należy tu wymienić przede wszystkim *Deklarację Podstawowych Praw i Wolności* (12 kwietnia 1989 r.), ustanawiającą m.in. nienaruszalność godności ludzkiej, równość wobec prawa, prawo do poszanowania i ochrony tożsamości, prawo do ochrony socjalnej oraz *Deklarację o Prawach Człowieka* (29 czerwca 1991 r.), która wyraża rosnące znaczenie poszanowania godności i przestrzegania praw człowieka w stosunkach międzynarodowych i krajowych porządkach prawnych, przypomina podstawowy charakter zasady niedyskryminacji oraz podkreśla potrzebę ochrony praw człowieka i ich niepodzielny charakter. Promocja praw – gospodarczych, socjalnych, kulturalnych, obywatelskich i politycznych – ma podstawowe znaczenie dla pełnego urzeczywistnienia poszanowania godności osoby ludzkiej i uzasadnionych dążeń każdej jednostki, zaś Wspólnota i jej państwa czynnie popierają prawa człowieka i uczestnictwo

wszystkich jednostek w życiu społecznym bez jakiejkolwiek dyskryminacji (B. Gronowska, 2005; I.C. Kamiński, 2005; I. Malinowska, 2004; G. Michałowska, 2007; M.A. Nowicki, 2002; E. Wojtaszek-Mik, C. Mik, 2005).

Pierwszym z traktatów, w którym Wspólnota odniosła się bezpośrednio do kwestii niepełnosprawności – wśród przesłanek dyskryminacji zwalczanych przez Wspólnotę uwzględniono niepełnosprawność i podeszły wiek – był *Traktat Amsterdamski* (2 października 1997 r.), który zwiększył zakres inicjatyw podejmowanych w kierunku prowadzenia spójnej polityki na rzecz osób z niepełnosprawnością, wprowadził zmiany do *Traktatu o Unii Europejskiej* oraz *Traktatu wspólnotowego* – art. 13 stanowi podstawę do prowadzenia przez Radę UE polityki przeciwdziałającej dyskryminacji oraz do wprowadzenia na poziomie Wspólnoty odpowiedniej legislacji, a także innych środków służących eliminowaniu i zwalczaniu wszelkiej dyskryminacji, w tym dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność (G. Michałowska, 2007; M. Piechowiak, 1999; E. Wapiennik, R. Piotrowicz, 2002).

Kolejnym ważnym dokumentem była *Deklaracja Madrycka* (20–24 marca 2002 r.), realizująca główny cel strategii Unii Europejskiej wobec niepełnosprawności – stworzenie w pełni włączającego „społeczeństwa dla wszystkich", w tym: rozpoznanie i usunięcie barier dostępności do otaczającego środowiska, promowanie w dokumentach unijnych zasady wyrównywania szans osób z niepełnosprawnością wspartej polityką niedyskryminacji i zwalczania marginalizacji. Mówią o tym kolejne punkty Deklaracji: „Osobom niepełnosprawnym przysługują takie same prawa, jak wszystkim innym obywatelom (…). Aby osiągnąć ten cel, wszystkie społeczeństwa powinny szanować odmienność w swoich społecznościach oraz starać się zapewnić osobom niepełnosprawnym pełnię praw człowieka" (Preambuła, pkt. 1); „Osoby niepełnosprawne domagają się równych szans, a nie litości" (pkt. 2); „Przyczyną dyskryminacji osób niepełnosprawnych są często uprzedzenia, częściej jednak wynika ona stąd, że na ogół zapomina się o nich lub ignoruje – co tworzy i wzmaga bariery środowiskowe i bariery w postawach społecznych" (pkt. 3) (B. Gronowska, 2005; T. Sienkiewicz, 2006; E. Wapiennik, R. Piotrowicz, 2002).

Dwa lata później podpisano *Kartę Praw Podstawowych Unii Europejskiej* (18 czerwca 2004 r.), która podkreśla prawo do pomocy społecznej i pomocy mieszkaniowej dla zapewnienia godnej egzystencji wszystkim osobom pozbawionym wystarczających środków w celu zwalczania społecznej marginalizacji i ubóstwa. Dokument ten odnosił się wprost do godności oraz zasady niedyskryminacji: „Godność człowieka jest nienaruszalna" (art. 1); „Unia uznaje i szanuje prawo osób niepełnosprawnych do korzystania ze środków mających zapewnić im niezależność, integrację społeczną i zawodową oraz udział w życiu społeczności" (art. 26); „Zakazuje się jakiejkolwiek dyskryminacji ze względu na płeć, kolor skóry, pochodzenie etniczne lub społeczne, cechy genetyczne, język, religię lub przekonania, opinie polityczne lub wszelkie inne, przynależność do

mniejszości narodowej, majątek, urodzenie, niepełnosprawność, wiek" (art. 21) (I. Malinowska, 2004; M.A. Nowicki, 2002; M. Piechowiak, 1999).

Należy także wspomnieć o istotnym dokumencie, który nosi nazwę: *Europejska strategia w sprawie niepełnosprawności 2010–2020. Odnowione zobowiązanie do budowania Europy bez barier*. Jako strategia włączenia osób niepełnosprawnych do grupy pełnoprawnych obywateli Europy podkreśla ona wagę problemów, z jakimi zmagają się osoby niepełnosprawne; przypomina, że podjęcie konkretnych działań na rzecz osób niepełnosprawnych nakłada na instytucje unijne i państwa członkowskie *Karta Praw Podstawowych*. Sama Strategia zakłada działania na wielu obszarach: dostępność do rynku usług, uczestnictwo w życiu społecznym na równych prawach, ochrona przed dyskryminacją, dostęp do zatrudnienia, dostęp do kształcenia i szkolenia, ochrona socjalna i dostęp do świadczeń medycznych oraz zakłada realizowanie tych zapisów poprzez podnoszenie świadomości osób niepełnosprawnych, wsparcie finansowe inicjatyw na rzecz osób niepełnosprawnych oraz gromadzenie danych i statystyk związanych z osobami niepełnosprawnymi (*Europejska strategia*..., 2010).

Ochrona praw człowieka z niepełnosprawnością w polskim porządku prawnym

Polska ratyfikowała większość międzynarodowych instrumentów praw człowieka, łącznie z dokumentami, których postanowienia dotyczą praw osób z niepełnosprawnością. Jednakże odpowiedzialność za politykę wewnętrzną, w tym sformułowanie koncepcji polityki wobec osób z niepełnosprawnością spoczywa na poszczególnych państwach członkowskich. Każde z państw Wspólnoty prowadzi własną politykę społeczną, budując na poziomie krajowym różne systemy wsparcia dla tych osób; każdy kraj ma też swoją własną definicję niepełnosprawności i własny system orzekania o niej (B. Szczupał, 2009). Wiąże się to z zasadą pomocniczości (zwaną także zasadą subsydiarności), która polega na nieingerowaniu przez jednostki wyższego szczebla w problemy, które mogą być rozwiązane przez jednostki niższego szczebla. Zasada ta wprowadza domniemanie kompetencji niższego szczebla administracji (T. Sienkiewicz, 2007). Zgodnie z ideą subsydiarności wszelkie decyzje dotyczące obywateli powinny być podejmowane na jak najniższych szczeblach władzy, przez instytucje najbliższe obywatelom; szczeble wyższe nie powinny przejmować kompetencji podległych im instytucji (poza przypadkami koniecznymi dla udzielenia pomocy). Niezbędna jest decentralizacja kompetencji oraz odpowiednie wsparcie organizacyjne i finansowe mające na celu realizację zadań przez określone podmioty (B. Szczupał, 2010).

Zachodzące po roku 1989 w Polsce przemiany gospodarcze, społeczne i polityczne w istotnym stopniu uwypukliły problemy osób z niepełnosprawnością. W rządowym *Programie działań na rzecz osób niepełnosprawnych* z 1993 r.

stwierdzono, że założeniem polityki państwa wobec osób z niepełnosprawnością jest dążenie do kompleksowego działania uwzględniającego potrzeby fizyczne, psychiczne, społeczne i duchowe każdego obywatela z niepełnosprawnością oraz stwarzającego mu możliwości integracji ze społeczeństwem (T. Sienkiewicz 2006, 2007).

Ochronę praw człowieka z niepełnosprawnością w Polsce gwarantuje przede wszystkim *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej* z dnia 2 kwietnia 1997 r. Zgodnie z ustawą zasadniczą podstawową wartością porządku konstytucyjnego jest godność człowieka: godność jest przyrodzona, nienaruszalna i niezbywalna, stanowi źródło wolności i praw człowieka i obywatela, a jej poszanowanie i ochrona jest obowiązkiem władz publicznych (art. 30). Konstytucja zawiera także katalog praw ekonomicznych, socjalnych i kulturalnych: prawo do zabezpieczenia społecznego (art. 67), prawo do ochrony zdrowia (art. 68), prawo osób z niepełnosprawnością do pomocy (art. 69), prawo ochrony rodziny (art. 71) i praw dziecka (art. 72).

Prawa osób z niepełnosprawnością zostały zawarte również w *Karcie Praw Osób Niepełnosprawnych* z dnia l sierpnia 1997 r. Przyjęta w formie uchwały Karta nie stanowi samodzielnego, powszechnie obowiązującego źródła prawa, jest jednak wyrażeniem woli ustawodawcy oraz – opierając opisany w niej katalog praw na postanowieniach wynikających z Konstytucji – wyznacza kierunek podejmowanych wobec osób z niepełnosprawnością działań, które mają służyć zwalczaniu dyskryminacji i wykluczenia społecznego oraz zapewnieniu równych szans udziału w życiu społecznym przez zagwarantowanie prawa do niezależnego i samodzielnego, aktywnego życia (B. Szczupał, 2009). Karta nie nakłada w sposób bezpośredni żadnych obowiązków na administrację rządową i samorządową, wzywa je jednak do podjęcia działań ukierunkowanych na realizację praw osób z niepełnosprawnością do niezależnego, aktywnego życia, wolnego od przejawów dyskryminacji (Z. Wasiak, 2004). Uchwała nie zawiera zamkniętego katalogu przepisów, lecz wyróżnienie praw szczególnie istotnych z punktu widzenia osoby z niepełnosprawnością. Są nimi: prawo dostępu do dóbr i usług, prawo dostępu do leczenia i opieki medycznej, prawo dostępu do rehabilitacji społecznej, prawo do edukacji, prawo do pomocy w zdobywaniu kwalifikacji, prawo do pracy, prawo do zabezpieczenia społecznego, prawo do życia w środowisku wolnym od barier funkcjonalnych, prawo do posiadania samorządnej reprezentacji swego środowiska, prawo do pełnego uczestnictwa w życiu publicznym, społecznym, kulturalnym, artystycznym, sportowym oraz rekreacji i turystyce (T. Sienkiewicz 2006, 2007; Z. Wasiak, 2004).

Konieczność dostosowania prawa do norm międzynarodowych i przepisów unijnych obliguje władzę ustawodawczą do podejmowania konkretnych działań. Z dniem 1 stycznia 2011 r. weszła w życie tzw. Ustawa antydyskryminacyjna – *Ustawa z dnia 3 grudnia 2010 r. o wdrożeniu niektórych przepisów Unii Europejskiej w zakresie równego traktowania*. Wyznacza ona ogólne ramy walki z dys-

kryminacją i definiuje sytuacje, w których różnicowanie grup obywateli jest dopuszczalne, wprowadza zasadę *odwróconego dowodu*: pokrzywdzony powinien uprawdopodobnić fakt naruszenia zasady równego traktowania, a oskarżony musi udowodnić swą niewinność (np. w przypadku molestowania). Wykonywanie zadań związanych z ustawą powierzono Rzecznikowi Praw Obywatelskich i Pełnomocnikowi Rządu do Spraw Równego Traktowania. Warto odnotować, że wg organizacji pozarządowych niektóre z zapisów ustawy – w tym m.in. zamknięty katalog przesłanek antydyskryminacyjnych – mogą być sprzeczne z Konstytucją. Ustawa odnosi się do godności w aspekcie molestowania, rozumiejąc przez to „każde niepożądane zachowanie, którego celem lub skutkiem jest naruszenie godności osoby fizycznej i stworzenie wobec niej zastraszającej, wrogiej, poniżającej, upokarzającej lub uwłaczającej atmosfery" (art. 3, pkt. 3 i 4).

Warto tu zwrócić uwagę na istnienie poważnych rozbieżności, jakie podnosi m.in. European Dignity Watch (istniejąca od 2010 r. organizacja pozarządowa *not-for-profit* z siedzibą w Brukseli). Rozwiązania, których dotyczą zapisy o zapobieganiu dyskryminacji, nie są jednoznaczne, a rozszerzanie zasady zakazu dyskryminacji na różnorodne płaszczyzny oraz redefiniowanie koncepcji równości może naruszać wolność i samostanowienie obywateli Unii Europejskiej, dodatkowo podporządkowując ich życie zbędnej biurokratycznej kontroli prawnej, dotyczącej zachowań społecznych (*Dyrektywa o Równym Traktowaniu Osób*, 2010).

Jak słusznie zauważa T. Kwarciński (2007), równość szans nie polega wyłącznie na zaprzestaniu traktowania jakiejś grupy społecznej inaczej niż pozostałych członków społeczności z powodu posiadania pewnych cech szczególnych (jak kolor skóry, wyznanie, przynależności rasowa bądź etniczna), czyli nie sprowadza się jedynie do zaprzestania dyskryminacji. Równość szans nie polega także na eliminowaniu wszelkich różnic pomiędzy ludźmi, nie sprowadza się do jakiegoś rodzaju działania (zaprzestanie dyskryminacji, eliminacja różnic itp.) czy też do zasady rekomendującej dane działanie (czyli zasady równości). Nie jest również tak, że równość szans zawsze musi polegać na tym, że wszystkich ludzi w każdej sytuacji traktujemy w taki sam, jednakowy sposób – a zatem równość nie jest tożsama z zasadą równego traktowania, gdyż bywają sytuacje, kiedy ustanowienie równości szans wymaga szczególnego potraktowania niektórych jednostek.

Dążenie do godności

Realizowana od połowy XX w. koncepcja praw człowieka ukierunkowana jest na ochronę godności ludzkiej. Proces ten realizowany jest w różnych formach, dotyczy zarówno jednostek, jak i całych grup społecznych i odbywa się przy wykorzystaniu idei społecznej sprawiedliwości i solidarności. Warto podkreślić, że w obecnych uwarunkowaniach politycznych, społecznych i kulturo-

wych, jakim podlega ponowoczesny świat, przesunęły się granice społecznej odpowiedzialności – nie pokrywają się jak dawniej z granicami kraju, zanika różnica pomiędzy odpowiedzialnością regionalną i globalną, co stanowi wielkie wyzwanie dla aktualnej i przyszłej polityki (M. Borchard i in., 2009).

Również samo dokonanie ratyfikacji Konwencji ONZ nie spowoduje natychmiastowej i znaczącej poprawy, rozpocznie jednak proces zmian, otwierając drogę dla nowych możliwości. Przedstawiciele organizacji pozarządowych mają tutaj ogromne pole do podejmowania szeregu działań, zgodnie z ideą subsydiarności. Jak ważne są to działania i jak istotne jest dopominanie się o prawa oraz stałe monitorowanie postępów nad pracami legislacyjnymi, można zaobserwować porównując stan dzisiejszy z podsumowaniem zakresu realizowanych działań (ustawa o języku migowym, ustawa o psie przewodniku, nowelizacja prawa wyborczego oraz prawa budowlanego, ustawa o służbie cywilnej) dokonanym w 2010 r. z okazji obchodzonego 5 maja Dnia Walki z Dyskryminacją Osób Niepełnosprawnych oraz Dnia Godności Osób Niepełnosprawnych Intelektualnie. Europejski Dzień Walki z Dyskryminacją Osób Niepełnosprawnych obchodzony jest w krajach Unii Europejskiej od początku lat 90. XX w. (M. Gajda, 2010).

W codziennej praktyce respektowanie godności osób z niepełnosprawnością oznacza dążenie do powszechnego uznawania godności za istotną wartość oraz ważny cel działań. Warto odnotować stały postęp w budzeniu społecznej wrażliwości i lepszym rozumieniu potrzeb, tym istotniejszy, gdy weźmie się pod uwagę całą złożoność i wielowymiarowość problemów, oczekiwań i wyzwań. Sytuacje zaprzeczające poszanowaniu godności to m.in. przeszkody w dostępie do wielu dziedzin życia społecznego, niewłaściwe traktowanie przez otoczenie w różnych sytuacjach, stereotypowe oceny dokonane przez pryzmat niepełnosprawności (zamiast normalnego traktowania, zrozumienia i poszanowania godności), etykietowanie już w samym nazewnictwie: *osoby z niepełnosprawnością* (np. artyści, sportowcy), gdzie niepełnosprawność jest wymieniana jako główna cecha (często piętno i stygmat), a także brak dostrzegania cech wspólnych, integrujących (Z. Bauman, 2000; W. Dykcik, 2007).

Także wiele ze współcześnie występujących tendencji niesie ze sobą rozliczne zagrożenia godności; należy tu wymienić przede wszystkim niepewność i nieprzewidywalność ponowoczesnego świata, pluralistyczną rzeczywistość utrudniającą dokonywanie wyborów (w tym współistniejące rozwój oraz regres człowieczeństwa, brak poszanowania ogólnie przyjętych norm i wartości oraz wiele konkurujących ze sobą systemów wartości, opcji aksjologicznych, politycznych i kulturowych, powodujących brak przejrzystości aksjologicznej), znaczny wpływ przemian ustrojowych na odkrywanie własnej godności przez osobę w okresie adolescencji (rozliczne nowe możliwości obarczone jednak większym niż niegdyś ryzykiem niewłaściwego wyboru) oraz liczne zjawiska mające negatywny wpływ na sposoby realizacji planów życiowych (zmiany na rynku pracy i w życiu społecznym, obniżenie poziomu bezpieczeństwa socjal-

nego i wycofanie się państwa z jego dotychczasowej roli opiekuńczej) (Z. Bauman, 2000; W. Dykcik, 2007; M. Nowicka-Kozioł, 2002).

Dla urzeczywistnienia godności osoby z niepełnosprawnością w społeczeństwie niezbędne jest zarówno podmiotowe traktowanie każdego człowieka, przyznające mu prawo do godności, szacunku, własnej odrębności i niepowtarzalności, jak też przeciwdziałanie marginalizacji społecznej oraz separacji instytucjonalnej, wielopłaszczyznowa pomoc rodzinom dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością oraz szeroko rozumiana edukacja społeczna mająca na celu przezwyciężanie uprzedzeń i stereotypów (B. Szczupał, 2009).

Zakończenie

Godność to szczególna wartość człowieka jako istoty pozostającej w relacjach interpersonalnych – wartość, która uzasadnia i nadaje sens życiu osobowemu oraz sprawia, że stosunek zarówno do własnej osoby, jak i do grupy, z której dana osoba się wywodzi, jest pozytywny. Ludzie w aspekcie godności przyrodzonej nie dzielą się na „sprawnych" i „niepełnosprawnych". Nikt, nawet najbardziej sprawny człowiek, nie jest trwale zabezpieczony od niepełnosprawności, zaś możliwości fizyczne każdej osoby zmieniają się na przestrzeni życia. Niepełnosprawność, chociaż narusza najcenniejsze wartości człowieka (czyli zdrowie, sprawność fizyczną, zdolność do wypełniania określonych ról społecznych), stanowi także przeszkodę w realizacji własnych celów, ale nie uniemożliwia ich realizacji.

Urzeczywistnianie godności człowieka z niepełnosprawnością w społeczeństwie stanowi podstawowe zadanie pedagogiki specjalnej. Dążenie do równouprawnienia osób z niepełnosprawnością, walka z dyskryminacją i przełamywanie barier wymaga społecznego współdziałania realizowanego na wielu płaszczyznach, a przede wszystkim odejścia od stereotypowego, negatywnego i fałszywego obrazu osoby z niepełnosprawnością – wzbudzającej litość, niezaradnej życiowo i potrzebującej pomocy. Nie wystarczy jednakże samo uchwalanie ustaw mających za zadanie ułatwienie dostępu do edukacji, pracy czy dorobku kulturowego. Konieczna jest walka z barierami mentalnymi, promowanie postaw urzeczywistniających zasadę integracji społecznej i szacunek dla godności każdego człowieka. Społeczeństwo powinno być miejscem doświadczania autonomii, rzeczywistego partnerstwa oraz równego dostępu wszystkich jego członków do pełnego uczestnictwa w życiu społecznym.

Bibliografia

Andrzejczak, H. (1966). Filozoficznoprawne podstawy Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka. *Roczniki Filozoficzne*, *14*(*2*), 81–97.

Andrzejczuk, R. (2004). *Prawa człowieka podstawą prawa narodów do samostanowienia*. Lublin: Towarzystwo Naukowe KUL.

Bagrowicz, J. (2005). Godność osoby fundamentem wychowania. W: F. Adamski (red.), *Wychowanie personalistyczne*. (s. 179–212). Kraków: Wydawnictwo WAM.

Bauman, Z. (2000). *Ponowoczesność jako źródło cierpień*. Warszawa: Wydawnictwo Sic!

Borchard, M., Brose, T., Raabe, S. (red.). (2009). *W centrum: godność człowieka. Działalność polityczna na gruncie odpowiedzialności chrześcijańskiej. Etyka chrześcijańska jako drogowskaz*. Kielce: Fundacja Konrada Adenauera w Polsce; dostępne na http://www.kas.de/wf/doc/kas_17707-1522-8-30.pdf?091001171954 (dostęp 29.09.2012).

Chałas, K. (2003). *Wychowanie ku wartościom. Elementy teorii i praktyki*. T. I. *Godność, wolność, odpowiedzialność, tolerancja*. Lublin–Katowice: Wydawnictwo Jedność.

Chlewiński, Z., Zaleski, Z. (1989). Godność. W: *Encyklopedia Katolicka*. T. 5. Lublin: Towarzystwo Naukowe KUL.

Chudy, W. (2005). Godność człowieka wartością ontyczno – wychowawczą. W: M. Kalinowski (red.), *Wzrastanie człowieka w godności, miłości i miłosierdziu*. (s. 83–91). Lublin: KUL.

Coughlin, J.J. (2003). Pope John Paul II and the Dignity of the Human Being. *Harvard Journal of Law and Public Policy*, *27*(*1*), 65–80.

Donnelly, J., Howard, R.E. (1987). *International Handbook of Human Rights*. New York: Greenwood Press.

Dowler, D.L., Fullmer, C.L., Hendricks, D.J., Hirsh, A.E., Orslene, L.E., Walls, R.T. (2002). Job Accommodation Resources: Lessons from the Global Neighborhood. *The Journal of Rehabilitation*, *68*(*4*), 34–39.

Dykcik, W. (2007). Zmieniająca się rzeczywistość jako źródło cierpień egzystencjalnych i moralnych człowieka. W: A.A. Zych, A. Nowicka (red.), *„By człowiek nie musiał cierpieć" – księga jubileuszowa dedykowana pani profesor Aleksandrze Maciarz*. (s. 123–134). Wrocław: Wydawnictwo Naukowe Dolnośląskiej Szkoły Wyższej Edukacji TWP.

Dyrektywa o Równym Traktowaniu Osób (2010). European Dignity Watch; dostępne na http://www.europeandignitywatch.org/pl/sprawozdania-europejskie/szczegoly/article/dyrektywa-o-rownym-traktowaniu-osob.html (dostęp 29.09.2012).

Emener, W.G. (1991). An empowerment philosophy for rehabilitation in the 20th century. *The Journal of Rehabilitation, National Rehabilitation Association*, *57*(*4*), 7–12.

Europejska strategia w sprawie niepełnosprawności 2010–2020: Odnowione zobowiązanie do budowania Europy bez barier. (2010). Bruksela: Komisja Europejska; dostępne na http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:0636:FIN:PL:PDF (dostęp 29.09.2012).

Flood, P.J. (1998). *The effectiveness of U.N. human rights institutions*. Westport: Praeger Publisher.

Forsythe, D.P. (2000). *Human rights and comparative foreign policy*. New York: United Nations University Press.

Gajda, M. (2010). *Dopominamy się o nasze prawa*. Portal niepełnosprawni.pl; dostępna na http://www.niepelnosprawni.pl/ledge/x/65989 (dostęp 29.09.2012).

Galarowicz, J. (2005). *Blask godności. O etyce Karola Wojtyły i nie tylko*. Kęty: Wydawnictwo Antyk.

Gogacz, M. (1994). Filozoficzna identyfikacja godności osoby. W: J. Czerkawski (red.), *Zagadnienia godności człowieka*. (s. 113–140). Lublin: Redakcja Wydawnictw KUL.

Gronowska, B. (2005). Instytucjonalne gwarancje praw człowieka. W: B. Gronowska, T. Jasudowicz, N. Balcerzak, M. Lubiszewski, R. Mizerski (red.), *Prawa człowieka i ich ochrona. Podręcznik dla studentów prawa i administracji*. (s. 115–136). Toruń: Towarzystwo Naukowe Organizacji i Kierownictwa „Dom Organizatora".

Hliwa, R. (red.). (1998). *Deklaracja Wiedeńska i Program Działania Światowej Konferencji Praw Człowieka. Wiedeń, czerwiec 1993*. Poznań: Instytut Nauk Prawnych PAN, Poznańskie Centrum Praw Człowieka.

Hołda, Z. (2004). Prawa człowieka. Historia. W: J. Hołda, Z. Hołda, D. Ostrowska, J.A. Rybczyńska (red.), *Prawa człowieka. Zarys wykładu*. (s. 16–31). Kraków: Kantor Wydawniczy Zakamycze.

Informacja o wniosku w sprawie ratyfikacji przez Polskę Konwencji NZ o prawach osób niepełnosprawnych (2012). Pełnomocnik Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych; dostępne na http://www.niepelnosprawni.gov.pl/aktualnosci/art182,informacja-o-wniosku-w-sprawie--ratyfikacji-przez-polske-konwencji-nz-o-prawach-osob-niepelnosprawnych.html (dostęp 29.09.2012).

Jan Paweł II (1988). *Posynodalna Adhortacja Apostolska „Christifideles Laici"*; dostępne na www.opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/jan_pawel_ii/adhortacje/christifideles.html (dostęp 29.09.2012).

Jan Paweł II (2004). *Ludzie najsłabsi i najbardziej potrzebujący w życiu społeczeństwa. Przesłanie Jana Pawła II do uczestników międzynarodowego sympozjum na temat: „Godność i prawa osoby z upośledzeniem umysłowym"*. Watykan; dostępne na http://www.opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/jan_pawel_ii/przemowienia/uposledzenie_05012004.html (dostęp 29.09.2012).

Jan Paweł II (2005). *Encykliki Jana Pawła II*. Warszawa: Wydawnictwo Sowa.

Jedynak, S. (red.). (1999). *Mały słownik etyczny*. Bydgoszcz: Oficyna Wydawnicza Branta.

Kamiński, I.C. (2005). *Unia Europejska. Podstawowe akty prawne*. Warszawa: Wydawnictwo Prawnicze Lexis-Nexis.

Karta Praw Osób Niepełnosprawnych – Uchwała Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 r. (M.P. 1997 Nr 50, poz. 475).

Koch, T. (2005). The ideology of normalcy: the ethics of difference. *Journal of Disability Policy Studies*, *16*(*2*), 123–129.

Kojder, A. (1995). *Godność i siła prawa. Szkice socjologiczno-prawne*. Warszawa: Oficyna Naukowa.

Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych (2012). Pełnomocnik Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych; dostępne na http://www.niepelnosprawni.gov.pl/dokumenty-miedzynarodowe-/dokumenty-organizacji-narodow-zj/konwencja-o-prawach/ (dostęp 29.09.2012).

Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. 1997 Nr 78 poz. 483, zmiana Dz. U. 2001 Nr 28 poz. 319).

Krąpiec, M.A. (1996). *O ludzką politykę*. Warszawa: Gutenberg-Print.

Kwarciński, T. (2007). Moralny wymiar równości szans w świetle dokumentów Unii Europejskiej. W: K.A. Kłosiński (red.), *Unia Europejska. Integracja – Konkurencyjność – Rozwój*. (s. 339–349). Lublin: Wydawnictwo KUL.

Łopatka, A. (1999). Ochrona praw dziecka w świetle Konwencji o Prawach Dziecka. W: B. Balcerzak-Paradowska (red.), *Sytuacja dzieci w Polsce w okresie przemian*. (s. 153–157). Warszawa: Wydawnictwo Instytutu Pracy i Spraw Socjalnych.

Łopatka, A. (2002). *Jednostka. Jej prawa człowieka*. Warszawa: Oficyna Wydawnicza Wyższej Szkoły Handlu i Prawa im. Ryszarda Łazarskiego.

Mahoney, J. (2003). Christian doctrines, ethical issues and human genetics. *Theological Studies*, *64*(*4*), 719–749.

Malinowska, I. (2004). *Prawa człowieka i ich ochrona międzynarodowa*. Warszawa: Dom Wydawniczy Elipsa.

Mazurek, F.J. (2001). *Godność osoby ludzkiej podstawą praw człowieka*. Lublin: Redakcja Wydawnictw KUL.

Michałowska, G. (2007). *Ochrona praw człowieka w Radzie Europy i w Unii Europejskiej*. Warszawa: Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne.

Mikulski, J. (2004). Osoby niepełnosprawne w świetle zaleceń Wspólnoty Europejskiej W: *Zatrudnienie osób niepełnosprawnych w europejskich regulacjach prawnych*. T. IV. (s. 32–50). Warszawa: Biuro Informacji Rady Europy.

Miszczak, Z.M. (2012). *Ochrona praw osób niepełnosprawnych na gruncie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych*. Internetowy Biuletyn Informacyjny Osób Niepełnosprawnych; dostępne na http://niepelnosprawni.lublin.pl/ochrona-praw-osob-niepelnosprawnych-na-gruncie-konwencji-o-prawach-osob-niepelnosprawnych/ (dostęp 29.09.2012).

Nordenfelt, L., Edgar, A. (2005). The four notions of dignity. *Quality in Ageing: Policy Practice and Research*, *1*(*6*), 17–21.

Nowicka-Kozioł, M. (2002). Godność podmiotu ponowoczesnego. W: M. Nowicka-Kozioł (red.), *Prawo głosu i różnicy a podmiotowość.* (s. 9–15). Warszawa: Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej.

Nowicki, M.A. (2002). *Wokół Konwencji Europejskiej. Krótki komentarz do Europejskiej Konwencji Praw Człowieka*. Kraków: Kantor Wydawniczy Zakamycze.

Ochonczenko, H. (2005). Od „inwalidy" do „osoby niepełnosprawnej" – przemiany w definiowaniu osób niepełnosprawnych. W: H. Ochonczenko, G. Miłkowska (red.), *Osoba niepełnosprawna w społeczności akademickiej*. (s. 17–38). Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls".

Oleś, P. (2007). Poczucie godności – teoria i badania. W: A. Królikowska, Z. Marek (red.), *Refleksje nad godnością człowieka*. (s. 119–127). Kraków: Wydawnictwo WAM.

Ostrowska, D., Hołda, Z. (2004). Ochrona praw człowieka w systemie Rady Europy. W: J. Hołda, Z. Hołda, D. Ostrowska, J.A. Rybczyńska (red.), *Prawa człowieka. Zarys wykładu*. (s. 68–82). Kraków: Kantor Wydawniczy Zakamycze.

Ostrowska, U. (2004). *Studenci wobec godności. Między nieodzownością a kontestacją*. Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls".

Quinn, G., Degener, T. (2002). *Human rights and disability. The current use and future potential of United Nations human rights instruments in the context of disability*. New York-Geneva: United Nations Organization.

Picker, E. (2007). *Godność człowieka a życie ludzkie. Rozbrat dwóch fundamentalnych wartości jako wyraz narastającej relatywizacji człowieka*. Warszawa: Oficyna Naukowa.

Piechowiak, M. (1999). *Filozofia praw człowieka. Prawa człowieka w świetle ich międzynarodowej ochrony.* Lublin: Towarzystwo Naukowe KUL.

Podsiad, A. (2001). *Słownik terminów i pojęć filozoficznych.* Warszawa: Instytut Wydawniczy PAX.

Przybył, M. (2005). *Konstytucja duszpasterska o Kościele w świecie współczesnym. Tekst polski: nowe tłumaczenie*. Sobór Watykański II. Poznań: Wydawnictwo Pallottinum.

Przybysz, P. (2005). *Prawa człowieka a prawa niepełnosprawnych*; dostępne na www.idn.org.pl/sonnszz/prawa_niepelnosprawn1.htm (dostęp 29.09.2012).

Rabkin, J. (2003). What we can learn about human dignity from international law. *Harvard Journal of Law and Public Policy*, *27*(*1*), 145–157.

Rędziak, B. (2012). *Ratyfikacja konwencji o prawach osób niepełnosprawnych – już w maju*. Portal niepełnosprawni.pl; dostępne na http://www.niepelnosprawni.pl/ledge/x/106889 (dostęp 29.09.2012).

Romer, T. (2003). Godność człowieka w prawie pracy i pomocy społecznej. W: *Godność człowieka a prawa ekonomiczne i socjalne. Księga Jubileuszowa wydana w piętnastą rocznicę ustanowienia Rzecznika Praw Obywatelskich*. (s. 59–83). Warszawa: Wydawnictwo Biura Rzecznika Praw Obywatelskich.

Sienkiewicz, T. (2006). *Status człowieka niepełnosprawnego w prawie administracyjnym*. Warszawa: Wydawnictwo Krajowej Izby Gospodarczo-Rehabilitacyjnej.

Sienkiewicz, T. (2007). *Status człowieka niepełnosprawnego w prawie publicznym*. Warszawa: Krajowa Izba Gospodarczo-Rehabilitacyjna.

Sokołowski, T. (2004). *Międzynarodowa ochrona praw człowieka.* Warszawa: Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej TWP.

Steuden, S. (2008). Czynniki dynamizujące rozwój osobowy i poczucie godności młodzieży. W: F.W. Wawro (red.), *Młodzież a kultura życia w kontekstach społecznych*. (s. 63–70). Lublin: Wydawnictwo KUL.

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

Szczupał, B. (2010). Zasada pomocniczości w systemie opieki nad rodziną z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną – założenia a rzeczywistość. W: A. Żyta (red.), *Rodzina osób z niepełnosprawnością intelektualną wobec wyzwań współczesności*. (s. 85–99). Toruń: Wydawnictwo Edukacyjne Akapit.

Szlaga, J. (1996). Godność i upadek człowieka a jego środowisko. W: K. Popielski (red.), *Człowiek – wartości – sens.* (s. 149–164). Lublin: Redakcja Wydawnictw KUL.

Ustawa z dnia 15 czerwca 2012 r. o ratyfikacji Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzonej w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz. U. 2012 Nr 0 poz. 882).

Ustawa z dnia 3 grudnia 2010 r. o wdrożeniu niektórych przepisów Unii Europejskiej w zakresie równego traktowania (Dz. U. 2010 Nr 254 poz. 1700).

Wapiennik, E., Piotrowicz, R. (2002). *Niepełnosprawny – pełnoprawny obywatel Europy.* Warszawa: Urząd Komitetu Integracji Europejskiej.

Wasiak, Z. (2004). Realizacja praw osób niepełnosprawnych w polskim systemie prawnym. W: H. Machińska (red.), *Zatrudnienie osób niepełnosprawnych w europejskich regulacjach prawnych.* T. IV. (s. 56–73). Warszawa: Biuro Informacji Rady Europy.

Wojtaszek-Mik, E., Mik, C. (2005). *Unia Europejska, Wspólnota Europejska. Zbiór dokumentów.* Kraków: Kantor Wydawniczy Zakamycze.

GODNOŚĆ OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ JAKO WYZNACZNIK KONCEPCJI PRAW CZŁOWIEKA

Streszczenie

Godność człowieka, jako rozpoznana i uznana wartość, ma charakter normatywny – jest stałym, nadrzędnym punktem odniesienia, jest nieporównywalna z innymi wyznacznikami prawa i nie można jej zamienić na inne wartości. Będąca właściwością specyficznie ludzką, godność jest ukonstytuowana w samej istocie podmiotowości człowieka; stanowi szczególną, uniwersalną wartość człowieczeństwa.

Przynależna człowiekowi godność jest wartością chronioną przez prawa człowieka, zaś godne traktowanie człowieka oznacza, że jest on w każdej życiowej sytuacji podmiotem, że ma wolność wyboru, nie może być wykorzystywany, a jego prawa muszą być respektowane.

Godność jest jedną z centralnych kategorii nowoczesnej koncepcji praw człowieka. Współcześnie koncepcja ta opiera się na uznaniu godności osoby ludzkiej za wartość najwyższą, podstawową, z której wywodzi się prawa. Godność ludzka jest źródłem praw i gwarantem ich realizacji, zaś zakaz naruszania godności człowieka ma charakter bezwzględny i dotyczy wszystkich ludzi.

Słowa kluczowe: godność, niepełnosprawność, prawa człowieka.

DIGNITY OF PEOPLE WITH DISABILITIES AS AN INDICATOR OF THE CONCEPT OF HUMAN RIGHTS

Summary

Human dignity, as a recognized and acknowledged value, is of normative nature – is a permanent, superior point of reference, is incomparable with other indicators of law and cannot be exchanged for other values. As a characteristic unique to humans, dignity is established in the essence of human subjectivity, is a special, universal value of humanity.

Dignity belonging to the human being is a value that is protected by human rights, and treating people with dignity means that they are the subject in every life situation, have freedom of choice, cannot be abused, and their rights need to be respected.

Dignity is one of the central categories of the modern concept of human rights. In our times, this concept is based on the recognition of the human being's dignity as the highest, fundamental value from which rights are derived. Human dignity is the source of rights and the guarantee of their implementation, while prohibition on the violation of human dignity is absolute and applies to all people.

Key words: dignity, disability, human rights.

„CZŁOWIEK – NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ – SPOŁECZEŃSTWO”
NR 3(17) 2012

PRACE BADAWCZE

EWA ZASĘPA, JANUSZ KOSTRZEWSKI

CECHY OSOBOWOŚCI 8–12-LETNICH DZIECI ŻYJĄCYCH W RÓŻNYCH WARUNKACH SOCJOKULTUROWYCH. PORÓWNANIE WYNIKÓW BADAŃ PROWADZONYCH W ROKU 1964 I 2006

Wprowadzenie

Artykuł ten stanowi raport z badań mających na celu dokonanie charakterystyki struktury osobowości dzieci żyjących współcześnie, czyli na początku XXI w. w porównaniu z rówieśnikami żyjącymi w latach 60. XX wieku.

Czyniąc rozważania na temat osobowości i jej źródeł, należy wskazać, że na powstanie cech osobowości mają wpływ zarówno czynniki dziedziczne, jak i środowiskowe. W tym względzie uznaje się „(…) że osobowość człowieka w dwóch trzecich zależy od środowiska, a w jednej trzeciej od czynników dziedzicznych” (J.D. Hundleby, K. Pawlik, R.B. Cattell, 1965, za: L.A. Pervin, 2002, s. 54). Współczesne osiągnięcia genetyki zachowania wskazują na to, że „(...) prawie wszystkie cechy osobowości ujawniają umiarkowaną odziedziczalność, (...) wariancja środowiskowa jest ważna, ale wpływ środowiskowy wynika prawie całkowicie z wpływu specyficznego środowiska” (za: R. Plomin, J.C. DeFries, G.E. McClearn, P. McGuffin, 2001, s. 258–259). Ustalając, jakie czynniki tworzą specyficzne środowisko (które nie sprowadza się tylko do środowiska rodzinnego, a głównie związane jest z doświadczeniami poza rodziną), wymienia się np. rówieśników, wydarzenia życiowe, doświadczenia zawodowe, wsparcie społeczne; są to też być może przemiany socjokulturowe (por. R. Plomin i in., 2001; P. Oleś, 2003).

Bardzo trudno jest dokładnie określić, w jaki sposób czynniki tworzące specyficzne środowisko wpływają na rozwój poszczególnych cech osobowości. Na pewno potrzebnych jest wiele szczegółowych badań, aby wyjaśnić mechanizmy tych wpływów. Nie mniej jednak do lepszego zrozumienia człowieka, w tym też jego struktury osobowości, ważne jest poznanie otoczenia i warunków, w któ-

rych on żyje. Ważność tego poznania podkreślona jest np. w poglądach głoszonych przez jednego z klasyków psychologii – A. Adlera (1946, za: M. Opoczyńska, 1999, s. 93), który pisze w następujący sposób o związku człowieka z rzeczywistością: „Pozostajemy z rzeczywistością w związku tak ścisłym, że rzeczywistość ta jest w nas samych". To otoczenie, w którym żyje człowiek, można rozpatrywać na wielu poziomach, które zgodnie z terminologią systemową dzielą się na elementy wchodzące w skład mikrosystemu i makrosystemu.

Skupiając się, zgodnie z podjętym celem badań, na tym ostatnim, czyli makrosystemie, mamy na uwadze szeroko rozumianą kulturę i charakterystyczne cechy okresu cywilizacyjnego, w którym żyjemy. Patrząc bez mała pół wieku wstecz, czyli porównując okres początku XXI i lata 60. XX w., zauważyć można wiele przemian kulturowych, w tym między innymi społeczno-ekonomicznych. Oto krótki opis tych zmian.

Rzeczywistość, w której współcześnie żyjemy to okres rewolucji naukowo-technicznej. „Współczesny człowiek żyje w epoce społeczeństw informacyjnych, która nastąpiła po erze agrarnej i industrialnej. Wyróżniki społeczeństw informacyjnych napotykamy zatem, chcąc tego czy też nie, w każdej dziedzinie życia, tj. w gospodarce, w sferze bezpieczeństwa, w sektorze zdrowia, w dziale ochrony środowiska, w prawie, polityce, w dziedzinie nauki i kultury" (M. Ledzińska, 2002). Cechy charakterystyczne takich społeczeństw to: ogromne znaczenie informacji, a właściwie zależność od niej, a także od elektronicznej sieci komunikowania, wirtualizacja rzeczywistości i związane z nią zjawisko cyberkultury. Dochód narodowy, a także źródło utrzymania dla większej części społeczeństwa są pozyskiwane głównie przy wykorzystaniu środków komunikowania i przetwarzania informacji.

Pomimo niezaprzeczalnie pozytywnych stron wzrostu liczby informacji i łatwości dostępu do niej, większej i szybszej możliwości komunikowania się ludzi między sobą dają się też zauważyć pewne negatywne zjawiska z tym związane. Do nich należą: poczucie przesytu informacji, trudności w selekcji informacji ważnych i nieważnych, „utożsamianie informacji z wiedzą", trudności w przekształcaniu nadchodzących informacji w wiedzę, jedynie powierzchowne rejestrowanie danych, niezbyt ostre granice między rzeczywistością a iluzją, trudności w przystosowaniu spowodowane nadmierną stymulacją, zachowania agresywne występujące w komunikacji za pośrednictwem sieci komputerowych a związane z anonimowością i możliwością nierespektowania norm społecznych, zubożenie relacji międzyludzkich (por. A. Toffler, 1998; M. Ledzińska, 2002; K. Majgier, 2000; Cz. Nosal, 2001; J. Kracik, 1999). M. Ledzińska (2002) podkreśla, że stres spowodowany nadmiarem informacji jest bardzo groźny dla rozwoju, utrudnia krystalizację doświadczeń człowieka, planowanie i kontrolę zachowań, rodzi poczucie zagubienia, zmęczenia, niepokoju.

Orwid charakteryzując dominujące we współczesnej kulturze poglądy i cechy, pisze o powszechnym stanie niepewności i kryzysie moralno-etycznym. Obecna

rzeczywistość, w której prym wiodą media, reklama, przemysł, rozrywka, daje człowiekowi wiele możliwości, ale są one w większości pozbawione wymiaru aksjologicznego. Stan chaosu, niepewności, trudności w znalezieniu odpowiedzi na podstawowe pytania egzystencjalne łączy się z tym, że prawdy absolutne zostały zakwestionowane. „Panuje całkowity pluralizm postaw, poglądów, norm oraz opcji życiowych (także moralnych)" (M. Orwid, 2005, s. 42–43).

W funkcjonowaniu tak dorosłych, dzieci, jak i młodzieży można zaobserwować wiele niepokojących zjawisk. M. Porębska (1997) uważa, iż jest coraz więcej egoizmu, chłodu emocjonalnego, nawet między ludźmi żyjącymi „obok siebie". Ludzie w coraz mniejszym stopniu liczą się z ustanowionymi normami społecznymi i wartościami oraz coraz mniej szanują prawa i przywileje innych, nasila się zaś tendencja do myślenia jedynie o realizacji swoich celów. Bardziej widoczne są objawy patologii. D. Goleman (1998, s. 7) analizując wyniki badań podłużnych dotyczących inteligencji emocjonalnej amerykańskich 7–14-latków prowadzonych przez kilkanaście lat wśród nauczycieli i rodziców pisze: „dzieci stały się bardziej impulsywne i nieposłuszne, niespokojne i lękliwe, bardziej samotne i smutne, skore do gniewu i przemocy". Żaden ze wskaźników inteligencji emocjonalnej nie uległ zwiększeniu na przestrzeni prowadzonych badań.

Badacze podają wiele charakterystycznych właściwości społeczeństwa, w którym dokonała się rewolucja naukowo-techniczna. Zauważają oni nie tylko szczególne zjawiska występujące we współczesnym świecie, bardziej nasilone niż miało to miejsce dawniej, ale również szereg cech funkcjonowania dorosłych, młodzieży i dzieci żyjących obecnie. Inspirując się tymi obserwacjami i poglądami, postanowiono przeprowadzić badania mające na celu określenie, czy faktycznie występują istotne różnice między dziećmi żyjącymi współcześnie, tj. na początku XXI w. a dziećmi żyjącymi w niedalekiej przeszłości, czyli w latach 60. XX wieku. Starano się ustalić, czy są istotne różnice w zakresie cech osobowości mierzonych rzetelnym i trafnym narzędziem, między współcześnie żyjącymi 8–12-letnimi dziewczętami i chłopcami a rówieśnikami żyjącymi 40 lat wcześniej.

Uwzględniając powyżej analizowane dane zawarte w literaturze przedmiotu, sformułowano hipotezę zakładającą istnienie różnic w strukturze osobowości między współcześnie żyjącymi 8–12-letnimi dziećmi a ich rówieśnikami żyjącymi w latach 60. XX wieku.

Metoda

Technika badawcza

Pomiaru struktury osobowości dzieci dokonano przy zastosowaniu 14-czynnikowego Kwestionariusza Osobowości Portera i Cattella w polskim przekładzie J. Kostrzewskiego (1964). Nosi on nazwę: „Co lubisz robić i o czym lubisz myśleć?".

Technika ta opracowana jest na podstawie teorii osobowości R.B. Cattella. Osobowość rozumiana jest zgodnie z propozycją Cattella w następujący sposób: „Osobowość jest tym, co pozwala przewidzieć, co dana osoba zrobi w danej sytuacji. (...) wiąże się z całym zachowaniem jednostki, zarówno zewnętrznym, jak i wewnętrznym" (R.B. Cattell, 1950, s. 2–3, za: C. Hall, G. Lindzey, 1994, s. 486; P. Oleś, 2003, s. 133; C. Hall, G. Lindzey, J. Campbell, 2004, s. 319). W teorii opracowanej przez Cattella najważniejsze pojęcie to cecha. Jest to „(...) struktura psychiczna, wywnioskowana z obserwowanego zachowania i służy wyjaśnianiu regularności i spójności zachowania" (P. Oleś, 2003, s. 133). Cechy dzieli się na: wspólne (występujące u wszystkich ludzi z różnym natężeniem, dające przez to podstawę do badań porównawczych) i indywidualne (charakterystyczne tylko dla danego człowieka, mają one charakter jakościowy), powierzchniowe (czyli dostępne obserwacji, ich przejawem są korelujące ze sobą zachowania) i źródłowe (inaczej ukryte, wyznaczają one różnorodne cechy powierzchniowe), środowiskowe (ukształtowane przez oddziaływania środowiskowe) i konstytucyjne (na których powstanie ma wpływ głównie dziedziczność), dynamiczne (wiążące się z pobudzeniem osoby do podejmowania różnych działań ukierunkowanych na osiągnięcie celu), zdolnościowe (związane z tym, jak efektywnie osoba osiąga określony cel) i temperamentalne (łączące się z energią, szybkością, wrażliwością emocjonalną) (R.B. Cattell, 1967; Z. Chlewiński, 1964; Z. Chlewiński, 1987; P. Oleś, 2003; C. Hall, G. Lindzey, J. Campbell, 2004). Według Cattella do poznania cech powierzchniowych i źródłowych można dojść trzema sposobami: poprzez samoobserwację, obserwowanie zachowania osoby i poprzez wyniki obiektywnie przeprowadzonych badań laboratoryjnych. Przy zastosowaniu analizy czynnikowej oszacował, które cechy są powiązane ze sobą, czyli wyodrębnił podstawowe czynniki tworzące osobowość.

14-czynnikowy Kwestionariusz Osobowości mierzy następujące dwubiegunowe czynniki osobowości: **A(–) Schizotymia** (krytyczny, pełen rezerwy, trzyma się na uboczu) – **A(+) Cyklotymia** (syntoniczny, życzliwy, towarzyski, wychodzący naprzeciw); **B(–) Niska inteligencja** (mało zdolny, niezdolny do rozwiązywania problemów abstrakcyjnych) – **B(+) Wysoka inteligencja** (zdolny, bystry, szybko uczący się); **C(–) Niestały uczuciowo** (niedojrzały emocjonalnie, zmienny, łatwo się denerwujący) **– C(+) Dojrzały uczuciowo** (emocjonalnie dojrzały, stały, spokojny, zrównoważony); **D(–) Temperament spokojny** (rozważny, pogodny) – **D(+) Pobudliwy** (niecierpliwy, drażliwy, nadruchliwy, wymagający); **E(–) Podporządkowujący się** (posłuszny, zależny, uległy, łagodny) – **E(+) Dominujący** (górujący, pewny siebie, myślący niezależnie); **F(–) Obniżone samopoczucie** (rozważny, przygnębiony, małomówny) – **F(+) Wzmożone samopoczucie** (radosny, gaduła, entuzjasta, pogodny); **G(–) Słaby charakter** (niewytrwały, lekkomyślny, nie można nań liczyć, łatwo rezygnujący) – **G(+) Silny charakter** (sumienny, wytrwały, odpowiedzialny, o stałych zasadach); **H(–) Nieśmiałość** (ostrożny, nieśmiały, bojaźliwy, trzymający się na uboczu) –

H(+) Śmiałość (śmiały przedsiębiorczy, ryzykujący, lubi kontakty towarzyskie); **I(–) Trzeźwo myślący** (praktyczny, realistyczny, liczy na własne siły) – **I(+) Wrażliwy** (czuły, szukający pomocy, wymagający, lękliwy); **J(–) Mocny** (aktywny, wytrzymały, lubi robić to co inni) – **J(+) Skrępowany wewnętrznie** (indywidualista, przeciwstawiający się, samowystarczalny); **N(–) Prostota** (naiwny, ufny, łatwowierny, sentymentalny) – **N(+) Przebiegłość, przemyślność** (ogłada towarzyska, sprytny, pozbawiony prostoty, przenikliwy, ścisły); **O(–) Przystosowany** (zadowolony z siebie, pewny siebie, ma poczucie bezpieczeństwa) – **O(+) Skłonność do obwiniania się** (brak poczucia pewności, samoobwiniający się, niepokojący się, silne poczucie obowiązku); **Q3(–) Niedostateczne panowanie nad sobą** (nie panuje nad sobą, niezorganizowany, niedbały, ignoruje stawiane wymogi) – **Q3(+) Dobre panowanie nad sobą** (kontroluje siebie, dąży do realizowania ogólnie akceptowanych wartości moralnych, ma silną wolę); **Q4(–) Niskie napięcie nerwowe** (spokojny, odprężony) – **Q4(+) Wysokie napięcie nerwowe** (napięty, aktywność nacechowana niepokojem).

Badania wykazały, że jest to dość rzetelna i trafna technika pomiaru osobowości dzieci (R.B. Cattell, R.B. Porter, 1960, za: J. Kostrzewski, 1964, 1967, 1976).

Osoby badane

W pracy analizowano wyniki badań dotyczące struktury osobowości przeprowadzone wśród 8–12-letnich dziewcząt i chłopców żyjących w latach 60. XX w. (badanie z 1964 r. prowadziła A. Salomon w ramach pracy magisterskiej napisanej pod kierunkiem dr. hab., prof. APS J. Kostrzewskiego) oraz wśród ich rówieśników żyjących na początku XXI w. (badania z 2006 r.). Badania przeprowadzono w sposób grupowy – dzieci odpowiadały na pytania zawarte w Kwestionariuszu Osobowości na jednej godzinie lekcyjnej.

Badania w dwóch grupach przeprowadzono w tym samym mieście, tj. Ostrowcu Świętokrzyskim. W 1964 r. zbadano 500 dzieci w wieku 8–12 lat, zaś w roku 2006 – 772. Liczebność grup, z uwzględnieniem płci i wieku życia dzieci, zawiera tabela 1.

Tabela 1. Liczba osób badanych

Wiek w latach	GR1 – data badania: 1964		GR2 – data badania: 2006	
	Dziewczynki	Chłopcy	Dziewczynki	Chłopcy
8	50	50	37	38
9	50	50	73	65
10	50	50	123	99
11	50	50	106	82
12	50	50	75	74

Wyniki

Rezultaty badań otrzymane przy zastosowaniu 14-czynnikowego Kwestionariusza Osobowości dla dzieci autorstwa Portera i Cattella umożliwiły poznanie cech osobowości skupionych wokół 14 dwubiegunowych wymiarów u 8–12-letnich dziewcząt i chłopców żyjących współcześnie (data badania: 2006 rok) w porównaniu z tymi, których dzieciństwo przypadło na lata 60. XX w. (data badania: 1964 r.).

Interpretując wyniki badań, korzystano z wyliczonych średnich arytmetycznych wyników surowych, odchyleń standardowych oraz istotności różnic między średnimi dla poszczególnych grup obliczonych przy wykorzytaniu testu t-Studenta dla dwóch prób o różnej liczebności.

Wyniki badań wskazują na to, że bez względu na płeć i wiek życia wystąpiło bardzo wiele różnic w zakresie struktury osobowości między dziećmi żyjącymi współcześnie i ich rówieśnikami żyjącymi 40 lat wcześniej. Dokładne rezultaty badań uzyskane w zakresie każdego z 14 czynników osobowości przez badane dzieci przedstawione są w tabeli 2.

A: Schizotymia – Cyklotymia

Tabela 2. Porównanie nasilenia cech osobowości tworzących czynnik A u badanych dzieci

	DZ_1964		DZ_2006		T	p	CH_1964		CH_2006		t	p
	M	SD	M	SD			M	SD	M	SD		
8	6,08	1,61	6,48	1,40	–1,24	0,2	5,82	1,45	5,94	1,59	–0,36	0,7
9	6,32	1,33	6,13	1,69	0,70	0,5	5,46	2,18	6,03	1,58	–1,56	0,2
10	6,24	1,36	5,77	1,57	1,97	0,05	5,42	1,41	5,82	1,55	–1,58	0,1
11	6,18	1,63	6,14	1,42	0,15	0,9	5,66	1,38	6,10	1,61	–1,67	0,1
12	6,18	1,38	6,34	1,50	–0,61	0,5	5,58	1,43	6,12	1,55	–1,99	0,05

Współczesne dzieci nie różnią się w sposób istotny od swoich rówieśników żyjących w latach 60. XX wieku na prawie wszystkich rozpatrywanych poziomach wieku w zakresie czynnika A. Wyjątek stanowią dziewczynki 10-letnie oraz chłopcy 12-letni. Współczesne dziewczynki mające 10 lat są bardziej schizotymiczne w porównaniu z 10-latkami badanymi w roku 1964. Natomiast chłopcy 12-letni badani w 2006 r. są mniej schizotymiczni niż rówieśnicy żyjący w latach 60. XX wieku. W zbliżonym więc stopniu charakteryzuje dzieci otwartość, serdeczność, skłonność do nawiązywania nowych relacji z innymi ludźmi.

B: Niska inteligencja – Wysoka inteligencja

Tabela 3. Porównanie nasilenia cech osobowości tworzących czynnik B u badanych dzieci

	DZ_1964		DZ_2006		t	p	CH_1964		CH_2006		t	p
	M	SD	M	SD			M	SD	M	SD		
8	3,72	1,55	7,29	1,28	–11,75	0,001	3,76	1,15	7,07	1,21	–12,98	0,001
9	3,86	1,66	7,52	1,75	–11,75	0,001	4,02	1,52	6,81	1,94	–8,65	0,001
10	4,46	1,51	7,51	1,72	–11,56	0,001	4,40	1,90	7,46	1,79	–9,46	0,001
11	5,22	1,84	7,79	1,85	–8,13	0,001	4,98	1,98	7,81	1,87	–8,13	0,001
12	5,14	1,78	7,86	1,83	–8,28	0,001	5,26	1,82	6,94	1,87	–4,99	0,001

Zarówno dziewczynki, jak i chłopcy w wieku od 8 do 12 lat, którzy byli badani w 2006 r., charakteryzują się większym ogólnym poziomem intelektualnym niż rówieśnicy żyjący 40 lat wcześniej. Współczesne dzieci lepiej potrafią korzystać z posiadanej wiedzy, są bardziej wytrwałe, sumienne w dążeniu do wybranych celów.

C: Niestały uczuciowo – Dojrzały uczuciowo

Tabela 4. Porównanie nasilenia cech osobowości tworzących czynnik C u badanych dzieci

	DZ_1964		DZ_2006		t	p	CH_1964		CH_2006		t	p
	M	SD	M	SD			M	SD	M	SD		
8	6,28	1,22	6,64	1,25	–1,34	0,2	6,44	1,30	6,34	1,41	0,34	0,7
9	6,88	1,14	6,13	1,43	3,23	0,01	6,60	1,28	6,20	1,54	1,52	0,2
10	6,56	1,40	5,86	1,32	3,03	0,005	6,28	1,25	5,58	1,61	2,92	0,01
11	6,68	1,36	5,99	1,39	2,94	0,01	6,82	1,45	5,24	1,65	5,76	0,001
12	7,06	1,35	5,93	1,62	4,23	0,001	6,72	1,36	5,35	1,51	5,26	0,001

8- i 9-letni chłopcy żyjący na początku XXI w. wykazują podobne nasilenie cech należących do omawianego czynnika jak rówieśnicy żyjący 40 lat wcześniej. Również między dziewczynkami 8-letnimi żyjącymi dawniej i dziś nie ma istotnych różnic w mierzonym wymiarze osobowości. W pozostałych przypadkach występują istotne różnice między rozpatrywanymi grupami dzieci. Kierunek tych różnic jest następujący: zarówno chłopcy, jak i dziewczęta żyjący współcześnie są mniej dojrzali emocjonalnie, z mniejszym powodzeniem kierują sferą emocjonalną, są bardziej zmienni w nastrojach, częściej są niezadowoleni w różnego typu sytuacjach (np. w szkole, rodzinie), mają większe trudności w spokojnym zachowaniu się i panowaniu nad sobą.

D: Temperament spokojny – Pobudliwy

Tabela 5. Porównanie nasilenia cech osobowości tworzących czynnik D u badanych dzieci

	DZ_1964		DZ_2006		t	p	CH_1964		CH_2006		t	p
	M	SD	M	SD			M	SD	M	SD		
8	2,14	1,81	3,21	1,56	–2,95	0,01	2,80	1,47	3,94	1,75	–3,24	0,001
9	2,06	1,29	3,57	1,88	–5,28	0,001	2,50	1,12	3,61	1,80	–4,05	0,001
10	2,24	1,31	4,17	1,69	–8,05	0,001	3,26	1,61	4,86	1,88	–5,41	0,001
11	2,54	1,36	4,03	1,84	–5,68	0,001	3,52	1,55	4,82	1,76	–4,44	0,001
12	2,94	1,70	4,64	1,68	–5,50	0,001	3,54	1,54	5,05	1,80	–5,00	0,001

Większa pobudliwość, niecierpliwość, drażliwość, skłonność do nieuwagi, domaganie się pochwał cechuje dziewczynki i chłopców żyjących współcześnie w porównaniu z rówieśnikami żyjącymi w latach 60. XX wieku. Obecnie dzieci chcą bardziej podkreślać własne „Ja", są w większej mierze niecierpliwe, wymagające oraz urażone i zagniewane w sytuacjach, w których komuś innemu przyznana jest lepsza pozycja lub gdy są krytykowane. Cechy te szczególnie widoczne są u starszych dziewczynek i chłopców żyjących współcześnie. Dzieci żyjące dawniej w większym stopniu charakteryzują się takimi cechami jak: łagodność, rozwaga, stałość, „trzymanie się w cieniu".

E: Podporządkowujący się – Dominujący

Tabela 6. Porównanie nasilenia cech osobowości tworzących czynnik E u badanych dzieci

	DZ_1964		DZ_2006		t	p	CH_1964		CH_2006		t	p
	M	SD	M	SD			M	SD	M	SD		
8	3,18	1,34	4,05	1,61	–2,67	0,01	3,70	1,17	4,97	2,03	–3,45	0,001
9	2,98	1,05	4,39	1,85	–5,37	0,001	3,58	1,20	4,64	1,72	–3,89	0,001
10	2,94	0,99	4,85	1,52	–9,75	0,001	3,26	0,89	5,49	1,50	–11,35	0,001
11	3,56	1,08	5,50	1,59	–8,93	0,001	4,06	1,43	5,70	1,65	–6,02	0,001
12	3,50	1,15	5,82	1,71	–9,07	0,001	4,34	1,57	6,09	1,62	–6,01	0,001

Na wszystkich poziomach wieku, zarówno chłopcy, jak też dziewczęta żyjący współcześnie różnią się istotnie od swoich rówieśników z lat 60. XX w. pod względem nasilenia cech mierzonych w czynniku E. Dzieci żyjące dawniej znacznie bardziej charakteryzują takie cechy osobowości jak: podporządkowanie się, uprzejmość, zależność, konwencjonalność, natomiast dzieci współczesne wykazują większe skłonności do dominacji, niezależność w myśleniu i działaniu, nieskrępowanie; są bardziej buntownicze, domagające się uwagi, pewne siebie, w większym stopniu broniące swoich praw, krytykujące wady innych; charakteryzują się większą sprawnością oddziaływań społecznych.

F: Obniżone samopoczucie – Wzmożone samopoczucie

Tabela 7. Porównanie nasilenia cech osobowości tworzących czynnik F u badanych dzieci

	DZ_1964		DZ_2006		t	p	CH_1964		CH_2006		t	p
	M	SD	M	SD			M	SD	M	SD		
8	2,98	1,46	2,97	1,48	0,03	0,99	4,12	1,52	4,55	1,57	–1,29	0,2
9	3,26	1,40	3,64	1,71	–1,35	0,2	4,10	1,34	4,35	1,68	–,89	0,4
10	2,80	1,43	4,02	1,97	–4,53	0,001	4,00	1,68	5,29	2,03	–4,12	0,001
11	2,96	1,38	3,66	1,62	–2,79	0,01	4,22	1,51	5,01	2,04	–2,55	0,01
12	3,30	1,68	4,13	1,79	–2,64	0,01	4,62	1,44	5,29	1,88	–2,24	0,04

Nie wystąpiły istotne statystycznie różnice w zakresie cech osobowości związanych z wymiarem F między dziećmi 8–9-letnimi żyjącymi dawniej i dziś. Na pozostałych poziomach wieku zarówno wśród chłopców, jak i dziewcząt istotne różnice stwierdzono między tymi, które badano w 1964 r. a tymi, których dane dotyczące osobowości pochodzą z roku 2006. Dzieci żyjące współcześnie są bardziej beztroskie, pogodne, żwawe, zaś rówieśnicy z lat 60. XX w. – bardziej poważni, małomówni.

G: Słaby charakter – Silny charakter

Tabela 8. Porównanie nasilenia cech osobowości tworzących czynnik G u badanych dzieci

	DZ_1964		DZ_2006		t	p	CH_1964		CH_2006		t	p
	M	SD	M	SD			M	SD	M	SD		
8	7,08	1,60	7,24	2,00	–0,40	0,99	6,96	1,53	6,73	1,78	0,64	0,6
9	7,58	1,36	6,75	1,77	2,94	0,01	7,40	1,55	6,67	1,96	2,23	0,03
10	7,26	1,38	6,20	1,89	4,09	0,001	6,82	1,57	5,34	1,91	5,04	0,001
11	7,08	0,72	6,24	1,83	4,10	0,001	6,42	1,58	5,31	1,87	3,65	0,001
12	7,00	1,48	6,09	1,75	3,13	0,005	6,82	1,73	5,36	1,92	4,41	0,001

Pod względem siły charakteru dziewczynki i chłopcy 8-letni żyjący dawniej i dziś nie różnią się istotnie od siebie. Na pozostałych poziomach wieku istotne różnice między dwiema grupami występują w zakresie nasilenia cech osobowości należących do czynnika G. Charakter tych różnic jest następujący: mniej silny, zrównoważony charakter stwierdzono zarówno wśród współczesnych chłopców, jak i dziewcząt w porównaniu z rówieśnikami żyjącymi 40 lat wcześniej. Cechuje je mniejsza odpowiedzialność, mniejsza sumienność. Częściej lekceważą zobowiązania w stosunku do ludzi, mają mniej względów dla ludzi i zasad.

H: Nieśmiałość – Śmiałość

Tabela 9. Porównanie nasilenia cech osobowości tworzących czynnik H u badanych dzieci

	DZ_1964		DZ_2006		t	p	CH_1964		CH_2006		t	p
	M	SD	M	SD			M	SD	M	SD		
8	5,44	1,42	5,97	1,73	–1,52	0,1	6,14	1,70	5,47	1,58	1,91	0,07
9	5,68	1,32	5,32	1,66	1,34	0,2	5,70	1,46	5,86	1,60	–0,56	0,2
10	5,52	1,50	5,73	1,83	–0,78	0,5	5,48	1,44	5,65	1,72	–0,64	0,5
11	6,10	1,36	5,36	1,72	2,90	0,01	5,88	1,31	5,65	1,91	0,82	0,4
12	5,86	1,65	5,72	1,68	0,46	0,7	5,92	1,38	5,86	1,69	0,22	0,8

Średnie rezultaty uzyskane w omawianym wymiarze osobowości przez dzieci 8–12-letnie badane w 1964 r. oraz w 2006 r. nie różnią się od siebie istotnie. Wyjątkiem są dziewczynki 11-letnie: mniejszym nasileniem cech skupionych wokół bieguna dodatniego tego czynnika charakteryzują się żyjące współcześnie w porównaniu z dziewczynkami żyjącymi 40 lat wcześniej.

I: Trzeźwo myślący – Wrażliwy

Tabela 10. Porównanie nasilenia cech osobowości tworzących czynnik I u badanych dzieci

	DZ_1964		DZ_2006		t	p	CH_1964		CH_2006		t	p
	M	SD	M	SD			M	SD	M	SD		
8	6,72	1,41	5,89	1,48	2,64	0,01	5,42	1,37	3,65	1,21	6,42	0,001
9	6,94	1,17	5,53	1,61	5,62	0,001	5,32	1,50	3,43	1,54	6,62	0,001
10	6,74	1,38	5,45	1,68	5,22	0,001	5,66	1,62	3,45	1,57	7,94	0,001
11	6,60	1,65	5,21	1,62	4,94	0,001	5,66	1,69	3,43	1,81	7,16	0,001
12	6,16	1,38	4,88	1,80	4,49	0,001	5,86	1,61	3,21	1,93	8,29	0,001

Współcześni 8–12-latkowie przejawiają istotnie mniejszą wrażliwość. Są oni mniej czuli, delikatni, wrażliwi. Natomiast w większym stopniu kierują się względami praktycznymi, logiką. Bardziej liczą na własne siły. Te różnice są szczególnie duże między dwiema grupami chłopców.

J: Mocny – Skrępowany wewnętrznie

Tabela 11. Porównanie nasilenia cech osobowości tworzących czynnik J u badanych dzieci

	DZ_1964		DZ_2006		t	p	CH_1964		CH_2006		t	p
	M	SD	M	SD			M	SD	M	SD		
8	4,34	1,64	4,59	1,55	–0,73	0,5	4,32	1,51	4,28	1,46	0,13	0,9
9	4,38	1,11	4,71	1,39	–1,46	0,2	4,92	1,31	4,35	1,42	2,23	0,03
10	4,62	1,28	5,05	1,47	–1,92	0,06	4,74	1,28	4,62	1,75	0,48	0,6
11	4,52	1,36	5,32	1,33	–3,45	0,001	4,88	1,53	5,23	1,58	–1,26	0,2
12	4,82	1,48	5,68	1,43	–3,23	0,005	4,70	1,43	5,21	1,29	–2,03	0,04

Bardziej skrępowane wewnętrznie, lubiące robić wszystko na swój sposób, samowystarczalne oraz w większym stopniu poddające zjawiska ocenie intelektualnej są współcześnie żyjące 11–12-letnie dziewczynki oraz 12-letni chłopcy w porównaniu z rówieśnikami żyjącymi 40 lat wcześniej. Chłopcy 9-letni żyjący współcześnie charakteryzują się mniejszym nasileniem wymienionych cech niż rówieśnicy żyjący w latach 60. XX wieku.

N: Prostota – Przebiegłość, przemyślność

Tabela 12. Porównanie nasilenia cech osobowości tworzących czynnik N u badanych dzieci

	DZ_1964		DZ_2006		t	p	CH_1964		CH_2006		t	p
	M	SD	M	SD			M	SD	M	SD		
8	2,72	1,37	2,43	1,44	0,95	0,3	3,06	1,38	3,44	1,70	–1,12	0,3
9	2,30	1,36	2,84	1,82	–1,88	0,8	2,88	1,59	3,47	1,72	–1,90	0,06
10	2,34	1,14	3,57	1,78	–5,41	0,001	3,08	1,51	4,50	1,75	–5,13	0,001
11	2,36	1,29	3,77	1,76	–5,64	0,001	3,26	1,98	4,79	1,97	–4,31	0,001
12	2,44	1,34	4,68	1,96	–7,59	0,001	3,16	1,46	5,05	1,97	–6,13	0,001

Mniejsza prostota, naiwność cechuje współczesne dziewczynki i chłopców z wyjątkiem nieistotnych różnic dla 8–9-latków. Obecni 10–12-latkowie są bardziej refleksyjni, przenikliwi, ściślejsi i dokładniejsi w myśleniu, w sposób bardziej realistyczny patrzą na życie. Cechuje ich większy wgląd w siebie. Są bardziej chłodni, pełni rezerwy, w mniejszym stopniu szukają towarzystwa innych ludzi; są sprytni życiowo.

O: Przystosowany – Skłonność do obwiniania się

Tabela 13. Porównanie nasilenia cech osobowości tworzących czynnik O u badanych dzieci

	DZ_1964		DZ_2006		t	p	CH_1964		CH_2006		t	p
	M	SD	M	SD			M	SD	M	SD		
8	4,92	1,06	4,05	1,45	3,09	0,01	4,96	1,48	4,31	1,78	1,82	0,08
9	4,50	1,12	4,24	1,63	1,05	0,3	4,40	1,88	3,80	1,60	1,81	0,06
10	4,70	1,33	4,33	1,48	1,60	0,1	4,96	1,45	4,45	1,46	2,02	0,05
11	4,86	1,29	4,00	1,64	3,55	0,001	4,32	1,49	3,85	2,01	1,54	0,2
12	4,32	1,46	3,78	1,69	1,90	0,06	4,36	1,69	3,81	1,70	1,77	0,09

W zakresie czynnika O wystąpiły istotne różnice między 8-, 11-letnimi dziewczynkami oraz 10-letnimi chłopcami żyjącymi w latach 60. XX w. i obecnie. Współcześnie żyjące dzieci są bardziej zadowolone z siebie, pewniejsze siebie, bardziej twarde i obojętne na różne przykre sytuacje.

Q3: Niedostateczne panowanie nad sobą – Dobre panowanie nad sobą

Tabela 14. Porównanie nasilenia cech osobowości tworzących czynnik Q3 u badanych dzieci

	DZ_1964		DZ_2006		t	p	CH_1964		CH_2006		t	p
	M	SD	M	SD			M	SD	M	SD		
8	7,08	1,34	6,75	1,49	1,07	0,3	6,34	1,26	6,15	1,61	0,60	0,6
9	7,32	1,19	5,94	1,53	5,62	0,001	6,66	1,46	5,67	1,68	3,37	0,001
10	7,32	1,27	5,45	1,79	7,74	0,001	6,48	1,36	4,80	1,67	6,58	0,001
11	7,16	1,29	5,34	1,75	7,30	0,001	5,88	1,76	5,14	1,64	2,40	0,02
12	7,10	1,20	5,61	1,56	6,02	0,001	6,34	1,44	5,14	1,76	4,16	0,001

Niższy poziom samokontroli, panowania nad sobą, dążenia do realizowania ogólnie akceptowanych wartości moralnych stwierdzono u współczesnych 9–12-latków w porównaniu z rówieśnikami żyjącymi 40 lat wcześniej.

Q4: Niskie napięcie nerwowe – Wysokie napięcie nerwowe

Tabela 15. Porównanie nasilenia cech osobowości tworzących czynnik Q4 u badanych dzieci

	DZ_1964		DZ_2006		t	p	CH_1964		CH_2006		t	p
	M	SD	M	SD			M	SD	M	SD		
8	2,58	1,32	2,81	1,59	–0,68	0,5	2,86	1,15	4,00	1,97	–3,18	0,01
9	2,58	1,02	3,72	1,60	–4,82	0,001	2,86	1,44	3,36	1,91	–1,60	0,1
10	2,46	1,34	4,21	2,17	–6,42	0,001	2,72	1,68	4,10	2,01	–4,43	0,001
11	2,70	1,28	4,12	2,14	–5,15	0,001	3,50	1,60	4,37	2,05	–2,72	0,01
12	2,76	1,41	4,70	1,82	–6,70	0,001	2,86	1,60	4,48	2,00	–4,99	0,001

Oszacowano, że istotnie większy poziom napięcia nerwowego, drażliwości, mniejsze zaś zdolności opanowywania się i odprężania występują u współczesnych dzieci w porównaniu z rówieśnikami żyjącymi w latach 60. XX w., z wyjątkiem nieistotnych różnic w grupach 8-letnich dziewczynek i 9-letnich chłopców.

Podsumowanie

Przedstawione badania miały na celu określenie, jakie są cechy charakterystyczne współczesnych dzieci. Starano się ustalić, czy i w zakresie których wymiarów osobowości istnieją istotne różnice między dziećmi w wieku 8–12 lat żyjącymi współcześnie a ich rówieśnikami żyjącymi w latach 60. XX wieku. W hipotezie badawczej założono istnienie różnic w zakresie struktury osobowości między tymi dwoma grupami dzieci.

Wyniki badań potwierdzają prawdziwość sformułowanej hipotezy. Istotne różnice między 8–12-latkami żyjącymi dawniej i dziś wystąpiły prawie we wszystkich wymiarach osobowości. Można scharakteryzować je następująco: współcze-

sne dzieci w porównaniu z rówieśnikami żyjącymi 40 lat wcześniej są bardziej powściągliwe, ostrożne, są mniej czułe i delikatne. W większym stopniu są refleksyjne, ściślejsze i dokładniejsze w sposobie myślenia, bardziej inteligentne i przywiązujące większą uwagę do spraw naukowych, są bardziej dojrzałe intelektualnie. Ponadto cechuje je większa pewność siebie, niezależność, samodzielność, większe zadowolenie z siebie. Dzieci żyjące w XXI w. bardziej realistycznie patrzą na życie, kierują się w większym stopniu względami praktycznymi i logiką. Są mniej dojrzałe emocjonalnie, mają większe trudności w zachowaniu spokoju oraz w panowaniu nad sobą, są bardziej napięte, drażliwe, niecierpliwe. Charakteryzuje je mniejszy stopień internalizacji norm moralnych, mniejsza odpowiedzialność i sumienność, mają mniej względów dla ludzi i zasad.

Przedstawione wyniki badań wskazują na to, że współczesne dzieci są bardziej inteligentne, wykazują większe zdolności analityczne, są też bardziej zainteresowane sprawami naukowymi. Wiedza i informacja zdają się odgrywać w życiu dzieci wiodącą rolę. Wykazano również, iż bardziej realistycznie patrzą na życie. Być może zarówno otoczenie wpływa na dzieci w ten sposób, aby wykształcały one cechy bardziej przydadne w społeczeństwie informacyjnym (w którym, jak pisze M. Ledzińska, 2002, dla większości osób źródło utrzymania oparte jest głównie o środki komunikowania się i przetwarzania informacji), ale też same dzieci obserwują i uczą się, co jest korzystne, co przyniesie im nagrodę, co sprawi, że własne potrzeby zostaną zaspokojone. Dzieci starają się jak najlepiej przystosować do życia w społeczeństwie informacyjnym. Poza większą dojrzałością intelektualną są one bardziej samodzielne, niezależne.

Analiza uzyskanych wyników ujawnia ponadto charakterystyczne dążenie do samowystarczalności, brak empatii i ciepła w stosunkach z innymi a przy tym chęć do dominowania nad innymi, zaznaczanie swoich praw, pewną chęć manipulacji innymi a nawet agresji. Takie tendencje nazywa Cz. Nosal (2001) dwiema odmianami egoizmu, tj. społecznym autyzmem i machiawelizmem. Ponadto zaznacza się coraz mniejsza zdolność do internalizacji norm społecznych; wartości wyższe mają coraz mniejsze znaczenie w życiu dzieci. Stają się one coraz bardziej impulsywne, mało samokontrolujące się, trudniej im odraczać gratyfikację, ale też są coraz bardziej zagubione, napięte, niespokojne, mają trudności w podejmowaniu decyzji i rozwiązywaniu problemów. Takie tendencje mogą być spowodowane w dużej mierze brakiem wsparcia emocjonalnego, kryzysem wychowania, zagubieniem się w natłoku bodźców informacyjnych napływających do świata dziecka z różnych stron, trudnościami w wyborze tego, co jest naprawdę ważne, obserwowaniem (jak w anonimowym przekazie internetowym), że pewne zasady społeczne i normy moralne można ominąć bezkarnie (por. J. Kracik, 1999; M. Ledzińska; 2002; K. Majgier, 2000; Cz. Nosal, 2001; M. Porębska, 1997).

Pamiętając o tym, że cechy osobowości nie podlegają ewaluacji jako dobre czy też złe, można wskazać na pewne kierunki zmian, jakie wydają się występować współcześnie. W przemianach rozwoju osobowości dzieci można zauważyć prze-

rost znaczenia czynników poznawczych, rozumu, wiedzy nad emocjami i naturalnymi kontaktami z innymi. Tendencje te mogą wiązać się ze spadkiem inteligencji emocjonalnej, co wymagałoby dalszych badań. Zaobserwowane zjawiska są jednocześnie ważną informacją odnoszącą się do sfery wychowania dzieci, kształtowania ich osobowości. Wydaje się, że w wychowaniu należy zwrócić większą uwagę na „poszukiwanie harmonii między emocjami a rozumem" (Cz. Nosal, 2001, s. 176), pomoc w opanowaniu przez dzieci kompetencji emocjonalnych i społecznych (S. Denham, L. Grout, 1993; S. Denham, D. Zoller, E.A. Couchoud, 1994; S. Denham, i in., 2001; S. Denham, K. Blair, M. Schmidt, E. DeMulder, 2002). Ciągle aktualna i ważna pozostaje myśl V. Frankla (1978, s. 92–93, za: P. Oleś, 2003, s. 316), który uważa, że „w tych naszych czasach wychowanie musi się starać nie tylko o przekazywanie wiedzy, lecz również o ulepszenie sumienia, tak by człowiek był wystarczająco wrażliwy, by usłyszeć tkwiące w każdej sytuacji żądania".

Bibliografia

Cattell, R.B. (1967). *The scientific analysis of personality*. Penguin Books, Inc.

Chlewiński, Z. (1964). Elementy Cattellowskiej teorii osobowości. *Roczniki Filozoficzne*, *12*, *4*, 49–57.

Chlewiński, Z. (1987). *Postawy a cechy osobowości*. Lublin: Towarzystwo Naukowe KUL.

Denham, S., Grout, L. (1993). Socialization of emotion: pathway to preschoolers' emotional and social competence. *Journal of Nonverbal Behaviour*, *17*(*3*), 205–227.

Denham, S., Zoller, D., Couchoud, E.A. (1994). Socialization of preschoolers' emotion understanding. *Developmental Psychology*, *30*(*6*), 928–936.

Denham, S., Blair, K., Schmidt, M., DeMulder, E. (2002). Compromised emotional competence: seeds of violence sown early? *American Journal of Orthopsychiatry*, *72*, 70–82.

Denham, S., Mason, T., Caverly, S., Schmidt, M., Hackney, R., Caswell, C., DeMulder, E. (2001). Preschoolers at play: co-socialisers of emotional and social competence. *International Journal of Behavioral Development*, *25*(*4*), 290–301.

Elias, M.J., Tobias, S.E., Friedlander, B.S. (red.). (1998). *Dziecko emocjonalnie inteligentne*. Poznań: Moderski i S-ka.

Goleman, D. (1998). Wstęp. W: M.J. Elias, S.E. Tobias, B.S. Friedlander (red.), *Dziecko emocjonalnie inteligentne*. (s. 7–9). Poznań: Moderski i S-ka.

Hall, C., Lindzey, G. (1994). *Teorie osobowości*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Hall, C., Lindzey, G., Campbell, J. (2004). *Teorie osobowości*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Kostrzewski, J. (1964). Czynnikowe kwestionariusze R.B. Cattella do badania osobowości dzieci i ich wartość diagnostyczna. *Roczniki Filozoficzne*, *12*(*4*), 59–79.

Kostrzewski, J. (1967). Rzetelność i trafność polskiego przekładu 14-czynnikowego kwestionariusza do badania osobowości dzieci 8–12-letnich. *Roczniki Filozoficzne*, *15*(*4*), 57–70.

Kracik, J. (1999). *Trwogi i nadzieje końca wieków*. Kraków: Wydawnictwo Znak.

Ledzińska, M. (2002). Stres informacyjny jako zagrożenie dla rozwoju. *Roczniki Psychologiczne*, *5*, 77–97.

Majgier, K. (2000). Internet jako przestrzeń komunikacyjna. *Przegląd Psychologiczny*, *43*(*2*), 157–172.

Nosal, Cz. (2001). Perspektywa czasu na przełomie epok. *Roczniki Psychologiczne*, *12*, 165–178.

Oleś, P. (2003). *Wprowadzenie do psychologii osobowości.* Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.

Opoczyńska, M. (1999). W stronę psychologii subiektywnej – Alfreda Adlera koncepcja człowieka. W: A. Gałdowa (red.), *Klasyczne i współczesne koncepcje osobowości*. (s. 87–110). Kraków: Wydawnictwo UJ.

Orwid, M. (2005). Czynniki psychospołeczne w psychiatrii dzieci i młodzieży. W: I. Namysłowska (red.), *Psychiatria dzieci i młodzieży*, s. 41–52. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL.

Pervin, L.A. (2002). *Psychologia osobowości*. Gdańsk: GWP.

Plomin, R., DeFries, J.C., McClearn, G.E., McGuffin, P. (2001). *Genetyka zachowania*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Porębska, M. (1997). Kryzys wychowania i perspektywa jego przezwyciężenia. Refleksje psychologa zajmującego się rozwojem człowieka. W: Z. Łoś, A. Oleszkiewicz (red.), *Rozwój człowieka i jego zagrożenia w świetle współczesnej psychologii*. Wrocław: Wydawnictwo UWr.

Porter, R.B., Cattell, R.B. (1960). *Children's Personality Questionnaire, „The CPQ*". Chaimpaign, Illinois: IPAT.

Toffler, A. (1998). *Szok przyszłości*. Poznań: Wydawnictwo Zysk i S-ka.

CECHY OSOBOWOŚCI 8–12-LETNICH DZIECI ŻYJĄCYCH W RÓŻNYCHWARUNKACH SOCJOKULTURowych. PORÓWNANIE WYNIKÓW BADAŃ PROWADZONYCH W ROKU 1964 I 2006

Streszczenie

Celem badań przedstawionych w tym artykule było porównanie cech osobowości 8–12-letnich dzieci żyjących w różnych warunkach socjokulturowych. Porównano wyniki badań prowadzonych w roku 1964 i 2006. Hipoteza badawcza zakładała występowanie różnic między osobowością dzieci żyjących współcześnie, czyli na początku XXI w. i w latach 60. XX wieku. Zastosowaną techniką badawczą był 14-czynnikowy Kwestionariusz Osobowości Portera i Cattella w polskim przekładzie Kostrzewskiego. W 1964 r. zbadano 500 dzieci, zaś w 2006 – 772. Wyniki badań ujawniły wiele istotnych różnic w nasileniu mierzonych cech osobowości między dwiema grupami dzieci żyjących w różnych warunkach socjokulturowych. Sformułowana na wstępie hipoteza badawcza potwierdziła się. Najogólniej charakter występujących różnic można przedstawić następująco: współcześnie żyjące dzieci są mniej dojrzałe emocjonalnie, zaś bardziej dojrzałe intelektualnie.

Słowa kluczowe: osobowość, dzieci, dzieciństwo.

PERSONALITY TRAITS IN 8–12-YEAR-OLD CHILDREN LIVING IN DIFFERENT SOCIOCULTURAL CONDITIONS. COMPARISON OF THE FINDINGS OF THE RESEARCH CONDUCTED IN 1964 AND 2006

Summary

The aim of the study presented in this article was to compare the personality traits of children aged 8–12 who were raised in different sociocultural conditions. The findings of the research conducted in 1964 and 2006 were compared. The research hypothesis assumed differences between the personality of children living now, i.e. at the beginning of the 21st century, and in the sixties of the 20th century. The 14 factor Children's Personality Questionnaire designed by Porter and Cattell (a Polish adapted version made by Kostrzewski) was used in this study. In 1964, 500 children took part in the study, and in 2006 – 772. The results of this study show many significant differences in personality traits between the two groups of children living in different sociocultural conditions. The research hypothesis formulated at the beginning proved correct. The general conclusion is as follows: children who live now are less emotionally mature but more intellectually mature.

Key words: personality, children, childhood.

„CZŁOWIEK – NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ – SPOŁECZEŃSTWO”
NR 3(17) 2012

EWA DOMAGAŁA-ZYŚK

STRATEGIE NAUCZANIA JĘZYKA ANGIELSKIEGO JAKO OBCEGO UCZNIÓW Z USZKODZENIAMI SŁUCHU W SZKOŁACH PODSTAWOWYCH, GIMNAZJACH I SZKOŁACH PONADGIMNAZJALNY

Wprowadzenie

Język angielski jako obcy nauczany jest w szkołach dla uczniów niesłyszących i słabosłyszących już ponad 10 lat, co jest efektem zarządzenia Ministerstwa Edukacji Narodowej z dnia 21 maja 2001 r. w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego, kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół oraz kształcenia w liceach profilowanych (Dz. U. Nr 61, poz. 625). Także uczniowie z wadą słuchu uczący się w szkołach integracyjnych i ogólnodostępnych, na mocy tego samego rozporządzenia, przestali być zwalniani z nauki języka obcego ze względu na swoją niepełnosprawność i zostali objęci regularnymi zajęciami językowymi. Nauczyciele języka obcego pracujący z uczniami z uszkodzeniami słuchu znaleźli się w bardzo trudnej sytuacji, ponieważ w okresie przed rokiem 2001 powszechnie sądzono, iż uczniowie z wadą słuchu nie są w stanie uczyć się języków obcych, co oznaczało, że nie zostały sformułowane zasady surdoglottodydaktyki – dydaktyki pracy z tą grupą uczniów na lekcjach języka obcego.

W minionym dziesięcioleciu zaszło wiele zmian w zakresie nauczania języka obcego uczniów niesłyszących i słabosłyszących. Pierwotnie stawiane pytanie: *Czy istnieje polska surdoglottodydaktyka?* (por. E. Domagała-Zyśk, 2001) zostało wkrótce zastąpione wydarzeniami wskazującymi na prężną jej obecność: w szkołach i na uczelniach pojawili się nauczyciele – językowcy podejmujący się pracy z uczniem z wadą słuchu, ukazywały się artykuły prezentujące doświadczenia nauczycieli i wyniki prac badawczych (E. Domagała-Zyśk, 2003, 2006, 2009a, 2009b, 2010a, 2010b, 2011a, 2011b); doświadczenia polskiej surdoglottodydaktyki prezentowane były na wielu wystąpieniach konferencyjnych w Polsce i za granicą.

W chwili obecnej należy mieć świadomość ogromu zmian i osiągnięć, które pojawiły się w ostatnich latach w zakresie edukacji językowej uczniów niesłyszących i słabosłyszących. Jednocześnie jednak nie sposób uciec od refleksji, jak wiele jeszcze jest do zrobienia, aby zapewnić wysoką jakość edukacji tej grupie uczniów. Celem niniejszego artykułu jest dokonanie syntezy doświadczeń nauczycieli – anglistów pracujących z uczniami niesłyszącymi w szkołach na terenie całej Polski, głównie w aspekcie preferowanych przez nich strategii nauczania. Zebrany materiał osadzony został we współczesnej teorii odnoszącej się do strategii nauczania języków obcych i służy jako podstawa do sformułowania postulatów dotyczących przyszłych wyzwań w zakresie surdoglottodydaktyki.

Współczesne dominujące strategie nauczania języków obcych

W nauczaniu języków obcych stosowane są współcześnie różnorodne strategie. Używając pojęcia *strategie nauczania,* mamy najczęściej na względzie zorganizowane podejście do wykonania jakiegoś zadania, obejmujące charakterystykę stosowanych metod, plany pracy, narzędzia oraz techniki ułatwiające naukę. W dużym zakresie pojecie *strategia* jest więc tożsame z pojęciem *podejście* (*approach*), bywa też utożsamiane z pojęciem *metoda nauczania* (por. np. R. Castro, 2010). Większość opisywanych współcześnie strategii nauczania można określić jako strategie aktywizujące. C. Meyers i T.B. Jones (1993, xi) definiują *aktywne nauczanie* i *uczenie się* jako „takie środowisko uczenia się, które pozwala uczniowi mówić, słuchać, pisać, czytać i dokonywać refleksji nad własnym uczeniem się, poznawać nowe treści poprzez ćwiczenia polegające na rozwiązywaniu problemów, uczenie się w grupach rówieśniczych, ćwiczenia symulacyjne, studia przypadku, odgrywanie ról i inne aktywności, które wymagają od ucznia praktycznego zastosowania nauczanych treści". Aktywizujące nauczanie opiera się na założeniu, że uczenie się jest z natury przedsięwzięciem aktywnym, jednak uczniowie różnią się między sobą typem preferowanej aktywności. Stosując strategię nauczania aktywnego, nauczyciel przestaje być tylko osobą przekazującą, transmitującą wiedzę, a staje się osobą ułatwiającą uczenie się (*teacher as a facilitator*) i wspierającą uczniów w rozwijaniu ich kompetencji (C.C. Bornwell, J.A. Eison, 1991). Od nauczyciela wymaga to poszerzonej wiedzy na temat cech osobowości nauczanych przez niego uczniów, ich stylu uczenia się, motywacji, a także indywidualnych talentów i kompetencji. Uczeń z kolei przestaje być biernym odbiorcą nauczanych treści, lecz aktywnie uczestniczy w nabywaniu wiedzy i umiejętności, przejawia inicjatywę, w intensywny sposób bierze udział w zajęciach.

Pojęcie *strategie nauczania* może odnosić się nie tylko do działań dydaktycznych, ale także wychowawczych. Dzieje się tak dlatego, że w określaniu celu nauczania i uczenia się współcześnie większą wagę niż dotychczas przypisuje się podejmowaniu działań wychowawczych, kształceniu osobowości, podejmowaniu

przez ucznia odpowiedzialności za przebieg procesu uczenia się oraz rozwój umiejętności uczestniczenia w życiu społecznym (por. Cz. Kupisiewicz, 1996). Uczniowie zatem zachęcani są do podejmowania refleksji nad procesem własnego uczenia się i udzielania odpowiedzi na istotne pytania, takie jak: *Dlaczego się uczę? Jakie są moje cele życiowe? Co chcę zrobić, aby je zrealizować? Jaka jest moja motywacja do uczenia się? Jaki jest mój styl uczenia się?* W tym kontekście pojawia się także nowe znaczenie wyrażenia *strategie nauczania*, które pojmowane są nie tylko w sensie dydaktycznym, lecz obejmują działania mające na celu poznanie ucznia i udzielenie mu integralnego wsparcia. Aby to osiągnąć, mogą być stosowane następujące strategie: analiza cech osobowościowych ucznia, zawieranie kontraktów z uczniami, stworzenie środowiska, w którym uczeń zajmuje centralną pozycję (*learner-centred environment*), ustanawianie celów nauczania, integracja teorii z praktyką, budowanie motywacji ucznia. W niniejszym artykule pojęcie *strategie nauczania* używane będzie zarówno w sensie działań *sensu stricto* dydaktycznych, jak i mających na celu integralne wsparcie ucznia z uszkodzeniem słuchu w procesie uczenia się języka obcego.

Do najczęściej stosowanych współcześnie na zajęciach językowych aktywizujących strategii nauczania należą:

Strategie twórczego rozwiązywania problemów. Technikami stosowanymi w ramach tej strategii są np. dyskusje, technika burzy mózgów, dialogi w parach i wiele innych, często tworzonych indywidualnie przez nauczycieli dla danej klasy. Przykładowymi technikami stosowanymi w ramach tej strategii są: *technika 6–3–5* (sześć osób wymyśla po trzy rozwiązania danego problemu, zapisuje, a następnie kolejne 5 osób uzupełnia te rozwiązania o swoje pomysły) lub technika *think-pair-share*, w której każdy z uczniów najpierw sam wymyśla rozwiązanie problemu (*think*), następnie dzieli się wiedzą z osobą, z którą pracuje w parze (*pair*), a potem z kolei wyniki pracy prezentowane są na forum całej grupy (*share*). Wszystkie one służą uczynieniu nauczania bliższym życiu i bardziej praktycznym: celem pracy ucznia jest rozwiązanie pewnego konkretnego problemu, nie zaś uczenie się dla samego uczenia się. Efektem starań są często graficzne prace grupowe, np. diagramy, piramidy priorytetów, drzewka decyzyjne, mapy myśli. Ważną zasadą jest taki wybór problemu, aby w jak największym stopniu odpowiadał on zainteresowaniom ucznia, ponieważ to angażuje go także emocjonalnie i zwiększa jego motywację do uczenia się.

Projekty. Technika ta może przybierać formę pracy indywidualnej lub grupowej, odbywającej się zarówno na lekcjach w szkole, jak i w czasie indywidualnej (obowiązkowej lub dodatkowej) pracy ucznia w domu. Zaangażowani w nią uczniowie opracowują samodzielnie dane zagadnienie: określają plan własnego działania, sposób poszukiwania informacji oraz formę prezentacji materiału. Współcześnie praca wykonywana zgodnie z zasadami tej strategii często przebiega z wykorzystaniem źródeł internetowych, a w prezentacji zgromadzonego materiału zazwyczaj wykorzystuje się np. formę prezentacji typu Power Point.

Praca grupowa. W literaturze na określenie tej strategii stosowanych jest wiele pojęć, np. uczenie się rówieśnicze (*peer tutoring*), uczenie się oparte na współpracy (*collaborative/cooperative learning*), uczenie się zespołowe (*team-based learning*). W ramach tej strategii uczniowie tworzą zespoły, których zadaniem jest zorganizowanie wspólnej pracy (wyłonienie lidera, zaplanowanie pracy, podział zadań, motywowanie członków grupy do wysiłku) i wspólna realizacja celu. W tej strategii najważniejszy jest wynik (sukces) osiągnięty przez grupę; zasadniczo praca uczniów nie jest w tej sytuacji oceniania indywidualnie.

Uczenie się poprzez działanie. Termin: uczenie się poprzez działanie (*experiential learning*) został zaproponowany przez A. Kolba (1984, 2000). W tym modelu uznaje się, że uczenie przebiega w cyklu kolejno po sobie następujących etapów: konkretnego doświadczenia, refleksyjnej obserwacji, myślenia – abstrakcyjnej konceptualizacji oraz aktywnego eksperymentowania. Zdaniem A. Kolba, im głębiej uczenie się jest związane z doświadczeniem i refleksją nad nim, tym lepsze daje to efekty: uczniowie dłużej i lepiej zapamiętują materiał „doświadczony". Nauczyciel stosujący tę strategię nauczania ma za zadanie dostarczyć uczniowi jak najwięcej okazji do używania języka w kontekstach naturalnych lub zbliżonych do naturalnego (kontakty z *native speakerami*, zakupy dokonane w języku angielskim w prawdziwym sklepie, wyjazdy zagraniczne, w czasie których uczniowie posługują się językiem obcym.

Wykorzystywanie technik ekspresji artystycznej. W ramach tej strategii nauczyciel może korzystać z technik ekspresji plastycznej, muzycznej czy też ruchowej (odgrywanie ról, drama). Strategia ta jest szczególnie przydatna w pracy z młodszymi uczniami, jednak może znaleźć zastosowanie także w grupach uczniów starszych, zwłaszcza uczniów z deficytami. Biologicznym uzasadnieniem jej skuteczności jest wiedza o korzyściach płynących z nauczania polisensorycznego – efekty nauczania są lepsze, jeśli angażujemy do pracy różne obszary korowe, zarówno lewej, jak i prawej półkuli mózgowej (J.W. Kalat, 2007).

Uczenie się interdyscyplinarne. Współcześnie znajomość języka obcego jest często narzędziem pozyskania wiedzy z rozmaitych dziedzin, różnych od językoznawstwa. Język obcy, a zwłaszcza angielski, przyswajany jest przez uczniów nie tylko na kursach i zajęciach językowych, lecz także w czasie uczenia się innych przedmiotów. W nauczaniu języka obcego jest zatem ogromnie ważne, aby uczeń umiał budować swój leksykon w języku obcym także w czasie innych niż językowe zajęć szkolnych oraz podczas zajęć własnych, np. poprzez czytanie tekstów czy wykonywanie ćwiczeń językowych z zakresu zagadnień poznawanych w ramach innych kursów.

W stosowaniu technik aktywizujących ważne jest ich dostosowanie do preferencji poznawczych i emocjonalnych ucznia. Będą one skuteczne jedynie wtedy, gdy uczeń weźmie udział w planowaniu i podejmowaniu decyzji odnośnie wyboru określonej strategii, wyrazi zgodę na zastosowanie danej strategii, a w czasie jej stosowania ma poczucie bezpieczeństwa emocjonalnego. Ważne jest

uwzględnienie w wyborze strategii własnych zainteresowań ucznia, stworzenie przestrzeni do realizacji indywidualnych pomysłów, dostrzeganie wkładu pracy ucznia, a nie tylko wizerunku efektu końcowego pracy. Tak prowadzone zajęcia zwiększają poczucie własnej wartości ucznia i pozwalają mu odczuwać satysfakcję w trakcie pracy, co zwiększa jego motywację do uczenia się.

Ważnym nurtem w zakresie rozważań nad strategiami i metodami nauczania jest też koncepcja *post-metody*. Jej autorzy twierdzą, że wobec obecności tak licznych strategii i metod nauczania proponowanych w podręcznikach i programach nauczania nauczyciele języków obcych powinni odejść od klasycznie rozumianej *metody nauczania*, ponieważ złożoność współczesnej psychologicznej i społecznej rzeczywistości nauczania wymusza na nich funkcjonowanie w stanie *post-metody*. Każdy nauczyciel postrzegany jest więc jako kompetentny, wyposażony w wiedzę, umiejętności i autonomię niezbędne do skonstruowania własnej metody nauczania, adekwatnej do potrzeb nauczanych przez niego uczniów (B. Kumaravadivelu, 1994). Takie podejście jest szczególnie istotne w pracy z uczniami ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi – w sytuacjach tych powszechnie funkcjonujące metody nauczania zawsze wymagają autorskiej modyfikacji.

Specyfika indywidualnych (specjalnych) potrzeb edukacyjnych uczniów z uszkodzeniami słuchu w zakresie nauczania ich języków obcych

Współczesne badania psychologiczne i pedagogiczne potwierdzają, że uszkodzenie słuchu, przy braku współwystępujących innych zaburzeń obniżających funkcjonowanie poznawcze, nie ogranicza zdolności dzieci i młodzieży niesłyszącej do uczenia się. Jednocześnie jednak wada słuchu oznacza, że uczeń ma w znaczny sposób ograniczone zarówno możliwości percepcji, jak i ekspresji językowej, co wiąże się z odmiennym funkcjonowaniem narządów zmysłów, a także takich funkcji, jak zapamiętywanie i myślenie formalne (J. Bebko, 1984; J.M. Bebko, E.E. McKinnon, 1990; K. Heiling, 1995; J.M. Bebko, M. Marschark, 1998; M. Marschark i in., 2002; E. Domagała-Zyśk, 2001, 2006; D. Bavelier, 2006; M. MacSweeney, 1998; I. Parasnis, 1998; I. Parasnis i in., 1996; R. Rettenback i in., 1999; V.J. Samar i in., 1998; J. Leybaert, 1993; por. też J. Stachyra, 2001). Uczeń niesłyszący nie poznaje języka w sposób spontaniczny, lecz musi *być nauczany* języka, co dzieje się poprzez terapię, świadomą pracę rodziców i nauczycieli lub własną aktywność. Proces nabywania umiejętności językowych utrudniony jest także w wyniku współwystępujących przy niedosłuchu wad wymowy, które w znacznym stopniu utrudniają lub uniemożliwiają percepcję własnej mowy przez osobę niesłyszącą. Osoby niesłyszące są jednak w stanie opanować język ojczysty lub języki obce w formie pisemnej, a w indywidualnych przypadkach możliwe jest także opanowanie poprawnej wymowy zarówno w języku etnicznym, jak i w językach obcych (por. E. Domagała-Zyśk,

Podlewska, 2012). Zakres opanowania tych umiejętności jest zależny nie tylko od stopnia uszkodzenia słuchu, ale także od efektywności zastosowanej rehabilitacji oraz metod i technik pracy nauczyciela języka (por. E. Domagała-Zyśk, 2009a, 2009b).

Wyznaczenie i ocena potencjalnych i aktualnych kompetencji językowych uczniów z uszkodzeniami słuchu jest także trudna ze względu na barierę komunikacyjną i trudności uczniów niesłyszących w zakresie produkcji mowy obcojęzycznej. Nauczyciele w każdej ze szkół specjalnych dla niesłyszących i słabosłyszących wykorzystują samodzielnie wypracowane metody i techniki pracy, indywidualnie podejmują także decyzje odnośnie oceniania poziomu kompetencji uczniów. Ewaluacja pracy ucznia przybiera najczęściej formę pisemną i zawiera ocenę sprawności rozumienia czytanego tekstu o odpowiednio dobranym poziomie trudności, ocenę zakresu znajomości słownictwa, ocenę sprawności w zakresie poprawnego stosowania w praktyce reguł gramatycznych oraz ocenę kompetencji w zakresie tworzenia tekstu pisanego.

Obiektywna ocena poziomu znajomości języków obcych wśród uczniów niesłyszących dokonywana była do tej pory jedynie w odniesieniu do uczniów klas licealnych zdających maturę (od roku 2005), a od 2009 roku, w związku z pojawieniem się części językowej w arkuszach egzaminu gimnazjalnego, staje się to możliwe także w odniesieniu do uczniów gimnazjum. Brak jest jednak badań czy opracowań metodycznych, które prezentowałyby i analizowałyby osiągnięte przez uczniów niesłyszących kompetencje w innych niż egzamin kontekstach.

Strategie nauczania a styl uczenia się

Każdego ucznia można scharakteryzować analizując zespół jego mocnych stron i preferencji, które wykorzystuje efektywnie w procesie przetwarzania informacji, czyli można opisać jego *styl uczenia się*, który jest definiowany jako „charakterystyczne dla danej osoby cechy zachowania w wymiarze poznawczym, emocjonalnym i psychologicznym, które są względnie stałymi wskaźnikami jego spostrzegania, wchodzenia w reakcje i odnoszenia się osoby do środowiska uczenia się" (J.W. Keefe, 1979). Obecnie znamy ponad 30 narzędzi badawczych, często stosowanych do określania stylu uczenia się dzieci, młodzieży i dorosłych (P.B. Guild, S. Garger, 1985; G.H. Jensen, 1987; G. Pask, 1988; A. Duff, 2004).

W badaniach stylu uczenia się języka obcego przez studentów niesłyszących w Polsce wykorzystywany był model zaproponowany przez R.M. Feldera i współpracowników (za: E. Domagała-Zyśk, 2011). Zakładają oni, że styl uczenia się może zostać opisany dzięki określeniu charakterystycznych cech funkcjonowania poznawczego ucznia w zakresie pięciu par wymiarów: 1) zmysłowy – intuicyjny; 2) wizualny – werbalny; 3) aktywny – refleksyjny; 4) sekwencyjny – globalny; 5) indukcyjny – dedukcyjny. R.M. Felder i J. Spurlin (2005) zauważają, że w rzeczywistości edukacyjnej trudno jest spotkać osoby, które prefero-

wałyby wyłącznie określony wymiar zachowania (np. tylko wizualny, z całkowitym pominięciem językowego), dlatego też określają, że wymiary stylu uczenia się mają charakter kontinuum, z przewagą, ale nie nieobecnością określonych cech wymiaru przeciwnego w danej kategorii. Wymienieni autorzy zauważają także, że określenie stylu uczenia się nie dostarcza nam pełnej informacji o mocnych stronach ucznia, raczej o jego preferencjach, które mogą być wykorzystane, aby pomóc uczniowi w procesie nabywania wiedzy. Preferencje te mogą być modyfikowane przez wcześniejsze doświadczenia ucznia, np. preferowany przez nauczyciela styl prowadzenia zajęć może je wzmocnić lub skłonić ucznia do korzystania ze stylu obcego jego preferencjom. Ważną wskazówką praktyczną jest informacja, że dla osiągnięcia optymalnych rezultatów edukacyjnych styl nauczania stosowany przez nauczyciela powinien być adekwatny do preferowanego stylu uczenia się jego uczniów, ale musi także uwzględniać konieczność zapoznawania ich ze stylem uczenia się obcym preferencjom uczniów: jest to naturalne w czasie nauczania dużych grup w których uczniowie prezentują różne style nabywania wiedzy, ale także korzystne dla samych studentów, którzy dzięki temu uczą się umiejętności funkcjonowania w różnorodnych przyszłych środowiskach edukacyjnych i zawodowych (L.H. Smith, J.S. Renzulli, 1984). Do badania stylów uczenia się R.M. Felder i L.K. Silverman (1988) opracowali *Kwestionariusz Stylów Uczenia się* (*Index of Learning Styles Questionnaire, ILSQ*), z wykorzystaniem którego do tej pory przeprowadzono kilkadziesiąt badań naukowych (R.M. Felder, R. Brent, 1996). Z badań wynika, że uczniowie i studenci najczęściej prezentują styl uczenia się wizualny, oparty na poznaniu zmysłowym, sekwencyjny i aktywny.

Liczne badania nad znaczeniem stylu i strategii nauczania w nauce języków obcych prowadziła R.L. Oxford i jej współpracownicy (R.L. Oxford, 1990; R.L. Oxford, M.E. Ehrman 1992; R.L. Oxford, M. Ehrman, R. Lavine, 1991; L. Wallace, R.L. Oxford, 1992). Wnioski z tych badań prowadzą do stwierdzenia, że w dydaktyce nauczania języka obcego dokonał się w ostatnich latach swoisty przewrót polegający na odejściu od tradycyjnych metod nauczania (np. metody gramatyczno-translacyjnej) na rzecz metod jedynie aktywizujących. Skuteczność tych metod przemawia za słusznością ich stosowania, jednak należy zwrócić uwagę, że nie są to metody optymalne dla wszystkich uczniów, dlatego nauczyciel w swojej pracy w klasie szkolnej, złożonej z uczniów o różnych stylach uczenia się, powinien stosować różnorodne strategie nauczania. Nie muszą być one jednak za wszelką cenę dostosowane do stylu uczenia się danych uczniów: uczeń ma prawo do zapoznania się z różnorodnymi stylami nauczania, co pozwoli mu skutecznie kontynuować edukację i funkcjonować na rynku pracy. Warto jednak poprzez zastosowanie określonych metod i technik nauczania odpowiadać na preferencje uczniów, ponieważ to zwiększa ich motywację oraz obniża poziom frustracji i stresu związanego z uczeniem się języka. R.M. Felder i E.R. Henriques (1995, por. też E. Domagała-Zyśk, 2011) proponują nauczycie-

lom języków obcych następujący schemat postępowania: 1) Nowy materiał dobrze jest przedstawiać w sposób powiązany z przeszłymi bądź antycypowanymi doświadczeniami studentów, co pobudzi do pracy tych, którzy preferują intuicyjny, globalny i indukcyjny styl uczenia się. 2) Studenci powinni poznawać zarówno reguły używania języka, jak i konkretne przykłady jego zastosowania, co zainteresuje zarówno uczniów preferujących poznawanie konkretów, jak i tych, którzy wolą uczyć się reguł i zasad, przy czym proporcje powinny zależeć od poziomu zaawansowania znajomości języka: uczniowie początkujący preferują poznawanie konkretów, a nie teorii. 3) W dobie dominacji podejścia komunikacyjnego często stosuje się metody aktywizujące, konwersacje i zapoznawanie z kulturą danego kraju, co preferują uczniowie o stylu globalnym, indukcyjnym; należy jednak także pamiętać o obecności w zespole uczniów preferujących nauczanie formalne, dedukcyjne, sekwencyjne. 4) Wielu uczniów preferuje wzrokowy styl uczenia się (w badaniach L.A. Woeste i B.J. Barham (2007) było ich 40%, w porównaniu do 15% uczniów preferujących słuchowy styl, pozostałe 45% to uczniowie, którzy wolą styl kinestetyczny), dlatego w nauczaniu języka nie można poprzestawać tylko na pracy słowem, należy je uzupełniać obrazami, filmem, dramą, odpowiadając w ten sposób na potrzeby uczniów preferujących styl wzrokowy, globalny. 5) Nie należy rezygnować z ćwiczeń typu *drills*, pozwalających na utrwalanie podstawowego słownictwa – korzystają z tego uczniowie, którzy wolą styl uczenia się wykorzystujący pracę zmysłów. 6) Fragmenty zajęć językowych w formie wykładu powinny być uzupełnianie czasem na refleksję, szczególnie potrzebnym uczniom o typie refleksyjnym (np. stosując ćwiczenia w pisaniu na zadany temat) i ćwiczeniami aktywizującymi (dla preferujących styl aktywny). 7) Tematy i zakres prac domowych dobrze jest uzgadniać z uczniami – kiedy aktywnie uczestniczą w planowaniu procesu uczenia się języka, wzrasta efektywność ich pracy. 8) Styl nauczania powinien odpowiadać nie tylko na potrzeby uczniów preferujących styl indukcyjny, uczących się głównie dzięki mówieniu i ćwiczeniom praktycznym; powinien uwzględniać także potrzeby studentów preferujących styl dedukcyjny i dzięki jego zastosowaniu dostarczać im wiedzy na temat formalnych zagadnień z zakresu semantyki czy syntaktyki języka.

Istotnym dla edukacji modelem stylów uczenia się jest model zaproponowany przez A. Kolba, a oparty na stworzonej przez niego teorii uczenia się przez doświadczenie (*experiential* learning) (D. Kolb, 1984, 2000; A. i D. Kolb, 2005). W swoim modelu A. Kolb wyróżnia cztery odrębne style uczenia się, które oparte są na czterech filarach cyklu uczenia się: *konkretnym doświadczaniu, refleksyjnej obserwacji, abstrakcyjnej konceptualizacji oraz aktywnym eksperymentowaniu*. Pierwszym stylem uczenia się wg A. Kolba jest styl dywergencyjny, oparty na odczuwaniu i postrzeganiu wzrokowym. Drugi typ to styl asymilacyjny, bazujący na percepcji wzrokowej i myśleniu, następnie styl konwergencyjny, oparty na działaniu i myśleniu oraz styl akomodacyjny, którego podstawą są działanie i od-

czuwanie. Styl nauczania stosowany przez nauczyciela powinien zatem uwzględniać potrzebę ucznia nie tylko biernego śledzenia wykładu, ale pozostawiać czas na refleksję nad nabytym materiałem oraz czas na twórcze działanie, które na lekcjach języka może przybrać formę dramy, dialogu odgrywanego w parach, współzawodnictwa, krótkich aktywizujących ćwiczeń pisemnych itp.

Style uczenia się uczniów z trudnościami w nauce są inne niż uczniów odnoszących sukcesy (Castro, Peck, 2005), a brak świadomości co do preferowanego przez siebie stylu uczenia się obniża efektywność edukacji. Istotna jest zatem samoświadomość preferowanego stylu uczenia się zarówno śród uczniów, jak i ich nauczycieli.

Badania własne nad stosowanymi przez nauczycieli strategiami nauczania języka obcego dzieci i młodzieży niesłyszącej

Organizacja badań

W celu określenia strategii nauczania stosowanych w nauczaniu języka angielskiego jako obcego przeprowadzono ankietę wśród nauczycieli pracujących w szkołach specjalnych dla uczniów niesłyszących oraz Ośrodkach Szkolno-Wychowawczych dla Dzieci i Młodzieży Niesłyszącej. Badania odbyły się w kwietniu i maju 2010 roku, ankiety wysłano pocztą tradycyjną lub/i elektroniczną do wszystkich szkół specjalnych i SOSW dla dzieci i młodzieży niesłyszącej na terenie Polski. Odpowiedzi otrzymano od 18 nauczycieli z 15 ośrodków, pozostałe ośrodki pomimo kilkakrotnych ponowień zaproszenia do badań nie wzięły w nich udziału. Badana grupa reprezentuje jednak ok. 49% ośrodków, w których odbywa się nauczanie dzieci i młodzieży niesłyszącej – jest ich w Polsce 37 (*Katalog szkół 2010/2011*). W celu zachowania homogeniczności badanej grupy w badaniach nie brali udziału nauczyciele uczący osoby niesłyszące w szkołach integracyjnych i ogólnodostępnych. Stosowane przez nich strategie nauczania staną się przedmiotem kolejnych badań.

Problemy badawcze

Celem prowadzonych badań było uzyskanie odpowiedzi na pytania dotyczące strategii nauczania stosowanych przez nauczycieli języka angielskiego pracujących w szkołach specjalnych z uczniami niesłyszącymi i słabosłyszącymi. Szczegółowe problemy sformułowano następująco: 1. Jakie są strategie komunikacyjne stosowane przez nauczycieli? 2. Jakie metody nauczania uważane są przez badanych za najskuteczniejsze? 3. Jakie strategie prowadzenia zajęć, metody i techniki nauczania preferują badani nauczyciele? 3. Z jakimi najistotniejszymi problemami borykają się badani nauczyciele? 4. Jakie strategie i rozwiązania metodyczne rekomenduje badana grupa jako najbardziej efektywne?

Charakterystyka badanej grupy nauczycieli

Na ankietę odpowiedziało 18 nauczycieli – anglistów, pracujących w 15 różnych instytucjach. Spośród badanej grupy dziesięć osób uczyło w szkołach podstawowych, trzynastu nauczycieli pracowało w gimnazjach, siedmiu w liceach, zaś dwie w szkołach policealnych; większość z ankietowanych pracowała w dwóch lub trzech typach szkół jednocześnie. Badane osoby zapytano, ilu obecnie nauczają niesłyszących uczniów: w odpowiedzi nauczyciele podali, że obecnie pracują z grupami liczącymi od 3 do 80 uczniów różnych klas. Badana grupa nauczycieli pracuje więc obecnie z 707 niesłyszącymi uczniami. Biorąc jednak pod uwagę poprzednie lata pracy, nauczyciele podali, iż do tej pory nauczali grupę około 1145 osób. Dwie z badanych osób podały, że pracują wyłącznie z uczniami niesłyszącymi, dwie z badanych osób pracują tylko z uczniami słabosłyszącymi, pozostałe 14 osób pracuje zarówno z osobami niesłyszącymi, jak i słabosłyszącymi. Powyższe informacje są istotne dla wyników badań dotyczących strategii stosowanych w nauczaniu, ponieważ pokazują, że badane osoby przekazały w swoich odpowiedziach doświadczenia wynikające z kontaktu z wieloma niesłyszącymi i słabosłyszącymi uczniami.

Wśród badanych osób było 17 kobiet i 1 mężczyzna. Dziesięcioro badanych było w wieku poniżej 35. roku życia, wiek sześciorga mieścił się w przedziale 36–45 lat, dwie osoby miały więcej niż 46 lat. Wszystkie badane osoby miały wyższe wykształcenie w zakresie filologii angielskiej, dziewięć osób posiadało tytuł zawodowy magistra filologii angielskiej, kolejne osiem ukończyło studia licencjackie w tym zakresie, jedna osoba ukończyła kurs kwalifikacyjny ODN uprawniający do nauczania języka angielskiego. Osiem spośród badanych osób nie ma żadnego dodatkowego przygotowania w zakresie surdopedagogiki, dwie osoby są magistrami w zakresie surdopedagogiki, cztery ukończyły studia podyplomowe w zakresie surdopedagogiki, kolejne trzy osoby ukończyły specjalistyczny kurs w zakresie surdopedagogiki, jedna osoba dodatkowo ukończyła studia pedagogiczne; dane te ilustruje tabela 1. Prawie wszyscy badani pracują w zawodzie nauczyciela języka więcej niż 4 lata, z czego dwie osoby dłużej niż dziesięć lat; dwie osoby pracują krócej niż trzy lata. Ośmioro badanych nie pracuje z niesłyszącymi dłużej niż 3 lata, siedem osób pracuje dłużej niż 4, ale krócej niż 10 lat, zaś dwie osoby uczą angielskiego niesłyszących dłużej niż 10 lat. Jako motyw podjęcia pracy polegającej na nauczaniu języka angielskiego niesłyszących badani wymieniają najczęściej pragnienie poznania świata osób niesłyszących i zdobycie nowego doświadczenia życiowego i zawodowego. Charakterystyczna jest wypowiedź jednej z badanych osób: *Zafascynowała mnie odmienność świata osób głuchych. Zauważyłam, jak bardzo język kreuje postrzeganie rzeczywistości. Praca z osobami niesłyszącymi to jak odkrywanie nowego wymiaru rzeczywistości* (ankieta nr 4). Badani podają też motywy utylitarne, takie jak lepsze zarobki czy też

mniejsze grupy niż w regularnych szkołach, dwie osoby przyznały, że ich praca z niesłyszącymi rozpoczęła się przypadkowo.

Tabela 1. Rodzaj przygotowania zawodowego badanych nauczycieli

Rodzaj przygotowania zawodowego	Liczba nauczycieli	Procent nauczycieli
Studia magisterskie z filologii angielskiej, brak przygotowania z zakresu surdopedagogiki	6	33,33
Studia licencjackie z filologii angielskiej, brak przygotowania z zakresu surdopedagogiki	2	11,11
Studia magisterskie z filologii angielskiej + studia magisterskie z surdopedagogiki	0	0
Studia licencjackie z filologii angielskiej + studia magisterskie z surdopedagogiki	1	5,55
Studia magisterskie z filologii angielskiej + studia licencjackie z surdopedagogiki	0	0
Studia magisterskie z filologii angielskiej + studia podyplomowe w zakresie surdopedagogiki	4	22,22
Studia licencjackie z filologii angielskiej + kurs kwalifikacyjny z surdopedagogiki	3	16,66
Studia licencjackie z filologii angielskiej + studia z pedagogiki	1	5,55
Kurs kwalifikacyjny ODN z zakresu nauczania języka angielskiego + studia magisterskie z surdopedagogiki	1	5,55
RAZEM	18	100%

Stosowane strategie komunikacyjne

W zakresie komunikowania się z uczniami niesłyszącymi odpowiedzi nauczycieli wykazuję dużą spójność: prawie wszyscy preferują posługiwanie się w relacjach z uczniami pismem oraz techniką odczytywania z ust, zatem starają się wyraźnie mówić i odczytywać z ust uczniów ich komunikaty. Wszyscy badani nauczyciele deklarują, że porozumiewają się z uczniami metodą migową: sześć osób korzysta w komunikacji z uczniami tylko z Polskiego Języka Migowego, kolejne sześć używa systemu językowo-migowego, pięć osób korzysta zarówno z jednego, jak i drugiego sposobu komunikowania się. Niektórzy nauczyciele (trzy osoby) próbują stosować pojedyncze znaki Amerykańskiego lub Brytyjskiego Języka Migowego, cztery osoby w różnym zakresie korzystają z fonogestów.

Stosowane metody i techniki nauczania

Odpowiadając na pytanie o stosowane metody nauczania, badani nauczyciele wymienili większość z tych funkcjonujących współcześnie w dydaktyce nauczania języków obcych. Stosowana jest więc przede wszystkim metoda komunikacyjna, metoda gramatyczna i metoda *Total Physical Response*.

Pytani o techniki pracy na lekcjach, nauczyciele przyznają, że najczęściej w celu zapoznania ucznia z nowym materiałem stosują pomoce wizualne (15 z 18 osób) oraz rozwiązują z uczniami zadania gramatyczne (10 osób robi to często, 8 regularnie). Często stosowaną techniką jest też tłumaczenie zdań lub całego tekstu na język polski. Młodsi uczniowie przepisują z tablicy zadany materiał; do nauki języka wykorzystywane są także zajęcia plastyczne. Zwraca uwagę fakt, że badani nauczyciele bardzo rzadko korzystają z Internetu i innych pomocy technologicznych np. *Smart Board*: regularnie korzysta z materiałów z Internetu na lekcjach tylko czterech nauczycieli. Badane osoby sporadycznie stosują na zajęciach takie techniki jak oglądanie filmów z napisami, praca ze słownikami czy też przygotowywanie gier dydaktycznych, wyliczanki, zabawy ruchowe, stosowanie etykiet, pomocy typu *flashcards*, przygotowywanie *mind maps*. Omówione powyżej wyniki zebrano w tabeli 2.

Tabela 2. Techniki stosowane przez nauczycieli na zajęciach z uczniami niesłyszącymi

	Rzadko N	**Rzadko %**	**Czasami N**	**Czasami %**	**Często N**	**Często %**
Pomoce wizualne	0	0	2	11,11	15	83,33
Przepisywanie	1	5,55	6	33,33	2	11,11
Czytanie i tłumaczenie zdań	1	5,55	7	38,88	10	55,55
Czytanie i tłumaczenie tekstów	5	27,77	6	33,33	7	38,88
Pisemne ćwiczenia gramatyczne	0	0	8	44,44	10	55,55
Dialogi i konwersacje	4	22,22	7	38,88	7	38,88
Odgrywanie ról, drama	7	38,88	9	50,00	2	11,11
Zajęcia plastyczne	6	33,33	5	27,77	5	27,77
Internet	9		5	27,77	4	22,22
Korzystanie z TIK	2	11, 11	1	5,5	1	5,55
Słowniki	0	0	0	0	3	16,66
Filmy z napisami po angielsku	0	0	0	0	2	11, 11
Programy multimedialne	0	0	0	0	1	5,55

Analiza szczegółowych komentarzy nauczycieli pozwala dostrzec w ich pracy szereg zasad pedagogicznych, które ich zdaniem skutecznie wspierają ucznia. Należą do nich: zasada indywidualizacji nauczania, zasada dostosowania tempa pracy do możliwości ucznia, stosowanie wzmocnień pozytywnych i zabiegów o charakterze wsparcia psychologicznego (wzmacnianie motywacji, obniżanie poziomu stresu, nauka poprzez zabawę), częste utrwalanie nauczanego materiału. Dużą uwagę nauczyciele przywiązują do utrzymania właściwego formatu

komunikacyjnego z uczniem: utrzymują z uczniem kontakt wzrokowy, dbają o dokładne przekazanie poleceń, tłumacząc pojawiające się w nich niezrozumiałe terminy oraz używają przy przekazywaniu instrukcji języka migowego.

Trudności doświadczane w nauczaniu niesłyszących języka angielskiego

Pytani o trudności w swojej pracy badani nauczyciele zauważają przede wszystkim brak podręczników i specjalnych pomocy do prowadzenia lekcji z niesłyszącymi. Próbują zaradzić temu problemowi i eksperymentują z różnymi dostępnymi na rynku podręcznikami; cała grupa podała nazwy 26 podręczników stosowanych w różnych klasach. Badani zauważają jednak, że w pracy z niesłyszącymi dziećmi i młodzieżą trudno jest korzystać ze standardowych podręczników, w których nagrania audio i video, niedostępne dla uczniów z uszkodzonym słuchem, stanowią integralną część lekcji (np. wprowadzone tam słówka pojawiają się w kolejnych lekcjach jako słownictwo już uczniowi znane, używane są też w testach do poszczególnych rozdziałów książki). Współcześnie forma większości podręczników zakłada też ogromną różnorodność krótkich ćwiczeń, których skomplikowane polecenia w znaczny sposób wydłużają czas zapoznawania się z instrukcją, a w efekcie ćwiczenie nie przynosi zamierzonego efektu.

Poza korzystaniem z podręczników nauczyciele przygotowują dla uczniów szereg materiałów dodatkowych: najczęściej są to indywidualne karty pracy, dodatkowe teksty do czytania, zestawy egzaminacyjne wykorzystywane do dodatkowych ćwiczeń oraz mnóstwo pomocy wizualnych: ilustracje, rysunki, obrazki, etykiety, *flashcards*, wycinki z gazet, gry planszowe (domino, bingo, memory), foliogramy, krzyżówki i rebusy. Porządkowaniu informacji często służą samodzielnie wypracowane schematy i tabele. Nauczyciele zauważają, że wprawdzie przygotowywane przez nich pomoce są skuteczne, ale wymagają dużego wkładu pracy własnej, stąd z wdzięcznością przyjęliby możliwość korzystania z gotowych pomocy dydaktycznych przygotowanych z myślą o uczniach niesłyszących.

Kolejną grupę trudności nauczyciele wiążą ze specyfiką funkcjonowania poznawczego swoich uczniów. Ich zdaniem nauczane przez nich dzieci i młodzież w niewystarczającym stopniu znają język ojczysty, a to w istotny sposób utrudnia im nabywanie języka obcego: nie rozumiejąc znaczenia słów w języku polskim, nie są w stanie podać ich angielskich odpowiedników, mają trudności w rozumieniu poleceń. W opinii nauczycieli ich uczniowie mają trudności w wyrażaniu swoich myśli i przeżyć w języku polskim, w następstwie czego trudno jest im wyrażać swoje myśli i opinie w każdym innym języku. Wielu uczniów szkół specjalnych ma dodatkowe zaburzenia poznawcze, często trudne do zdiagnozowania, a utrudniające w znacznym stopniu ich koncentrację uwagi oraz obniżające funkcjonowanie pamięci, która jest wybiórcza i nietrwała. Trudno-

ściom tym często towarzyszy niska motywacja do nauki języka obcego, którą jedna z nauczycielek wyraziła w formie takiego pytania ze strony swoich uczniów: *Po co mówić po angielsku, skoro można migać lub powiedzieć po polsku?* Postawa taka wynika prawdopodobnie z braku doświadczeń dzieci niesłyszących w zakresie kontaktu z osobami, które nie mówią po polsku i nie migają, oraz z ograniczonego korzystania przez tę grupę uczniów, zwłaszcza tych młodszych, z dóbr kultury ogólnoświatowej (np. piosenek czy filmów anglojęzycznych). W przypadku dzieci i młodzieży mieszkającej w internatach uwidacznia się także brak regularnej współpracy z rodzicami, którzy nie motywują dzieci do nauki języka obcego.

Współczesne wyzwania

Badanych nauczycieli zapytano także o rekomendowane przez nich rozwiązania, które ich pracę mogłyby uczynić bardziej efektywną. Nauczycielskie postulaty można zebrać w następujące punkty:

- Nauczany język powinien być osadzony w rzeczywistości, uczniowie powinni poznać dokładnie znaczenia poszczególnych słów, ale też mieć świadomość ich przydatności (jedna z nauczycielek (A7) uzasadnia uczniom, że zaimki są potrzebne, ponieważ bez nich nie można powiedzieć *I love you*).
- Należy zapewnić uczniom więcej czasu na naukę języka angielskiego, ale również starać się o podniesienie ich kompetencji w zakresie języka polskiego. Dodatkowe godziny mogą być przeznaczone na zajęcia wyrównawcze, ale także na indywidualną pracę z poszczególnymi uczniami, z uwzględnieniem ich specjalnych potrzeb i możliwości.
- Konieczne jest w większym stopniu indywidualizowanie nauczania. Dzięki wykorzystaniu takich form, jak pomoc nauczyciela wspierającego lub dodatkowe zajęcia indywidualne należy opracować dla każdego ucznia indywidualny plan nauki języka, w którym zostaną określone jego predyspozycje i podjęte decyzje co do form edukacji (np. w jakim zakresie uczeń będzie posługiwał się mową, w jakiej formie będzie zaliczał sprawdziany i egzaminy). Zdaniem nauczycieli konieczne jest także lepsze dostosowanie do możliwości uczniów arkuszy sprawdzianów gimnazjalnych i egzaminu maturalnego.
- Należy, wykorzystując przede wszystkim nowoczesne środki technologiczne, zadbać o jak najszerszy dostęp uczniów do mowy obcojęzycznej (pętle indukcyjne, słuchawki, programy komputerowe, wykorzystanie fonogestów), ponieważ język rozwija się tylko wtedy, kiedy jest aktywnie odbierany poprzez różne modalności. Lepszy dostęp do mowy obcojęzycznej stanowi także istotny czynnik motywujący ucznia do używania mówionej formy języka, co zwiększa jego kompetencje językowe.
- Konieczne jest wypracowanie programów nauczania dostosowanych do potrzeb uczniów niesłyszących, usystematyzowanie doświadczeń nauczycieli

i ich metodyczne opracowanie. Zdaniem nauczycieli konieczne jest także opracowanie jednolitego systemu kryteriów oceniania tej grupy uczniów, a także przygotowanie i wdrożenie specjalistycznych form kształcenia nauczycieli (studia podyplomowe, kursy, szkolenia).

Analiza wyników badań własnych

Przedstawiona analiza strategii nauczania stosowanych przez nauczycieli w pracy z uczniami z wadą słuchu pokazuje, że badani nauczyciele wprawdzie posiadają pełne kwalifikacje do nauczania języka obcego, jednak tylko połowa z nich posiada kwalifikacje do pracy z uczniem z zaburzeniami słuchu. Należy podkreślić, że o ile w szkołach ogólnodostępnych uczą się uczniowie z wadą słuchu posługujący się głównie mową, o tyle nabycie kompetencji w zakresie znajomości języka migowego lub/i innych form alternatywnej komunikacji z uczniem niesłyszących w szkole specjalnej jest konieczne, ponieważ do szkół specjalnych uczęszczają najczęściej uczniowie nie mówiący i posługujący się w komunikacji prawie wyłącznie językiem migowym.

Badani nauczyciele skarżą się na brak wsparcia metodycznego w swojej pracy: widzieliby konieczność uczestnictwa w kursach i szkoleniach z zakresu surdoglottodydaktyki, jednak nie znajdują takiej oferty. Pomimo tych trudności, badani nauczyciele to osoby bardzo twórcze i przedsiębiorcze: w nauczaniu wykorzystują wiele różnorodnych strategii. Należy mieć nadzieję, że ta różnorodność pozwala na postulowane przez badaczy zindywidualizowanie nauczania. Analiza wyników wskazuje, że nauczyciele wybierają różne style nauczania, co jest procedurą słuszną i umożliwia dostosowanie rodzaju nauczania do stylów uczenia się poszczególnych osób lub też stwarza możliwość zapoznania ich z nieznaną wcześniej formą poznawania wiedzy. Wyniki wskazują, że badani nauczyciele stosują chętniej pasywne formy nauczania, takie jak tworzenie zdań, pisanie lub czytanie i tłumaczenie tekstów. Warto zachęcać nauczycieli, aby stosowali także strategie bardziej aktywne, takie jak np. odgrywanie ról, a w swojej pracy korzystali także ze środków multimedialnych i Internetu.

Ważnym problemem jest brak podręczników i specjalnych pomocy naukowych. Ze względu na małą liczebność grup uczniów niesłyszących i słabosłyszących oraz znaczny ich udział w szkolnictwie ogólnodostępnym nie będzie możliwe tworzenie podręczników przeznaczonych tylko dla tej grupy. Ważne byłoby jednak, aby ogólnodostępne materiały mogły być analizowane pod kątem potrzeb uczniów z wadą słuchu, a następnie rekomendowane (lub nie) do stosowania w klasach, w których uczą się dzieci niesłyszące i słabosłyszące. Istnieje także pilna konieczność przygotowywania materiałów dydaktycznych w postaci np. kart pracy, nagrań video, słowników obrazkowych i innych, które zawierałyby instrukcje w języku migowym lub też w formie napisów (np. filmy z napisami). Takie pomoce uczyniłyby nauczanie bogatsze o nowe strategie wizualne.

Zakończenie

Niezależnie od preferowanej strategii nauczania R.L. Oxford (1994) sugeruje, aby w przyjętym przez nauczyciela stylu były obecne pewne stałe elementy. Za najważniejszy z nich autorka uznaje konieczność nauczania uczniów tego, jak powinni się uczyć. Autorka zwraca uwagę, że proces ten powinien być systematyczny, długotrwały i zintegrowany z innymi zajęciami i działaniami ucznia, zaś nauczyciel powinien w czasie lekcji przeznaczyć czas nie tylko na zapoznanie uczniów z daną strategią, ale także na wielokrotne jej zastosowanie. Kolejnym stałym czynnikiem stylu nauczania powinna być dbałość o dostarczenie uczniom odpowiednich materiałów do samodzielnej pracy pozalekcyjnej. Ważne jest także, aby w nauczaniu mieć na uwadze nie tylko sprawności intelektualne ucznia, ale także czynniki afektywne i motywacyjne (lęki, poziom motywacji, relacje z rówieśnikami i nauczycielem), przekonania oraz zainteresowania ucznia. Uczniowie powinni mieć także możliwość dokonywania ewaluacji skuteczności stosowanych przez siebie strategii.

Celem niniejszego artykułu było dokonanie syntezy doświadczeń nauczycieli – anglistów pracujących z uczniami niesłyszącymi i słabosłyszącymi w szkołach na terenie całej Polski, głównie w aspekcie preferowanych przez nich strategii nauczania. Zebrany materiał osadzony został we współczesnej teorii odnoszącej się do strategii nauczania języków obcych i służy jako podstawa do sformułowania postulatów dotyczących przyszłych wyzwań w zakresie surdoglottodydaktyki, dla przykładu tych związanych z aktywnym udziałem osób niesłyszących w zakresie kształtowania planu uczenia się i nauczania oraz konsekwentnego realizowania tych celów oraz stosowania w procesie nauczania efektywnego stylu komunikowania się oraz różnorodnych strategii uczenia się, opartych głównie na materiale wizualnym.

Bibliografia

Bavelier, D. (2006). Do deaf indivuduals see better? *Trends in Cognitive Sciences*, *10*(*11*), 512–518.

Bebko, J. (1984). Memory and rehearsal characteristics of profoundly deaf children. *Journal of Experimental Child Psychology*, *38*, 415–428.

Bebko, J.M., McKinnon, E.E. (1990). The language Experience of Deaf Children: Its Relation to Spontaneous Rehearsal in a Memory Task. *Child Development*, *61*, 1744–1752.

Bornwell, C.C., Eison, J.A. (1991). *Active learning: creating excitement in the classroom*. Washington D.C.: George Washington University.

Castro, R. (2010). A Pilot Study Comparing a Total Physical Response Storytelling (TM) with the Grammar-Translation Teaching Strategy to Determine Their Effectiveness in Vocabulary Acquisition among English as a Second Language Adult Learners. (ED509467).

Domagała-Zyśk, E. (2001). O uczeniu języka angielskiego uczniów z uszkodzeniem słuchu. *Języki Obce w Szkole*, 7, 106–110.

Domagała-Zyśk, E. (2006). Edukacyjne i terapeutyczne wartości lektoratu języka angielskiego dla studentów niesłyszących. W: K. Krakowiak, A. Dziurda-Multan (red.), *Przekraczanie barier w wychowaniu osób z uszkodzeniami słuchu*. (s. 423–432). Lublin: Wydawnictwo KUL.

Domagała-Zyśk, E. (2009a). Trudności osób niesłyszących w nabywaniu słownictwa w języku obcym i sposoby przezwyciężania tych trudności. W: M. Dycht, L. Marszałek, *Dylematy (niepełno)sprawności – rozważania na marginesie studiów kulturowo-społecznych*. (s. 223–236). Warszawa: Wydawnictwo Salezjańskie.

Domagała-Zyśk, E. (2009b). Lekcje i zajęcia języka obcego dla uczniów niepełnosprawnych. W: H. Komorowska (red.), *Skuteczna nauka języka obcego. Struktura i przebieg zajęć językowych*. (s. 232–246). Warszawa: Wydawnictwo CODN.

Domagała-Zyśk, E. (2010). Procesy pamięciowe u osób z uszkodzeniami słuchu a nauczanie ich języka obcego. W: M. Wójcik (red.), *Edukacja i rehabilitacja osób z wadą słuchu – wyzwania współczesności*. (s. 119–130). Toruń: Wydawnictwo Edukacyjne Akapit.

Domagała-Zyśk, E. (2011). Style uczenia preferowane przez niesłyszących uczestników lektoratu języka obcego. W: M. Białas (red.), *Specjalne potrzeby niepełnosprawnych*. (s. 243–260). Kraków: Arson.

Domagała-Zyśk, E., Podlewska, A. (2012). Umiejętności polskich studentów z uszkodzeniami słuchu w zakresie posługiwania się mówioną formą języka angielskiego. W: K. Kutek-Sładek, G. Godawa, Ł. Ryszka (red.), *Student z niepełnosprawnością w środowisku akademickim*. (s. 40–52). Kraków: Wydawnictwo Św. Stanisława BM.

Duff, A. (2004). A note on the Problem Solving Style Questionnaire: An alternative to Kolb's Learning Style Inventory? *Educational Psychology*, *24*, *5*, 699–709.

Felder, R.M., Spurlin, J. (2005). Application, reliability and validity of the Index of Learning Styles. *International Journal of Engineering Education*, *21*, *1*, 103–112.

Felder, R.M., Henriques, E.R. (1995). Learning and teaching styles in second language education. *Foreign Language Annals*, *28*, *1*, 21–31; dostępne na: www.ncsu.edu/effective_teaching/Papers/FLAnnals.pdf. (dostęp 9.07.2011).

Felder, R.M., Silverman, L.K. (1988). Learning and teaching styles in engineering education. *Journal of Engineering Education*, *78*, *7*, 674–681; dostępne na: www.ncsu.edu/effective_teaching/Papers/SL-1988.pdf. (dostęp 9.07.2011).

Felder, R.M., Brent, R. (1996). Navigating the bumpy road to student-centered instruction. *College Teaching*, *44*, 43–47.

Guild, P.B., Garger, S. (1985). *Marching to different drummers*. Alexandria: Association for Supervision and Curriculum Development.

Heiling, K. (1995). *The development of deaf children. Academic achievement levels and social processes*. Hamburg: Signum.

Heinen, J.R.K., Cobb, L., Pollard, J.W. (1976). Word imagery modalities and learning in the deaf and hearing. *The Journal of Psychology*, *93*, 191–195; dostępne na:
http://www.learningfromexperience.com. (dostęp 9.07.2011).

Jensen, G.H. (1987). Learning styles in applications of the Myers-Bridggs type indicator in higher education. W: J.A. Provost, S. Anchors (red.). (s. 181–206). Palo Alto: Consulting Psychologists Press.

Kalat, J.W. (2007). *Biologiczne podstawy psychologii*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Katalog szkół 2010/2011 (2009). Warszawa: Zarząd Główny Polskiego Związku Głuchych.

Keefe, J.W. (1979). *Learning style: An overview.* W: J. Keefe (red.), *Student learning styles. Diagnosing and prescribing programs*. NASSP.

Kolb, A., Kolb, D. (1984). *Experiential Learning Experience as a Source of Learning and Development.* New Jersey: Prentice Hall.

Kolb, A., Kolb, D. (2005). The Kolb Learning Styles Inventory – Version 3.1: 2005.

Kolb, D., Boyatzis, R., Mainemelis, C. (2000). Experiential learning theory: previous research and new directions. W: R.J. Sternberg, L.F. Zhang (red.), *Perspectives on cognitive learning, and thinking styles.* Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.

Kumaravadivelu, B. (1994). The Postmethod Condition: (E)merging Strategies for Second/Foreign Language Teaching. *TESOL Quarterly*, *28*(*1*), 27–48.

Kupisiewicz, Cz. (1996). *Podstawy dydaktyki ogólnej*. Warszawa: Wydawnictwo BGW.
Leybaert, J. (1993). *Reading in the deaf: the role of phonological codes*. W: Marschark M., Clark D. (red.), *Psychological perspective on deafness*. (s. 269–309). Hillsdale, NJ: Lawrence Earlbaum.
MacSweeney, M. (1998). Cognition and Deafness. W: S. Gregory, P. Knight, W. MacCracken, S. Powers, L. Watson (red.), *Issues in Deaf Education*. (s. 20–28). London: David Fulton Publishers.
MacSweeney, M., Campbell, R., Donlan, C. (1996). Varieties of short-term memory coding in deaf teenagers. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, *1*, 249–262.
Marschark, M., Clark, M.D. (red.). (1998). *Psychological Perspectives on Deafness*. Vol. 2. Mahwah, N.J.: Lawrence Erlbaum and Associates.
Marschark, M., Lang, H.G., Albertini, J.A. (2002). *Educating Deaf Students. From Research to Practice*. Oxford: Oxford University Press.
Meyers, C., Jones, T.B. (1993). *Promoting active learning. Strategies for the college classroom*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
Oxford, R.L. (1990). *Language Learning Strategies: What Every Teacher Should Know*. Boston: Heinle and Heinle.
Oxford, R.L., Ehrman, M.E. (1992) Second language research on individual differences. *Annual Review of Applied Linguistics*, *13*, 188–205.
Oxford, R.M., Ehrman, M., Lavine, R. (1991). Style wars: teacher-student style conflicts in the language classroom. W: S. Magnan (red.), *Challenges in the 90's for college foreign language programs*. Boston: Heinle and Heinle.
Parasnis, I. (1998). Cognitive diversity in deaf people: implications for communication and education. *Scandinavian Audiology*, *27*(*49*), 109–115.
Parasnis, I., Samar, V.J., Bettger, J.G., Sathe, K. (1996). Does deafness lead to enhancement of visual-spatial cognition in children? Negative evidence from deaf non-signers. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, *1*, 145–152.
Pask, G., (1988). *Learning strategies, teaching strategies and conceptual or learning style*. W: R.R. Schmeck (red.), *Learning strategies and learning styles*. New York: Plenum Press.
Rettenback, R., Diller, G., Sireteanu, R. (1999). Do deaf people see better? Texture segmentation and visual search compensate in adult but not in juvenile subjects. *Journal of Cognitive Neuroscience*, *11*, 560–583.
Samar, V.J., Parasnis, I., Berent, G. (1998). *Learning disabilities, attention deficit disorders and deafness*. W: M. Marschark, D. Clark (red.), *Psychological perspectives on deafness*, vol. II. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
Smith, L.H., Renzulli, J.S. (1984). Learning style preferences: A practical approach for classroom teachers. *Theory into Practice*, *23*, 44–50.
Stachyra, J. (2001). *Zdolności poznawcze i możliwości umysłowe uczniów z uszkodzonym słuchem*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.
Wallace, B., Oxford R.L. (1992). Disparity in learning styles and teaching styles in the ESL classroom: Does this mean war? *AMT TESOL Journal*, *1*, 45–68.
Woeste, L.A., Barham, B.J. (2007). Undergraduate student researchers, preferred learning styles, and basic science research: A winning combination. *The Clearing House*, *81*(*2*), 63–66.

Źródła internetowe:

http://www.cat.ilstu.edu/additional/tips/newActive.php, dostęp 9.07.2011.
http://www.gmu.edu/facstaff/part-time/strategy.html, dostęp 9.07.2011.
http://eagle.cc.ukans.edu/~cte/TT-CoopLearning.html, dostęp 9.07.2011.

STRATEGIE NAUCZANIA JĘZYKA ANGIELSKIEGO JAKO OBCEGO UCZNIÓW Z USZKODZENIAMI SŁUCHU W SZKOŁACH PODSTAWOWYCH, GIMNAZJACH I SZKOŁACH PONADGIMNAZJALNYCH

Streszczenie

W minionych latach zaszły ogromne zmiany w zakresie nauczania języka angielskiego jako obcego uczniów z uszkodzeniami słuchu. Początkowe obawy pierwszych lat XXI wieku, czy ta grupa uczniów, którą charakteryzują poważne trudności językowe, poradzi sobie z wysiłkiem poznawania języka obcego, zostały zastąpione przez relacje o sukcesach niesłyszących uczniów i studentów w tym zakresie. Jednocześnie pogłębiła się wśród nauczycieli wiedza o specyfice funkcjonowania społecznego i poznawczego uczniów z wadą słuchu, a w pełni wykwalifikowani nauczyciele języków obcych rozpoczęli systematyczną pracę w szkołach.

Praktycznemu zaangażowaniu uczniów i nauczycieli powinna towarzyszyć refleksja teoretyczna nad możliwościami dostosowania współczesnych strategii nauczania języków obcych do potrzeb uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Celem artykułu jest krytyczna analiza doświadczeń grupy 18 nauczycieli – lektorów języka obcego pracujących z uczniami niesłyszącymi – w zakresie stosowanych przez nich strategii nauczania, doświadczanych trudności i wyzwań. Wyniki wskazują, że nauczyciele trafnie dobierają strategie nauczania języka obcego, jednak doświadczają dużych trudności związanych z umiejętnością efektywnego komunikowania się z uczniem niesłyszącym. Implikacją przeprowadzonych badań jest konieczność bardziej efektywnego przygotowania nauczycieli języka obcego do pracy z uczniem o specjalnych potrzebach edukacyjnych.

Słowa kluczowe: strategie uczenia się i nauczania, styl uczenia się, niesłyszący, słabosłyszący, dostosowanie, nauczanie języka obcego.

STRATEGIES FOR TEACHING ENGLISH AS A FOREIGN LANGUAGE TO STUDENTS WITH HEARING IMPAIRMENTS IN ELEMENTARY, MIDDLE AND UPPER SECONDARY SCHOOLS

Summary

Within the field of teaching English as a foreign language to the deaf and hard of hearing, a lot has changed recently. Initial worries (expressed at the beginning of the 21st century) whether this group of students with serious language difficulties would manage the effort of learning a foreign language, were soon replaced by stories about success in this area experienced by deaf students. At the same time, knowledge of the specificity of the social and cognitive functioning of students with hearing impairments has advanced dramatically, and fully qualified language teachers started to work in special schools for the deaf.

The practical engagement of students and teachers should be accompanied by theoretical reflection on the possibilities of adapting contemporary foreign language teaching strategies for the needs of students with special educational needs. The aim of the paper is a critical analysis of the teaching strategies as used by a group of 18 language teachers working in special schools for the deaf. Their difficulties and challenges are also analyzed. The results show that the teachers accurately select language teaching strategies, adapting them to the needs of their deaf students, however they experience serious difficulties in the area of effective communication with deaf students. The implication of the research conducted is the need for more effective training for foreign language teachers in the area of work with students with special educational needs.

Key words: teaching and learning strategies, learning style, deaf, hard of hearing, adaptation, foreign language teaching.

„CZŁOWIEK – NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ – SPOŁECZEŃSTWO”
NR 3(17) 2012

SPRAWOZDANIA, KOMUNIKATY, KRONIKA

KATARZYNA BIEŃKOWSKA, KATARZYNA WERESZKA

SPRAWOZDANIE Z VIII MIĘDZYNARODOWEJ KONFERENCJI NAUKOWO-SZKOLENIOWEJ *EDUKACJA, SOCJALIZACJA I FIZJOTERAPIA W ŻYCIU OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ*

Cieszyn 26–27 kwietnia 2012

W dniach 26–27 kwietnia 2012 r. w siedzibie Uniwersytetu Śląskiego w Cieszynie odbyła się VIII Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa pod hasłem *Edukacja, socjalizacja i fizjoterapia w życiu osoby niepełnosprawnej***.** Organizatorem konferencji był Zakład Pedagogiki Specjalnej Wydziału Etnologii i Nauk o Edukacji Uniwersytetu Śląskiego w Cieszynie, a współorganizatorem Stowarzyszenie Wsparcia Społecznego „Feniks” w Skoczowie. Partnerami naukowymi byli: Wyższa Szkoła Administracji w Bielsku-Białej, Wyższa Szkoła Humanitas w Sosnowcu, Ostravska Univerzita w Ostrawie i Prešovska Univerzita w Preszowie.

Komitet Naukowy Konferencji tworzyli: Jacek Błeszyński, Józef Binnebesel, Maria Chodkowska, Władysław Dykcik, Petr Franiok, Zenon Gajdzica, Mieczysław Gulda, Ladislav Horňák, Aniela Korzon, Jadwiga Kuczyńska-Kwapisz, Anna Nowak, Janusz Nawotny, Adam Stankowski, Wiesław Theiss, Andrzej Radziewicz-Winnicki i Janina Wyczesany.

Tematyka zaproponowana przez organizatorów stanowiła kontynuację rozważań podjętych na poprzednich konferencjach nad wątkami zaniedbanymi oraz koniecznymi w procesie edukacji i szeroko rozumianego wsparcia społecznego osób niepełnosprawnych (Ustroń 2004), przemianami w kształceniu dzieci z upośledzeniami umysłowymi (Ostrawa 2005), wątkami koniecznymi w procesie edukacji, rehabilitacji i socjalizacji osób niepełnosprawnych (Ustroń 2006), kształceniem uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi (Ostrawa 2007), problemami edukacji, rehabilitacji i socjalizacji osób niepełnosprawnych (Ustroń 2008), równymi szansami osób ze specjalnymi potrzebami (Ostrawa 2009) oraz edukacją i socjalizacją w życiu osób niepełnosprawnych (Ustroń 2010, Ostrawa 2011).

Uczestnikami konferencji byli przedstawiciele środowisk akademickich Polski, Czech i Słowacji. Ze strony polskiej udział wzięli pracownicy naukowi Uniwersytetu Śląskiego, Wyższej Szkoły Humanitas w Sosnowcu, Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego, Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego, Uniwersytetu im. Mikołaja Kopernika w Toruniu, Wyższej Szkoły Administracji w Bielsku-Białej, Uniwersytetu Wrocławskiego, Dolnośląskiej Szkoły Wyższej, Politechniki Radomskiej, Uniwersytetu Pedagogicznego im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie, Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej oraz przedstawiciele różnorodnych ośrodków edukacyjnych i terapeutycznych okolic Cieszyna.

Konferencja rozpoczęła się 26 kwietnia w Sali Posiedzeń Rady Miejskiej w cieszyńskim Ratuszu dyskusją mistrzów na temat: *Kwalifikacje i kompetencje pedagogów specjalnych – model akademicki a oczekiwania praktyków.* Dyskusji przewodniczył prof. dr hab. Z. Gajdzica, a aktywny udział wzięli w niej m.in. prof. dr hab. A. Zamkowska, prof. dr hab. J. Binnebesel oraz dyrektorzy placówek oświatowych. Uczestnicy dostrzegli rozbieżności między obecnym kształceniem akademickim a rzeczywistymi potrzebami kadrowymi placówek edukacyjnych i opiekuńczo-wychowawczych. Zwrócono uwagę na potrzebę dalszego podnoszenia kompetencji i kwalifikacji zawodowych zarówno w obszarze teoretycznym, jak i praktycznym. Słuszne wydaje się jak najczęstsze umożliwianie studentom prowadzenia różnorodnych zajęć praktycznych w placówkach, podczas których mają oni bezpośredni kontakt z podopiecznymi i mogą tam weryfikować wiedzę teoretyczną i umiejętności zdobyte na uczelni. Sprzyja to również kształtowaniu właściwych postaw etyczno-moralnych niezbędnych w zawodzie pedagoga specjalnego.

W czasie obrad plenarnych prof. Aniela Korzon poruszyła niezwykle istotny temat terapii rodziców dziecka niepełnosprawnego dotkniętych syndromem burn-out. Prelegentka sygnalizowała złożoność problemu i jednocześnie podkreślała konieczność intensywnego zajmowania się nim w ramach współczesnej szeroko pojętej rehabilitacji dziecka z niepełnosprawnością. Prof. Józef Binnebesel podjął trudny temat percepcji śmierci wśród nauczycieli i uczniów. Personalizm jako podstawa dyskursu z uczniami niepełnosprawnymi w procesie tworzenia zespołu klasowego na poziomie edukacji wczesnoszkolnej był tematem rozważań podjętych przez prof. zw. dr hab. Iwonę Nowakowską-Kempną. Na zakończenie obrad plenarnych dr Beata Tylewska-Nowak podjęła wątek prawa do godności niepełnosprawnych intelektualnie mieszkańców DPS.

W godzinach popołudniowych organizatorzy zaproponowali uczestnikom konferencji udział w warsztatach, które odbyły się w siedzibie Wydziału Etnologii i Nauk o Edukacji Uniwersytetu Śląskiego w Cieszynie. Prezentowały one szeroki wachlarz zainteresowań zawodowych prowadzących je terapeutów. Dotyczyły współczesnych modeli terapii zajęciowej (dr Bolesław Kasza), opinii psychiatryczno-psychologicznych w sprawach ubezwłasnowolnienia osób

niepełnosprawnych intelektualnie (dr Zbigniew Marten), zastosowania mis tybetańskich w pracy z osobami niepełnosprawnymi (mgr Szymon Godawa), wykorzystania metody EEG-Biofeedback w terapii osób niepełnosprawnych (lek. med. Paweł Dobrakowski), zastosowania metody Tomatisa w stymulacji zaburzeń neurorozwojowych oraz terapii niedosłuchu centralnego (dr Iwona Sosnowska-Wieczorek, mgr Magdalena Łężak-Przygoda), wykorzystania psychodramy w terapii osób niepełnosprawnych (dr Dorota Prysak) oraz zastosowania tańca flamenco w terapii osób niepełnosprawnych (Integracyjny Teatr Tańca Akademia Kreacji Ruchu).

Po owocnych oraz ciekawych obradach i prezentacjach uczestnicy konferencji zostali zaproszeni do Kasztanowego Dworu na uroczystą kolację, której towarzyszyły pokazy tańca flamenco oraz występy studenckiego zespołu wokalno-muzycznego.

Drugi dzień konferencji rozpoczął się sesją plenarną. Prof. dr hab. Bernadeta Szczupał wygłosiła referat *Piętno społeczne związane z niepełnosprawnością i chorobą przewlekłą*, w którym zaprezentowała poglądy przedstawicieli różnych środowisk naukowych z kraju i ze świata i omówiła problem w różnych kontekstach. Prof. dr hab. Anna Zamkowska przedstawiła referat dotyczący edukacji włączającej, w którym rozpatrywała dylematy tego typu rozwiązań edukacyjnych. Na koniec tej części obrad wystąpiła prof. dr hab. Janina Wyczesany, która zreferowała *Poglądy Janusza Korczaka w aspekcie pedagogiki specjalnej.*

W dalszej części konferencji obrady toczyły się w czterech sekcjach. Zakres podejmowanych zagadnień był wielowątkowy i obejmował ponad 40 referatów. Obfitość i różnorodność poruszanej tematyki nie pozwala w tym skromnym opracowaniu w pełni jej przedstawić. Z tego powodu autorki ograniczyły się jedynie do jej zasygnalizowania.

Sekcja pierwsza prowadzona przez prof. Annę Zamkowską dotyczyła problemów dorosłych osób niepełnosprawnych. Poruszono tematykę związaną z aktywnością zawodową niepełnosprawnych na współczesnym rynku pracy, omawiano problemy studentów niepełnosprawnych, podjęto wątek wykluczenia społecznego, a szczególną uwagę zwrócono na rozumienie i interpretowanie własnej niepełnosprawności przez osoby nią dotknięte. Postulowano konieczność wypracowywania większej samodzielności i zaradności życiowej niepełnosprawnych.

Sekcja druga poświęcona była tematyce dotyczącej rodziny dziecka niepełnosprawnego. W trakcie obrad zwrócono uwagę na rolę rodziny w rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego w kontekście wczesnej diagnozy i wczesnego wspomagania rozwoju. Omawiano typy rodzicielstwa i ich wpływ na dalsze losy dziecka niepełnosprawnego.

Sekcja trzecia dotyczyła edukacji specjalnej. Moderatorem była dr Izabela Bieńkowska. Rozważano istotny problem umieszczania niepełnosprawnych 6-latków w szkole, przedstawiano możliwości włączania uczniów niepełno-

sprawnych w społeczność szkół integracyjnych i ogólnodostępnych, analizowano różnorodne czynniki i uwarunkowania wpływające na ich rozwój. Goście z Ostrawy przedstawili problematykę dotyczącą trudności w porozumiewaniu się w przypadku uczniów pochodzenia romskiego oraz uczniów z niepełnosprawnością intelektualną.

Sekcja czwarta zajmowała się terapią i fizjoterapią osób niepełnosprawnych. Uczestnicy tej sekcji zaprezentowali różne metody arteterapii i możliwości ich wykorzystania w rehabilitacji. Omawiano też rolę i zadania terapeutów w edukacji zdrowotnej osób niepełnosprawnych.

We wszystkich sekcjach obrady prowadzono w formie dyskusji, w którą wplatano referaty uczestników sekcji. Pozwoliło to na prezentację przygotowanych wystąpień, a jednocześnie umożliwiło intensywną i owocną dyskusję z udziałem wszystkich obecnych. Taki sposób prowadzenia sekcji został wysoko oceniony przez uczestników konferencji.

Podsumowania obrad dokonał gospodarz konferencji prof. dr hab. Zenon Gajdzica. Dziękując uczestnikom za aktywność zaproponował kontynuowanie podjętych zagadnień w ramach kolejnych konferencji, tym bardziej, że poruszana tematyka jest aktualna i stale podejmowana przez badaczy czeskich i polskich.

Temat edukacji, socjalizacji i fizjoterapii osób niepełnosprawnych jest wciąż aktualny i wymaga nowych intensywnych rozwiązań teoretycznych oraz praktycznych, a więc konieczność kontynuowania działań w tym zakresie proponowana przez Organizatorów konferencji jest jak najbardziej słuszna i została z entuzjazmem zaakceptowana przez wszystkich uczestników.

W trakcie konferencji odbyły się również imprezy towarzyszące: prezentacja ofert wydawniczych, wernisaż prac osób niepełnosprawnych przygotowany przez mgr Matyldę Pachowicz oraz wystawa prac wykonanych przez podopiecznych OREW „W świecie figur" pod kierunkiem mgr Magdaleny Gierat-Kubisz.

„CZŁOWIEK – NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ – SPOŁECZEŃSTWO”
NR 3(17) 2012

IWONA KONIECZNA

SPRAWOZDANIE Z OGÓLNOPOLSKIEJ KONFERENCJI NAUKOWEJ ORGANIZOWANEJ W RAMACH OBCHODÓW JUBILEUSZOWYCH AKADEMII PEDAGOGIKI SPECJALNEJ IM. MARII GRZEGORZEWSKIEJ *DZIECKO W KONCEPCJACH PEDAGOGICZNYCH MARII GRZEGORZEWSKIEJ I JANUSZA KORCZAKA*

Warszawa, 24 maja 2012

Rok 2012 jest Rokiem Janusza Korczaka ustanowionym przez Sejm Rzeczypospolitej Polskiej. Również w tym roku mija 90. rocznica powstania Państwowego Instytutu Pedagogiki Specjalnej. W związku z obchodami jubileuszowymi tych wydarzeń 24 maja została zorganizowana Ogólnopolska Konferencja Naukowa pod tytułem *Dziecko w koncepcjach pedagogicznych Marii Grzegorzewskiej i Janusza Korczaka*. Mottem konferencji były poniższe sentencje:

– *Wielka synteza dziecka – oto co mi się śniło* (Janusz Korczak),
– *Tylko wtedy poznasz dobrze dziecko, gdy poznasz wszystkie warunki jego życia – jakie są, jak działają* (Maria Grzegorzewska).

Konferencja służyła przede wszystkim refleksji, wymianie poglądów i doświadczeń na temat współczesnego odczytania dorobku Marii Grzegorzewskiej i Janusza Korczaka. Kluczowym tematem konferencji był stosunek współczesnych pedagogów, zarówno teoretyków i praktyków, do dziecka i dzieciństwa, a szczególnie dziecka z niepełnosprawnością.

Debaty toczyły się wokół kwestii dziecka i dzieciństwa jako obszarów napięć i sporów w dyskursie naukowym i publicznym, nadziei i zagrożeń rozwoju dziecka, rozumienia dzieciństwa w przestrzeni społeczeństwa obywatelskiego, mitów i pozorowanych zmian w opiece i edukacji dziecka, realizacji praw dziecka w kontekście przemian cywilizacyjnych i kulturowych.

Przewodniczącą komitetu organizacyjnego konferencji była dr hab., prof. APS Józefa Bałachowicz. W składzie komitetu naukowego znaleźli się: dr hab., prof. APS Józefa Bałachowicz, prof. dr hab. Anna Firkowska-Mankiewicz,

dr hab., prof. APS Joanna Głodkowska, dr hab., prof. APS Ewa Kulesza, dr hab., prof. APS Barbara Smolińska-Theiss, dr hab. Maryla Sawicka, dr hab., prof. APS Grzegorz Szumski.

Struktura organizacyjna konferencji uwzględniała obrady plenarne oraz obrady w poszczególnych sekcjach, w których dyskusja toczyła się wokół czterech głównych obszarów tematycznych:

1. Godność dziecka;
2. Prawa dziecka;
3. Kim dziś zajmowaliby się Maria Grzegorzewska i Janusz Korczak?
4. Nauczyciel wobec godności i praw dziecka.

Z uwagi na dużą liczbę osób biorących udział w konferencji, jak i wielość poruszanych tematów podczas wystąpień przedstawię osoby biorące udział w części plenarnej i omówię niektóre wystąpienia w sekcji, w której bezpośrednio uczestniczyłam.

Przed rozpoczęciem obrad plenarnych odbyło się nadanie Auli „C" imienia Janusza Korczaka, a także pokaz inscenizacji pt. *Korczak oczami Grzegorzewskiej* przygotowanej przez młodzież pod kierunkiem mgr Magdaleny Ostolskiej.

Obrady plenarne otworzył Rektor Akademii Pedagogiki Specjalnej dr hab., prof. APS Jan Łaszczyk, który powitał gości i uczestników konferencji. Obradom tym przewodniczyły: dr hab., prof. APS Józefa Bałachowicz oraz prof. dr hab. Anna Firkowska-Mankiewicz.

Jako pierwszy swój referat wygłosił prof. dr hab. Karol Poznański na temat *Co, z perspektywy lat, zachowaliśmy w systemie kształcenia nauczycieli z koncepcji Marii Grzegorzewskiej?* Jego wystąpienie było poświęcone ważnym faktom i wydarzeniom związanym z powstaniem i rozwojem obecnej Akademii Pedagogiki Specjalnej oraz dotyczyło życia Marii Grzegorzewskiej.

O zmianie podejścia do edukacji włączającej mówił w swoim wystąpieniu prof. David Mitchell z Nowej Zelandii (*Changing approaches to inclusive education*), przedstawiając 10 najważniejszych trendów, które mogą zmienić istniejące podejście do edukacji włączającej. W dalszej części obrad plenarnych prof. dr hab. Bogusław Śliwerski przedstawił swoje rozważania na temat *Dlaczego w Polsce jeszcze długo nie będzie szans na korczakowską demokratyzację szkolnej edukacji?*

Kolejnym prelegentem była dr hab., prof. APS Barbara Smolińska-Theiss, która przedstawiła *Korczakowskie idee pedagogiczne*. Zwróciła ona uwagę na to, w jaki sposób czytać dzieła Janusza Korczaka i odkrywać w nich słowa – klucze.

Obrady plenarne zakończył dr Israel Rabinowitz, który podzielił się swoimi refleksjami na temat pracy i prowadzonego warsztatu wśród studentów kierunku edukacja artystyczna Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie. Tematem jego wystąpienia było: *Walk on the human side – an interactive and inspirational workshop as a follow up and continuation of*

Janusz Korczak's work (Idąc po człowieczej stronie – interaktywny i inspirujący warsztat jako nawiązanie i kontynuacja pracy Janusza Korczaka).

Ze względu na szeroki zakres tematyczny konferencji dalsze obrady odbywały się w czterech sekcjach, w których przedstawiono łącznie 37 referatów. Z racji tego ograniczę się do poinformowania o obradach sekcji, której przewodnim tematem była *Godność dziecka*.

Obrady w tej sekcji rozpoczęły się wprowadzeniem dr hab., prof. APS Bernadety Szczupał i przedstawieniem tematów wystąpień poszczególnych uczestników.

Pierwszym prelegentem był dr Dawid Misiak, który mówił o korzyściach płynących z uczestnictwa dzieci w zajęciach na uniwersytetach, które prowadzą wykładowcy z prestiżowych uczelni, jak i specjaliści z poszczególnych dziedzin. Temat jego wystąpienia brzmiał: *Uniwersytet dla dzieci a prawo dziecka do rozwijania swoich zainteresowań.*

Na podstawie analiz teoretycznych, jak i prowadzonych badań dr hab. prof. APS Agnieszka Konieczna podzieliła się swoimi spostrzeżeniami w wystąpieniu na temat: *Nauczycielskie komentarze wobec trudności edukacyjnych ucznia*. Pani profesor zwróciła uwagę na to, iż wyniki prowadzonych badań nad zachowaniami komunikacyjnymi nauczycieli wskazują, że w kontaktach z rodzicami, opisując sytuację szkolną uczniów, wyrażają oni szereg opinii, które mają charakter krytyki i groźby.

Zagadnienie dotyczące *Autonomii dziecka w twórczości Janusza Korczaka* przedstawił dr Janusz Smykowski. Mówił on o sposobie odczytywania kategorii wskazujących na zakres autonomii dziecka.

Kolejny był referat dr Ewy Zasępy *Dziecko z niepełnosprawnością intelektualną a psychologia pozytywna.* Prelegentka odniosła się do kwestii postrzegania przez otoczenie osób z niepełnosprawnością intelektualną i oceny ich wartości w sposób pozytywny. Wymieniła cechy i postawy, którym nadawana jest wartość dodatnia, co wydaje się bardzo ciekawym spojrzeniem przy wszechobecnym w pedagogice podejściu, podkreślającym negatywną ocenę odmienności.

W dalszej części obrad poruszono temat *Szacunek dla doświadczeń dziecka z chorobą przewlekłą* (dr Iwona Konieczna). W wystąpieniu zwrócono uwagę na wybrane kwestie dotyczące postrzegania sytuacji dziecka z chorobą przewlekłą przez nauczyciela/wychowawcę w placówce leczniczej. W szczególności została zwrócona uwaga na sposób odnoszenia się do doświadczeń dziecka związanych z odczuwanym cierpieniem, bólem, jak i dawaniem sobie rady z trudnościami w codziennym funkcjonowaniu dziecka z chorobą.

Następnym prelegentem była mgr Sylwia Nowak, która mówiąc o *Wchodzeniu w świat problemów dziecka podczas zajęć edukacji twórczej*, bazowała na swoich długoletnich doświadczeniach. Przedstawiła różne formy plastyczne wykorzystywane w pracy z dziećmi, umożliwiające docieranie do trudnych przeżyć dziecka. Swoje propozycje pracy z dzieckiem bogato ilustrowała wypowiedziami i przykładami twórczości dzieci.

W dalszej części został zaprezentowany referat na temat: *Kryzys współczesności – kryzysem dzieciństwa na podstawie badań własnych* (Patrycja Burak). W wystąpieniu zwrócono uwagę na sytuację eurosierot, które przeżywają rozstanie z rodzicami i muszą dawać sobie radę z wieloma emocjami takimi jak: lęk, samotność, poczucie odrzucenia. Zjawisko to stanowi w Polsce ważny problem społeczny i pedagogiczny – zakłóca harmonię i integralność jednej z podstawowych instytucji społecznych, jaką jest rodzina.

Ostatnimi prelegentami w tej sekcji byli mgr Wiktor Wolman, który wygłosił wykład na temat: *Godność dziecka fundamentem sprawiedliwości społecznej* i mgr Adam Krasnosielski, który omówił zagadnienie dotyczące *Kształcenia integracyjnego w optyce etyki*.

Konferencja zakończyła się dyskusją panelową związaną z tematem przewodnim. Żaden z uczestników konferencji nie miał wątpliwości, że przedstawione referaty świadczyły o tym, że z dorobku zarówno Marii Grzegorzewskiej, jak i Janusza Korczaka kolejne pokolenia wychowawców i pedagogów czerpią inspiracje do pracy z dzieckiem, odkrywając jego niepowtarzalność, a także starają się dobierać odpowiednie sposoby utrzymywania właściwego kontaktu z nim. Wypowiedzi prelegentów wskazywały na różne sposoby interpretacji osoby dziecka, jednak zawsze w zgodzie z intencją zawartą w przesłaniach J. Korczaka i M. Grzegorzewskiej.

Ze względu na wielowątkowość i złożoność problematyki konferencji potrzebne są dalsze dyskusje w tym zakresie. Można wyrazić przekonanie, że wszystkie tematy poruszane w trakcie konferencji spotkały się z pozytywnym odbiorem uczestników i będą stanowić motywację do dalszych badań, wymiany doświadczeń, jak i pogłębiania wiedzy w omawianych obszarach.

POLEMIKI I RECENZJE

Jagoda Cieszyńska (2011). *Wczesna diagnoza i terapia zaburzeń autystycznych*. *Metoda krakowska*. Kraków: Omega Stage Systems – Jędrzej Cieszyński

Prof. dr hab. Jagoda Cieszyńska pracuje na Uniwersytecie Pedagogicznym w Instytucie Filologii Polskiej, w Katedrze Logopedii w Krakowie, a także pełni funkcję zastępcy przewodniczącego Komisji Zaburzeń Mowy przy Komitecie Językoznawczym PAN oraz jest członkiem Zarządu Polskiego Towarzystwa Logopedycznego. Z wykształcenia psycholog i logopeda przez ponad 28 lat pracowała w Zespole Diagnozy i Terapii. Obecnie zajmuje stanowisko dyrektora merytorycznego w gabinecie neurologopedycznym. W kręgu jej zainteresowań badawczych znajdują się szczególnie zagadnienia dotyczące metod diagnozowania rozwoju systemu językowego, technik pracy z dziećmi z różnymi dysfunkcjami dotyczącymi obszaru lingwistycznego. Autorka prezentowanej publikacji jest twórcą Symultaniczno-Sekwencyjnej Nauki Czytania, która jest znana również poza granicami kraju, a w Polsce według stworzonego przez nią algorytmu postępowania pracują logopedzi, pedagodzy specjalni, którzy zajmują się m.in. dziećmi ze spektrum autyzmu.

Recenzowana książka, jak sam tytuł wskazuje, porusza problemy wczesnej diagnozy i terapii zaburzeń autystycznych – temat wciąż żywy w środowisku badawczym; stanowi również przykład poszukiwania przykładów dobrej praktyki terapii i edukacji dzieci z autyzmem.

Książka rozpoczyna się prologiem – szczerym wyznaniem, w którym autorka składa podziękowania tym osobom, którym zawdzięcza tak obszerną i bogatą pozycję, a co więcej, od kogo mogła się uczyć przez całe życie.

Pierwszy rozdział poświęcony został klasycznym metodom diagnozowania autyzmu. Przywołane, zebrane i porównane zostały kryteria diagnostyczne ICD-10, DSM-IV, CHAT, CARS. Niejednokrotnie autorka poddaje w wątpliwość korzystanie środowisk diagnozujących z przestarzałych klasyfikacji i apeluje o tworzenie nowych narzędzi diagnostycznych, tj. takich, które dają możliwość różnicowania jednoznacznej grupy objawów u dzieci w najwcześniejszej fazie autyzmu tak, by można było tworzyć podstawy dobrej terapii systemowej.

W dalszej części zwraca uwagę na trudności w diagnozie, korzystając ze wspomnianych klasyfikacji. Śmiało mogę stwierdzić, że w literaturze przedmiotu po raz pierwszy uwagi krytyczne tak wyraziście pokazują, jak sformułowania używane w klasyfikacjach są niejednoznaczne dla lekarzy w momencie stawania diagnozy, która jest tak ważnym i wiążącym dla dziecka i jego najbliższych momentem. W tym rozdziale zostają też poddane pod dyskusję: zagadnienia zachowań autystycznych – mity i fakty, teoria umysłu czy deficyt języka oraz studium terapii behawioralnej na przykładzie wycinka z życia Marcinka.

W rozdziale drugim autorka koncentruje się na epidemiologii zaburzeń autystycznych, wagi jak najwcześniejszej diagnozy autyzmu. Zagrożenia cywilizacją XXI wieku przekładają się niemal automatycznie na stan genotypu i fenotypu urodzonych we współczesnym świecie. Po kolei analizuje aspekty karmienia w wieku młodszym, a co za tym idzie rozwój i rozwijanie mowy; zdobywanie nowych umiejętności m.in. ruchowych, a także korzystanie w prawidłowy sposób z kanałów komunikacyjnych, sensorycznych, senso-motorycznych; przestymulowanie mózgu małego dziecka współczesną techniką (telewizja, komputery, inne nośniki obrazu nierzeczywistego); choroby – szereg alergii wieku dziecięcego powodujące przypuszczalnie uszkodzenie słuchu; zaniedbania w prawidłowym treningu czystości. Dyskutowany jest również aspekt szczepionek skumulowanych, podnoszony niejednokrotnie na forum doniesień naukowych. Zagrożeniem współczesności może być bezkrytyczne sugerowanie się opiniami z forów internetowych od tzw. eksperta, który nie widzi dziecka i tak naprawdę nie ma prawa stawiać diagnozy on-line. Zdarza się, że rodzic, który jest w czasie poszukiwań trafnej diagnozy dla swojego dziecka, może próbować stawiać diagnozę niepełną. W skutek czego mogą minąć miesiące, lata, zanim dziecko otrzyma adekwatne rozpoznanie, a co za tym idzie zostanie podjęta prawidłowa interwencja terapeutyczna. W przypadku diagnozy autyzmu okres sensytywny terapii to najczęściej wiek okresu przedszkolnego, a rodzice obserwując niepokojące zmiany w 1., 2. lub 3. roku życia dziecka, sugerują się mylnymi zapewnieniami „eksperta". Podrozdział 2. rozdziału II traktuje o psychologicznych metodach diagnozowania zachowań ze spektrum autyzmu. Funkcjonalne ćwiczenia diagnostyczne dotyczą diagnozy rozwoju dziecka od 3. do 30. miesiąca życia, diagnozy poziomu funkcji intelektualnych (zróżnicowanie zadań półkul mózgowych i badanie ich funkcji, badanie gotowości do uczenia się), diagnozy dominacji stronnej, etapów rozwoju mowy i zabawy, deficytu neuronów zwierciadlanych, badania zachowań komunikacyjnych przez logopedów i tworzenia naturalnych sytuacji komunikacyjnych, spostrzegania słuchowego, analizy zachowań społecznych oraz badania funkcji motorycznych.

Rozdział III traktuje o terapii psychologicznej. Szereg przesłanek składa się na konieczność przyjęcia i podjęcia takiej interwencji. Po pierwsze, rodzina jest obciążona wyzwaniami i trudami opieki, okresu stawania diagnozy; cechuje ją niemożność pogodzenia się z rozpoznaniem, a wyzwania, jakie są stawiane

przed tą grupą społeczną, mogą być źródłem frustracji, zniechęcenia, braku sił. Po zrywie poszukiwań lekarzy, ośrodków, które niosą kompleksową pomoc w tym zakresie, następuje wyczerpanie, które można zaobserwować u rodziców dziecka. Inne konsekwencje tej sytuacji, tj. diagnozy autyzmu, będą znamienne dla rodzeństwa, a jeszcze inne dla dziadków dziecka z autyzmem. Postawa najbliższych jest bardzo ważna w prowadzeniu terapii, a fundamentalna w tworzeniu „normalnego" domu, budowaniu prawidłowych więzi. Od tego ostatniego nie jest zwolniony terapeuta, który buduje relację „jeden na jeden". Transfer z małego środowiska do większego – rodzinnego daje szansę na generalizację ćwiczonych umiejętności społecznych, komunikacyjnych.

W rozdziale IV autorka publikacji pisze o terapii neurobiologicznej. Odwołując się do plastyczności mózgu, trudności związanych z odbiorem bodźców wielozmysłowych, a zachowaniami prezentowanymi przez dzieci zagrożone autyzmem, tworzy strukturę zajęć. Terapia tych dzieci obejmuje ćwiczenia: słuchowe, wzrokowe, węchowe, smakowe, dotykowe, umiejętności zabawy, funkcji lewej półkuli mózgu, zachowań społecznych, motoryki, pamięci, kategoryzacji i myślenia przyczynowo-skutkowego, a na końcu systemu językowego. Podsumowując, odpowiada symptomom autyzmu „tym samym" – bodźcowaniem wielokierunkowym, polisensorycznym. Konsekwentnie i skrupulatnie autorka buduje algorytm ćwiczeń, co ilustruje przykładami – od słuchowych po ukazanie współzależności rozwoju języka i innych funkcji poznawczych. Zwraca uwagę na istotne dysproporcje – brak jednej umiejętności na danym etapie zmienia warunki rozwoju pozostałych funkcji; zdarza się też, że blokuje rozwój dziecka. W kolejnym podrozdziale pani profesor wymienia i krótko pisze o metodach, które w założeniu stymulują rozwój mowy: Manualne Torowanie Głosek E. Wianeckiej, Gesty Artykulacyjne A. Załazińskiej, Dzienniki Wydarzeń M. Zuziowej. Podaje zasady tworzenia metody komunikacyjnej, kognitywnej. W głównej mierze warto zapoznać się z wymienionymi metodami, a następnie przejść do analizy badań, etapów nabywania Symultaniczno-Sekwencyjnej Nauki Czytania. Przy programowaniu terapii z wykorzystaniem wymienionych metod należy pamiętać, że linearny porządek terapii jest odzwierciedleniem linearnego aspektu języka. Książkę zamykają prawdziwe historie, które są swego rodzaju „dowodami w sprawie". Studium przypadku, które bywa dyskutowane w grupie, niejednokrotnie stanowi umocowanie dla terapii; trudno mówić o sukcesie grupy prowadzonej np. jedną terapią logopedyczną. Historie oparte na faktach zwracają uwagę na podejście jakościowe, na trudności, jakie stawia przed nami autyzm i konieczność indywidualizacji nie tylko dla zasady, ale w kontekście budowania relacji stopniowo, gdzie dzieciom sprzyja stała struktura zajęć, wielokierunkowość procesu terapii, podejście polimodalne.

Na rynku wydawniczym dostępnych jest obecnie szereg pozycji pisanych „pod autyzm". Poszukując szkoleń i kursów, podręczników akademickich, książek historii prawdziwych, starajmy się zwracać uwagę na to, czy zawierają

solidną bazę teoretyczną, potwierdzoną fachową praktyką terapeutyczno-edukacyjną. Nie ma jednej cudownej metody na autyzm, ale dobrze wybrana książka może okazać się niezwykle pomocna w terapii dziecka z autyzmem. Terapii, która jest stałym elementem codzienności pełnej wyzwań dla najbliższych, środowisk terapeutyczno-edukacyjnych. Humanizm, dalej holizm, otwartość sprawia, że poszukujemy.

Bernadetta Kosewska

Pamela Davis (2011). *Gender, Crime and Victimisation*. London: Sage.

W dzisiejszych czasach dużą rolę przypisuje się określeniu płci kulturowej czy społecznej, a do jej określenia wykorzystywane jest pojęcie *gender*. Termin ten oznacza specyficzny zespół cech i zachowań, ról płciowych i stereotypów przypisywanych przez społeczeństwo kobietom lub mężczyznom. Pamela Davis w swojej publikacji *Gender, Crime and Victimisation* podejmuje próbę przybliżenia tego pojęcia i prezentuje wnikliwe spojrzenie na problematykę. Opisuje wzory *gender* w odniesieniu do przestępstw oraz prześladowań. Ciekawie łączy problem z feminizmem. Przedstawia poglądy feministyczne i *gender* z perspektywy naruszenia prawa oraz dotyczące lęku, zagrożenia oraz wrażliwości na prześladowanie. Na zakończenie prezentuje system sądownictwa karnego i jego zastosowanie w stosunku do osób łamiących prawo.

Pamela Davis w pierwszym rozdziale definiuje parametry i główne ramy tematyczne publikacji, jej cele, a także określa kryteria badania *gender*, przestępstw i prześladowań, wprowadza podstawowe zagadnienia badawcze i teoretyczne oraz dotyczące polityki prowadzonej w tym zakresie. W pierwszym obszarze badawczym – *gender* a przestępstwo/zbrodnia – dokładnej analizie poddano wzorce zachowań w relacjach z popełnianiem przestępstw. Drugi obszar badawczy – *gender* a prześladowania – obejmował sprawdzenie wzorców rodzajowych w relacji do prześladowań (w odniesieniu do podstawowego/pierwszoplanowego, trzecioplanowego i pośredniego prześladowania oraz innych form wyrządzania krzywdy społecznej). W pozostałej części rozdziału zaprezentowany został zakres i cele niniejszej publikacji. Część ta zawiera wstęp do dyskusji na temat *gender* i jego relacji z przestępstwami oraz prześladowaniem określonych na podstawie kluczowych ustaleń poczynionych w ramach kryminologii i jej subdyscypliny, wiktymologii. Tego rodzaju klaryfikacja znaczeniowa znalazła zastosowanie w wyjaśnieniu, czym *gender* jest, a czym nie. Zasadniczym elementem jest tu rozróżnienie pojęć *gender* i płeć. Płeć może być definiowana w kategoriach biologicznych, natomiast *gender* związany jest z pełnionymi rolami społecznymi. W książce zaprezentowano również analizę zmieniających się znaczeń pojęć *kobiecość* i *męskość* dokona-

ną przez pryzmat popełniania przestępstw i doświadczeń dotyczących prześladowań w społeczeństwie. W szerszym kontekście rozważane są też takie terminy jak: *neutralność gender*, *obojętność gender*, a także *uprzedzenia gender*. Ponadto omówione tu zostały kwestie definicyjne (dewiacja, przestępstwo, naruszenie, prześladowania o charakterze kryminalnym, szkoda/krzywda społeczna), wzorce (typy przestępstw, naruszenia, prześladowania o charakterze kryminalnym i wyrządzanie szkody), rozkład społeczny (nierówny) – występowanie tych zjawisk, procesy kryminalizacji oraz kontroli społecznej i ich strukturalne uprzedzenia, widoczne i niewidoczne (przestępstwa, ich typy, naruszenia, prześladowania o charakterze kryminalnym i wyrządzanie krzywdy w skali społecznej). Dodatkowo zaprezentowano także obawy, lęki, zmartwienia i problemy dotyczące tego zagadnienia, zagrożenia, zapobieganie przestępstwom, bezpieczeństwo społeczności i strategie kontroli społecznej oraz związane z nimi uprzedzenia o charakterze *gender*. Kolejną grupę poruszanych problemów stanowią reakcje rodzinne, społeczności lokalnych, regionalnych, narodowych, międzynarodowych i globalnych na przestępstwa, niepokoje, dewiacje, naruszenia, prześladowania o charakterze kryminalnym i wyrządzanie krzywdy w skali społecznej. Struktura publikacji umożliwia łatwą orientację w poruszanej problematyce: przestępstwa i prześladowania w społeczeństwie; wpływ i wkład feminizmu w rozwój idei kryminologii i wiktymologii, rozważań teoretycznych oraz zagadnień tworzenia polityki prowadzonej w tym zakresie; popełnianie przestępstw i zachowania agresywne (przemoc) kobiet i mężczyzn – proporcje; ryzyko doświadczenia skutków przestępstw i prześladowania o charakterze kryminalnym oraz innych krzywd przez kobiety i mężczyzn; ruch feministyczny, reakcje sektora państwowego i wolontariatu na naruszenia, popełnianie przestępstw, prześladowania i wyrządzanie krzywd w społeczeństwie. Podejście przyjęte w niniejszej publikacji ma szerokie podłoże pedagogiczne. Omawiana problematyka zilustrowana została jednym głównym i kilkoma mniejszymi studiami przypadków. Ponadto omówiono: podejście historyczne i współcześnie przyjęte w odniesieniu do weryfikacji wyników badań i rozważań teoretycznych, polityki, stosowanych praktyk; powiązane i rozbieżne poglądy na studia kryminologiczne i wiktymologiczne; wpływy feminizmu i „kwestię kobiet" oraz późniejsze opracowania związane z męskością i „kwestią mężczyzn"; doświadczenia autorki z pracy w terenie; przykłady, ilustracje i materiał dowodowy dotyczący wymienionych zagadnień. Kluczowymi zagadnieniami omawianymi w niniejszej publikacji są: wyrażenie (ujęcie) „bycia mężczyzną" i „bycia kobietą" z punktu widzenia wiedzy o przestępstwach i prześladowaniach w społeczeństwie; niejasności związane z rodzajem i trudności powstające we właściwym zrozumieniu istoty przestępstwa i prześladowań; feministycznie inspirowane badania i wiedza stymulujące badania *gender* oraz rozwój wiedzy na temat przestępstw i prześladowań; naukowa krytyka (ocena) wiedzy akademickiej oraz polityki społecznej (publicznej) dotyczącej przestępstw i prześladowań; *gender* a inne kwestie dotyczące władzy/uprawnień/możliwości zwią-

zane z przestępstwami i prześladowaniami, w szczególności: znaczenie powiązań rodzajowo-klasowych; feministyczne, krytyczne i męskie akademickie zdolności do zmierzenia się z dylematami i wyzwaniami w sferze *gender* umotywowanych naruszeń (prawa, porządku publicznego), przestępstw oraz prześladowań. Kolejny podrozdział podejmuje próbę odpowiedzi na zasadnicze pytanie: *Czy „gender" powinien być traktowany priorytetowo?* W dalszej części omawiane są podziały społeczne przyjmujące formę kategorii społecznych (rasa, rodzaj, wiek, klasa, orientacja seksualna, niepełnosprawność, zdrowie fizyczne i psychiczne). Argumentacja przyjęta w tej publikacji sugeruje, że chociaż podejście *gender* może być czasami użyteczne i pomocne, to jednak w określonych sytuacjach może ono prowadzić do niejasności i zamieszania, pozostawiając otwartą kwestię, czy jest to zawsze kluczowa zmienna warunkująca zrozumienie relacji pomiędzy *gender*, przestępstwem oraz prześladowaniem. Waga i znaczenie badania zmiennych strukturalnych w ramach studiów nad przestępstwem i prześladowaniem mają długą tradycję w USA i Wielkiej Brytanii, chociaż pewne nierówności społeczne oraz czynniki socjostrukturalne przyciągały większą uwagę. Demografia klasowa i wpływ przynależności klasowej były wskazywane jako mające podstawowe znaczenie dla wyjaśnienia istoty przestępstw oraz dewiacji z punktu widzenia socjologicznego. Istnieją jednakże powody do tego, by przyznać *gender* pierwszeństwo: kobiety i dziewczęta były dotychczas pomijane i/lub marginalizowane w teorii badań kryminologicznych oraz stosowanej w tym zakresie polityce. W związku z tym istnieje potrzeba przywrócenia równowagi, dodając kobiety i wyjaśniając zniekształcenia/wypaczenia, nieporozumienia, obalając mity oraz weryfikując założenia. Ponadto należy wyrazić pozycję kobiet i mężczyzn, oddać głos pozycjom określonym *gender* i zróżnicowanym hierarchicznie w wyniku charakterystyki *gender* (męskość/kobiecość), przedstawić i wyjaśnić, dlaczego narzędzia kontroli społecznej, funkcjonowanie organów porządkowych, reakcje na zagrożenia dla społeczności nie zawsze dają najlepsze rezultaty. W rozdziale tym omówiony został także wpływ aktywizacji kolejnych pokoleń feministek (wiek osiemnasty, rewolucja przemysłowa, sufrażystki, lata 60. i 70.) na rozwój relacji społecznych. Ponadto poddano analizie pojęcie „dychotomii rodzajowej" dokonanej przez pryzmat tradycyjnych cech osobowości człowieka (kontrast – mężczyzna/kobieta).

Autorka w rozdziale drugim przedstawia mniej i bardziej oczywiste (widoczne) przejawy tego, dlaczego *gender* jest tak istotny w kontekście przestępstw i prześladowań. Ilustruje sposób i charakter wdrożenia rodzajowej weryfikacji przestępstw i prześladowań/stosowania przemocy. Jednym z analizowanych obszarów jest tu określenie rodzajowych wzorców przestępstw. Badanie uwzględnia zróżnicowane zestawy danych w celu zilustrowania wzorców *gender*. Wykorzystano w tym celu różne typy zasobów i źródeł informacji po to, aby przedsawić udział mężczyzn, chłopców, kobiet i dziewcząt w przestępstwach w ogóle oraz w przestępstwach pospolitych (ulicznych), przestępstwach przeciwko mieniu, a także, i w szczególności, w przestępstwach przeciwko zdrowiu

i życiu. Wzorce *gender* są nie tylko ilustrowane przykładami, ale także pozwalają na sformułowanie na ich podstawie określonych problemów badawczych. W omawianej pracy przeanalizowano wzorce *gender* przestępstw/przemocy domowej oraz stosunkowo niezauważalne/popełniane skrycie przestępstwa, w tym przestępstwa korporacyjne i urzędowe oraz naruszenia prawa o podobnym charakterze. Drugim obszarem rozważań *gender* dotyczących weryfikacji badań nad przestępstwami i prześladowaniami/stosowaniem przemocy jest określenie wzorców *gender* prześladowań. W ramach tej problematyki przeanalizowane zostało zdefiniowanie wzorców *gender* prześladowań, w tym poszukiwanie różnic i podobieństw między i w obrębie doświadczeń o charakterze *gender*. Poddano analizie zróżnicowane dane, które ilustrują tego rodzaju wzorce i doświadczenia. Wymienione obszary zainteresowania pozwalają na realizację pierwszych trzech celów tego rozdziału, które obejmują: określenie rodzajowych wzorców zachowań w odniesieniu do przestępstw, ich rodzajów, naruszenia prawa, prześladowań o charakterze kryminalnym oraz innych form krzywdy społecznej; wyszczególnienie kluczowych źródeł pozyskiwania wiedzy o wzorcach *gender*; identyfikowanie wzorców *gender* charakteryzujących popełniane skrycie przestępstwa i prześladowania. Rozdział ten obejmuje opracowanie modelowego wzorca rodzajowego charakteryzującego przestępstwa i prześladowania/stosowanie przemocy. W części tej przeanalizowane zostały oficjalne statystyki dotyczące poziomu przestępczości i rodzajów działalności przestępczej, w tym informacje uzyskane z Ministerstwa Sprawiedliwości dotyczące osadzonych, uzupełniające dane z brytyjskich badań nad przestępczością oraz badań o podobnym charakterze. Rozdział zawiera komentarz i skupiając się na przestępstwach popełnianych w ukryciu oraz prześladowaniach o podobnym charakterze, prezentuje całe spektrum materiałów dowodowych, które mogą być wykorzystane do zbadania pełniejszego obrazu form kryminalnych (i innych) prześladowań/stosowania przemocy oraz wyrządzania krzywdy.

O znaczeniu mediów – szczególnie telewizji i gazet – w przedstawianiu i kształtowaniu naszej społecznej rzeczywistości autorka pisze w następnym rozdziale. Na wstępie rozpatruje znaczenie mediów w przedstawieniu przestępstw i prześladowań w społeczeństwie, podkreśla różne znaczenia tego rodzaju prezentacji, w szczególności prezentacji zorientowanej *gender* oraz kulturową konstrukcję przestępstw, przestępców, wykroczeń i osób je popełniających, a także ich ofiar. Rozważany jest sposób konstruowania wiadomości/informacji i to, jak „wartościowość informacji" oraz „wartość informacji" pomagają tworzyć układ informacji dotyczących przestępstw. W tej części zaprezentowany został sposób występowania (pojawiania się) *gender*, przestępstw i prześladowań w mediach oraz sposób prezentacji zarówno złożonego, jak prostego dyskursu rodzajowego. Sposoby te zostały zobrazowane przy wykorzystaniu rozmaitych przykładów, ilustracji oraz studiów przypadków. Innymi słowy, najczęściej prezentowany w ramach dyskursu schemat roli mężczyzny, którą odgrywa w toku przestępstwa, odnosi się do

napastnika/osoby popełniającej przestępstwo, natomiast najczęstszą rolą odgrywaną przez kobietę jest rola ofiary. W niniejszym rozdziale krytycznej ocenie poddany został sposób opisywania przestępstw w wiadomościach z perspektywy problematyki *gender*. Ponadto zostały tu przedstawione zróżnicowane uprzedzenia strukturalno-lokacyjne związane z problematyką medialno-kulturowej konstrukcji przestępstwa i prześladowania/stosowania przemocy. Wnioski zawarte w omawianym rozdziale sugerują, że chociaż *gender* można dokładnie analizować przez pryzmat wzorców, jego reprezentacji, konstrukcji kulturowych, zagadnień teoretycznych i badawczych, polityki oraz praktyk stosowanych w odniesieniu do problemów przestępstwa i prześladowania w społeczeństwa, to tego typu zorientowana genderowo wiedza jest pełna niejasności, luk i paradoksów. W rozdziale tym rozważane są zagadnienia konstrukcji kulturowych i bardziej szczegółowe kwestie prezentowania ich w mediach, a które są związane z przestępstwami i prześladowaniami/stosowaniem przemocy.

W rozdziale dotyczącym feminizmu autorka porusza dwa zasadnicze problemy. Oba dotyczą wkładu programowych założeń feminizmu w badania kryminologiczne oraz w studia nad ofiarami w społeczeństwie. Pierwsza część odnosi się do nieodłącznej „spuścizny pozytywizmu" jako elementu szerszego i bardziej skomplikowanego kontekstu badań kryminologicznych i wiktymologicznych. W tej części analizowane są także założenia programowe feminizmu i ich punkty wspólne, a także różne poglądy feministyczne oraz kierunki w feminizmie wraz z elementami je różnicującymi w ramach badań kryminologicznych i wiktymologicznych, kontekstu teoretycznego i stosowanej polityki. Ponieważ krytyczna analiza feministyczna miała swój wkład w poszukiwanie alternatywnych sposobów pomiaru i dokumentowania prześladowań o charakterze kryminalnym, a poglądy feministyczne w dużym stopniu wpłynęły na sposób, w jaki podchodzimy do studiów kryminologicznych i wiktymologicznych w XXI w., to ważne jest, aby dać tym trendom odpowiednią przestrzeń do rozwoju. Szczególnym zobrazowaniem wspomnianej problematyki jest przedstawienie zagadnień związanych z gwałtami. Studium przypadku ilustrujące poruszaną kwestię prezentuje: wiele przekonań – od tych bardzo prostych po bardziej złożone, postrzeganie oraz zakwestionowaną wiedzę na temat przestępstwa gwałtu. Druga część rozdziału przechodzi od bardziej ogólnego poziomu, gdzie zarysowane są pozytywistyczne podstawy wiedzy kryminologicznej i wiktymologicznej, a także przedyskutowane zostały zasady feminizmu oraz jego założenia programowe, do bardziej szczegółowego poziomu wdrożenia i operacjonalizacji. W tej części rozdziału zaprezentowane jest główne studium przypadku „kobiety a przestępstwa o podłożu ekonomicznym", którego opis ma stanowić punkt wyjścia do rozważań o kluczowych cechach charakterystycznych istotnych i etycznych (feministycznych) praktyk badawczych. W ten sposób analizowane są pewne ważne feministyczne elementy procesu prowadzenia badań, które prowadzą do budowania teorii oraz polityki bazujących na założeniach feministycznych. Taki

stan rzeczy jest osiągany dzięki dokładniejszej analizie wycinka badań obejmującego wywiady z kobietami, które naruszyły prawo, zarówno w społeczności, jak i w miejscu osadzenia. Zawarte tu zostały doświadczenia autorki z pracy w terenie z takimi kobietami. W kontekście studium „kobiety a przestępstwa o charakterze ekonomicznym" podkreślone zostało znaczenie liczby ważnych kwestii rodzajowych oraz innych, najbardziej istotnych zagadnień związanych z prowadzeniem badań kryminologicznych.

Rozdziały 5. i 6. poświęcone są zbadaniu feministycznych oraz innych poglądów *gender* z perspektywy historycznej i współczesnego postrzegania/rozumienia problemu przestępczości oraz prześladowań o charakterze kryminalnym. Rozdział 5. analizuje przede wszystkim sposób, w jaki przestępczość kobiet była dotychczas badana kryminologicznie. Przedstawia zarys powstania i rozwoju wpływów feministycznych w kryminologii, w mniejszym stopniu także w wiktymologii. W rozdziale tym omówiono kulisy feministycznej krytyki (oceny) kryminologii, krytykę jako taką i jej wpływ na uwarunkowania pionierskich prac oraz wpływy feministyczne w rozumieniu przestępczości i prześladowań/stosowania przemocy. W tej części autorka skupia się na całym spektrum kluczowych socjologicznych i kryminologicznych koncepcji, w tym na patriarchacie, marginalizacji, prześladowaniu, społecznej kontroli, męskiej dominacji oraz seksizmie. W dalszej części Pamela Davis prezentuje krytyczny przegląd doświadczalnej wiedzy z zakresu kryminologii i wiktymologii pochodzącej z analizy wyników badań nad lękiem przed przestępstwem. Zasadnicze narzędzia metodologiczne i formy zbierania danych stanowią punkt centralny wspomnianej analizy *gender*. Niniejszy rozdział przedstawia i poddaje ocenie wiedzę na temat lęku przed przestępstwem, jako prekursora zbadania oczywistego męskiego braku tego lęku i kobiecego wysokiego poziomu lęku przed prześladowaniem o charakterze kryminalnym. W pozostałej części tego rozdziału autorka analizuje rozwój koncepcji naszego postrzegania lęku kobiet przed prześladowaniem/stosowaniem przemocy o charakterze kryminalnym będącego wynikiem, przynajmniej w części, poważnych form przemocy, do której dochodzi między partnerami w domu oraz skutkiem innych peryferyjnych i popełnianych w ukryciu quasi-przestępstw. W końcowej części tego rozdziału przedstawiona została analiza tego, jak powstała „kwestia męska" i jakie znaczenie ma męskość dla zrozumienia istoty przestępczości i prześladowań w społeczeństwie. Pewne ostatnie zwroty w teorii męskości dotyczące hegemonii i innych kwestii z tego zakresu zostały przedstawione przy wykorzystaniu koncepcji wiktymologicznej.

W końcowych rozdziałach Pamela Davis podejmuje rozważania dotyczące rodzaju, przestępczości i prześladowań z zupełnie innej perspektywy. Opisuje postępowanie systemu sądownictwa karnego z osobami łamiącymi prawo z perspektywy rodzajowej. Podczas gdy istnieją powiązania między lękiem, ryzykiem/zagrożeniem a wrażliwością/podatnością na prześladowania/stosowanie przemocy – głównymi tematami poprzedniego rozdziału, to istnieją rozmaite sposoby

wpływania na nasze postrzeganie kwestii związanych z sądownictwem karnym, a także opieką prawną zapewnianą ofiarom przestępstw pozwalające na zastosowanie szerszego podejścia do problemu oraz szerszego zakresu badań.

Feministyczne prace empiryczne badają, jaką rolę odgrywa *gender* w procesie egzekwowania prawa w poszczególnych instytucjach systemu sądownictwa karnego, na przykład w pracy policji i postępowaniu w przypadku gwałtu oraz przemocy domowej, w szczególności w odniesieniu do seksizmu, uprzedzeń, pobłażliwości/surowości w sądach, a także praktyki orzeczniczej, systemu karnego oraz bardziej ogólnie w środowisku prawniczym, w obszarze zwolnień warunkowych/działań kuratorów sądowych oraz sektora wolontariatu/kuratorów społecznych. Decydując się na rozważenie odpowiedzi na łamanie prawa w ramach założeń koncepcyjnych świadomego rodzajowo systemu sprawiedliwości, niniejszy rozdział, dzięki skupieniu się w szczególności na kwestiach związanych z osadzeniem kobiet i mężczyzn (ale zasadniczo kobiet), zawiera pogłębioną analizę problemu.

Ponadto, autorka opisuje związaną z ofiarą politykę publiczną i stosowaną praktykę wsparcia społecznego. Rozważane są formalne i nieformalne strategie oraz polityka przyjęta w postępowaniu z ofiarami przestępstw. Prezentowany jest ogólny zarys wiedzy *gender* dotyczącej przedmiotu reagowania na prześladowania, a także pewne kluczowe, związane z *gender* kwestie pojawiające się w wyniku zmiany roli pełnionej przez ofiary w postępowaniu w ramach systemu sądownictwa karnego. Analizując przez pryzmat koncepcji *gender* różne formy reakcji państwa i innych podmiotów na prześladowania w ogóle oraz metody postępowania z konkretnymi ofiarami, autorka eksploruje żądania dotyczące polityki prowadzonej w zakresie postępowania z ofiarami przestępstw.

Na zakończenie Pamela Davis dokonuje weryfikacji dyskusji rozwiniętych we wcześniejszych częściach książki w odniesieniu do badań, teorii i polityki związanej z *gender*, przestępczością i prześladowaniami. Dokonano tu przeglądu rodzajowego tła przestępczości oraz wpływu *gender* na doświadczenia i powrót do normalności po doświadczeniu przestępstwa oraz po prześladowaniach w społeczeństwie. Podkreślono wagę kilku tematów, przede wszystkim spuścizny założeń tej „domeny" w ramach kryminologii oraz podobnych „światowych poglądów" występujących w badaniach nad ofiarami przestępstw i wpływem feminizmu oraz osiągnięć związanych z pojęciem męskości.

Atutem omówionej publikacji jest sposób przedstawienia zawartych w niej informacji. Trudna tematyka, szczególnie dla osób niezaangażowanych w niniejszą dziedzinę, zostaje poparta licznymi, szczegółowo analizowanymi przykładami. Dzięki tym zabiegom prezentowane treści nie tylko wzbudzają zainteresowanie, lecz także są łatwe do zrozumienia. Jestem przekonana, że zainteresowani czytelnicy znajdą w tej publikacji liczne inspiracje do refleksji, badań naukowych lub doskonalenia praktyki.

Agnieszka Strumińska

PRZEGLĄD CZASOPISM

WALDEMAR JAGODZIŃSKI

ZEITSCHRIFT FÜR INKLUSION
2011

Wydawane *online* cztery razy w roku czasopismo pt. *Zeitschrift für Inklusion* (dostępne na stronie http://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion/index) poświęcone jest zagadnieniom związanym z pedagogiką integracyjną oraz inkluzją. Celem publikowanych artykułów jest nie tylko zachęcenie do dyskusji nad aktualnymi problemami natury pedagogicznej, lecz również motywowanie do podejmowania odpowiednich działań na płaszczyźnie społeczno-politycznej. Pismo wydawane jest od 2006 r., przy czym w latach 2006–2009 ukazywało się bardzo nieregularnie (w 2006 r. opublikowano dwa numery, rok później jeden, w 2008 r. nie opublikowano ani jednego numeru, w 2009 r. pojawiły się dwa, od roku 2010 ukazują się cztery numery rocznie). Prezentowany przegląd obejmuje artykuły opublikowane w roku 2011.

W numerze 1/2011 zamieszczono 7 artykułów.

Ilka Hoffmann (*Inkluzja – także dla „złych" chłopców?*) zastanawia się, czy wychowywanie i kształcenie chłopców, którzy sprawiają trudności wychowawcze ze względu na skłonność do zachowań agresywnych, wpisuje się w koncepcję edukacji inkluzyjnej. W świetle dotychczasowych licznych definicji pojęcia *inkluzja* należy stwierdzić, że koncepcja ta:

– zakłada poszanowanie różnorodności,
– uznaje, że wszyscy ludzie są inni, jednak mają takie same prawa,
– traktuje różnorodność i inność jako czynniki wzbogacające,
– dąży do propagowania akceptacji inności zamiast jej wykluczania w dyskryminujący sposób.

Zróżnicowanie dyskusji dotyczącej dyskryminacji chłopców w procesie kształcenia wymaga uwzględnienia przez przedstawicieli pedagogiki inkluzyjnej najnowszych badań poświęconych zagadnieniu męskości. Dotychczasowe wyniki analiz dowodzą, że nie można mówić o jednym, obowiązującym wzorcu męskości, ponieważ jest on pochodną czynników historycznych, kulturowych,

socjalnych, jak również stosunków panujących w rodzinie. Oznacza to, że pedagodzy zajmujący się kwestiami pedagogiki chłopięcej powinni w swych badaniach uwzględnić nie tylko różnorodność pojęcia *męskość*, ale także wprowadzać ją do praktyki pracy pedagogicznej. Zdaniem autorki młodzież płci męskiej sprawiająca trudności wychowawcze nie budzi zainteresowania przedstawicieli pedagogiki inkluzywnej, gdyż ta grupa uczniów nie pasuje do utartego obrazu różnorodności jako czynnika wzbogacającego, który zdominował literaturę poświęconą zagadnieniom inkluzji. Wskazując na pełne zrozumienie koncepcji kształcenia inkluzyjnego, I. Hoffmann postuluje opracowanie włączających metod pracy z trudnymi uczniami płci męskiej. Pozostawienie tego zagadnienia na marginesie zainteresowań pedagogicznych oznaczałoby bowiem brak poszanowania dla wspomnianych wcześniej idei edukacji inkluzyjnej.

Helga Gschwandtner i Astrid Jakob (*Gender Mainstreaming jak istotny aspekt pedagogiki inkluzyjnej*) udowadniają tezę, że dychotomiczny podział płci na męską i żeńską nie odpowiada rzeczywistości, gdyż pomija takie fenomeny jak np. transgenderyzm czy hermafrodytyzm. Dopóki w uprawianych badaniach genderowych mężczyznom i kobietom przypisywane będą określone role uwarunkowane kulturowo, dopóty niemożliwe będzie zagwarantowanie równouprawnienia obu płci. Dlatego też autorki zwracają uwagę na znaczenie teorii konstruktywizmu i dekonstruktywizmu, które umożliwiają zakwestionowanie dychotomicznego podziału płci. W dalszej części pracy rozważania wzbogacone są o kwestie niepełnosprawności. Tak jak płeć w społecznie przyjętym dualnym systemie postrzegania dzieli się na męską i żeńską, tak i sprawność człowieka podlega prostemu podziałowi: albo ktoś jest pełnosprawny albo niepełnosprawny. Niestety ani w koncepcjach Gender Meinstreaming, ani w badaniach genderowych osoby niepełnosprawne nie są przedmiotem zainteresowania. Zdaniem autorek natomiast poszukiwanie odpowiedzi na pytanie, w jaki sposób przynależność do danej płci wpływa na osoby niepełnosprawne, powinno być jednym z podstawowych zadań badawczych, gdyż osoby te muszą walczyć na co dzień z różnego rodzaju trudnościami. Warto zastanowić się, jak np. radzą sobie upośledzeni chłopcy z przypisanymi kulturowo do obrazu męskości takimi cechami charakteru, jak siła czy niezależność. W dalszej części pracy autorki wskazują na znaczenie pedagogiki płci w obrębie pedagogiki inkluzyjnej, która umożliwia postrzeganie chłopców i dziewczynki jako indywidualne podmioty, których umiejętności i skłonności nie powinny być ograniczane przez kulturowe przypisanie ról do danej płci ani przez stereotypowe postrzeganie płci.

Heike Raab (*Inkluzywna płeć: płeć, inkluzja i Disability Studies*[1)]) stawia tezę, że kulturowy model niepełnosprawności prezentowany w studiach nad nie-

[1)] Choć w polskiej literaturze przedmiotu rzadko spotyka się tłumaczenie tego pojęcia (studia nad niepełnosprawnością), w dalszej części opracowania posłużę się polskim odpowiednikiem.

pełnosprawnością otwiera nowe perspektywy dla pedagogiki inkluzyjnej. Szczególne zainteresowanie wzbudza, będący pochodną pojęcia inkluzji, model społeczeństwa inkluzyjnego, którego celem jest zgłębienie zagadnień związanych z pluralizmem, heterogenicznością oraz różnorodnością w obrębie niepełnosprawności. Na tle tych rozważań autorka analizuje związki między badaniami genderowymi i studiami nad niepełnosprawnością, zastanawiając się jednocześnie nad perspektywami rozwoju feministycznie ukierunkowanych badań nad niepełnosprawnością.

W pracy poświęconej analizie sytuacji kobiet upośledzonych umysłowo (*Wzmocnić kobiety upośledzone umysłowo. O sytuacji życiowej kobiet w warsztatach i internatach prowadzonych przez organizacje wspierające osoby niepełnosprawne oraz o inkluzyjnym projekcie „Urzędniczki w instytucjach"*) Rebecca Maskos opisuje zachowania dyskryminacyjne, których ofiarami padają upośledzone umysłowo kobiety pracujące w warsztatach i mieszkające w internatach prowadzonych przez organizacje wspierające osoby niepełnosprawne. Zachowania te obejmują m.in. przemoc, ataki na tle seksualnym, niesprawiedliwą organizację pracy oraz niesprawiedliwe różnicowanie wysokości wynagrodzenia. Przyczyną takich zachowań jest często brak obecności kobiet-opiekunek lub ich niewystarczająca liczba w internatach oraz zakładach pracy. Aby przeciwdziałać panującym praktykom dyskryminacyjnym, związek „Mensch zuerst" wystąpił z inicjatywą przeszkolenia kobiet upośledzonych umysłowo, by mogły pracować w różnego rodzaju instytucjach jako urzędniczki udzielające pomocy innym kobietom. Przedsięwzięcie to okazało się sukcesem. Wyniki szkolenia dowodzą, że kobiety upośledzone umysłowo przy właściwym wsparciu same są w stanie organizować swoją pracę, wygłaszać referaty, udzielać rad i wskazówek innym kobietom upośledzonym umysłowo.

Marc Thielen (*Jesteś upośledzony, człowieku? – Rozważania na temat płci i inscenizacji płci w kontekście pedagogiki specjalnej i integracyjnej z perspektywy dyskryminacji wielokrotnej*) koncentruje swoje rozważania wokół płci, niepełnosprawności oraz dyskryminacji i bada wzajemne powiązania między tymi elementami. Proponuje również wzbogacenie badań pedagogicznych o analizę zależności między płcią i pochodzeniem społecznym. Szczególnie interesująca wydaje się perspektywa badań uwzględniająca kształtowanie się cech charakteru typowych dla płci męskiej w klasach, w których uczą się razem dzieci pełno- i niepełnosprawne pochodzące z różnych środowisk społecznych. W takiej bowiem sytuacji konkurują ze sobą hegemonialne wzorce kultury występujące w różnych środowiskach młodzieżowych i subkulturowych.

Barbara Thiessen (*Zranione ciała: uwagi na temat płci i niepełnosprawności z perspektywy dyskryminacji wielokrotnej*) przypomina za H. Arendt, że w gruncie rzeczy bez względu na wiek każdy z nas jest zdany na pomoc innych. Poglądowi temu przeczy zachodnia myśl modernistyczna, która z dbania o zdrowie czyni obywatelski obowiązek, a choroby nie postrzega jako części życia, lecz

jako coś, czego można uniknąć. W gruncie rzeczy jednak autonomia w rozumieniu zachodniego modernizmu zdemaskowana zostaje jako fetysz.

Annedore Prengel (*Cele demokratycznej pedagogiki płci w inkluzyjnym przedszkolu*) przedstawia uwikłanie pedagogiki płci w sprzeczne cele: wychowaniu do równości i detematyzacji płci przeciwstawia się poszanowanie płciowego samookreślenia. W artykule autorka omawia podstawy normatywne, empiryczne wyniki badań oraz dalsze perspektywy pedagogiki inkluzyjnej – zwłaszcza w przedszkolu.

Tematem przewodnim numeru 2/2012 pisma są zagadnienia związane z wejściem w życie Konwencji Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych.

Torsten Dietze (*Wsparcie pedagogów specjalnych w liczbach – analiza danych statystycznych za lata 2009/2010 pod kątem różnic regionalnych*) dokonuje analizy danych statystycznych przedstawiających sytuację uczniów wymagających kształcenia w szkołach specjalnych. Na podstawie zebranych danych autor omawia sytuację panującą w landach i powiatach, zwracając jednocześnie uwagę na różnice regionalne dotyczące uczęszczania do szkół specjalnych uczniów niemieckich oraz uczniów nieposiadających obywatelstwa niemieckiego.

Ewald Feyerer (*Otwarte kwestie i dylematy związane z realizacją postanowień Konwencji Narodów Zjednoczonych*) przypomina o konieczności tworzenia inkluzyjnego systemu kształcenia obejmującego wszystkie etapy edukacji, a jednocześnie opisuje trudności pojawiające się przy realizacji postanowień konwencji, jak np. kwestia granic wspólnego uczenia się osób zdrowych i niepełnosprawnych, koszty wspólnej edukacji, odporność emocjonalna zdrowych uczniów i nauczycieli. Autor omówił różne dylematy, przyporządkowując je każdorazowo do jednego z czterech zaproponowanych obszarów: społeczeństwo i polityka oświatowa, organizacja instytucjonalna, lekcja oraz osoba. Artykuł został pomyślany jak zbiór pytań (wątpliwości) i odpowiedzi na nie. Ze względu na koncepcję i język pracy publikację tę można postrzegać jako popularnonaukową zachętę do zapoznania się z możliwościami i trudnościami edukacji inkluzyjnej.

Rainer Grubich (*O sytuacji szkolnej dzieci i młodzieży wymagających specjalnego wsparcia w Austrii – analiza w świetle Konwencji Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych*) przedstawia dotychczasowy przebieg realizacji postanowień konwencji w Austrii, jak również omawia działania zaplanowane na kolejne lata. Szczególnie interesujące wydają się pomysły stowarzyszenia Lebenshilfe Österreich, które 2 września 2010 r. przedstawiło plan stopniowy, którego celem jest szkoła inkluzyjna. Poszczególne działania mają zostać zakończone do 2016 r., kiedy to Austria powinna móc poszczycić się funkcjonowaniem szkół otwartych dla wszystkich.

Johannes Schädler, Albrecht Rohrmann i Thomas Franzkowiak (*Wychowanie inkluzyjne jako wyzwanie lokalne – wyniki badania empirycznego dotyczącego sytuacji dotychczasowej i perspektyw w Westfalii Południowej*) przedstawiają wyniki badań ilościowych i jakościowych dotyczących realizacji idei wychowania inklu-

zyjnego w dwóch powiatach Westfalii Południowej – Siegen-Wittgenstein i Olpe. W ramach projektu UE („pathways to inclusion" – P2I) zbadano, jak osoby zajmujące się lokalnym systemem oświaty orientują się w celach wychowania inkluzyjnego. Jak wynika z przedstawionych wyników badań w obu powiatach znalazły się osoby zaangażowane w krzewienie idei wychowania inkluzyjnego, dzięki czemu na etapie przedszkolnym oraz wczesnoszkolnym wprowadzano w życie zasady wychowania i kształcenia integracyjnego. Dzięki tym działaniom również rodzice wzbogacili się o nowe doświadczenia. Nie dotyczy to jednak rodziców z tłem migracyjnym. Choć wiele działań zasługuje na uznanie, autorzy podkreślają, że w obu powiatach należy pracować nad skuteczniejszymi środkami wdrażającymi ideę wychowania inkluzyjnego, jak np. współpraca szkół z innymi instytucjami, rozwój międzypowiatowej współpracy między Olpe i Siegen-Wittgenstein pod kątem rozwoju koncepcji kształcenia i wychowania inkluzyjnego.

Kolejne artykuły zawarte w tym numerze przedstawiają działania podejmowane w poszczególnych landach w celu realizacji postanowień konwencji ze szczególnym uwzględnieniem działań oświatowych. Omówione zostały inicjatywy, które realizują: Nadrenia-Palatynat, Badenia-Wirtembergia, Bawaria, Hesja, Dolna Saksonia, Nadrenia Północna-Westfalia, Saksonia i Saksonia-Anhalt. Podkreślić należy, że wdrażanie postanowień konwencji w poszczególnych landach wygląda bardzo zróżnicowanie. O ile rząd krajowy Hesji bardzo powściągliwie podchodzi do realizacji postanowień konwencji na płaszczyźnie oświatowej, o tyle np. w Saksonii Ministerstwo Oświaty oraz rząd stoją na stanowisku, że dzieci wymagające specjalnej opieki powinny uczęszczać do szkół specjalnych. Praktyką spotykaną w Saksonii jest występowanie na drogę sądową, jeżeli rodzice chcą, by ich niepełnosprawne dziecko uczyło się w szkole publicznej. Sytuacja w Saksonii jest także przedmiotem ostrej krytyki ze strony Niemieckiego Instytutu Praw Człowieka. Lektura poszczególnych sprawozdań krajowych pozwala dojść do wniosku, że przekucie postanowień konwencji w praktykę oświatową w żadnym z powyższych landów nie stanowi priorytetowego działania.

Wydanie nr 2/2011 zamyka recenzja księgi jubileuszowej Karla Dietera Schucka. Autorzy poszczególnych artykułów omawiają aktualny stan badań nad inkluzją oraz ich wpływ na sytuację faktyczną w Niemczech.

Tematem przewodnim numeru 3/2011 jest kształcenie przygotowujące nauczycieli do edukacji włączającej.

Timm Albers (*Inkluzja we wczesnopedagogicznych programach nauczania*) omawia skutki wejścia w życie Konwencji Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych dla uczelni proponujących studia z zakresu pedagogiki przedszkolnej. Autor poddał analizie programy nauczania wybranych uczelni, by sprawdzić, czy studenci zapoznawani są z koncepcją inkluzji. Jak się okazuje, większość uczelni w swych programach nauczania nie tylko proponuje bloki zajęć poświęcone kwestii inkluzji, lecz również stara się, by idea ta była obecna przez cały tok studiów.

Simone Seitz (*Właściwie nic szczególnego – kształcenie nauczycieli do szkół inkluzyjnych*) podkreśla, iż stworzenie inkluzyjnego systemu szkolnego wymaga odpowiednio wykwalifikowanych nauczycieli, którzy „napełnią go życiem". Można bowiem odgórnie zarządzić wprowadzenie struktur inkluzyjnych, jednak jakość inkluzji zależy od kultury szkoły. Dlatego też niezbędni są nauczyciele, którzy otrzymają odpowiednie wsparcie zarówno w trakcie edukacji uniwersyteckiej, jak i później, podczas różnego rodzaju kursów doszkalających. Autorka podkreśla, że wszystkie kierunki uniwersyteckie dające uprawnienia pedagogiczne powinny przygotowywać studentów do pracy w szkole inkluzyjnej.

Bettina Amrhein (*Inkluzyjne kształcenie nauczycieli – o wykorzystaniu szansy praktyk uniwersyteckich*) stara się wyjaśnić zamieszanie definicyjne, które powstało wokół pojęcia inkluzja, wskazując jednocześnie na (potencjalne) różnice między terminami *integracja* i *inkluzja*. Niektórzy z cytowanych w pracy autorów wychodzą wręcz z założenia, że wprowadzenie pojęcia inkluzja do dyskursu naukowego to nic innego jak kosmetyka pojęciowa. W dalszej części pracy autorka wskazuje na konieczność właściwego wykorzystania praktyk uniwersyteckich w inkluzyjnym kształceniu nauczycieli. Jako antyprzykład podany został Uniwersytet w Kolonii, który nie przygotowuje studentów na aktualne zmiany w szkolnictwie.

Kerstin Merz-Atalik i Thomas Franzkowiak (*Projekt „Kształcenie nauczycieli przygotowujące do edukacji włączającej (TE 41)" organizowany przez Europejską Agencję Rozwoju Szkolnictwa Specjalnego*) omawiają główne założenia projektu[2)] wspomnianego w tytule artykułu.

Ponieważ Austria, podobnie jak Niemcy, ratyfikowała Konwencję Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych, również i tutaj trwa dyskusja o nowym modelu kształcenia nauczycieli. Ewald Feyerer (*Kształcenie nauczycieli szkół specjalnych na NOWO – rozważania na temat aktualnej dyskusji na temat nowej organizacji kształcenia nauczycieli w Austrii*) opisuje dotychczasowy model kształcenia nauczycieli szkół specjalnych. Droga do tego zawodu prowadzi przez trwające sześć semestrów studia licencjackie na uczelniach pedagogicznych. Jednak obecne programy nauczania nie uwzględniają w wystarczającym stopniu wymagań wynikających z rozwoju badań pedagogicznych, dlatego też w dalszej części pracy zaproponowany zostaje nowy model kształcenia. Ponadto podjęta zostaje próba odpowiedzi na pytanie, w jakim stopniu inkluzyjny system szkolnictwa potrzebuje umiejętności z zakresu pedagogiki specjalnej.

W numerze 4/2011 opublikowanych zostało dziewięć artykułów.

---

2) Aktualnie wnioski i rekomendacje płynące z tego projektu znaleźć można na stronie: http://www.european-agency.org/publications/flyers/teacher-education-for-inclusion-key-policy-messages/te4i-policy-paper-PL.pdf (dostęp 2.09.2012).

Herbert Altrichter i Ewald Feyerer (*Na drodze do inkluzyjnego systemu szkolnictwa? Wdrożenie Konwencji Narodów Zjednoczonych z perspektywy Gouvernance*[3]). Na początku pracy autorzy wyjaśniają pojęcie *badań Gouvernance*, które postrzegają jako próbę lepszego zrozumienia możliwości osiągnięcia koordynacji systemów społecznych. Powołując się na literaturę przedmiotu, autorzy wyjaśniają, że badania Gouvernance koncentrują się na tworzeniu porządku społecznego i osiągnięć społecznych z punktu widzenia koordynacji działań między różnymi aktorami społecznymi w kompleksowych systemach wielopłaszczyznowych[4]. W dalszej części pracy omówiony jest wpływ supranarodowej konwencji na zarządzanie rozwojem społecznym na płaszczyźnie narodowej.

Matthias Rürup (*Inkluzyjne kształcenie jako wyzwanie dla reformy. O perspektywie badań nad zarządzaniem edukacją*) omawia konfliktogenny charakter reformy zmierzającej do urzeczywistnienia idei kształcenia inkluzyjnego. Przyjęcie dzieci niepełnosprawnych do szkół publicznych wiąże się bowiem z głębokimi zmianami szkolnictwa na płaszczyźnie organizacyjnej i kulturowej. Do lamusa będzie musiało odejść dotychczasowe podejście zakładające jednorodność kognitywną i socjalną uczniów; reliktem przeszłości stanie się również lekcja frontalna, gdyż będzie ona nie do zniesienia dla uczniów, którzy nie są w stanie skoncentrować się na dłuższych wypowiedziach pojedynczych osób.

Johannes Schädler i Carmen Dorrance (*Barometr edukacji inkluzyjnej – koncepcja, metodologia i podsumowanie wyników badań z wybranych państw europejskich*) przedstawiają koncepcję, metodologię oraz wybrane wyniki badań europejskiego projektu „*pathways to inclusion* (P2I)" sfinansowanego ze środków Komisji UE, koordynowanego przez Europejskie Stowarzyszenie Pomocy Osobom Niepełnosprawnym. Celem projektu jest wypracowanie wspólnej, europejskiej metody wdrażania zintegrowanego nauczania na jak najwcześniejszym poziomie.

Thomas Franzkowiak (*Szkolna inkluzja w powiecie Olpe – bezsensowna, niemożliwa, nieopłacalna? Próba osobistego bilansu okresowego*) z punktu widzenia pedagoga specjalnego opisuje na przykładzie projektu „Wspólna Lekcja" trudności pojawiające się na drodze do inkluzji (problemy, z którymi musieli borykać się w równej mierze pedagodzy specjalni, jak i nauczyciele

[3] W polskiej literaturze przedmiotu słowo *Gouvernance* tłumaczone jest jako rządzenie bądź współzarządzanie. Ponieważ jednak termin ten ma wielowątkową i wielokontekstową naturę, w dalszej części pracy posługiwał się będę oryginałem angielskim.

[4] Koncepcja „Gouvernance" jest przedmiotem badań głównie nauk politycznych. Ponieważ szczegółowa analiza pojęć wykraczająca poza zamysł autorów przedstawianych artykułów nie jest celem niniejszego omówienia, czytelnicy zainteresowani koncepcją „Gouvernance" znajdą jej wyjaśnienie w następujących pulikacjach: B. Jessop: *Promowanie „dobrego rządzenia" i ukrywanie jego słabości: refleksja nad politycznymi paradygmatami i politycznymi narracjami w sferze rządzenia*; A. Dunsire: *Przechylanie szal: autopoieza i rządzenie*. W: J. Hausner (red.), *Zarządzanie publiczne*. Kraków 2007 (publikacja dostępna jest na stronie internetowej http://www.msap.uek.krakow.pl/doki/publ/Zarzadzanie_Publiczne_2007_2-2.pdf (dostęp 3.09.2012).

szkół publicznych), jak również omawia możliwości wprowadzenia zmian w regionie Olpe.

Karin Paulsson, Göran Nygren, Jelena Lübbeke i Reinhard Lelgemann (*Aktualna sytuacja uczennic i uczniów niepełnosprawnych w Szwecji*) pokazują na przykładzie Szwecji, jak można stworzyć integracyjne warunki życia w gminie i w szkole, choć również i to państwo dalekie jest od stworzenia szkoły dostępnej dla wszystkich. Choć prawa uczniów niepełnosprawnych zagwarantowane są ustawowo, to, jak wykazały wyniki ankiety, przepisy prawa często pozostają piękną obietnicą, która nie może zostać spełniona z powodu braku środków finansowych. Podkreślić jednak należy, że Szwecja troszczy się o zapewnienie uczniom niepełnosprawnym możliwości uczestniczenia w życiu społecznym i to właśnie działania na tej płaszczyźnie powinny stanowić przykład dla Niemiec.

Także Thomas Barow (*Wzór czy karykatura? Kształcenie inkluzyjne w Szwecji z perspektywy zewnętrznej i wewnętrznej*) podkreśla, że szwedzki model pedagogiki specjalnej cieszy się w Niemczech dobrą reputacją. Pozytywnie oceniany jest model dziewięcioletniej szkoły podstawowej oraz zmiany w zakresie wsparcia udzielanego osobom niepełnosprawnym. Zupełnie inaczej postrzegają sytuację osób niepełnosprawnych Szwedzi, którzy zwracają uwagę na przemoc i mobbing w szkołach, a także na słabe wyniki uczniów szwedzkich w międzynarodowych badaniach porównawczych.

Clemens Dannenbeck (*Teatr z muzeum – inkluzja i uczestnictwo kulturalne*) zwraca uwagę na fakt, iż Konwencja gwarantuje osobom niepełnosprawnym równouprawnienie nie tylko w obszarze edukacji, lecz również w dostępie do dóbr kultury. Dlatego też państwo niemieckie powinno zatroszczyć się o zapewnienie osobom niepełnosprawnym pełnoprawnego uczestnictwa w życiu kulturalnym.

Hans Wocken (*O wydrylowaniu Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych. Niemiecka tragedia w 14 aktach, z prologiem i epilogiem*) udowadnia w swym artykule, że Konwencja w Niemczech została pozbawiona swej wewnętrznej treści, pozostała jednak monumentalna fasada. Sukcesywna destrukcja Konwencji zostaje opisana w poszczególnych scenach. Początki tej destrukcji autor dostrzega już w momencie tłumaczenia angielskiego oryginału na język niemiecki.

Autorem ostatniego artykułu jest również Hans Wocken (*Ratujecie szkoły specjalne? – Ratujcie prawa człowieka!*). Tym razem zostaje przedstawiony apel o prowadzenie zróżnicowanego dyskursu dotyczącego dekategoryzacji.

Artykuły publikowane w piśmie *Zeitschrift für Inklusion* skierowane są przede wszystkim do specjalistów zainteresowanych tematyką inkluzji i integracji. Omawiane koncepcje odzwierciedlają aktualny stan badań, a autorzy uzupełniają analizowane teorie własnymi przemyśleniami i spostrzeżeniami. Specjalistyczne słownictwo oraz konstrukcje zdań typowe dla języka naukowego sprawiają, że publikowane artykuły są dla laika lekturą bardzo wymagającą.

INFORMACJE DLA AUTORÓW

Redakcja czasopisma *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;
- maksymalna objętość opracowań:
  – rozprawy: 60 tys. znaków (1,5 arkusza wydawniczego),
  – sprawozdania z badań: 40 tys. znaków (1,0 arkusz wydawniczy),
  – recenzje i polemiki: 20 tys. znaków (0,5 arkusza wydawniczego);
- praca powinna zawierać streszczenia w języku polskim i angielskim (maksymalnie po 200 słów łącznie z tytułem w każdym języku), słowa kluczowe (*key words*) oraz definicje wybranych przez autora słów kluczowych (do zamieszczenia w słowniku na zielonych stronach czasopisma);
- tekst należy dostarczyć w postaci wydruku komputerowego (dwa egzemplarze) wraz z opisaną dyskietką lub 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;
- odwołanie w tekście powinno mieć postać: (M. 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 (normalna – 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: Ossolineum.

(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 oj mood disorders among people with intellectual disablement and prelevance.* Referat wygłoszony na European Course on Mental Retardation, Nunspeet, The Netherlands.

Raporty z badań

Strealu, 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 przypisach.

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.

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, nie zmieniając ich treści merytorycznej.

Autorzy publikacji powinni ujawnić wkład poszczególnych autorów w powstanie publikacji, wkład innych podmiotów oraz źródła jej finansowania („finacial disclosure"), przy czym główną odpowiedzialność ponosi autor zgłaszajacy manuskrypt.

Wszelkie wykryte przejawy nierzetelności naukowej („ghost writing" – brak ujawnienia wkładu innych osób w powstawanie publikacji, „guest authorship" – udział autora w powstanie publikacji jest znikomy lub nie miał miejsca, a pomimo to jest autorem/współautorem publikacji) będą dokumentowane i nagłaśniane.

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.aps.edu.pl zakładka Wydawnictwo, zakładka *Człowiek – Niepełnosprawność – Społeczeństwo.*

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