

Nr 5 (286) 2016  
Tom LXXVII  
LISTOPAD  
GRUDZIEŃ

# SZKOŁA SPECJALNA

CZASOPISMO AKADEMII PEDAGOGIKI SPECJALNEJ  
im. Marii Grzegorzewskiej



Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej  
im. Marii Grzegorzewskiej

### **Redaktorzy tematyczni**

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

### **Redaktor prowadzący**

*Ewa M. Kulesza*

### **Redaktor statystyczny**

*Mariusz Fila*

### **Redakcja**

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

### **Tłumaczenie na język angielski**

*Renata Wójtowicz*

### **Skład komputerowy**

*Andrzej Kowalczyk*

Wersja papierowa jest wersją pierwotną (referencyjną)

### **Recenzenci współpracujący ze „Szkołą Specjalną” w roku 2016**

*Irina Denisova (KZ), Ewa Domagała-Zyśk (PL), Mieczysław Dudek (PL), Zenon Gajdzica (PL),  
Alksey Gavrilov (UA), Tatiana Jurk (BLR), Jadwiga Kuczyńska-Kwapisz (PL), Tatiana  
Lisooska (BLR), Małgorzata Sekułowicz (PL), Vitaliy Spivak (UA), Bogdan Szczepankowski (PL),  
Roza Valeeva (RUS), Anna Zamkowska (PL), Marzenna Zaorska (PL), Teresa Żółkowska (PL)*

Czasopismo „Szkoła Specjalna” posiada punktację MNiSW (10 punktów) w kategorii B

#### **Rada Naukowa:**

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

#### **Komitet Redakcyjny:**

*Ewa Maria Kulesza (redaktor naczelna), Agnieszka Dłużniewska (z-ca redaktor naczel-  
nej), Izabella Kucharczyk (sekretarz), Alicja Giermakowska (członek), Jan A. Jelinek  
(członek), Anna Mikler-Chwastek (członek), Beata Szurowska (członek)*

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

**Adres redakcji: Wydawnictwo APS, 02-353 Warszawa  
ul. Szczęśliwicka 40, tel. 22-589-36-45  
centrala 22-589-36-00 wew. 1212, fax 22-658-11-18  
e-mail: redakcja@aps.edu.pl  
www.szkolaspjecjalna.aps.edu.pl  
nakład 600 egz.**

## SPIS TREŚCI

### OPRACOWANIA NAUKOWE

- 325 – *Małgorzata Woźniak-Prus, Marta Szymańska*  
Hamowanie reakcji i planowanie u dzieci w wieku 6–7 lat z wybranymi zaburzeniami rozwojowymi
- 338 – *Renata Kołodziejczyk*  
Czynniki determinujące sytuację społeczną młodych kobiet z uszkodzeniami słuchu
- 350 – *Danuta Al-Khamisy, Urszula Gosk*  
Wsparcie społeczne młodzieży z ADHD i młodzieży bez ADHD – badania porównawcze
- 362 – *Svetlana Feklistova, Tamara Abuhova, Alla Veretennikova*  
Содержание и организация коррекционной работы с детьми с кохлеарными имплантами раннего и дошкольного возраста: опыт республики беларусь

### Z PRAKTYKI PEDAGOGICZNEJ

- 371 – *Katarzyna Pardej*  
Logopeda – wzorzec i rola terapeuty w procesie wczesnej edukacji

### PRAWO I PRAKTYKA

- 383 – *Małgorzata Szeroczyńska*  
Niebezpieczne umowy: przewłaszczenie nieruchomości na zabezpieczenie pożyczki. Część I

### Z KRAJU I ZE ŚWIATA

- 392 – *Magdalena Cieślikowska*  
Sprawozdanie Z V Międzyuczelnianej Konferencji Doktorantów *Pedagogicy i psycholodzy wobec wyzwań edukacyjnych. Warsztat młodego badacza*. Warszawa, 17–18 marca 2016

### RECENZJE

- 394 – Hanna Markiewiczowa: *Rzecz o Polskiej Macierzy Szkolnej*. Wydawnictwo APS, Warszawa, 2016, ss. 296 (*Ludwik Malinowski*)

### NASZYM CZYTELNIKOM POLECAMY

- B. Kazek, J. Wojciechowska (red.): *Zmysły w komunikacji. Wszystkie zmysły prowadzą do mózgu*. Wydawnictwo Harmonia Universalis, Gdańsk 2016, ss. 207 (*Agnieszka Suchcicka*)
- A. Mański: *Dziecko z dysmorfia twarzą: badania empiryczne uwarunkowań jego percepcji u matek i nauczycieli*. Difin, Warszawa 2016, ss. 211 (*Kiriakos Chatzipentidis*)

- 397 – SPIS ROCZNIKA 2016

## CONTENTS

### SCIENTIFIC STUDIES

- 325 – *Małgorzata Woźniak-Prus, Marta Szymańska*  
Response inhibition and planning in children aged 6–7 with selected developmental disorders
- 338 – *Renata Kołodziejczyk*  
Factors determining the social situation of young women with hearing impairments
- 350 – *Danuta Al-Khamisy, Urszula Gosk*  
Social support for adolescents with ADHD and adolescents without ADHD – A comparative study
- 362 – *Svetlana Feklistova, Tamara Abuhova, Alla Veretennikova*  
Content and organization of correctional work with children with cochlear implants at an early and preschool age: Experience of the Republic of Belarus

### FROM TEACHING PRACTICE

- 371 – *Katarzyna Pardej*  
The speech therapist – The model and role of the therapist in early education

### LAW AND PRACTICE

- 383 – *Małgorzata Szeroczyńska*  
Dangerous contracts: Appropriating real estate to secure a loan. Part 1

### HOME AND WORLD NEWS

- 392 – *Magdalena Cieślukowska*  
Report on the 5<sup>th</sup> Interacademic Conference of Doctoral Students: *Educators and psychologists in the face of educational challenges. Young researchers' skills*. Warsaw, March 17–18, 2016

### REVIEWS

- 394 – *Hanna Markiewiczowa: Rzecz o Polskiej Macierzy Szkolnej [Polish Motherland Schools]*. Wydawnictwo APS, Warszawa, 2016, pp. 296 (*Ludwik Malinowski*)

### WE RECOMMEND TO OUR READERS

- B. Kazek, J. Wojciechowska (Ed): *Zmysły w komunikacji. Wszystkie zmysły prowadzą do mózgu [Senses in communication. All the senses lead to the brain]*. Wydawnictwo Harmonia Universalis, Gdańsk 2016, pp. 207 (*Agnieszka Suchcicka*)
- A. Mański, *Dziecko z dysmorfia twarży: badania empiryczne uwarunkowań jego percepcji u matek i nauczycieli*. Difin, Warszawa 2016, pp. 211 (*Kiriakos Chatzipentidis*)

- 397 – ARTICLES PUBLISHED IN 2016

MAŁGORZATA WOŹNIAK-PRUS  
MARTA SZYMAŃSKA  
APS, Warszawa  
mwozniak@aps.edu.pl  
szymanska.marta.x@gmail.com

ISSN 0137-818X  
DOI: 10.5604/0137818X.1229104  
Data wpływu: 02.03.2016  
Data przyjęcia: 15.05.2016

## HAMOWANIE REAKCJI I PLANOWANIE U DZIECI W WIEKU 6–7 LAT Z WYBRANYMI ZABURZENIAMI ROZWOJOWYMI

Celem prezentowanych badań była ocena sprawności procesów hamowania reakcji i planowania u dzieci z ADHD i z zespołem Aspergera w porównaniu do ich prawidłowo rozwijających się rówieśników. Przedmiotem badania była także ocena wpływu dodatkowych czynników motywacyjnych na przebieg procesów hamowania. Wzrost motywacji był wywoływany przez wzbudzenie w badanych stanu emocjonalnego dodatkowo angażującego w wykonanie zadania. Grupę badaną stanowiło 45 dzieci w wieku 6–7 lat, w tym: 15 dzieci z ADHD, 15 dzieci z zespołem Aspergera i 15 dzieci rozwijających się prawidłowo. Do oceny hamowania zastosowano cztery wersje komputerowego zadania opartego na paradigmatcie Go/noGo. Sprawność planowania była mierzona za pomocą 8 historyjek obrazkowych zaadaptowanych na potrzeby projektu. Otrzymane wyniki wskazują na obniżenie sprawności procesów hamowania u dzieci z ADHD w porównaniu do ich prawidłowo rozwijających się rówieśników. Niektóre próby służące do oceny sprawności procesów planowania dzieci z grup klinicznych wykonywały gorzej niż dzieci z grupy kontrolnej. Poziom sprawności badanych funkcji wykonawczych nie różnicował dzieci z grup klinicznych. W jednej sytuacji (IV wersja zadania Go/noGo) badani z poszczególnych grup odmiennie zareagowali na zastosowany sposób motywowania i zmiany parametrów zadania Go/noGo. Uzyskane dane mogą być pomocne przy planowaniu oddziaływań terapeutycznych skierowanych do dzieci z ADHD i dzieci z zespołem Aspergera w wieku wczesnoszkolnym.

**Słowa kluczowe:** hamowanie reakcji, planowanie, zespół Aspergera, zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi (ADHD), wiek wczesnoszkolny

### Wprowadzenie

Problemy z powstrzymaniem się od impulsywnych reakcji, ze zmianą sposobu wykonywania zadania czy z zaplanowaniem oraz realizacją swojego działania obserwuje się u dzieci z rozpoznaniem tak różnych zaburzeń rozwojowych, jak zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi (ADHD) czy autyzm. Trudności te mogą być związane z nieprawidłowościami w obrębie procesów neuropoznawczych, warunkujących zdolność człowieka do organizacji i realizacji celowego działania. Procesy te określane są jako funkcje wykonawcze (Jodzio, 2008; Pennington, Ozonoff, 1996). Do grupy podstawowych funkcji wykonawczych zalicza się hamowanie reakcji, przełączanie, pamięć operacyjną i planowanie (Jodzio, 2008; Miyake i in., 2000). Przedmiotem niniejszej pracy jest

hamowanie i planowanie. Uruchomienie hamowania, definiowanego jako zdolność do powstrzymania się od reakcji lub odłożenia jej na późniejszy czas, bardziej odpowiedni, umożliwi bowiem działanie pozostałych funkcji wykonawczych (Barkley, 1997; Miyake, Friedman, 2012). Z kolei planowanie rozumiane jako zdolność do wyznaczania sobie celów, sposobu ich realizowania i monitorowania przebiegu działań jest jedną z bardziej złożonych funkcji wykonawczych, której działanie wymaga zaangażowania także innych procesów poznawczych (Jodzio, 2008; Miyake i in., 2000).

Pomimo wielu badań poświęconych sprawności funkcji wykonawczych u dzieci i dorosłych z ADHD kwestia specyficzności i rozległości deficytów wykonawczych u tej grupy pozostaje nierozstrzygnięta (Borkowska, 2008; Nigg, 2015; Świącicka, 2005; Willcutt i in., 2005). Wśród funkcji wykonawczych, których nieprawidłowości obserwuje się u osób z ADHD, wymienia się hamowanie, planowanie, pamięć operacyjną i przełączanie (Sergeant i in., 2002; Willcutt i in., 2005). Analiza zakłóceń w hamowaniu reakcji, jako kluczowego dla powstawania ADHD deficytu, jest jednym z częściej poruszanych problemów badawczych (Barkley, 1997; Rommelse i in., 2007; Willcutt i in., 2005). Wyniki większości prac potwierdziły tezę mówiącą o obniżeniu sprawności procesów hamowania u dzieci z ADHD zarówno w porównaniu do prawidłowo rozwijających się rówieśników, jak i dzieci z innymi zaburzeniami (Borkowska, 2008; Borkowska, Scholz, 2010; Geurts i in., 2004; Lijffijt i in., 2005; Sergeant i in., 2002; Pennington, Ozonoff, 1996; Willcutt i in., 2005). Można znaleźć także prace, których autorzy nie zaobserwowali tego rodzaju nieprawidłowości (zob. Scheres i in. 2004; Rommelse i in., 2007). Dane z badań z zastosowaniem metody potencjałów wywołanych ukazują jednak, że brak różnic w poziomie wykonania prób służących do oceny sprawności procesów hamowania między dziećmi z ADHD i z grupy kontrolnej nie oznacza braku różnic na poziomie procesów mózgowych zachodzących podczas ich wykonywania (Smith i in., 2004). Charakter tych różnic świadczy o zaburzeniu procesów hamowania u badanych z ADHD.

Planowanie uważane jest za stosunkowo mniej niż hamowanie zakłóconą funkcję wykonawczą u dzieci z ADHD. Część badań wskazuje jednak na obniżenie sprawności tej funkcji wykonawczej u osób z ADHD (Brophy i in., 2002; Pennington, Ozonoff, 1996; Willcutt i in., 2005). W projektach z udziałem dzieci z różnymi objawami psychopatologicznymi zadania dotyczące planowania były jednak tymi, które dzieci z ADHD rozwiązywały lepiej niż dzieci z pozostałych grup klinicznych (Sergeant i in., 2002) lub tak samo dobrze jak grupa kontrolna (Geurts i in., 2004). Nieprawidłowości funkcji wykonawczych wydają się zatem występować jedynie u części dzieci z diagnozą ADHD (zob. Brophy i in., 2002; Geurts i in., 2004; Sergeant i in., 2002). W literaturze pojawiła się w związku z tym hipoteza, że istnieje jeszcze inny mechanizm powstawania charakterystycznych dla ADHD objawów, który związany jest z zakłóceniami regulacji emocjonalno-motywacyjnej (Nigg, 2015). Argumentów potwierdzających takie przypuszczenie można poszukiwać w wynikach badań wskazujących na specyficzną dla tej grupy dzieci zależność między poziomem wykonania zadań (m. in. mierzących procesy hamowania) a rodzajem zastosowanego wzmocnienia (Carlson, Tamm, 2000; Desman i in., 2008; Luman i in., 2005). W większości prac odnotowano poprawę

wykonania w grupie osób z ADHD w sytuacji wprowadzenia dodatkowych czynników motywacyjnych (Luman i in., 2005). Sposób odpowiedzi dzieci z ADHD na poszczególne rodzaje wzmocnień różnił się od obserwowanego u ich rówieśników (Kohls i in., 2015). Przykładowo, dzieci z ADHD wykazywały większą wrażliwość na wzmocnienia o charakterze społecznym (tamże) bądź negatywnym (Carlson, Tamm, 2000). Obecnie ten kierunek badawczy cieszy się dużym zainteresowaniem.

Nieprawidłowości funkcji wykonawczych są jednymi z częściej opisywanych deficytów u osób ze spektrum autyzmu (Hill, 2004; Pisula, 2012; Robinson i in., 2009). Wyniki przeprowadzonych do tej pory badań dotyczących skali i charakterystyki deficytów wykonawczych u tej grupy osób nie są jednak konkluzywne. Większość wyników wskazuje na planowanie jako tę funkcję wykonawczą, której nieprawidłowości wyróżniają dzieci i osoby dorosłe ze spektrum autyzmu zarówno na tle innych grup klinicznych (w tym dzieci z ADHD czy z zaburzeniami językowymi), jak i grup kontrolnych (Geurts i in., 2004; Hill, 2004; Pennington, Ozonoff, 1996; Robinson i in., 2009; Sergeant i in., 2002). Są jednak też prace, których wyniki nie są już tak jednoznaczne. Niektóre badania wskazują bowiem na istnienie zależności między poziomem sprawności planowania dzieci ze spektrum autyzmu a stopniem trudności i rodzajem zadań użytych do pomiaru tej funkcji wykonawczej (Happe i in., 2006, za: Robinson i in., 2009; Hughes, 1994, za: Hill, 2004). Z innych danych wynika, że sprawność planowania u dzieci z autyzmem koreluje nie tyle z objawami tego zaburzenia, ile z poziomem ich rozwoju intelektualnego (Mari i in., 2003, za: Robinson i in., 2009). U osób ze spektrum całościowych zaburzeń rozwoju obserwuje się również nieprawidłowości w zakresie takich funkcji wykonawczych, jak pamięć operacyjna czy zdolność do przełączania (Geurts i in., 2004; Gioia i in., 2002; Hill, 2004; Pisula, 2012; Robinson i in., 2009; Sergeant i in., 2002). Hamowanie reakcji wydaje się być natomiast mało zaburzoną funkcją wykonawczą u dzieci z tej grupy klinicznej (Pennington, Ozonoff, 1996; Pisula, 2012; Robinson i in., 2009; Sergeant i in., 2002). Wyniki większości badań nie wykazały obniżenia sprawności procesów hamowania w grupie dzieci ze spektrum autyzmu zarówno w porównaniu do ich prawidłowo rozwijających się rówieśników, jak i dzieci z innymi zaburzeniami rozwojowymi (Hill, 2004; Robinson i in., 2009; Sergeant i in., 2002). Otrzymane dane nie są jednak spójne, gdyż istnieją prace, w których u dzieci ze spektrum autyzmu występowały nieprawidłowości w zakresie zdolności do powstrzymania się od reakcji (Hughes, Russell, 1993; Russell i in., 2003, za: Hill, 2004; Robinson i in., 2009; Johnson i in., 2007). Wydaje się również, że na wykonanie zadań służących do oceny sprawności funkcji wykonawczych przez dzieci z autyzmem będzie miał wpływ ich poziom motywacji (zob. Kohls i in., 2009; Pisula, 2012), przy czym nie jest to obszar poddany do tej pory licznym badaniom empirycznym.

## **Metodyka badań**

### ***Cel badań***

Celem badania była ocena sprawności wykonawczego hamowania reakcji i planowania u dzieci z objawami ADHD i z objawami zespołu Aspergera w porównaniu do ich prawidłowo rozwijających się rówieśników. Wydaje się

bowiem, że deficyty w obrębie tych dwóch funkcji wykonawczych mogą w największym stopniu różnicować dzieci z tych dwóch grup klinicznych. Zaburzenia te często współwystępują i mają bardzo niejednorodny obraz kliniczny. Wiedza na temat sprawności procesów hamowania i planowania może zatem stanowić zarówno ważną wskazówkę diagnostyczną, jak i pomóc w poznaniu ich patomechanizmu. W związku z tym, że u dzieci z obydwu grup klinicznych mogą występować nieprawidłowości w regulacji afektywno-motywacyjnej, celem badania była także ocena wpływu czynników motywacyjnych na sprawność procesów hamowania.

Grupę badaną stanowiły dzieci w wąskim przedziale wiekowym 6–7 lat, mało jest bowiem badań z udziałem dzieci w tym wieku. Na okres ten przypada podjęcie przez dziecko nauki w szkole, a jak pokazują badania, deficyty funkcji wykonawczych mogą negatywnie wpływać na funkcjonowanie uczniów w środowisku szkolnym i znacznie ograniczać ich możliwości edukacyjne (Biederman i in., 2004; Brzezińska, Nowotnik, 2012). Dane na temat sprawności procesów hamowania i planowania u dzieci z ADHD czy z zespołem Aspergera mogą stanowić przesłankę opracowania skutecznych metod wsparcia skierowanych do tych grup uczniów na początku ich kariery edukacyjnej.

#### *Osoby badane*

W badaniu uczestniczyło 45 dzieci w normie intelektualnej w wieku 6–7 lat, które uczęszczały do masowych lub integracyjnych szkół podstawowych w Warszawie. Do grup klinicznych zostały zakwalifikowane dzieci, które od lekarza psychiatry lub psychologa klinicznego otrzymały rozpoznanie zespołu nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi lub zespołu Aspergera. Kryterium wykluczającym dzieci z udziału w badaniu było występowanie innych zaburzeń rozwojowych lub poważnych chorób somatycznych. Grupę kontrolną stanowiły dzieci rozwijające się prawidłowo, u których nie rozpoznano zaburzeń rozwojowych. W grupie dzieci z ADHD było 15 osób, w tym 2 dziewczynki i 13 chłopców w wieku od 73 do 92 miesięcy ( $M = 82,92$ ;  $SD = 6,142$ ). W grupie dzieci z zespołem Aspergera było 15 chłopców w wieku od 72 do 95 miesięcy ( $M = 85,80$ ;  $SD = 6,062$ ). Grupa kontrolna składała się z 15 osób w wieku od 72 do 91 miesięcy, były w niej 4 dziewczynki i 11 chłopców ( $M = 80,27$ ;  $SD = 6,330$ ). Różnice w wieku badanych z poszczególnych grup nie były istotne statystycznie. Zarówno opiekunowie prawni dzieci (w formie pisemnej), jak i same dzieci (w formie ustnej) udzielili zgody na udział w badaniu. Badanie było przeprowadzane indywidualnie podczas jednego spotkania, z zachowaniem tej samej kolejności prób.

#### *Narzędzia badawcze*

Zastosowane narzędzia miały charakter prób eksperymentalnych, które zostały opracowane bądź zaadaptowane na potrzeby niniejszego projektu (Anderson, 2002; Jodzio, 2008). Użycie technik eksperymentalnych ogranicza możliwości wnioskowania z otrzymanych wyników. W Polsce brakuje jednak narzędzi do diagnozy neuropsychologicznej, które byłyby walidowane z udziałem reprezentatywnej próby z populacji dzieci polskich (zob. Borkowska, Scholz, 2010).



### Hamowanie

Do badania hamowania zastosowano komputerową wersję zadania opartego na paradygmacie Go/noGo, który służy ocenie zdolności do zahamowania początkowej, dominującej reakcji na bodziec i jest stosowany zarówno w badaniach z udziałem dzieci, jak i osób dorosłych (Diamond, 2002; Jodzio, 2008). Badanemu dziecku na ekranie komputera prezentowano w losowej kolejności bodźce, a jego zadaniem, zgodnie z wcześniej podaną instrukcją, było naciśnięcie na dowolny klawisz komputera wtedy, kiedy pojawi się bodziec „Go”, bądź powstrzymanie się od reakcji, kiedy pojawi się bodziec „noGo”. Miarą sprawności procesów hamowania był średni czas reakcji oraz stosunek ilości błędów nadreakcji do ilości bodźców „noGo”. W celu oceny tego, jak na sprawność w zakresie hamowania wpływają takie zmienne, jak tempo prezentacji bodźców, złożoność zadania czy zaangażowanie procesów emocjonalno-motywacyjnych, skonstruowano 4 wersje tego zadania. Różniły się one rodzajem bodźców, czasem prezentacji bodźców, długością interwału czasowego między bodźcami (zob. tabela 1) i rodzajem instrukcji podawanej badanemu.

**Tabela 1**

Porównanie parametrów zadania Go/noGo w poszczególnych wersjach

Rodzaj zmiennej	Wersja I	Wersja II	Wersja III	Wersja IV
Bodziec „Go”	okrąg	okrąg	śmieciarka	słońce, gwiazdka
Bodziec „noGo”	trójkąt	trójkąt	koparka, cysterna	księżyc
Proporcja bodźców Go/noGo	70/30	70/30	70/30	70/30
Łączna ilość bodźców	100	100	150	150
Czas ekspozycji bodźca	500 ms	1000 ms	700 ms	700 ms
Paauza pomiędzy ekspozycjami	1000 ms	500 ms	1000 ms	1000 ms

W wersji II reakcja dziecka w odpowiedzi na bodziec „Go” powodowała jego natychmiastowe zniknięcie z ekranu i przejście, z zachowaniem 0,5 s przerwy, do następnego obrazka. W wersji III i IV charakter bodźców miał wywołać wzrost zaangażowania emocjonalnego dziecka. Figury geometryczne zostały zastąpione w wersji III samochodami, a w wersji IV obrazkami księżyca, gwiazd i słońca. W wersji III dzieci, naciskając na bodźce „Go”, „pomagały” w wywoleniu śmieci, o czym informowała instrukcja podawana dziecku oraz prezentowane na początku i końcu serii obrazki (pełny i pusty kosz na śmieci). W wersji IV dzieci „pomagały” rozweselić smutny księżyc poprzez naciskanie na bodźce „Go”. Na zakończenie o wykonaniu zadania „informował” badanego obrazek uśmiechniętego księżyca. Zadanie właściwe było poprzedzone rundą treningową w celu zapoznania dziecka z narzędziem.

### Planowanie

Próby zastosowane do oceny sprawności planowania polegały na ułożeniu ośmiu historyjek obrazkowych, które zostały wybrane z zestawu pomocy edukacyjnych opracowanych przez Zespół Redakcyjny (2012, 2013) Wydawnictwa

„Harmonia”. Jest to technika, która do tej pory nie była stosowana. Metody odnoszące się do planowania przebiegu zdarzeń i ich konsekwencji, oparte na materiale wizualnym, były jednak z powodzeniem stosowane już we wcześniejszych pracach (zob. Carlson i in., 2004; Jodzio, 2008). Podstawą do wyboru historyjek było zróżnicowanie ich treści, organizacji czasowej i stopnia złożoności (zob. Zespół Redakcyjny, 2012, 2013). Prezentowany zestaw historyjek składał się z czterech 6-obrazkowych i czterech 8-obrazkowych prób. Wszystkie 6-obrazkowe historyjki i dwie 8-obrazkowe historyjki odwoływały się do planowania opartego na wnioskowaniu przyczynowo-skutkowym i podstawowej wiedzy na temat funkcjonowania ludzi i otaczającego świata (zob. Baron-Cohen i in., 1986). Ułożenie dwóch pozostałych historyjek wymagało natomiast wiedzy na temat stanów mentalnych bohaterów. Badane dziecko było proszone o uporządkowanie obrazków ułożonych w niewłaściwej kolejności tak, aby utworzyły one sensowną historię, a następnie opowiedziało, co przedstawiają. Za miarę sprawności planowania przyjęto ilość błędnie ułożonych obrazków.

## Wyniki badań i dyskusja

Ze względu na charakter zebranych danych zastosowano nieparametryczne testy istotności. Test U Manna-Whitneya dla prób niezależnych w przypadku porównań międzygrupowych i test znaków rangowanych Wilcozona dla prób zależnych w odniesieniu do analiz wewnątrzgrupowych.

### *Sprawność procesów hamowania reakcji – różnice międzygrupowe*

Uzyskane dane wskazują, że w zakresie sprawności procesów hamowania najwięcej różnic wystąpiło między grupą dzieci z ADHD a ich prawidłowo rozwijającymi się rówieśnikami. Dzieci z ADHD w trzech wersjach zadania Go/noGo popełniły więcej błędów nadreakcji w porównaniu do badanych z grupy kontrolnej (tabela 2). Jedynie w ostatniej wersji zadania nie zaobserwowano istotnych różnic między grupami. Prawdopodobnie było to efektem wzrostu ilości błędów nadreakcji u prawidłowo rozwijających się dzieci w tej wersji, co mogło być spowodowane jej większą złożonością w porównaniu do innych serii (zob. tabela 1 i 2). Otrzymane wyniki świadczą zatem o obniżeniu sprawności procesów hamowania u dzieci z ADHD, co jest zgodne z danymi uzyskanymi przez innych badaczy (Geurts i in., 2004; Pennington, Ozonoff, 1996; Sergeant i in., 2002; Willcutt i in., 2005).

**Tabela 2**

Różnice między badanymi grupami w zakresie ilości błędów nadreakcji

Wersje	Dzieci z ADHD		Dzieci z grupy kontrolnej		Z	p
	Średnia	SD	Średnia	SD		
I	0,32	0,16	0,21	0,16	-2,208	0,027
II	0,48	0,30	0,20	0,11	-2,760	0,006
III	0,31	0,28	0,13	0,07	-2,038	0,042
IV	0,34	0,21	0,29	0,12	-0,022	0,983

Badani z ADHD reagowali również szybciej niż ich prawidłowo rozwijający się rówieśnicy we wszystkich wersjach zadania Go/noGo (jedynie istotność różnicy w ostatniej serii ma wartość graniczną, zob. tabela 3). Wynik ten nie jest spójny z danymi pochodzącymi z innych badań, które wskazywały na świadczące o słabości procesów hamowania wydłużenie czasu reakcji u osób z ADHD (zob. Lijffijt i in., 2005; Rommelse i in., 2007). Wyjaśnieniem tej rozbieżności może być specyfika zastosowanej w zadaniu Go/noGo procedury. Zgodnie z nią długość interwału czasowego między bodźcami była krótka (tabela 1), co oznaczało szybkie tempo prezentacji bodźców (zob. Van der Meere i in., 1999). Dane empiryczne wskazują, że w takiej sytuacji dzieci z ADHD reagowały szybko i niedokładnie, przy czym takiego wpływu warunków zadania na sposób jego wykonania nie obserwowano w grupie kontrolnej (tamże). Szybsze reakcje dzieci z ADHD można też wyjaśnić odwołując się do koncepcji E. Sonuga-Barke (zob. Święcicka, 2005). Szybkie naciśnięcie na klawisz komputera mogło bowiem w odczuciu badanych skracać czas odroczenia gratyfikacji, czyli pojawienia się nowego atrakcyjnego bodźca.

**Tabela 3**  
Różnice między badanymi grupami w zakresie średniego czasu reakcji

Wersje	Dzieci z ADHD		Dzieci z grupy kontrolnej		Z	p
	Średnia	SD	Średnia	SD		
I	0,33	0,09	0,41	0,03	-2,683	0,007
II	0,41	0,14	0,59	0,06	-3,782	0,000
III	0,44	0,10	0,51	0,04	-1,975	0,048
IV	0,45	0,10	0,52	0,03	-1,925	0,054

U dzieci z zespołem Aspergera sprawność procesów hamowania kształtowała się na podobnym poziomie co u badanych z grupy kontrolnej. Jedynie w I wersji zadania Go/noGo reagowali oni istotnie szybciej od rówieśników z grupy kontrolnej ( $Z = -2,645$ ,  $p = 0,008$ ). Mogło być to spowodowane nie tyle lepszą sprawnością procesów hamowania dzieci z zespołem Aspergera w tej serii, co większym zaangażowaniem w zadanie ze względu na jego nowość i małą złożoność w porównaniu do pozostałych wersji. Uzyskane wyniki można zatem uznać za zgodne z danymi otrzymanymi we wcześniejszych pracach (zob. Hill, 2004; Pisula, 2012). Poza jednym wyjątkiem nie wystąpiły także różnice w poziomie sprawności procesów hamowania między dziećmi z zespołem Aspergera a ich rówieśnikami z ADHD. W wersji II zadania Go/noGo badani z zespołem Aspergera reagowali wolniej niż badani z ADHD ( $Z = -1,988$ ,  $p = 0,047$ ). Jest to dość nieoczekiwany wynik, który nie jest zgodny z danymi pochodzącymi z prac innych badaczy (Geurts i in., 2004; Sergeant i in., 2002). Ze względu na dużą heterogeniczność obydwu zaburzeń sytuacja ta mogła być efektem dużego zróżnicowania w poziomie wykonania poszczególnych prób przez badanych z grup klinicznych. Zniosła ona różnice między nimi pomimo tego, że poziom sprawności procesów hamowania dzieci z zespołem Aspergera kształtował się na podobnym poziomie co w grupie kontrolnej.

**Sprawność procesów hamowania reakcji – porównania wewnątrzgrupowe**

Z analizy otrzymanych danych wynika, że w dwóch sytuacjach badani z poszczególnych grup podobnie reagowali na wprowadzone do kolejnych wersji zadania Go/noGo modyfikacje. W wersji II zadania badani ze wszystkich grup popełnili więcej błędów nadreakcji, ale tylko w odniesieniu do wersji III ( $Z = -2,544$ ,  $p = 0,011$  dla dzieci z ADHD;  $Z = -2,047$ ,  $p = 0,041$  dla dzieci z zespołem Aspergera;  $Z = -2,422$ ,  $p = 0,015$  dla grupy kontrolnej). Zależność ta może nie tyle wskazywać na osłabienie procesów hamowania wynikające ze zmiany parametrów w wersji II, co na korzystny wpływ wprowadzenia dodatkowych czynników motywacyjnych w wersji III, gdyż dotyczy ona tylko porównania między tymi dwoma seriami (zob. tabela 1).

**Tabela 4**

Różnice wewnątrzgrupowe – średni czas reakcji

Rodzaj porównań	Dzieci z ADHD	Dzieci z zespołem Aspergera	Dzieci z grupy kontrolnej
Wersja I z II	$Z = -2,608$ , $p = 0,009$	$Z = -3,308$ , $p = 0,001$	$Z = -3,409$ , $p = 0,001$
Wersja I z III	$Z = -3,133$ , $p = 0,002$	$Z = -3,412$ , $p = 0,001$	$Z = -3,415$ , $p = 0,001$
Wersja I z IV	$Z = -3,078$ , $p = 0,002$	$Z = -3,417$ , $p = 0,001$	$Z = -3,414$ , $p = 0,001$

Badani ze wszystkich grup reagowali także szybciej w I wersji zadania w porównaniu do kolejnych trzech serii (tabela 4). Była to najprostsza spośród prezentowanych wersji (tabela 1). Wydłużenie czasu reakcji w pozostałych seriach mogło być zatem spowodowane większą złożonością operacji poznawczych dokonywanych przez badanych podczas ich wykonywania, a nie obniżeniem sprawności procesów hamowania w tych próbach (zob. Rommelse i in., 2007).

W ostatniej serii zadania Go/noGo dzieci z zespołem Aspergera i z grupy kontrolnej popełniły więcej błędów nadreakcji niż w pozostałych wersjach (tabela 5). Mogłoby to sugerować, że próba wzbudzenia dodatkowego zaangażowania w wykonanie zadania osłabiła ich procesy hamowania, co przeczyłoby wcześniejszym doniesieniom (Kohls i in., 2009; Luman i in., 2005). Zależność ta nie wystąpiła jednak wśród badanych z ADHD. Można zatem przypuszczać, że w każdej z grup mechanizm leżący u podłoża opisanej tendencji był inny.

**Tabela 5**

Różnice wewnątrzgrupowe – błędy nadreakcji

Rodzaj porównań	Dzieci z ADHD	Dzieci z zespołem Aspergera	Dzieci z grupy kontrolnej
Wersja IV z I	$Z = -1,196$ , $p = 0,844$	$Z = -3,308$ , $p = 0,001$	$Z = -3,409$ , $p = 0,001$
Wersja IV z II	$Z = -1,712$ , $p = 0,087$	$Z = -3,412$ , $p = 0,001$	$Z = -3,415$ , $p = 0,001$
Wersja IV z III	$Z = -0,094$ , $p = 0,925$	$Z = -3,417$ , $p = 0,001$	$Z = -3,414$ , $p = 0,001$

Ostatnia seria cechowała się dużą złożonością, a zastosowany sposób motywowania wymagał zrozumienia symbolicznej informacji o charakterze społecznym. Dzieci z zespołem Aspergera mogły mieć problem z odczytaniem takiego

komunikatu, w związku z czym dodatkowe zaangażowanie emocjonalne nie stało u nich wzbudzone (zob. Kohls i in., 2009). Ze względu na rodzaj podawanej instrukcji zasady tej serii mogły być dla nich dodatkowo niewystarczająco zrozumiałe, przez co wykonanie zadania i uruchomienie procesów hamowania było dla nich jeszcze trudniejsze niż we wcześniejszych próbach. Dla dzieci z grupy kontrolnej „pomoc” księżycowi w przeciwieństwie do „pomocy” w wywołaniu śmieci mogła się okazać mniej interesująca i nie wywołać w nich takiego zaangażowania, które osłabiłoby trudności wynikające ze złożoności tej serii. Dzieci z ADHD wydają się być wręcz nadmiernie wrażliwe na wzmocnienia o charakterze społecznym (Kohls i in., 2015). Zastosowany sposób motywowania mógł wywołać w nich silne zaangażowanie emocjonalne, które zniósłoby trudności wynikające z większej złożoności samego zadania i usprawniło ich procesy hamowania.

### *Planowanie*

Między dziećmi z grupy kontrolnej a dziećmi z grup klinicznych zaobserwowano różnice w poziomie wykonania niektórych prób służących do oceny sprawności procesów planowania. Zarówno dzieci z ADHD, jak i z zespołem Aspergera popełniły więcej błędów niż ich prawidłowo rozwijający się rówieśnicy w 6-obrazkowej historyjce przedstawiającej powstawanie ludzika z kasztanów ( $Z = -2,398$ ,  $p = 0,016$  dzieci z ADHD;  $Z = -2,106$ ,  $p = 0,035$  dzieci z zespołem Aspergera) i 6-obrazkowej historyjce opisującej kolejne etapy życia człowieka ( $Z = -2,088$ ,  $p = 0,037$  dzieci z ADHD;  $Z = -2,304$ ,  $p = 0,021$  dzieci z zespołem Aspergera). Obydwie historyjki wymagały połączenia obrazków w ciąg przyczynowo-skutkowy i były jednymi z najłatwiejszych prób. Otrzymany wynik jest w związku z tym inny niż zakładany, gdyż, jak wskazywały dane pochodzące z wcześniejszych prac z rozwiązaniem mniej trudnych prób, badani z obydwu grup klinicznych radzili sobie równie dobrze jak ich prawidłowo rozwijający się rówieśnicy (Brophy i in. 2002, Hill, 2004; Sergeant i in., 2002). Brak różnic między badanymi grupami w pozostałych próbach i występowanie istotnych różnic w poziomie wykonania najprostszych historyjek może przemawiać za tym, że pomimo pilotażu zastosowanego narzędzia ułożenie pozostałych historyjek było za trudne dla dzieci na tym etapie rozwoju (Borkowska, Scholz, 2010). Tezę tę potwierdzają dane świadczące o dużej liczbie błędów popełnianych przez badanych ze wszystkich grup. Zaobserwowane różnice mimo tego, że dotyczą tylko niektórych prób, mogą zatem wskazywać na obniżenie sprawności procesów planowania u dzieci z grup klinicznych, co jest zgodne z wynikami większości wcześniejszych prac (Gioia i in., 2002; Hill, 2004; Willcutt i in., 2005).

Dzieci z ADHD, w przeciwieństwie do dzieci z zespołem Aspergera, gorzej poradziły sobie od grupy kontrolnej także z 8-obrazkową historyjką przedstawiającą etapy powstawania pieczywa, poczynając od zasiania zboża, a na obrazku chłopca jedzącego kanapkę skończywszy ( $Z = -2,013$ ,  $p = 0,044$ ). Była to najtrudniejsza spośród prezentowanych prób, która wymagała powiązania ze sobą zdarzeń odległych w czasie i zrozumienia intencji wielu osób. Jej poprawne wykonanie zależało w związku z tym także od sprawności procesów pamięci operacyjnej i hamowania poznawczego, które wydają się być bardziej zakłócone u osób z ADHD niż u osób ze spektrum autyzmu (Geurts i in., 2004; Gioia i in., 2002; Sergeant i in., 2002).

Można zatem przypuszczać, że u podłoża wystąpienia różnicy w poziomie wykonania tej próby tylko między dziećmi z ADHD a grupą kontrolną leżało nie tyle obniżenie sprawności ich procesów planowania, co deficyty pozostałych funkcji wykonawczych zaangażowanych w rozwiązanie tej historyjki.

Badani z grup klinicznych nie różnili się od siebie pod względem poprawności ułożenia którejkolwiek z prezentowanych historyjek obrazkowych. Oznacza to, że tak mierzony poziom sprawności procesów planowania nie różnicował dzieci z ADHD i dzieci z zespołem Aspergera. Jest to wynik niezgodny z danymi pochodzącymi z większości innych prac, które wskazywały na obniżenie sprawności procesów planowania u dzieci ze spektrum autyzmu w porównaniu do dzieci z innymi zaburzeniami, w tym ADHD (Hill, 2004; Sergeant i in., 2002). Brak różnic może wynikać z uwarunkowań rozwojowych. Funkcje wykonawcze podlegają bowiem w tym okresie intensywnym zmianom i u dzieci z obydwu grup klinicznych ich działanie nie jest jeszcze efektywne, przez co zaobserwowanie zakłóceń charakterystycznych dla każdego z zaburzeń może nie być jeszcze możliwe (Borkowska, Scholz, 2010; Diamond, 2002). Inne wyjaśnienie może odwoływać się do problemu heterogeniczności obydwu zaburzeń (Nigg, 2015; Pisula, 2012). Jego przejawem jest niejednorodność obrazu klinicznego. Duże zróżnicowanie wyników uzyskanych przez badanych, z których tylko u części występowały deficyty planowania, mogło znieść różnice między grupami. Być może przeprowadzenie badania z udziałem większej liczby uczestników umożliwiłoby zaobserwowanie nieprawidłowości charakterystycznych dla każdej z grup (zob. Sergeant i in., 2002; Willcutt i in., 2005).

Brak różnic mógł być także efektem specyfiki zastosowanego narzędzia. Prezentowane historyjki, nawet te, które wymagały zdolności do mentalizacji i można było zakładać, że będą trudne dla dzieci z zespołem Aspergera, odnosiły się do wydarzeń znanych badanym z codziennego życia (Baron-Cohen i in., 1986). Możliwe było zatem odwołanie się do swoich własnych doświadczeń i potocznej wiedzy na temat funkcjonowania ludzi i otaczającego świata. Przy braku rozległych deficytów pamięci operacyjnej u dzieci z badanych grup skorzystanie z takich informacji mogło usprawnić procesy planowania. W badaniach z użyciem kwestionariusza BRIEF, mierzącego sprawność funkcji wykonawczych w codziennym życiu (Gioia i in., 2002), deficyty planowania nie wyróżniały dzieci ze spektrum autyzmu na tle pozostałych grup, w tym także dzieci z ADHD. Może zatem trudności w zakresie planowania u dzieci z zespołem Aspergera ujawnia się dopiero wtedy, kiedy zadanie, które mają do wykonania, związane jest z rozwiązaniem nowego, nieznanego problemu (zob. Hill, 2004; Robinson i in., 2009).

## Podsumowanie

Uzyskane dane nie dają jednoznacznej odpowiedzi na pytanie o sprawność procesów hamowania i planowania na tym etapie rozwoju u dzieci z obydwu grup klinicznych. Niektóre zaobserwowane różnice i zależności są zgodne z wynikami otrzymanymi we wcześniejszych badaniach. Pozostałe otwierają pole do dalszych poszukiwań badawczych. Niemniej jednak można sądzić, że u dzieci z ADHD sprawność procesów hamowania jest obniżona. Warto byłoby zatem

objąć tę grupę już na początku edukacji szkolnej oddziaływaniami terapeutycznymi. W związku z tym, że deficyty funkcji wykonawczych nie różnicowały badanych z grup klinicznych, ocena sprawności tych procesów wydaje się u dzieci w tym wieku służyć raczej lepszemu zrozumieniu ich funkcjonowania niż stanowić ważną wskazówkę diagnostyczną.

## Bibliografia

- Anderson, P. (2002). Assessment and development of executive function (EF) during childhood. *Child Neuropsychology*, 8, 71–82.
- Barkley, R.A. (1997). Behavioral inhibition, sustained attention, and executive functions: constructing a unifying theory of ADHD. *Psychological Bulletin*, 121, 65–94.
- Baron-Cohen, S., Leslie, A.M., Frith, U. (1986). Mechanical, behavioural and intentional understandings of picture stories in autistic children. *British Journal of Developmental Psychology*, 4, 113–125.
- Biederman, J., Monteaux, M.C., Doyle, A. E., Seidman, L.J., Wilens, T.E., Ferrero, F., Morgan, C.L., Faraone, S.V. (2004). Impact of executive function deficits and attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) on academic outcomes in children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72, 757–766.
- Borkowska, A.R. (2008). *Procesy uwagi i hamowania reakcji u dzieci z ADHD z perspektywy rozwojowej neuropsychologii klinicznej*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Borkowska, A.R., Scholz, B. (2010). Wybrane funkcje wykonawcze u dzieci z ADHD w młodszym wieku szkolnym. *Psychiatria i Psychologia Kliniczna*, 10(3), 141–154.
- Brophy, M., Taylor, E., Hughes, C. (2002). To go or not to go: inhibitory control in 'hard to manage' children. *Infant and Child Development*, 11, 125–140.
- Brzezińska, A.I., Nowotnik, A. (2012). Funkcje wykonawcze a funkcjonowanie dziecka w środowisku przedszkolnym i szkolnym. *Edukacja*, 1(117), 61–74.
- Carlson, C.L., Tamm, L. (2000). Responsiveness of children with attention deficit/hyperactivity disorder to reward and response cost: differential impact on performance and motivation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 73–83.
- Desman, Ch., Petermann F., Hampel, P. (2008). Deficit in response inhibition in children with attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD): impact of motivation? *Child Neuropsychology*, 14, 483–503.
- Diamond, A. (2002). Normal development of prefrontal cortex from birth to young adulthood: cognitive functions, anatomy, and biochemistry. W: D. Stuss, R. Knight (red.), *Principles of Frontal Lobe Function* (s. 466–503). New York, NY: Oxford University Press.
- Geurts, H.M., Verte, S., Oosterlaan, J., Roeyers, H., Sergeant, J.A. (2004). How specific are executive functioning deficits in attention deficit hyperactivity disorder and autism? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(4), 836–854.
- Gioia, G.A., Isquith, P.K., Kenworthy, L., Barton, R.M. (2002). Profiles of everyday executive functions in acquired and developmental disorders. *Child Neuropsychology*, 8, 127–137.
- Hill, E.L. (2004). Evaluating the theory of executive dysfunction in autism. *Developmental Review*, 24, 189–233.
- Jodzio, K. (2008). *Neuropsychologia intencjonalnego działania. Koncepcje funkcji wykonawczych*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR.
- Johnson, K.A., Robertson, I.H., Kelly, S.P., Silk, T.J., Barry, E., Daibhis, A., Watchorn, A., Keavey, M., Fitzgerald, M., Gallagher, L., Gill, M., Bellgrove, M.A. (2007). Dissociation in performance of children with ADHD and high-functioning autism on task of sustained attention. *Neuropsychologia*, 45, 2234–2245.

- Kohls, G., Herpertz-Dahlmann, B., Konrad, K. (2015). *Disentangling reward dysfunction in ADHD versus ASD*. 5<sup>th</sup> International Congress on ADHD, Glasgow.
- Kohls, G., Peltzer, J., Herpertz-Dahlmann, B., Konrad, K. (2009). Differential effects of social and non-social reward on response inhibition in children and adolescents. *Developmental Science*, 12(4), 614–625.
- Lijffijt, M., Kenemans, J.L., Verbaten, M.N., van Engeland, H. (2005). A Meta-Analytic Review of Stopping Performance in Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: Deficient Inhibitory Motor Control? *Journal of Abnormal Psychology*, 114, 216–222.
- Luman, M., Oosterlaan, J., Sergeant, J.A. (2005). The impact of reinforcement contingencies on AD/HD: A review and theoretical appraisal. *Clinical Psychology Review*, 25, 183–213.
- Miyake, A., Friedman, N.P., Emerson, M.J., Witzki, A.H., Howerter, A., Wager, T.D. (2000). The unity and diversity of executive functions and their contributions to complex “frontal lobe” tasks: a latent variable analysis. *Cognitive Psychology*, 41, 49–100.
- Miyake, A., Friedman, N.P. (2012). The nature and organization of individual differences in executive functions: four general conclusions. *Current Directions in Psychological Science*, 21(1), 8–14.
- Nigg, J.T. (2015). *Approaches to improving ADHD subtyping using research domain criteria and clinical intuition*. 5<sup>th</sup> International Congress on ADHD, Glasgow.
- Pennington, B.F., Ozonoff, S. (1996). Executive functions and developmental psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 37(1), 51–87.
- Pisula, E. (2012). Funkcje wykonawcze. W: E. Pisula, *Autyzm. Od badań mózgu do praktyki neuropsychologicznej* (s. 90–96). Sopot: GWP.
- Robinson, S., Goddard, L., Dritschel, B., Wisley, M., Howlin, P. (2009). Executive functions in children with Autistic Spectrum Disorders. *Brain and Cognition*, 71, 362–368.
- Rommelse, N.N.J., Altink, M.E., de Sonneville, L.M.J., Buschgens, C.J.M., Buitelaar, J., Oosterlaan, J., Sergeant, J.A. (2007). Are motor inhibition and cognitive flexibility dead ends in ADHD? *Journal of Abnormal Child Psychology*, 35, 957–967.
- Scheres, A., Oosterlaan, J., Geurts, H., Morein-Zamir, S., Meiran, N., Schut, H., Vlasveld, L., Sergeant, J.A. (2004). Executive functioning in boys with ADHD: primarily an inhibition deficit? *Archives of Clinical Neuropsychology*, 19, 569–594.
- Sergeant, J.A., Geurts, H., Oosterlaan, J. (2002). How specific is a deficit of executive functioning for Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder? *Behavioural Brain Research*, 130, 3–28.
- Smith, J.L., Johnstone, S.J., Barry, R.J. (2004). Inhibitory processing during the Go/NoGo task: an ERP analysis of children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Clinical Neuropsychology*, 115, 1320–1331.
- Święcicka, M. (2005). *Uwaga, samokontrola, emocje*. Warszawa: Wydawnictwo Emu.
- Van der Meere, J., Gunning, B., Stemerink, N. (1999). The effect of methylphenidate and clonidine on response inhibition and state regulation in children with ADHD. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40(2), 291–298.
- Willcutt, E.G., Doyle, A.E., Nigg, J.T., Faraone, S.V., Pennington, B. (2005). Validity of the executive function theory of attention-deficit/hyperactivity disorder: A meta-analytic review. *Biological Psychiatry*, 57, 1336–1346.
- Zespół Redakcyjny (2012). *8-elementowe historyjki obrazkowe*. Gdańsk: „Harmonia”.
- Zespół Redakcyjny (2013). *6-elementowe historyjki obrazkowe*. Gdańsk: „Harmonia”.



**RESPONSE INHIBITION AND PLANNING IN CHILDREN AGED 6-7 WITH  
SELECTED DEVELOPMENTAL DISORDERS***Summary*

The study presented aimed to assess the efficiency of response inhibition and planning in children with ADHD and children with Asperger syndrome as compared to their peers with normal development. Also, the study focused on assessing the impact of additional motivating factors on the course of inhibition processes. Motivation increase was brought about by arousing an emotional state in the participants that would get them more involved in the task. The participants were 45 children aged 6-7, including: 15 children with ADHD, 15 children with Asperger syndrome and 15 children with normal development. Four versions of a computer task based on the Go/noGo paradigm were used to assess inhibition. Planning efficiency was measured with the use of eight picture stories adapted for the purpose of the project. The findings indicate the impairment of inhibition efficiency in children with ADHD as compared to their peers with normal development. The children in the clinical groups performed more poorly on some tasks serving to assess planning efficiency as compared to the children in the control group. The efficiency of executive functions was not different in the children in the clinical groups. In one situation (fourth version of the Go/noGo task), the participants in the individual groups responded differently to the motivating method used and to the changes of the Go/noGO task's parameters. The data collected can be helpful in planning therapeutic activities for early elementary school age children with ADHD and children with Asperger syndrome.

**Key words:** response inhibition, planning, Asperger syndrome, attention deficit hyperactivity disorder (ADHD), early elementary school age

## CZYNNIKI DETERMINUJĄCE SYTUACJĘ SPOŁECZNĄ MŁODYCH KOBIET Z USZKODZENIAMI SŁUCHU

Kobiety z uszkodzonym słuchem, aby rozpocząć aktywność zawodową oraz ułożyć sobie życie osobiste, muszą skonfrontować się z wieloma stereotypami funkcjonującymi w środowisku słyszących i niesłyszących na temat osób z tym rodzajem niepełnosprawności oraz z wieloma trudnościami, jakie piętrzą się przed nimi, a co się z tym wiąże – z trudnościami w komunikacji społecznej.

Celem artykułu jest próba opisanego różnych czynników, które determinują aktywność społeczną kobiet z uszkodzeniami słuchu. Z badań wynika, że zależy ona w dużej mierze od ich dotychczasowych doświadczeń w relacjach ze słyszącymi i niesłyszącymi. Jako ważne czynniki determinujące aktywność społeczną należy wymienić umiejętności komunikowania się, preferencje w sposobie komunikowania się, doświadczenia rodzinne i edukacyjne, akceptację samego siebie i niepełnosprawności słuchowej oraz jakość relacji ze środowiskiem słyszących i niesłyszących.

W artykule zostały też sformułowane wskazówki o charakterze pedagogicznym ułatwiające młodym kobietom z uszkodzeniami słuchu start w samodzielne życie społeczne, m.in. budowanie przyjaznych relacji zarówno ze środowiskiem słyszących, jak i niesłyszących, rozwijanie dźwiękowego i migowego sposobu komunikowania się, rozwijanie umiejętności czytania i pisania, rozwijanie poczucia własnej wartości poprzez odkrywanie swoich mocnych stron oraz rozwój naukowy i zawodowy.

Przeprowadzone badania miały charakter pilotażowy i są podstawą do przeprowadzenia szerszych badań w tym zakresie.

**Słowa kluczowe:** kobiety z uszkodzeniami słuchu, czynniki determinujące sytuację społeczną, aktywność społeczna, komunikowanie się, wykształcenie, życie zawodowe i rodzinne

### Wprowadzenie

Sytuację społeczną osób z niepełnosprawnością w dużej mierze determinują takie czynniki, jak poziom przystosowania społecznego (Grudziewska, 2010, s. 66) związany często z kompetencjami społecznymi (Czechowska-Bieluga, 2010, s. 73–75) oraz poczucie jakości życia, które jest wynikiem zadowolenia w sferach uważanych przez jednostkę za znaczące, jak m.in.: wykształcenie, aktywność zawodowa i życie rodzinne (Byra, Parchomiuk, 2010, s. 51–60; Czechowska-Bieluga, Dudak, 2010, s. 191–192; Czechowska-Bieluga, 2010, s. 77). Aktywność społeczną młodzieży z uszkodzeniami słuchu modyfikują dodatkowo specyficzne trudności wynikające z tej niepełnosprawności.

K. Krakowiak wskazuje na tragiczne rozdarcie wewnętrzne wielu młodych niesłyszących ludzi. Wydaje się, że „im lepsze efekty rehabilitacji i osiągnięcia

poszczególnych osób w zakresie sprawności mówienia, tym silniej ujawnia się u nich dążenie do poszukiwania więzi ze wspólnotą używającą języka migowego, odizolowaną od społeczności mówiącej” (Krakowiak, 2009, s. 182). Warto poszukiwać odpowiedzi na pytanie, dlaczego tak się dzieje, że młodzi dorastający niesłyszący, bardzo dobrze mówiący, wycofują się ze środowiska słyszących i szukają azylu w społeczności głuchych migających. Przyczyn należy szukać jeszcze we wczesnym dzieciństwie. Im więcej frustracji, niepowodzeń doświadczało dziecko w relacjach z różnymi osobami słyszącymi, im więcej wysiłku wkładało w proces opanowania mowy, im więcej wyrzeczeń musieli ponieść rodzice tego dziecka, aby sprostać wymaganiom rehabilitacji, pomijając często podstawowe potrzeby emocjonalne, jakie w rodzinie powinny zaspokoić zarówno dzieci, jak i rodzice, tym silniejsza potrzeba ucieczki z tego toksycznego środowiska tam, gdzie można odnaleźć akceptację i poczucie bezpieczeństwa (tamże, s. 196).

Ciekawych spostrzeżeń dostarczają nam wypowiedzi wychowawców młodzieży niesłyszącej. Jedną z obserwowanych postaw jest niechęć młodych ludzi z uszkodzeniem słuchu do nauki, a w konsekwencji do pracy zawodowej. Przyjmują oni konsumpcyjny, roszczeniowy styl życia, skupiają się na przyjemnościach łatwo dostępnych. Uważają, że praca w otwartym społeczeństwie jest dla nich nieosiągalna, przyjmują postawę bierną, licząc na utrzymanie się w przyszłości dzięki zasiłkom dla bezrobotnych. „Postawę tych młodych ludzi można tłumaczyć nasilającą się determinacją. Trudna sytuacja na rynku pracy odbiera im nadzieję na zatrudnienie, a tym samym na normalne życie. Dyplom ukończenia szkoły traci swoją wartość, a młodzi ludzie tracą jakąkolwiek motywację do jego zdobycia” (Domańska, 2009, s. 153).

Drugim czynnikiem osłabiającym motywację młodzieży z uszkodzeniami słuchu do wysiłku i dalszego rozwoju jest lęk przed niepowodzeniami w komunikacji ze słyszącymi. Uczennice szkół specjalnych, świetnie funkcjonujące we własnym, bezpiecznym środowisku, tryskające energią i radością życia, tracą wiarę we własne możliwości, kiedy konfrontują się z planami na przyszłość. „Boją się mimo wszystko bezpośrednich kontaktów z osobami słyszącymi. Zdają sobie sprawę z niezrozumiałej wymowy. Widzą, że obcy ludzie nie rozumieją ich wypowiedzi. Obciążeni bagażem doświadczeń swoich rodziców, którzy ostrzegają ich przed problemami, jakie niesie ze sobą ich niepełnosprawność, zaczynają się zastanawiać nad nadchodzącym jutrem. W przyszłości widzą się w pracy niewymagającej bezpośrednich relacji ze słyszącymi. Coraz częściej w rozmowach pojawia się temat studiów. Zdają sobie sprawę, że bez pomocy tłumaczy sobie nie poradzą [...]. Mimo że dzieci głuche dysponują takim samym potencjałem jak dzieci słyszące, to osiągnięcie tych samych celów wymaga od nich o wiele większej, morderczej wręcz pracy” (Wlazło, 2009, s. 155–156).

Z wypowiedzi nauczycieli można wyciągnąć taki wniosek, że ważnym czynnikiem wpływającym na przyszłe życie jest typ postawy wobec uszkodzenia słuchu: czy jest to postawa pesymistyczna, nierealnie optymistyczna oraz zadaniowa – realistyczna. Zarówno ukształtowana przez lata wychowania postawa pesymistyczna, jak i nierealnie optymistyczna stanowią zagrożenie dla prawidłowego wejścia w relacje społeczne młodego człowieka z uszkodzonym słuchem. Jedynie ukształtowanie postawy zadaniowej – realistycznej „stwarza młodzieży

z uszkodzeniami słuchu największe szanse na pełną realizację zadań rozwojowych”, a tym samym na bardziej harmonijne i satysfakcjonujące funkcjonowanie społeczne (Krawiec, 2016, s. 364).

Czynnikiem decydującym o wielu życiowych wyborach jest wspólnota komunikacyjna, w której dziecko z uszkodzonym słuchem się wychowało. Jak pisze U. Bartnikowska (2016, s. 336), „pierwszym krokiem ku porozumieniu jest odnalezienie wspólnego języka – na jego bazie można szukać wspólnoty przeżyć i doświadczeń, a w efekcie mieć poczucie współtworzenia życia społecznego”. Z obserwacji studentów z uszkodzeniami słuchu wynika, że więcej odwagi do współdziałania ze słyszącymi mają studenci, którzy od wczesnego dzieciństwa przebywali w środowisku osób słyszących w domu, przedszkolu, szkole. Nauczyli się z nimi współpracować, radzić sobie w sytuacjach trudnych. Absolwenci szkół specjalnych przejawiają bardziej asekuracyjną postawę. Mniej odważnie wypowiadają się na forum, nawet jeśli ich umiejętności mówienia są dosyć wysokie. Chętnie korzystają ze wsparcia tłumacza języka migowego, który daje im przede wszystkim poczucie bezpieczeństwa, mimo że w wielu przypadkach komunikacja bezpośrednia z osobą słyszącą byłaby możliwa, a nawet satysfakcjonująca.

Potrzeba wspólnoty komunikacyjnej i wspólnoty doświadczeń ma swoje odbicie również w planach życia rodzinnego. M. Sak (2009, s. 165) zwraca uwagę na trzy czynniki ważne przy wyborze partnera życiowego: szkoła, komunikacja i identyfikacja. Osoby z uszkodzonym słuchem „dobierają partnerów życiowych z trzech grup (słyszący, słabosłyszący, głusi) według tego, w jakiej grupie czują się najlepiej i do jakich kontaktów byli przygotowani przez rodziców i nauczycieli oraz pokoleniowej transmisji oczekiwań kontaktów w rodzinie i szkole. Doświadczenie szkoły specjalnej z internatem stwarza specyficzne warunki przygotowujące młodzież do tworzenia związków wewnątrz tej grupy. Po pierwsze, możliwość przebywania razem w szkole i internacie przez długi czas, po drugie, wspólnota komunikacyjna bazująca na języku migowym, po trzecie, słabe więzi z rodzinami biologicznymi i resztą słyszącego społeczeństwa determinuje wybór partnera życiowego. Absolwenci szkół ogólnodostępnych dopuszczają szerszy wachlarz możliwości, ale również dominuje poszukiwanie partnera, który będzie znał i akceptował wszystkie sposoby komunikacji osoby niesłyszącej i będzie w jakimś stopniu zanurzony w podobnych doświadczeniach. Deklaracje młodzieży z uszkodzonym słuchem o możliwości wyboru w przyszłości partnera słyszącego świadczą o gotowości do podejmowania współpracy i tworzenia wspólnoty komunikacyjnej ze słyszącymi, co będzie owocować nie tylko w życiu rodzinnym, ale także społecznym i zawodowym” (tamże).

Istotną kwestią poprawiającą jakość życia społecznego młodzieży niesłyszącej w sferze rodzinnej, oprócz wyboru partnera, jest umiejętność budowania satysfakcjonującej relacji małżeńskiej i rodzinnej. Decydującą rolę odgrywa w tym osobiste doświadczenie życia rodzinnego wyniesione z domu oraz rodzaj więzi komunikacyjnej z własnymi rodzicami. „Młodzież z uszkodzonym słuchem, szczególnie ta, która spędziła dzieciństwo i młodość w internacie, ma osłabione więzi z najbliższą rodziną ze względu na czas spędzany razem w domu, ale przede wszystkim ze względu na bariery komunikacyjne. Nie budują się wtedy naturalne wzorce funkcjonowania rodziny, uboższa jest też wiedza tej grupy młodzieży na temat związ-

ków małżeńskich i życia rodzinnego. Dużo łatwiej jest budować pozytywne relacje z rodzicami w rodzinach niesłyszących, w których młodzież czuje w rodzicach partnerów w dyskusji i szczerych przyjaciół ze względu na swobodę w komunikacji” (Domańska, 2009; Olszowa-Skowronek, 2009). Analogiczną więź mają szansę budować dzieci w rodzinach słyszących pod warunkiem, że opierać się ona będzie na swobodnej, przyjacielskiej komunikacji.

Doniesienia z badań pokazują, jak ważnym czynnikiem determinującym sytuację społeczną osób z niepełnosprawnością, a więc także młodych kobiet z uszkodzeniami słuchu, jest komunikacja społeczna. Jakość tej komunikacji decyduje nie tylko o satysfakcji z kontaktów interpersonalnych. Ma także decydujące znaczenie przy wyborze ścieżki edukacyjnej, kształtowaniu kariery zawodowej, wyborze partnera życiowego, a przede wszystkim przy budowaniu własnej tożsamości.

### **Badania własne**

W celu zgromadzenia materiału badawczego, umożliwiającego dalszą analizę czynników determinujących sytuację społeczną kobiet z uszkodzeniami słuchu, wykorzystano Kartę Opisu i Samooceny Umiejętności Komunikowania Się (KOISUK) „Rozumiem – Mówię – Migam – Czytam – Piszę”, opracowaną w Katedrze Pedagogiki Specjalnej KUL.

Karta KOISUK przeznaczona jest do badania umiejętności i doświadczeń związanych z szeroko rozumianą komunikacją osób z uszkodzeniami słuchu oraz ich uczestnictwem w świecie kultury. Składa się z 48 pytań: 45 zamkniętych z możliwością jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru oraz trzech otwartych. Badane osoby odpowiadały na wszystkie pytania zawarte w Karcie, ale do analizy omawianego w niniejszym artykule zagadnienia wykorzystano odpowiedzi ankietowanych udzielone na 12 pytań, które uznano za istotne. Ze względu na możliwość wielokrotnego wyboru odpowiedzi suma udzielanych odpowiedzi nie jest równa liczbie osób uczestniczących w badaniu.

W badaniu z wykorzystaniem KOISUK uczestniczyło 19 młodych kobiet w wieku 19–35 lat z prelingwalnymi uszkodzeniami słuchu od umiarkowanego do głębokiego. Osiem osób pochodziło z rodzin niesłyszących, 11 zaś z rodzin słyszących. Badane kobiety w większości studiują (7 osób) albo pracują zawodowo na pełnym etacie (9), tylko cztery są rencistkami, dwie są bezrobotne.

Kobiety, które uczestniczyły w badaniach, rozpoczynały edukację w czasach, kiedy kształcenie integracyjne lub włączające nie było jeszcze tak rozpowszechnione, dlatego aż 14 z nich ukończyło edukację w szkołach specjalnych dla niesłyszących lub niedosłyszących, a tylko pięć ukończyło placówki integracyjne lub ogólnodostępne. Jeśli ktoś rozpoczyna edukację w placówce specjalnej, to zazwyczaj pozostaje w tym systemie kształcenia aż do zakończenia nauki. Zdarza się natomiast, że dzieci rozpoczynające naukę w integracji zmieniają placówkę na specjalną, jeśli mają trudności ze sprostaniem stawianym tam wymaganiom. Przełomowym momentem jest podjęcie studiów wyższych. Niewiele osób, szczególnie z głębszymi uszkodzeniami słuchu, podejmuje taką decyzję. Każdy młody człowiek z niedosłuchem podejmujący takie wyzwanie musi być gotowy na doświadczenie edukacji włączającej z całym spektrum plusów i minusów tego

systemu. Każda uczelnia wyższa ma wypracowane inne rozwiązania systemowe. Czasem wsparcie ogranicza się do możliwości korzystania z tłumaczy języka migowego zapewnianych przez MOPR, a czasem jest przygotowana bogata oferta form wsparcia, od tłumaczy języka migowego, poprzez transliteratorów mówiących z fonogestami, symultaniczną transliterację tekstu i tutorów, indywidualnych asystentów, aż do propozycji specjalistycznych zajęć, które mają na celu wyrównywanie szans edukacyjnych studentów z niepełnosprawnością słuchową (lektorat języka polskiego, lektorat języka angielskiego, metodyka pracy umysłowej czy zajęcia logopedyczne).

Z przeprowadzonych badań wynika, że pięć spośród badanych kobiet podjęło studia licencjackie, a tylko dwie kontynuowały naukę na studiach magisterskich. trzy kończyły inne szkoły pomaturalne. Wstępna analiza pozwala zauważyć, że decyzję o studiowaniu podjęły nie tylko absolwentki szkół masowych i integracyjnych, ale także placówek specjalnych. Świadczy to o wysokim poczuciu własnej wartości i dość wysokich kompetencjach językowych tych studentek. Z analizy dalszych odpowiedzi kobiet, które zdecydowały się podjąć studia wyższe, wynika, że ich umiejętności mówienia są na wyższym poziomie niż pozostałych badanych i mają większą odwagę w kontaktach z osobami słyszącymi.

Placówki edukacyjne, w jakich kształciły się badane kobiety, to:

- Szkoła podstawowa ogólnodostępna – 0
- Klasa integracyjna w szkole podstawowej ogólnodostępnej – 4
- Klasa specjalna w szkole podstawowej ogólnodostępnej – 0
- Szkoła podstawowa integracyjna – 2
- Szkoła podstawowa specjalna dla niesłyszących – 12
- Szkoła podstawowa specjalna dla niedosłyszących – 1
- Gimnazjum ogólnodostępne – 2
- Klasa integracyjna w gimnazjum ogólnodostępnym – 3
- Klasa specjalna w gimnazjum ogólnodostępnym – 0
- Gimnazjum integracyjne – 1
- Gimnazjum specjalne dla niesłyszących – 10
- Gimnazjum specjalne dla niedosłyszących – 3
- Liceum ogólnodostępne – 1
- Klasa integracyjna w liceum ogólnodostępnym – 0
- Klasa specjalna w liceum ogólnodostępnym – 0
- Liceum integracyjne – 2
- Liceum specjalne dla niesłyszących – 13
- Liceum specjalne dla niedosłyszących – 1
- Studia wyższe licencjackie, dzienne, stacjonarne, niestacjonarne, zaoczne, e-learningowe – 5
- Studia wyższe magisterskie, dzienne, stacjonarne, niestacjonarne, zaoczne, e-learningowe – 2
- Inna szkoła – 3

Z systemem kształcenia ściśle związane są umiejętności w zakresie komunikacji fonicznej. Z danych zawartych w tabeli 1 wynika, że tylko pięć kobiet rozumie wypowiedzi osób obcych, tyle też osób kształciło się w szkołach integracyjnych lub ogólnodostępnych. Pozostałe kobiety rozumieją w różnym stopniu wypowiedzi

tylko tych osób, które dobrze znają. Są takie, które mowy nie rozumieją w ogóle. To bardzo duża przeszkoda na rynku pracy. Nawet jeśli osoba niesłysząca otrzymałaby stanowisko pracy, które nie wymaga mówienia, to musi rozumieć polecenia swojego pracodawcy. Pomocne w tej sytuacji może okazać się pismo lub asystent – tłumacz języka migowego, ale trudno oczekiwać od pracodawcy stałego zatrudnienia asystenta – tłumacza. Taka pomoc może być tymczasowa i doraźna.

**Tabela 1**

Rozumienie mowy innych, zrozumiałość wymowy oraz częstotliwość rozmów w języku dźwiękowym badanych kobiet

Rozumienie mowy	Liczba odp.	Zrozumiałość wymowy	Liczba odp.	Częstotliwość rozmów w języku dźwiękowym	Liczba odp.
Nie rozumiem nic	2	Nie mówię	3	Nie rozmawiam lub rozmawiam wyjątkowo	2
Rozumiem tylko niektóre krótkie słowa	4	Moją mowę rozumieją tylko osoby najbliższe	8	Bardzo rzadko, tylko w przypadku konieczności życiowych	1
Rozumiem tylko proste zdania wypowiedziane przez osoby, które mówią bardzo wyraźnie i które dobrze znam	6	Moją mowę rozumieją tylko osoby życzliwe, z którymi często rozmawiam	5	Kilka razy w tygodniu, bardzo krótko, z konieczności, np. w szkole, w pracy	7
Rozumiem całe wypowiedzi osób, które mówią wyraźnie i które dobrze znam	5	Moją mowę rozumieją niektórzy życzliwi ludzie słyszący	0	Codziennie, ale krótko, na tematy podstawowe i dotyczące ważnych spraw, np. w domu, szkole, pracy	6
Rozumiem wszystkie wypowiedzi osób, które mówią wyraźnie	4	Moją mowę rozumieją wszystkie życzliwe osoby słyszące	1	Codziennie na tematy potoczne	0
Dobrze rozumiem wypowiedzi wielu osób, nie rozumiem tylko niektórych trudnych słów	1	Ludzie słyszący dobrze rozumieją moją mowę, ale spostrzegają, że mówię inaczej niż oni	6	Codziennie, swobodnie na różne tematy	1
Dokładnie rozumiem całe wypowiedzi osób obcych	0	Mówię tak doskonale, że ludzie obcy nie domyślają się, że mam wadę słuchu	1	Bardzo często, prowadząc długie rozmowy na różne tematy	2

Kolejnym aspektem istotnym w relacjach między osobami niesłyszącymi a słyszącymi jest zrozumiałość wypowiedzi osoby niesłyszącej. Osoba z uszkodzonym słuchem musi mieć zaufanie do osoby słyszącej, ale jednocześnie pozytywne doświadczenie, że osoby słyszące ją rozumieją. W przeciwnym razie wycofuje się z kontaktów ze słyszącymi, nawet jeśli jest dobrze wyrehabilitowana i mogłaby skutecznie porozumiewać się w pracy za pomocą mowy. W badanej grupie większość kobiet wyraża poważne obawy co do zrozumiałości swojej wymowy. Takie przekonanie zdecydowanie ogranicza aktywność społeczną, zwłaszcza w otwartym społeczeństwie osób słyszących.

Częstotliwość rozmów w języku dźwiękowym należy ściśle skorelować z poziomem rozumienia i zrozumiałości wypowiedzi. Częstotliwość podejmowanych kontaktów świadczy bowiem o poziomie swobody i naturalności w zakresie konkretnego sposobu porozumiewania się. Taką swobodę osiągnęły 3 badane kobiety. Większość badanych unika kontaktów w języku dźwiękowym i ogranicza je do koniecznych krótkich rozmów na tematy podstawowe i ważne. Są też osoby, które w ogóle nie podejmują rozmów ze słyszącymi. Jedynym środowiskiem funkcjonowania komunikacyjnego są dla nich migające osoby niesłyszące. Trzeba zdawać sobie sprawę, że jest to środowisko zamknięte, nieliczne, rzadko oferujące możliwość pracy zarobkowej.

Innym aspektem umiejętności komunikacyjnych wpływającym na poczucie tożsamości osoby z uszkodzeniem słuchu jest znajomość języka migowego. Świadczy ona poniekąd o akceptacji środowiska niesłyszących wraz z ich językiem. W badanej grupie (tabela 2) nie ma osoby, która w ogóle nie zna języka migowego. Dwie rozumieją tylko pojedyncze znaki migowe, jedna rozumie, ale ma świadomość, że wielu znaków jeszcze nie zna, zdecydowana większość rozumie miganie bardzo dobrze. Wynika z tego, że nawet osoby, które nie kształciły się w szkole specjalnej i nie pochodzą z rodziny migającej, na pewnym etapie swojego rozwoju postanowiły poznać język migowy, żeby mogły swobodnie komunikować się także w tym środowisku. Większość badanych osób miga doskonale lub bardzo dobrze. Rozmawia w języku migowym często i swobodnie. Chce doskonalić znajomość tego języka. Świadczy to o silnych relacjach w środowisku osób niesłyszących. 4 osoby, które migają słabiej, miały niewiele doświadczeń w tym zakresie, ponieważ ani w ich domach, ani w szkole nie używało się tego sposobu komunikacji. Wyrażają jednak otwartość, choćby na podstawowe próby komunikacji w tym języku.

Umiejętność czytania i pisanie jest bardzo ważnym narzędziem pomocnym w komunikacji i jednym z podstawowych kanałów zdobywania wiedzy czy przekazywania informacji na odległość. Słabe umiejętności w tym zakresie uniemożliwiają edukację oraz podjęcie pracy w większości zawodów, pozbawiają również dostępu do kultury, korzystania z mediów, prasy, literatury, w dzisiejszych czasach zdecydowanie wykluczają z życia społecznego. Wśród badanych nie ma osób, które w ogóle nie potrafią czytać i pisać. Ponad połowa z nich (14 osób) czyta i pisze krótkie teksty użytkowe, np. sms, list, artykuł w prasie. Tylko pięć osób potrafi korzystać z materiałów dydaktycznych, takich jak notatki, streszczenia, a spośród nich tylko trzy osoby czytają wielostronicowe książki i specjalistyczną literaturę naukową oraz są w stanie napisać pracę dyplomową (licencjacką lub magisterską) (tabela 3).



**Tabela 2**

Rozumienie migania innych osób i zrozumiałość migania badanych kobiet

Rozumienie migania	Liczba odp.	Zrozumiałość migania	Liczba odp.
Nie znam języka migowego	0	Nie migam	0
Rozumiem tylko niektóre pojedyncze znaki migowe	2	Moje miganie rozumieją tylko osoby najbliższe	0
Rozumiem tylko proste komunikaty migowe	0	Moje miganie rozumieją tylko osoby życzliwe, z którymi często rozmawiam	2
Rozumiem tylko komunikaty osób, które migają tak jak nauczyłem się w szkole i w internecie lub na kursie języka migowego	0	Moje miganie rozumieją tylko niesłyszący z mojego środowiska	2
Rozumiem komunikaty osób, które migają, chociaż wielu znaków jeszcze nie znam	1	Moje miganie rozumieją wszyscy życzliwi, którzy umieją migać	3
Dobrze rozumiem komunikaty wielu osób, nie rozumiem tylko niektórych trudnych znaków	7	Osoby, które znają język migowy dobrze, rozumieją moje miganie, ale spostrzegają, że migam tak jak się miga w moim środowisku	10
Dokładnie rozumiem całe komunikaty	9	Migam doskonale	3

**Tabela 3**

Umiejętność czytania i pisania oraz korzystania z komputera badanych kobiet

Umiejętność czytania	Liczba odp.	Umiejętność pisania	Liczba odp.	Sposoby wykorzystywania komputera	Liczba odp.
Czytam tylko napisy i pojedyncze wyrazy, które znam	4	Nie umiem pisać	0	Nie używam komputera	0
Czytam tylko bardzo krótkie teksty, np. sms, teksty specjalne dla niesłyszących	10	Umiem przepisywać wyrazy i teksty według wzoru	6	Używam komputera do gier	2
Czytam komiksy i wybrane krótkie teksty, np. artykuły prasowe	11	Umiem samodzielnie napisać kilka zdań, np: sms, krótki list	16	Używam komputera korzystając z Internetu	17
Czytam krótkie opowiadania i artykuły w czasopiśmie	11	Umiem samodzielnie napisać pismo użytkowe, np. podanie	8	Używam komputera do pisania pism użytkowych	4

Tabela 3 (cd.)

Czytam materiały dydaktyczne, np. notatki, streszczenia	5	Umiem samodzielnie napisać wypracowanie szkolne	8	Używam komputera do nauki, studiowania (robię notatki, piszę prace)	10
Czytam wielostronicowe książki	3	Umiem napisać opowiadanie, krótką rozprawkę	2	Pracuję z użyciem programów graficznych	5
Czytam literaturę specjalistyczną i naukową	3	Napisałam pracę naukową, np. licencjacką, magisterską.	3	Pracuję z użyciem programów edytorskich	1

Umiejętność czytania i pisania, którą powinno opanować każde dziecko na etapie szkoły podstawowej, w bardzo dużym stopniu determinuje możliwości aktywności społecznej. W przypadku utrudnionego dostępu słuchowego do wypowiedzi innych osób, informacji w mediach, prasie pismo jest najlepszym sposobem kompensującym trudności komunikacyjne. Wsparcie rozmowy bezpośredniej wymianą informacji na kartce, symultaniczna transliteracja tekstowa na wykładach i w innych miejscach publicznych, napisy w mediach, kinach, teatrach otwierają dostęp osobie nawet z głębokim uszkodzeniem słuchu i niewielkimi możliwościami słuchowego odbioru mowy do życia społecznego wyrażającego się w języku. Badane kobiety mają tego świadomość i pomimo bardzo zróżnicowanych umiejętności w tym zakresie wszystkie chciałyby nauczyć się poprawnie czytać i pisać.

Umiejętności czytania i pisania mają ścisły związek z wykorzystywaniem komputera, który jest najpopularniejszym we współczesnym świecie narzędziem nauki i pracy oraz przekazu informacji społecznych. Warto więc prześledzić odpowiedzi kobiet na pytanie o korzystanie z komputera w kontekście wcześniejszych informacji na temat umiejętności korzystania ze świata liter. Optymistycznie można przyjąć fakt, że wśród badanych kobiet nie ma takich, które nie korzystają z komputera, większość potrafi korzystać z Internetu, tylko dwie osoby używają komputera wyłącznie do gier. Jednak dokładniejsza analiza odpowiedzi dowodzi, że tylko połowa badanych potrafi wykorzystywać i wykorzystuje komputer do nauki, a sześć osób potrafi wykorzystywać komputer do pracy (programy graficzne, edytorskie).

Praca przy komputerze daje osobie niesłyszącej możliwość profesjonalnego wykonywania swoich obowiązków zawodowych, minimalizując jednocześnie stres wynikający z bezpośredniego kontaktu z osobami słyszącymi. Dlatego warto inwestować w okresie szkolnym i na studiach w doskonalenie umiejętności szerokiego wykorzystywania komputera do różnych celów edukacyjnych i zawodowych.

O tym, jak potrzebna może się okazać w życiu zawodowym sprawna umiejętność czytania, pisania i obsługi komputera, świadczą odpowiedzi na pytania dotyczące sposobów komunikowania się badanych kobiet w szkole i pracy z rówieśnikami i przełożonymi (tabela 4). Aktywność społeczną człowieka wyznacza możliwość komunikowania się ze swoim najbliższym otoczeniem. Rodzina, szkoła, a później praca to miejsca najbliższego wchodzenia w relacje interpersonalne i trudno sobie wyobrazić funkcjonowanie w tych wspólnotach bez możliwości komunikowania się. Z da-

nych zamieszczonych w tabeli 4 wynika jednak, że są takie osoby, które w ogóle nie komunikują się w szkole, pracy ani z przełożonymi, ani z rówieśnikami. Liczna grupa (9–11 osób) w tych kontaktach jest niesamodzielna, gdyż z osobami niesłyszącymi komunikuje się w języku migowym, a ze słyszącymi za pośrednictwem tłumaczy języka migowego. Niestety taka sytuacja nie sprzyja rozwojowi aktywności społecznej, gdyż osoba z uszkodzonym słuchem wciąż jest zależna od innych w podejmowaniu szerszych działań w społeczeństwie. Sześć spośród badanych osób jest gotowych rozmawiać w języku dźwiękowym ze słyszącymi znajomymi i przełożonymi, a maksymalnie osiem podejmuje samodzielną komunikację przy użyciu pisma.

**Tabela 4**

Sposoby porozumiewania się z kolegami i przełożonymi (w szkole, w pracy, na uczelni) badanych kobiet

Sposoby porozumiewania się	Liczba odpowiedzi	
	Z kolegami	Z przełożonymi
Nie porozumiewam się,	1	1
W języku migowym lub za pomocą tłumacza języka migowego	9	11
Mówiąc i jednocześnie migając,	7	3
Mówiąc z fonogestami	0	0
Samodzielnie używając pisma	5	8
Rozmawiam w języku dźwiękowym, ale mam trudności	4	5
Rozmawiam w języku dźwiękowym bez trudności	1	1

Znajomość różnych sposobów komunikowania się oraz preferencje w tym zakresie są ściśle związane ze środowiskami językowymi, z którymi osoba jest związana emocjonalnie, ale przede wszystkim z identyfikacją z konkretnym środowiskiem. W zależności od tego, jakie środowisko jest uważane za przyjazne, bezpieczne, w tym osoba z uszkodzonym słuchem chce częściej przebywać, z tym środowiskiem wiąże swoją aktywność rodzinną, społeczną i zawodową.

Warto w badanej grupie przeprowadzić dalsze badania porównawcze z wykorzystaniem Deaf Identity Development Scale (Glickman, Carey, 1993; adaptacja Dłużniewska, Kołodziejczyk, Borowicz). Jest to skala przeznaczona do badania tożsamości osób z uszkodzeniami słuchu. Pomaga określić rodzaj identyfikacji osoby z niepełnosprawnością słuchową w obrębie czterech możliwych grup. Będzie to identyfikacja z osobami słyszącymi, identyfikacja z osobami niesłyszącymi, brak identyfikacji z którąkolwiek z grup oraz identyfikacja dwukulturowa. Warto przywołać w tym miejscu badania z wykorzystaniem tego narzędzia przeprowadzone m.in. wśród 15 studentek KUL z uszkodzonym słuchem, osób aktywnych społecznie, gotowych do podjęcia aktywności rodzinnej i zawodowej w otwartym społeczeństwie. Ich wyniki wskazują wyraźnie preferencję identyfikacji dwukulturowej, a więc z dużą otwartością zarówno na środowisko osób słyszących, jak i niesłyszących. Tylko jedna studentka z niewielkim stopniem niedosłuchu preferuje wyłącznie środowisko osób słyszących, u jednej natomiast można zaobserwować trudności z określeniem

preferencji. Nie ma wśród osób badanych ani jednej z preferencjami wyłącznie skierowanymi na środowisko osób niesłyszących. Wyniki te wyraźnie podpowiadają, że najkorzystniejsze warunki do nieskrępowanej aktywności społecznej (naukowej, zawodowej) tworzą się wówczas, gdy osoba z uszkodzonym słuchem akceptuje oba środowiska, zarówno osób słyszących, jak i niesłyszących, identyfikuje się z nimi i potrafi w obu swobodnie i samodzielnie funkcjonować.

## Wnioski

Sytuacja społeczna kobiet z uszkodzeniami słuchu zależy od ich dotychczasowych doświadczeń zarówno w relacjach ze słyszącymi, jak i niesłyszącymi. Ważne czynniki determinujące aktywność społeczną to umiejętności komunikowania się, preferencje w sposobie komunikowania się, doświadczenia rodzinne i edukacyjne, akceptacja samego siebie i niepełnosprawności słuchowej oraz jakość relacji ze środowiskiem słyszących i niesłyszących.

Na tej podstawie można sformułować kilka wskazówek pedagogicznych, których wdrażanie poprawiałoby sytuację społeczną młodzieży z uszkodzeniami słuchu, ułatwiałoby jej aktywne funkcjonowanie w otwartym społeczeństwie:

1. Stwarzanie warunków do budowania poczucia własnej wartości i możliwości samodzielnego działania w otwartym społeczeństwie.
2. Kształtowanie u młodzieży postawy zadaniowej, realistycznej.
3. Budowanie przyjaznych relacji zarówno ze środowiskiem słyszących, jak i niesłyszących.
4. Przygotowywanie do komunikowania się zarówno w języku dźwiękowym, jak i migowym.
5. Oswajanie ze środowiskiem osób słyszących, żeby minimalizować lęk przed codziennymi kontaktami, umożliwić wypracowanie strategii skutecznej komunikacji, aby unikać konieczności korzystania z tłumaczy języka migowego.
6. Inwestowanie w doskonalenie umiejętności czytania i pisania oraz wykorzystywania komputera do różnych celów edukacyjnych i zawodowych.
7. Motywowanie do odkrywania swoich mocnych stron oraz rozwoju naukowego i zawodowego, aby w wybranej dziedzinie być konkurencyjnym na rynku pracy.
8. Umożliwianie dzieciom i młodzieży z uszkodzeniami słuchu tworzenia silnych więzi emocjonalnych i komunikacyjnych z najbliższą rodziną biologiczną oraz czerpania właśnie z tego prawidłowych wzorców życia rodzinnego.

## Bibliografia

- Bartnikowska, U. (2016). Odnaleźć wspólny język z osobą z uszkodzonym słuchem. W: E. Domagała-Zysk, A. Borowicz, R. Kołodziejczyk (red.), *Język i wychowanie. Księga Jubileuszowa z okazji 45-lecia pracy naukowej Prof. Kazimiery Krakowiak*. Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Byra, S. Parchomiuk, M. (2010). Psychospołeczne przystosowanie studentów z niepełnosprawnością. W: S. Byra, M. Parchomiuk (red.), *Student niepełnosprawny. Wybrane konteksty*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Czechowska-Bieluga, M. (2010). Kompetencje społeczne studentów niepełnosprawnych jako determinanta ich kariery zawodowej. W: S. Byra, M. Parchomiuk (red.), *Student niepełnosprawny. Wybrane konteksty*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.

- Czechowska-Bieluga, M., Dudak, A. (2010). Funkcjonowanie społeczne studentów niepełnosprawnych a ich perspektywy zawodowe. W: S. Byra, M. Parchomiuk (red.), *Student niepełnosprawny. Wybrane konteksty*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Domańska, E. (2009). Młodzież niesłysząca – rodzina i przyszłość. W: J. Kobosko (red.), *Młodzież głucha i słabosłysząca w rodzinie i otaczającym świecie*. Warszawa: Stowarzyszenie Rodziców i Przyjaciół Dzieci i Młodzieży z Wadą Słuchu „Usłyszeć Świat”.
- Grudziwska, E. (2010). Przystosowanie społeczne studentów niepełnosprawnych. W: S. Byra, M. Parchomiuk (red.), *Student niepełnosprawny. Wybrane konteksty*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Krakowiak, K. (2009). Ucieczki do i ze „świata cizy” – w poszukiwaniu wspólnoty. W: J. Kobosko (red.), *Młodzież głucha i słabosłysząca w rodzinie i otaczającym świecie*. Warszawa: Stowarzyszenie Rodziców i Przyjaciół Dzieci i Młodzieży z Wadą Słuchu „Usłyszeć Świat”.
- Krawiec, M. (2016). Dorastanie młodzieży z uszkodzeniami słuchu – wybrane aspekty. Postawy młodzieży z uszkodzeniami słuchu i jej rodziców. W: E. Domagała-Zyśk, A. Borowicz, R. Kołodziejczyk (red.), *Język i wychowanie. Księga Jubileuszowa z okazji 45-lecia pracy naukowej Prof. Kazimierzy Krakowiak*. Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Olszowa-Skowronek, U. (2009). O edukacji seksualnej młodzieży niesłyszącej – moje refleksje. W: J. Kobosko (red.), *Młodzież głucha i słabosłysząca w rodzinie i otaczającym świecie*. Warszawa: Stowarzyszenie Rodziców i Przyjaciół Dzieci i Młodzieży z Wadą Słuchu „Usłyszeć Świat”.
- Sak, M. (2009). Atrakcyjność słyszącego partnera w opinii młodzieży głuchej i słabosłyszącej. W: J. Kobosko (red.), *Młodzież głucha i słabosłysząca w rodzinie i otaczającym świecie*. Warszawa: Stowarzyszenie Rodziców i Przyjaciół Dzieci i Młodzieży z Wadą Słuchu „Usłyszeć Świat”.
- Sarzyńska, E. (2010). Możliwości wspierania aktywności zawodowej niepełnosprawnych absolwentów. W: S. Byra, M. Parchomiuk (red.), *Student niepełnosprawny. Wybrane konteksty*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Wlazło, I. (2009). Wchodzenie w dorosłość młodzieży niesłyszącej. W: J. Kobosko (red.), *Młodzież głucha i słabosłysząca w rodzinie i otaczającym świecie*. Warszawa: Stowarzyszenie Rodziców i Przyjaciół Dzieci i Młodzieży z Wadą Słuchu „Usłyszeć Świat”.

## FACTORS DETERMINING THE SOCIAL SITUATION OF YOUNG WOMEN WITH HEARING IMPAIRMENTS

### Summary

To start professional activity and build a personal life, women with hearing impairments need to face a lot of stereotypes that prevail in the hearing and deaf communities concerning people with this type of disability; they need to confront a lot of difficulties that arise before them, which involves difficulties in social communication. The article attempts to describe different factors that determine the social activity of women with hearing impairments. The study shows that it depends largely on their previous experiences of relationships with hearing people and with people with hearing impairments. Important factors that determine social activity include: communication skills, preferred communication methods, experiences relating to family and education, acceptance of oneself and one's hearing impairment, and the quality of relationships with the hearing and deaf communities. The article also formulates educational guidance that could help young women with hearing impairments to get a good start in independent social life, among others: building friendly relationships both with the community of hearing people and the community of people with hearing impairments, developing sound and sign language communication skills, developing reading and writing skills, and developing self-esteem by discovering one's strengths and through academic and professional development. The study was a pilot study and it is a basis for conducting more extensive research in this area.

**Key words:** women with hearing impairments, factors determining social situation, social activity, communicating, education, professional and family life

DANUTA AL-KHAMISY  
URSZULA GOSK  
APS, Warszawa  
d.alkhamisy@gmail.com  
gosk13@wp.pl

ISSN 0137-818X  
DOI: 10.5604/0137818X.1229106  
Data wpływu: 01.10.2016  
Data przyjęcia: 14.10.2016

## WSPARCIE SPOŁECZNE MŁODZIEŻY Z ADHD I MŁODZIEŻY BEZ ADHD – BADANIA PORÓWNAWCZE

W artykule przedstawiono wyniki badań dotyczące wsparcia społecznego uczniów z ADHD oraz uczniów bez tego zaburzenia. Przebadano dwie homogeniczne grupy młodzieży w wieku 14–15 lat. Badaniami objęto ogółem 185 adolescentów, w tym 89 ze zdiagnozowanym ADHD i 96 bez tego zaburzenia. Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego oraz technikę ankiety. Wykorzystano Skalę Wsparcia Społecznego K. Kmiecik-Baran (1995) w wersjach: wsparcie ze strony matki i ojca, wsparcie ze strony kolegów ze szkoły oraz wsparcie ze strony nauczycieli.

Biorąc pod uwagę globalny aspekt wsparcia społecznego pochodzącego z czterech różnych źródeł osobowych, w wyniku przeprowadzonych analiz statystycznych wykazano, że dorastający z ADHD najkorzystniej oceniają wsparcie rodziców, a najmniej wsparcie ze strony nauczyciela. W ocenie badanych źródłem wsparcia informacyjnego, emocjonalnego i instrumentalnego jest przede wszystkim matka. Biorąc pod uwagę wsparcie wartościujące, na pierwszym miejscu znajdują się koledzy. Na podkreślenie zasługuje fakt, że wsparcie ze strony nauczyciela jest istotnie różne i niższe od wsparcia, którego źródłem jest matka, ojciec, jak również koledzy. Istotne okazuje się i to, że obie grupy uczniów podobnie nisko oceniają wsparcie nauczycieli. W toku prowadzonych analiz wykazano również, że dorastający z ADHD mają istotnie niższe poczucie wsparcia społecznego w porównaniu do dorastających bez tego zaburzenia. Konkludując można stwierdzić, że badani uczniowie z ADHD mają poczucie niższego wsparcia zarówno rodzicielskiego, jak również szkolnego. W interpretacji wyników autorki, poszukując uwarunkowań tak nisko ocenionego wśród uczniów z ADHD wsparcia od nauczycieli, podkreślają znaczenie dwóch czynników. Mogą być nimi niewystarczające kompetencje nauczycieli w procesie wsparcia społecznego ucznia z ADHD i brak odpowiednich kompetencji społecznych ucznia z ADHD pozwalających efektywnie korzystać z oferowanego wsparcia.

**Słowa kluczowe:** wsparcie społeczne, wsparcie informacyjne, wsparcie instrumentalne, wsparcie emocjonalne, wsparcie wartościujące

### Wprowadzenie

Zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi jest zaburzeniem neurorozwojowym o zróżnicowanej, wieloczynnikowej etiologii. Jego dokładna przyczyna nadal pozostaje nieznana. W wielu badaniach dotyczących etiologii zespołu podkreśla się znaczenie czynników genetycznych. Uważa się, że istotną rolę odgrywa zaburzenie dojrzewania struktur układu nerwowego, spowodowane zmianami w obrębie materiału genetycznego. Ekspresja tych nieprawidłowo-

ści powoduje zmiany na poziomie biochemicznym i strukturalnym, co w konsekwencji doprowadza do zaburzeń specyficznych procesów poznawczych i kontroli zachowania. Nadal stosunkowo niewiele wiadomo na temat wzajemnego oddziaływania czynników genetycznych i środowiskowych, choć coraz częściej wskazuje się na ich interakcję (Barkley, 1992, za: Słopeń, 2011, s. 23).

Obszary badań skierowane były również na budzące coraz większe zainteresowanie funkcje, jakie pełni kora przedczołowa. W badaniach oceniających objętość kory przedczołowej wykazano obustronne zmniejszenie jej objętości u dzieci z ADHD w porównaniu z dziećmi zdrowymi (Słopeń, 2011). Badania neuropsychologiczne pozwalają ocenić wiele aspektów rozwoju dziecka szczególnie ważnych w przypadku dzieci z ADHD, m. in.: funkcje organizacji wzrokowo-przestrzennej, pamięć wzrokową, szybkość przetwarzania informacji, funkcje językowe, kilka aspektów uwagi, impulsywność poznawczą i zdolność hamowania reakcji motorycznych. Z tego względu u dzieci z ADHD obserwuje się trudności z hamowaniem reakcji, pamięcią operacyjną, planowaniem oraz zmianą zasad postępowania. W okresie adolescencji i dorosłości takie deficyty mogą przejawiać się zaburzeniami samokontroli, regulacji emocjonalnej oraz elastyczności poznawczej (Sonuga-Barke, Sergeant, 2005, s. 103–104). Najwięcej badań neuropsychologicznych poświęcono procesom uwagi i funkcjom wykonawczym, natomiast stosunkowo rzadko zajmowano się funkcjami wzrokowymi i wzrokowo-przestrzennymi. Badania z tego obszaru sprzyjają coraz dokładniejszej diagnozie neuropsychologicznej.

Inicjowane badania w Polsce koncentrują się głównie na psychologicznych uwarunkowaniach funkcjonowania dzieci z ADHD (Białek, 2003; Borkowska, 2006, 2008; Świącicka, 2005). Niewielka grupa badaczy odnosi się do edukacji tej grupy uczniów (Baranowska, 2006; Lipowska, 2003; Woźniak, 2003). Zdecydowanie mniej w literaturze poświęcono uwagi problematyce wsparcia uczniów z ADHD w okresie adolescencji zarówno w rodzinie, jak i w szkole. Interesujące badania służące poznaniu i wyjaśnieniu związku sytuacji rodzinnej gimnazjalistów z nasileniem objawów ADHD prezentuje M. Dudek (2015). Badania są dowodem na to, że rodziny z dzieckiem z ADHD zazwyczaj nie są w stanie samodzielnie rozwiązywać swoich problemów. Stąd też tworzy się przekonanie, że wsparcie potrzebne jest nie tylko uczniowi z zaburzeniem, ale jego rodzicom i rodzeństwu. Każdą rodzinę charakteryzują specyficzne warunki socjokulturowe, wychowawcze, dlatego niezbędny jest system wsparcia społecznego dla rodzin z dzieckiem z ADHD w różnych jego wymiarach.

Występujące u uczniów z ADHD deficyty często prowadzą do pojawienia się trudności szkolnych. Dotyczy to w równym stopniu uzyskiwanych ocen, jak i problemów w zachowaniu. Konsekwencją tego jest przeważnie zakończenie edukacji na niższym poziomie, niż możliwości dziecka wynikające z jego potencjału intelektualnego. Wśród działań pomocowych i wspierających funkcjonowanie ucznia z ADHD w szkole wymienia się najczęściej zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze, terapię behawioralną, terapię zajęciową. Wśród innych ofert wspierających proces edukacji ucznia z ADHD jest również nauczanie indywidualne. Tę ostatnią formę należy jednak traktować jako ostateczną, a jeżeli konieczną – to krótkotrwałą. Pozbawia ona ucznia się i możliwości treningu w zakresie zasad współżycia z innymi, rozumienia sytuacji społecznych, które z powodu występujących symptomów i tak stanowią dla ucznia trudność.

Klasa szkolna, a niekiedy całe środowisko szkolne, jest tym obszarem, gdzie najczęściej pojawiają się zachowania agresywne uczniów z ADHD. One też w konsekwencji hamują ich edukację szkolną, a nawet powodują wydalenie ze szkoły. Nadmierne stosowanie działań restrykcyjnych przez nauczycieli oraz odczuwanie odrzucenia rówieśniczego to główne źródła niepewności, lęku, braku poczucia bezpieczeństwa. Przyjmowane przez nauczyciela kryteria oceniania często nie są adekwatne do możliwości poznawczych i wykonawczych ucznia z ADHD.

Należy podkreślić, że choć w literaturze przedmiotu można odnaleźć szereg metod i zasad, które w pracy z uczniem mogą okazać się efektywne, to jednak ich powodzenie zależy od różnego rodzaju wsparcia, jakie powinien otrzymać uczeń na linii szkoła – dom (Chrzanowska, Świącicka, 2011). Sposobom postępowania rodziców z dzieckiem z ADHD poświęcona jest znacząca część literatury (Gordon, 1993; Hallowell, Ratey, 2004; Wolańczyk i in., 1999). Szkoła jest pierwszym miejscem, w którym zachowania ucznia odbiegające od ogólnie przyjętych norm i zasad zaczynają budzić niepokój. W szkole uczeń spędza znaczącą dla rozwoju ilość czasu. Zdaniem A. Kołakowskiego (2015) szkolne życie niezdiagnozowanych i nieleczonych dzieci z ADHD to pasmo niepowodzeń i porażek. Poziom ich osiągnięć, mierzony podczas sprawdzianów i egzaminów, jest znacznie gorszy od innych uczniów, prawie połowa powtarza klasę, 35% ma trudności z ukończeniem szkoły średniej przy niekiedy bardzo wysokiej inteligencji i wybitnych zdolnościach, których nie są w stanie wykorzystać.

Badania A. Paszkiewicz (2012, s. 213–217) informują, że uczniom z ADHD oferuje się w szkole liczne formy pomocy/wsparcia. Można zadać w tym miejscu pytanie, czy oferowane wsparcie edukacyjne w sytuacji trudnej ucznia z ADHD w szkole jest wystarczające. Okazuje się, że mimo tego, iż nauczyciele w większości oceniają swój poziom wiedzy o ADHD jako zadowalający (Al-Khamisy, 2013), to jednak kontakty tych uczniów z nauczycielami już tego nie potwierdzają. Sytuacje dydaktyczne i wychowawcze przerastają kompetencje nauczycieli i w konsekwencji pozbywają się oni ucznia z ADHD z klasy. Okazuje się, że wśród wielu czynników, które leżą u podstaw zaburzeń w zachowaniu dzieci i młodzieży w szkole, wymienia się dysfunkcyjność szkoły, niesprawność, a nawet ułomność systemu kształcenia i wychowania. Budowanie uczniowskiej percepcji nauczyciela jest procesem złożonym. M. Gilly (1987), analizując reprezentacje nauczycieli ukształtowane w umysłach uczniów, stwierdza, że w wyższych klasach szkoły podstawowej w sądach uczniów o nauczycielach wyraźnie oddziela się aspekty uczuciowe od poznawczych, z dominacją jednak aspektu emocjonalnego. Nauczyciela przede wszystkim lubi się albo nie lubi. W grupie młodzieży starszej w obrazie nauczyciela rolę decydującą odgrywają jego kompetencje dydaktyczne, ale także stosunek empatyczny związany z zaspokojeniem emocjonalnych potrzeb uczniów. Choć z wiekiem uczniowie są coraz bardziej zdolni do formułowania sądów o kompetencjach intelektualnych nauczycieli, nie zmienia to jednak faktu doceniania i podkreślania aspektów uczuciowych i społecznych w ich prezentacjach nauczycieli. Niewątpliwie może mieć to wpływ na wyniki badań, których jest zdecydowanie mniej, określających nauczyciela jako źródło wsparcia w percepcji młodzieży z ADHD. W badaniach Al-Khamisy (2015) przeprowadzonych w grupie 13-letnich uczniów (VI klasa szkoły podsta-



wowej) z ADHD (N = 80) wykazano, że badani uczniowie w zakresie wsparcia ze strony nauczycieli odczuwają przede wszystkim wsparcie informacyjne. W przypadku pozostałych rodzajów wsparcia ze strony nauczycieli okazuje się duże zróżnicowanie. Ponadto w badaniach wykazano, że wśród analizowanych źródeł wsparcia uczniowie z ADHD mają poczucie wsparcia przede wszystkim od matki, potem od ojca, następnie od kolegów, najmniej natomiast od nauczycieli. Wyniki tych badań nie napawają optymizmem, a nawet wydają się niepokojące ze względu na przekonanie o znaczącej roli nauczyciela. Należy zatem prowadzić dalsze penetracje badawcze w tym obszarze.

## Metodyka badań

### *Cel badań i pytania badawcze*

Celem przeprowadzonych badań było rozpoznanie poziomu wsparcia społecznego w grupie młodzieży z ADHD. Ponadto badania ukierunkowano na poszukiwanie odpowiedzi na pytanie, czy i jakie istnieją różnice w zakresie wsparcia społecznego w dwóch grupach homogenicznych pod względem okresu rozwojowego: młodzieży z ADHD i bez ADHD.

Uwzględniając dostępne w literaturze rodzaje wsparcia społecznego, uwzględniono wsparcie informacyjne, instrumentalne, emocjonalne i wartościujące.

Poszukiwano odpowiedzi na następujące pytania badawcze:

1. Jaka jest charakterystyka otrzymywanego wsparcia społecznego w grupie młodzieży z ADHD?
2. Czy i jakie występują różnice w zakresie wsparcia społecznego pochodzącego z różnych źródeł osobowych między grupami młodzieży z ADHD oraz bez ADHD?

### *Metody, techniki i narzędzia badawcze*

Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego oraz technikę ankiety (Pilch, Bauman, 2010). W charakterze narzędzi wykorzystano kwestionariusz Skala Wsparcia Społecznego (SWS) z 1995 r. autorstwa K. Kmiecik-Baran. Narzędzie to opiera się na założeniach teoretycznych przedstawionych przez Ch.H. Tardy'ego w 1985 r. Autor ten prezentuje kompleksowy model wsparcia, ujmując jednocześnie strukturalne i funkcjonalne analizy wsparcia społecznego. Wyodrębnia cztery rodzaje wsparcia: 1) informacyjne, 2) instrumentalne, 3) wartościujące, 4) emocjonalne. SWS służy do badania rodzaju i siły wsparcia, jakie osoba otrzymuje od określonych grup społecznych, m.in. rodziny, rodzeństwa, przyjaciół, kolegów, nauczycieli, specjalistów. Badania własności psychometrycznych SWS zostały przeprowadzone na próbie 378 uczniów w wieku od 12. do 19. roku życia. Rzetelność Skali Wsparcia Społecznego, zarówno wyniku globalnego, jak i poszczególnych podskal, jest wysoka, i tak globalna  $\alpha = 0,94$ ; uwzględniając poszczególne rodzaje wsparcia: informacyjne  $\alpha = 0,80$ ; instrumentalne  $\alpha = 0,79$ , wartościujące  $\alpha = 0,86$ , emocjonalne  $\alpha = 0,88$ . Przeprowadzone przez Kmiecik-Baran analizy pokazały również dużą trafność narzędzia. Przytoczone dane dotyczące rzetelności, trafności i innych aspektów SWS potwierdzają możliwość zastosowania skali do badania wsparcia społecznego wśród dorastających.

W prezentowanych badaniach została wykorzystana Skala Wsparcia Społecznego w wersjach: wsparcie ze strony matki (wersja M) i ojca (wersja O), wsparcie ze strony kolegów ze szkoły (wersja KS) oraz wsparcie ze strony nauczycieli (wersja N).

### **Osoby badane**

Badaniami objęto ogółem 185 adolescentów w wieku od 14. do 15. roku życia ( $MD = 14,58$ ;  $SD = 0,49$ ), w tym 89 ze zdiagnozowanym ADHD ( $MD = 14,73$ ;  $SD = 0,45$ ) i 96 bez tego zaburzenia ( $MD = 14,45$ ;  $SD = 0,50$ ). Badani uczniowie pochodzili z rodzin pełnych (nierekonstruowanych). Byli uczniami różnych szkół położonych na terenie województwa mazowieckiego.

### **Wyniki badań**

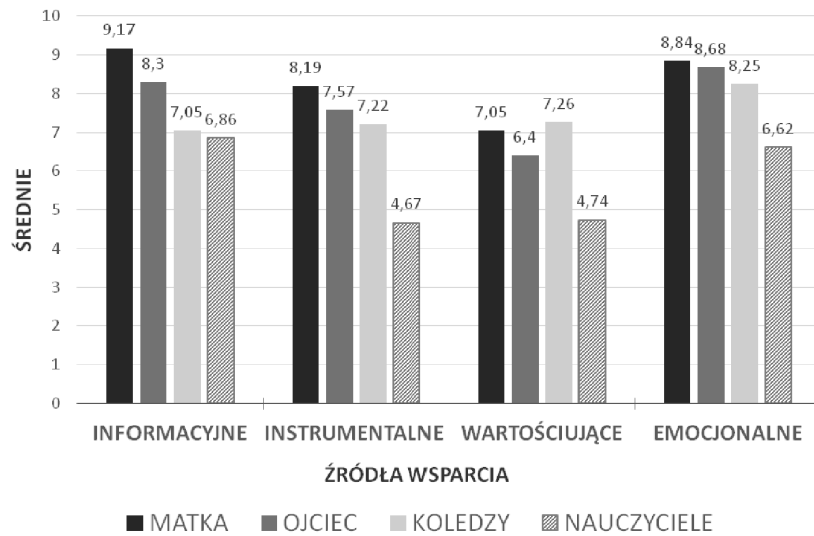
Kolejność prezentowanych wyników wyznaczają sformułowane pytania badawcze, które przede wszystkim dotyczą charakterystyki wsparcia społecznego w grupie młodzieży ze zdiagnozowanym ADHD. Uwzględniono zarówno prezentację wyników ogólnych wsparcia społecznego pochodzących z różnych źródeł: od matki, ojca, nauczycieli i kolegów, jak i wyników poszczególnych rodzajów wsparcia: informacyjnego, instrumentalnego, wartościującego i emocjonalnego. Zastosowane zostały statystyki opisowe oraz analiza wariancji, która umożliwia porównanie natężenia wsparcia z czterech badanych źródeł. Następnie wykonano analizy statystyczne związane z drugim celem badawczym, którym jest ustalenie, czy i w jakim stopniu poziom postrzeganego wsparcia społecznego pochodzącego z różnych źródeł różnicuje badane grupy: młodzież z diagnozą nadpobudliwości psychoruchowej (ADHD) i bez tego zaburzenia. Realizując ten cel badawczy wykonano wielozmiennową analizę wariancji MANOVA.

Charakterystyka wsparcia w grupie uczniów ze zdiagnozowanym ADHD z uwzględnieniem źródeł: matka (M), ojciec (O), koledzy (K), nauczyciele (N) oraz poszczególnych rodzajów, tj. wsparcia informacyjnego, instrumentalnego, wartościującego, emocjonalnego została przedstawiona na wykresie 1.

Analiza jakościowa poszczególnych rodzajów wsparcia społecznego ze strony matki, ojca, kolegów i nauczycieli ujawniła, że w zakresie wsparcia informacyjnego badana młodzież może przede wszystkim liczyć na rodziców ( $M_M = 9,17$   $SD = 2,36$ ;  $M_O = 8,3$   $SD = 2,9$ ). W zakresie wsparcia instrumentalnego oprócz rodziców ( $M_M = 8,19$   $SD = 2,79$ ;  $M_O = 7,57$   $SD = 3,05$ ) wysoko ocenieni zostali koledzy ( $M_K = 7,22$ ;  $SD = 2,61$ ). Biorąc pod uwagę wsparcie wartościujące widzimy, że kolejność się zmienia. Na pierwszym miejscu znajdują się koledzy ( $M_K = 7,26$   $SD = 2,35$ ), następnie matka ( $M_M = 7,05$   $SD = 2,81$ ) i ojciec ( $M_O = 6,4$   $SD = 2,74$ ). Wsparcie emocjonalne – tu układ jest podobny jak w przypadku wsparcia instrumentalnego, a więc przede wszystkim matka ( $M_M = 8,84$   $SD = 2,79$ ), ojciec ( $M_O = 8,68$   $SD = 3,16$ ) i koledzy ( $M_K = 8,25$   $SD = 2,61$ ).

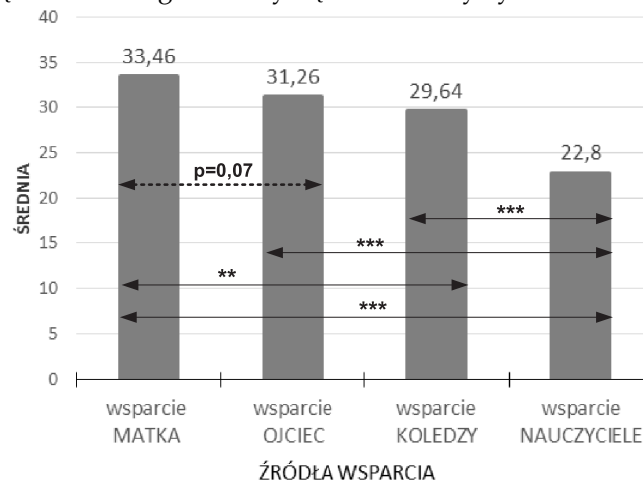
W zakresie ogólnego wyniku źródeł osobowego wsparcia społecznego statystyki opisowe wskazują, że dorastający z ADHD najwyżej oceniają wsparcie ze strony matki ( $M = 32,25$ ;  $SD = 9,26$ ), następnie ojca ( $M = 31,03$   $SD = 10,5$ ), kolegów ( $M = 29,8$ ;  $SD = 7,25$ ), natomiast najniżej oceniają wsparcie pochodzące od nauczycieli ( $M = 22,92$ ;  $SD = 8,92$ ). Opierając się na statystykach opisowych nie można wycią-

gnąć wniosków co do istotności różnic między średnimi, dlatego wykonano analizę wariancji z powtarzаныmi pomiarami w modelu jednozmiennowym. Wykonane analizy umożliwiły porównanie natężenia wsparcia z czterech badanych źródeł wsparcia osobowego. Ze względu na to, że nie zostało spełnione założenie o sferyczności wariancji, zastosowano poprawkę Greenhouse'a-Geissera wynoszącą 0,878.



Wykres 1. Rozkład poszczególnych rodzajów wsparcia w badanej grupie młodzieży z ADHD

Wykres 2 ilustruje średnie natężenie postrzeganego przez młodzież z ADHD wsparcia społecznego pochodzącego od matki, ojca, nauczycieli i kolegów, eksponuje jednocześnie te różnice, które w wyniku analizy porównań wielokrotnych metodą Bonferroniego okazały się istotne statystycznie.



Wykres 2. Średnie natężenie postrzeganego przez młodzież z ADHD wsparcia społecznego pochodzącego z różnych źródeł

Wyniki analizy wariancji potwierdziły istotność statystyczną efektu głównego ( $F_{(2,635;223,963)} = 35,9; p < 0,000, \eta^2 = 0,297$ ). Oznacza to, że natężenie odczuwanego przez młodzież z ADHD wsparcia w czterech porównywanych źródłach osobowych jest istotnie różne. Porównania parami wykazały, że wsparcie społeczne na najwyższym poziomie dorastający z ADHD otrzymują od matki i ojca. Jest to poziom znacząco wyższy w porównaniu do natężenia wsparcia, jakie uzyskują od nauczycieli i kolegów. Nie stwierdzono różnic w zakresie wielkości wsparcia społecznego, którego źródłem są ojciec i koledzy, natomiast różnice w zakresie wsparcia matki i ojca są na poziomie tendencji ( $p = 0,079$ ). Na podkreślenie zasługuje fakt, że wsparcie ze strony nauczyciela jest istotnie różne i niższe od wsparcia, którego źródłem jest matka, ojciec, jak również koledzy.

Przeprowadzone analizy zarówno wyników ogólnych, jak i rozkładu poszczególnych rodzajów wsparcia pokazują, że nauczyciele, osoby, od których uczeń powinien oczekiwać największego wsparcia ze względu na posiadane kompetencje, wspierają go w sposób najmniej korzystny. Uczniowie nie czują się wspierani ani w zakresie informacji, ani w sposób instrumentalny, emocjonalny czy wartościujący. Przestrzeń szkolna organizowana przez nauczyciela nie stanowi więc środowiska wspierającego. Zdecydowanie wyższy poziom wsparcia otrzymują uczniowie w środowisku rodzinnym czy rówieśniczym.

W celu rozpoznania różnic w zakresie poziomu postrzeganego wsparcia społecznego z różnych źródeł osobowych między badaną grupą młodzieży z ADHD i bez ADHD wykonano wielozmianową analizę wariancji MANOVA. Zastosowanie tej analizy jest optymalnym wyborem, gdy mierzone zmienne są powiązane ze sobą, a tym samym tworzą strukturę relacyjną (Aranowska, Rytel, 2010). Przedmiotem zainteresowania w niniejszych badaniach jest wsparcie, na które składają się cztery jego rodzaje. Analizę wykonano wielokrotnie dla poszczególnych źródeł wsparcia: matka, ojciec, nauczyciele, koledzy. Zmienną zależną stanowiły analizowane rodzaje wsparcia, natomiast przynależność do grupy posłużyła do testowania efektów międzyobiektowych. W pierwszym etapie dokonano porównań percepcji poszczególnych rodzajów wsparcia ze strony matki. Wielozmiennowa analiza wariancji wykazała istotny efekt główny grupy ( $\lambda = 0,132; F_{(4,179)} = 6,791; p < 0,001; \eta^2 = 0,132$ ). Oznacza to, że analizowane grupy różnicuje nasilenie zmiennych. Test efektów międzyobiektowych pokazał natomiast, że uzyskano istotny statystycznie efekt w zakresie wszystkich rodzajów wsparcia: informacyjnego ( $F_{(1,182)} = 21,737; p < 0,001; \eta^2 = 0,107$ ), instrumentalnego ( $F_{(1,182)} = 19,860; p < 0,001; \eta^2 = 0,098$ ), wartościującego ( $F_{(1,182)} = 5,756; p < 0,001; \eta^2 = 0,031$ ) oraz emocjonalnego ( $F_{(1,182)} = 8,190; p < 0,01; \eta^2 = 0,043$ ). Okazuje się, że dorastających z ADHD istotnie niżej oceniają matki w zakresie wszystkich rodzajów wsparcia, szczególnie w przypadku wsparcia informacyjnego.

W drugim etapie dokonano porównań percepcji poszczególnych rodzajów wsparcia ze strony ojca. Analiza wielozmiennowa wykazuje istotny efekt główny grupy ( $\lambda = 0,112; F_{(4,176)} = 5,55; p < 0,001; \eta^2 = 0,112$ ). W efekcie przeprowadzonych analiz uzyskano istotny statystycznie efekt w zakresie następujących rodzajów wsparcia: informacyjnego ( $F_{(1,176)} = 21,081; p < 0,001; \eta^2 = 0,105$ ), instrumentalnego ( $F_{(1,176)} = 15,533; p < 0,001; \eta^2 = 0,080$ ), wartościującego ( $F_{(1,176)} = 11,792; p < 0,01; \eta^2 = 0,062$ ) oraz emocjonalnego [ $F_{(1,176)} = 9,832; p < 0,01; \eta^2 = 0,052$ ]. Okazuje się,

że dorastający z ADHD istotnie niżej w porównaniu do grupy bez tego zaburzenia oceniają ojców w zakresie wszystkich rodzajów wsparcia. Należy podkreślić, że, podobnie jak w przypadku matek, również tu przynależność do grupy wyjaśnia największą część wariacji w zakresie wsparcia informacyjnego.

W kolejnym kroku porównano percepcję poszczególnych rodzajów wsparcia ze strony nauczycieli. Wykonana MANOVA wykazuje efekt główny grupy na poziomie tendencji ( $\lambda = 0,047$ ;  $F_{(4,177)} = 2,183$ ;  $p = 0,07$ ;  $\eta^2 = 0,047$ ). Istotny statystycznie efekt uzyskano tylko w zakresie wsparcia informacyjnego ( $F_{(1,180)} = 6,965$ ;  $p < 0,01$ ;  $\eta^2 = 0,037$ ) oraz na poziomie tendencji emocjonalnego ( $F_{(1,180)} = 3,884$ ;  $p = 0,050$ ;  $\eta^2 = 0,021$ ). Analiza jakości wsparcia społecznego ze strony nauczycieli, polegająca na porównaniu natężenia czterech rodzajów wsparcia w grupie osób z i bez ADHD, pokazuje, że źródłem różnicy jest wsparcie informacyjne oraz emocjonalne. Nie odnotowano żadnych różnic między dorastającymi z ADHD i bez tego zaburzenia w poziomie postrzeganego wsparcia nauczycieli o charakterze instrumentalnym oraz wartościującym. Obie grupy podobnie oceniają nauczycieli, należy jednak zaznaczyć, że nisko.

W ostatnim kroku dokonano porównań percepcji poszczególnych rodzajów wsparcia ze strony kolegów. Analiza wielozmiennowa wykazuje istotny efekt główny grupy ( $\lambda = 0,130$ ;  $F_{(4,177)} = 6,602$ ;  $p < 0,001$ ;  $\eta^2 = 0,130$ ). W efekcie przeprowadzonych analiz uzyskano istotny statystycznie efekt w zakresie następujących rodzajów wsparcia: informacyjnego ( $F_{(1,180)} = 17,865$ ;  $p < 0,001$ ;  $\eta^2 = 0,090$ ), instrumentalnego ( $F_{(1,180)} = 18,341$ ;  $p < 0,001$ ;  $\eta^2 = 0,092$ ), wartościującego ( $F_{(1,180)} = 15,597$ ;  $p < 0,001$ ;  $\eta^2 = 0,080$ ) oraz emocjonalnego ( $F_{(1,180)} = 11,076$ ;  $p < 0,01$ ;  $\eta^2 = 0,058$ ). Okazuje się, że dorastający z ADHD istotnie niżej w porównaniu do grupy bez tego zaburzenia oceniają kolegów w zakresie wszystkich rodzajów wsparcia.

Warto podkreślić, że różnice w natężeniu globalnego wsparcia zarówno ze strony matki, ojca, jak i kolegów są efektem postrzegania przez badanych z ADHD niższego poziomu w zakresie wszystkich czterech rodzajów wsparcia, jakiego udzielają im rodzice i koledzy w porównaniu do młodzieży bez tego zaburzenia. Okazuje się, uczniowie z rozpoznaniem ADHD wymagają większego wsparcia zarówno ze strony rodziców, jak i kolegów. Sami natomiast wsparcie takie postrzegają w o wiele mniejszym zakresie niż ich rówieśnicy bez tego zaburzenia. Może wskazywać to na to, że uczniowie ci w szkole i w domu nie czują się wystarczająco wspierani, co w efekcie może być niekorzystne dla ich funkcjonowania. Podkreślić należy, że choć nie we wszystkich rodzajach wsparcia ze strony nauczyciela są różnice międzygrupowe, to jednak uzyskany wynik tak niskiego wsparcia uczniów z ADHD również nie prezentuje przestrzeni szkolnej, za którą odpowiedzialny jest nauczyciel, jako środowiska pozytywnie wspierającego.

## Dyskusja wyników

Głównym celem podjętych badań było rozpoznanie i porównanie poziomu wsparcia społecznego młodzieży z ADHD i bez ADHD. Porównania dokonywano zarówno w zakresie wyniku globalnego z czterech źródeł osobowego wsparcia: matki, ojca, nauczycieli i kolegów, jak i uwzględniając zawarty w literaturze podział na poszczególne rodzaje wsparcia: informacyjne, instrumentalne, wartościujące, emocjonalne.

Pierwszym analizowanym aspektem w grupie badanych z ADHD była charakterystyka natężenie otrzymywanego wsparcia społecznego z uwzględnieniem podziału na rodzaje oraz źródła osobowe. Biorąc pod uwagę globalny aspekt wsparcia społecznego pochodzącego z czterech różnych źródeł osobowych, okazuje się, że młodzież z ADHD najkorzystniej ocenia wsparcie rodziców, a najmniej wsparcie ze strony nauczyciela. Analizy z uwzględnieniem poszczególnych rodzajów wsparcia pokazują, że w zakresie wsparcia informacyjnego badana młodzież może przede wszystkim liczyć na rodziców, w zakresie wsparcia instrumentalnego i emocjonalnego oprócz rodziców źródłem wsparcia okazali się również koledzy. W zakresie wsparcia wartościującego kolejność się zmienia i na pierwszym miejscu znajdują się koledzy, a następnie matka i ojciec. Być może kolegom łatwiej kierować pozytywne komunikaty do ucznia z zaburzeniem niż rodzicom, którzy zmęczeni są długotrwałym zmaganiem się z zaburzeniem, mało dostrzegalnymi efektami oraz przede wszystkim częstymi uwagami nauczyciela, a tych przecież wraz z wiekiem jest coraz więcej. Konkludując uzyskany wynik w tym zakresie należy stwierdzić, że wsparciem dla uczniów z ADHD są przede wszystkim rodzice i koledzy. W rozpoznawanej sieci wsparcia nauczyciele zajmują najmniej korzystną pozycję.

Dalsza część analiz ukierunkowana była na porównanie sytuacji ucznia z ADHD i ucznia bez tego zaburzenia. Okazuje się, że dorastający z ADHD mają istotnie niższe poczucie wsparcia społecznego w porównaniu do dorastających bez tego zaburzenia w zakresie wsparcia rodzicielskiego. Uczeń z ADHD ciągle zaskakuje rodziców nowymi trudnościami, nieprzewidywanymi zachowaniami, dlatego rodzicom nie jest łatwo wspierać go, szczególnie że dosyć często towarzyszy temu poczucie porażki wychowawczej. System wsparcia rodziców dziecka z ADHD w Polsce nie jest jeszcze dopracowany, ale też, co należy podkreślić, jest ubogi, dlatego rodzice często w osamotnieniu poszukują sposobów wspierania własnego dziecka. Te czynniki być może stanowią pewne wyjaśnienie istotnie niższego poczucia wsparcia rodzicielskiego w grupie uczniów z ADHD. Oprócz niższego wsparcia rodzicielskiego badania wykazały, że dorastający z ADHD mają również istotnie niższe poczucie wsparcia szkolnego. Szczególnie zastanawia niski poziom wsparcia ze strony nauczyciela, a dokładnie – istotnie niższy w porównaniu do pozostałych analizowanych źródeł wsparcia. Wynik ten wskazuje na niekorzystną sytuację ucznia z ADHD w przestrzeni edukacyjnej.

Interpretując uzyskane wyniki należy uwzględnić co najmniej dwa ważne aspekty w kontekście procesu wsparcia. Pierwszy z nich dotyczy dawcy wsparcia, czyli nauczyciela oraz jego kompetencji w zakresie wspierania ucznia z ADHD. Należy zadać pytanie, czy nauczyciele mają odpowiednią wiedzę o tym zaburzeniu, formach pomocy, by móc wspierać w sposób efektywny ucznia z ADHD. Ze względu na specyfikę tego zaburzenia oraz zmienność natężenia symptomów w czasie zapewne jest to zadanie niełatwe. W obecnych realiach edukacji włączającej od nauczyciela oczekuje się znajomości specyfiki funkcjonowania ucznia z różnego rodzaju zaburzeniami, by mógł właściwie wspierać każdego ucznia, w tym ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Być może nauczyciele nie nadążają za oczekiwaniami współczesnej edukacji. Nadmienić należy, iż badania w zakresie wsparcia uczniów z innym zaburzeniem (dysleksją), przeprowadzo-

ne w zespole: Gosk, Dominiak-Kochanek, Kulesza (2015), wsparcie nauczycieli również sytuują najniżej spośród wszystkich badanych źródeł. Wyniki te wskazują na potrzebę nie tylko poszerzenia oferty szkoleń i kursów doskonalących na temat specyfiki pracy z uczniem z danego rodzaju zaburzeniem, ale również na potrzebę pewnych zmian w polityce szkoły dotyczących wsparcia edukacyjnego.

Fakt, iż badana młodzież z ADHD postrzega wsparcie w zakresie wszystkich źródeł na niższym poziomie niż jej rówieśnicy bez tego zaburzenia, skłania do odniesienia się w dyskusji uzyskanych wyników do jeszcze jednego aspektu, a mianowicie umiejętności korzystania ze wsparcia. Jak podkreślają badacze, w procesie wspierania istotne są również cechy osobowościowe biorcy wsparcia, które wpływają na postrzeganie wsparcia w sposób satysfakcjonujący bądź nie. Praktyka pedagogiczna pokazuje, że uczeń z ADHD z powodu zaburzeń koncentracji nie potrafi w dostateczny sposób korzystać ze wsparcia. Jak pisze R. Cieślak, A. Eliaz (2011), trzeba dysponować odpowiednimi kompetencjami społecznymi, by z takiego wsparcia móc skorzystać. Dlatego też autorki postulują, by w kolejnych badaniach dotyczących rozpoznania wsparcia społecznego uwzględnić również ten aspekt. Taki kierunek dalszych badań umożliwi nie tylko rozpoznanie jak jest, ale też stanowić będzie próbę wyjaśnienia tego stanu, odwołując się do zasobów wewnętrznych uczniów.

## Bibliografia

- Al-Khamisy, D. (2013). *Edukacja włączająca edukacją dialogu. W poszukiwaniu modelu edukacji ucznia ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi*. Warszawa: Wydawnictwo APS.
- Al-Khamisy, D. (2015). Student with ADHD disorder in the process of dialogue support in inclusive education. W: J.T. Karlovitz (red.), *Some current issues in pedagogy*. Slovakia: s.r.o. Stúrovo: International Research Institute
- Aranovska, E., Rytel, J. (2010). Wielowymiarowa analiza wariancji – MANOVA. *Psychologia Społeczna*, 5, 2–3(14), 117–141.
- Baranowska, W. (2006). Szkolny system wspomagania rodziny w wychowaniu dziecka z ADHD – pomiędzy teorią a praktyką. *Pedagogika Rodziny*, 1, 185–195.
- Białek, K. (2003). Style posługiwania się uwagą a trudności w regulacji emocji u dzieci. W: M. Świącicka (red.), *Problemy psychologiczne dzieci z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej*. *Zeszyty Sekcji Psychologii Klinicznej Dziecka PTP*, 1. Warszawa: Emu.
- Borkowska, A.R. (2006). ADHD – zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi. W: A.R. Borkowska, Ł. Domańska (red.), *Neuropsychologia kliniczna dziecka*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Borkowska, A.R., (2008). *Procesy uwagi i hamowania reakcji u dzieci z ADHD z perspektywy rozwojowej neuropsychologii klinicznej*. Lublin: UMCS.
- Chrzanowska, B., Świącicka, J. (2011). *Oswoić ADHD. Przewodnik dla rodziców i nauczycieli dzieci nadpobudliwych psychoruchowo*. Warszawa: Wydawnictwo Difin.
- Cieślak, R., Eliaz, A. (2011). Wsparcie społeczne a osobowość. W: H. Sęk, R. Cieślak (red.), *Wsparcie społeczne, stres i zdrowie*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Dudek, M. (2015). *Dzieci z zespołem ADHD w środowisku rodzinnym. Studium empiryczne*. Toruń: Wydawnictwo Adam Marszałek.
- Gilly, M. (1987). *Nauczyciel – uczeń. Role instytucjonalne a reprezentacje*. Warszawa: PWN.
- Gordon, T. (1993). *Wychowanie bez porażek*. Warszawa: Instytut Wydawniczy PAX.
- Gosk, U., Dominiak-Kochanek, M., Kulesza, E.M. (2015). Wybrane zasoby wewnętrzne i zewnętrzne młodzieży z dysleksją rozwojową i młodzieży bez dysleksji rozwojowej.

- Badania porównawcze. W: A. Olubiński, M. Suska-Kuźmicka (red.), *Zagrożone człowieczeństwo. Od źródeł zagrożeń i patologii do profilaktyki i wsparcia*. Tom III. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Hallowell, E.M., Ratey J.J. (2004). *W świecie ADHD. Nadpobudliwość psychoruchowa z zaburzeniami uwagi u dzieci i dorosłych*. Poznań: Wydawnictwo Media Rodzina.
- Kołąkowski, A. (2015). *Zaburzenia zachowania u dzieci. Teoria i praktyka*. Gdańsk: GWP.
- Lipowska, M. (2003). Nadpobudliwość w oczach nauczycieli. Temperament czy zaburzenie. W: B. Wojciszke, M. Plopa (red.), *Osobowość a procesy psychiczne i zachowanie*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Paszkiwicz, A. (2012). *Kariera szkolna uczniów z ADHD*. Warszawa: Wydawnictwo Difin.
- Pilch, T., Bauman, T. (2010). *Zasady badań pedagogicznych*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Żak.
- Sęk, H. (2001). O wieloznacznych funkcjach wsparcia społecznego. W: L. Cierpiałkowska, H. Sęk (red.), *Psychologia kliniczna i psychologia zdrowia*. Poznań: Wydawnictwo Fundacji Humaniora.
- Sęk, H. (2003). Wsparcie społeczne jako kategoria zasobów i wieloznaczne funkcje wsparcia. W: Z. Juczyński, N. Ogińska-Bulik (red.), *Zasoby osobiste i społeczne sprzyjające zdrowiu jednostki*. Łódź: Wydawnictwo UŁ.
- Sęk, H. (2005). Rola wsparcia społecznego w sytuacji kryzysu. W: D. Kubacka-Jasiecka, T. M. Ostrowski (red.), *Psychologiczny wymiar zdrowia, kryzysu i choroby*. Kraków: Wydawnictwo UJ.
- Słopeń, A. (2011). *Badania asocjacyjne genów kandydujących w zespole nadpobudliwości psychoruchowej i deficytu uwagi (ADHD) z wybranymi funkcjami poznawczymi*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego.
- Sonuga-Barke, E.J.S., Sergeant, J. (2005). The neuroscience of ADHD: multidisciplinary perspectives on a complex developmental disorder. *Developmental Science*, 8, 2, 103–104.
- Święcicka, M. (2005). *Uwaga – samokontrola – emocje. Psychologiczna analiza zachowań dzieci z zaburzeniami uwagi*. Warszawa: Wydawnictwo Emu.
- Wolańczyk, T., Kołąkowski, A., Skotnicka, M. (1999). *Nadpobudliwość psychoruchowa u dzieci*. Lublin: BiFolium.
- Woźniak, M. (2003). W poszukiwaniu psychologicznych uwarunkowań sukcesów i niepowodzeń w nauce szkolnej u uczniów z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej – kliniczne studia przypadków. W: M. Święcicka (red.), *Problemy psychologiczne dzieci z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej*. Warszawa: Wydawnictwo Emu.

## SOCIAL SUPPORT FOR ADOLESCENTS WITH ADHD AND ADOLESCENTS WITHOUT ADHD – A COMPARATIVE STUDY

### Summary

The article presents the findings of a study on social support for students with ADHD and students without ADHD. Two homogeneous groups of adolescents aged 14–15 were examined. In total, 185 adolescents participated in the study, including 89 students with ADHD, and 96 students without the disorder. Diagnostic survey and questionnaires were used. The following versions of the Social Support Scale by K. Kmiecik-Baran (1995) were used: mother's and father's support, schoolmates' support and teachers' support. As far as the global aspect of social support from four different personal sources is concerned, statistical analysis showed that the adolescents with ADHD found their parents' support



to be the greatest, and their teachers' support – the lowest. According to the participants, their mothers were the main source of informational, emotional and instrumental support. As far as appraisal support is concerned, schoolmates were placed first. The fact that the teacher's support is significantly different and lower than support received from the mother, the father and schoolmates is worth emphasizing. It is also significant that both groups find their teachers' support equally low. The analyses also showed that the adolescents with ADHD had a significantly lower sense of social support as compared to the adolescents without the disorder. In conclusion, it is reasonable to state that the sense of both parental support and school support was lower in the participants with ADHD. Interpreting the findings and seeking the factors determining teachers' support being rated so poorly by the students with ADHD, the authors stress the importance of two factors. These can be teachers' insufficient competence in providing social support for students with ADHD and a lack of adequate social competence in students with ADHD that would let them use effectively the support offered.

**Key words:** social support, informational support, instrumental support, emotional support, appraisal support

SVETLANA FEKLISTOVA  
Institute for Advanced Training and Retraining  
Belarusian State Pedagogical University  
named after Maxim Tank

e-mail: feklsv@mail.ru

TAMARA ABUHOVA

Public educational institution „Academy of Postgraduate Education”

e-mail: feklsv@mail.ru

ALLA VERETENNIKOVA

National Center for preschool children with hearing impairment

e-mail: allaver@mail.ru

ISSN 0137-818X

DOI: 10.5604/0137818X.1229109

Data wpływu: 10.10.2016

Data przyjęcia: 07.12.2016

## СОДЕРЖАНИЕ И ОРГАНИЗАЦИЯ КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С КОХЛЕАРНЫМИ ИМПЛАНТАМИ РАННЕГО И ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА: ОПЫТ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Наиболее эффективным методом слухопротезирования детей с выраженным нарушением слуха во всем мире признана кохлеарная имплантация. В Республике Беларусь первая операция кохлеарной имплантации была выполнена в 2000 году, однако широкое распространение метод получил с 2008 года.

Проблеме коррекционно-развивающей работы с детьми с кохлеарными имплантами уделяется особое внимание. В 2010 году по заданию Министерства образования Республики Беларусь под нашим руководством разработаны программы коррекционной работы с детьми с кохлеарными имплантами раннего и дошкольного возраста. В 2011–2014 гг. программы «Развитие слухового восприятия» и «Развитие устной речи» апробированы в рамках республиканского экспериментального проекта на базе четырех учреждений образования. В настоящее время осуществляется реализация инновационного проекта «Внедрение программного обеспечения коррекционно-развивающей работы с детьми с нарушением слуха, компенсированным кохлеарным имплантом, раннего и дошкольного возраста» (2014–2016 гг.).

Отличительной особенностью разработанных программ выступает диагностическая основа обучения и особая структуризация содержания работы: программы коррекционных занятий не ориентированы на определенные сроки. Авторским коллективом выделены этапы работы, длительность которых определяется индивидуально в работе с каждым из детей с кохлеарными имплантами. Содержание материала программ также отличается спецификой (в сравнении с программами, рекомендованными для детей, использующих слуховые аппараты). Обобщение результатов апробации разработанных программ и распространение опыта их внедрения осуществляется в различных формах. Актуальной в настоящее время является разработка учебного плана для детей кохлеарным имплантом.

**Ключевые слова:** кохлеарная имплантация, нарушение слуха, коррекционная работа, развитие слухового восприятия, развитие речи

Одной из приоритетных целей развития системы образования в Республике Беларусь выступает переход к инклюзивному образованию. В утвержденной в 2015 году Концепции развития инклюзивного образования лиц с особенностями

психофизического развития в Республике Беларусь сделан акцент на исключительной роли образования как социального института становления личности (2015).

По мнению зарубежных и отечественных ученых, основным фактором социализации детей с нарушением слуха выступает развитие речи, во многом определяющее возможности выбора профессии, последующего трудоустройства, достижения определенного социального статуса (Гончарова и др., 2014; Королева, 2013; Лёве, 2003; Кузьмичева, Яхнина, 2001; Янн, 2008).

Следует учитывать, что прогресс в медицине и технике на современном этапе обеспечил условия для совершенствования процесса развития слухового восприятия и речи детей даже с глубоким нарушением слуха. Так, в Республике Беларусь введен аудиологический скрининг новорожденных, позволяющий выявлять нарушение слуха с первых дней жизни ребенка, внедряется раннее слухопротезирование детей, получил распространение метод кохлеарной имплантации. Все это создает основу для достижения более высоких показателей слухоречевого развития детей с нарушением слуха разной степени при раннем начале коррекционно-развивающей работы. Как отмечается в современных исследованиях, это позволяет «захватить» сензитивный период развития слуха и речи и минимизировать отрицательное влияние слуховой депривации на речевое развитие малыша (Королева, 2013; Лёве, 2003).

Технический прогресс обусловил и изменение акцентов в стратегии педагогической работы с ребенком. Так, ранее основным критерием, определяющим принципы, методы и приемы коррекционной работы, выступала степень потери слуха. При больших потерях прогноз результативности развития речи ребенка со слуховой депривацией не мог быть высоким. В современных условиях возможности восприятия ребенком с нарушением слуха образцов речи для подражания связаны не столько с величиной потери слуха, сколько с тем, какой способ слухопротезирования используется.

Наиболее эффективным методом слухопротезирования детей с выраженным нарушением слуха во всем мире признана кохлеарная имплантация. В Республике Беларусь первая операция кохлеарной имплантации была выполнена в 2000 году, однако широкое распространение метод получил с 2008 года. Анализ существующей практики работы показывает, что за этот период произошло существенное снижение возраста детей, которым выполняется операция кохлеарной имплантации, что позволяет рассматривать эту группу детей с нарушением слуха как наиболее перспективную для получения образования в условиях интеграции и инклюзии.

### **Программы коррекционной работы с детьми с кохлеарными имплантами раннего и дошкольного возраста**

В Республике Беларусь проблеме коррекционно-развивающей работы с детьми с кохлеарными имплантами уделяется особое внимание. В 2010 году по заданию Министерства образования Республики Беларусь под нашим руководством разработаны программы коррекционной работы с детьми с кохлеарными имплантами раннего и дошкольного возраста. В 2011–2014 гг. программы «Развитие слухового восприятия» и «Развитие устной речи» апробированы в рамках республиканского экспериментального проекта на базе четырех учреждений образования. В настоящее время осуществляется реализация инновационного проекта «Внедрение программного обеспечения коррекционно-развивающей работы с детьми с нарушением

слуха, компенсированным кохлеарным имплантом, раннего и дошкольного возраста» (2014–2016 гг.).

Содержание разработанных программ имеет определенную специфику в сравнении с программами коррекционной работы с детьми с нарушением слуха, компенсированным слуховыми аппаратами. Основой для их разработки выступили следующие положения.

1. Положение о единстве закономерностей развития ребенка в норме и при нарушении (Выготский, 2003). Кохлеарная имплантация обеспечивает человеку возможность воспринимать звуковую информацию и, таким образом, создает сенсорную основу развития речи ребенка, ранее имевшего выраженное нарушение слуха. С момента подключения речевого процессора кохлеарного импланта при правильной организации образовательных условий слухоречевое развитие ребенка осуществляется по пути, характерному для слышащего ребенка.
2. Положение о «слуховом возрасте». Кохлеарная имплантация выполняется не в момент рождения ребенка. В нашей республике самыми маленькими пациентами являются дети в возрасте 8 – 9 месяцев. Подключение речевого процессора происходит в возрасте около 1 года, т.е. с этого момента начинается активный период развития слуха и речи. Слышащий же ребенок к этому возрасту уже достигает определенного уровня слухоречевого развития. Поэтому в процессе коррекционной работы необходимо постоянно сличать показатели развития слуха и речи у ребенка с кохлеарным имплантом с нормативными показателями. «Слуховой возраст» может значительно отличаться от паспортного (Королёва, 2013).
3. Положение о развитии слухового восприятия как приоритетном направлении коррекционной работы в начальный период использования кохлеарного импланта (Королёва, 2013). У детей с типичным развитием развитие речи осуществляется на основе подражания речи взрослых на слух: ребенок слышит образцы и воспроизводит их. Поскольку кохлеарная имплантация сама по себе не обеспечивает четкую дифференциацию звуков и их понимание ребенком, в первый год использования импланта основной акцент делается на том, чтобы «познакомить» ребенка со звуками, обеспечить накопление в памяти слуховых образов. На этой основе происходит овладение ребенком с кохлеарным имплантом речью так же, как и у слышащих детей. Инна Васильевна Королева акцентирует внимание на том, что «слух – не цель коррекционно-развивающей работы. Слух – фундамент и инструмент для развития понимания речи окружающих и собственной устной речи у ребенка с кохлеарным имплантом» (Королёва, 2013, с. 177–178). Именно от результативности реализации работы по развитию слухового восприятия будет зависеть эффективность работы в других направлениях.
4. Положение о реализации «информального» (спонтанное развитие) и «формального» (целенаправленное обучение) путей развития слуха и речи у детей с кохлеарными имплантами. В отличие от детей, использующих слуховые аппараты, дети с кохлеарными имплантами обладают большей способностью усваивать речь спонтанно, так, как это происходит у слышащих детей. Однако, поскольку кохлеарный имплант в некоторых ситуациях может искажать звучание, не всегда обеспечивает точную дифференциацию звуков, следует уделять особое внимание формированию точных слуховых дифференцировок на коррекционных занятиях.

5. Положение о преемственности в работе по развитию слуха и речи детей с кохлеарными имплантами между учителем-дефектологом, воспитателями и родителями детей с кохлеарными имплантами.

Отличительной особенностью разработанных программ выступает диагностическая основа обучения. Слухоречевое развитие ребенка с кохлеарным имплантом осуществляется неравномерно. Уровень развития слуховых возможностей и речи ребенка после операции кохлеарной имплантации не зависит от биологического возраста, а обусловлен рядом факторов: возрастом, в котором была выполнена операция; качеством настроек речевого процессора кохлеарного импланта; компетентностью специалистов, осуществляющих работу с ребенком; степенью включенности родителей в образовательный процесс и др. Дети одного биологического возраста могут иметь разный «слуховой возраст» и наоборот, дети разного возраста могут иметь одинаковый «слуховой возраст», что исключает предъявление единых требований к детям с кохлеарным имплантом одного возраста. Поэтому учителю-дефектологу следует регулярно осуществлять мониторинг слухоречевого развития ребенка и определять соответствующее содержание коррекционной работы.

Указанные факторы обусловили и особую структуризацию содержания коррекционной работы. Разработанные программы не ориентированы на определенные сроки. Авторским коллективом выделены этапы работы, длительность которых определяется индивидуально в работе с каждым из детей с кохлеарными имплантами. Как подчеркивают специалисты, несвоевременность перехода на новый, более сложный этап, приводит к снижению результативности коррекционной работы.

Содержание материала программ коррекционной работы также отличается спецификой (в сравнении с программами, рекомендованными для детей, использующих слуховые аппараты):

- значительно расширен спектр неречевых звучаний (по частотному и динамическому диапазону);
- предусматривается формирование более «тонких» слуховых дифференцировок в развитии слухового восприятия речевыми стимулами;
- вводится работа по различению на слух изолированных фонем (низко-, -средне- и высокочастотных);
- специфически реализуется работа по локализации звука в пространстве;
- работа над звуками разной частоты осуществляется с учетом особенностей проведения операции (наличия «оссификации» улитки, «выплывших» электродов);
- предусматривается восприятие речи в разных акустических условиях (в условиях шума, при восприятии аудиозаписи, разных дикторов и т.д.);
- используется более сложный по лексике и грамматической структуре речевой материал;
- работа по развитию речи предполагает реализацию двух подходов: структурного (формирование разных уровней системы языка: фонетического, лексического, грамматического); функционального (развитие речи как средства общения).

Обязательным критерием отбора содержания, с учетом прагматического подхода, является его жизненно-практическая направленность, возможность применения полученных умений в повседневной деятельности.

Специфичность коррекционно-развивающей работы с детьми с нарушением слуха, компенсированным кохлеарным имплантом, выражается в раннем вовлече-

нии в образовательный процесс, индивидуализации и реорганизации (при необходимости) образовательного маршрута, в изменении роли вспомогательных технических средств, повышении значимости естественных условий восприятия и развития речи, использовании специальных программ коррекционно-развивающей работы с данной категорией детей.

Экспериментальная апробация разработанных программ осуществлялась в работе с детьми с кохлеарным имплантом раннего и дошкольного возраста. Следует отметить, что дети имели различный период нарушения слуха до операции, различный слуховой опыт и опыт коррекционно-развивающей работы с учителем-дефектологом до операции.

Кроме того, апробация осуществлялась при обучении детей в разных условиях: специальных учреждений образования, интегрированного обучения и воспитания.

Содержание работы учителей-дефектологов, участвующих в реализации экспериментального проекта, включало:

- разработку перспективного планирования и технологических карт занятий по выделенным направлениям коррекционно-развивающей работы;
- разработку карт мониторинга состояния слухового восприятия, устной речи, коммуникативных умений детей раннего и дошкольного возраста с кохлеарными имплантами;
- проведение коррекционных занятий с детьми раннего и дошкольного возраста с кохлеарными имплантами;
- консультирование родителей по вопросам развития слуха и речи ребенка в домашних условиях;
- мониторинг состояния слухового восприятия, устной речи, коммуникативных умений детей раннего и дошкольного возраста с кохлеарными имплантами.

За время экспериментальной работы было осуществлено 8 углубленных обследований слухоречевого и познавательного развития детей с нарушением слуха, компенсированным кохлеарным имплантом.

### **Оценка эффективности программ**

Оценка эффективности апробации разработанных программ осуществлялась с учетом выделенных критериев:

- 1) развитие неречевого слуха (обнаружение неречевых звуков, различение и опознавание музыкальных инструментов, различение силы и высоты неречевых звуков на слух и др.);
- 2) развитие речевого слуха (реакция на голос, восприятие слоговой структуры слов, дифференциация слов, узнавание слов в слитной речи и т.д.);
- 3) речевое развитие (понимание обращенной речи, овладение произносительными навыками в соответствии со слуховым возрастом, объем пассивного и активного словаря, умение согласовывать слова в предложении).

Уровни сформированности основных показателей были определены на основе рекомендаций специалистов по оценке слухоречевого и познавательного развития детей с нарушением слуха (Королёва, 2013; Кузьмичева, Яхнина, 2001).

Результаты промежуточных и итогового обследований слухоречевого и познавательного развития детей с нарушением слуха, компенсированным кохлеарным им-

плантом, участвующих в эксперименте, подтвердили эффективность предложенных для апробации программ коррекционно-развивающей работы с детьми с кохлеарными имплантами. В результате практического применения указанных программ прослеживается положительная динамика в развитии слухового восприятия, устной речи и познавательной деятельности детей раннего и дошкольного возраста с кохлеарными имплантами, что подтверждено статистически (использовался G-критерий знаков).

#### Уровни сформированности

Уровень	Характеристика	Объем правильно выполненных заданий
0	Критический	0%
1	Низкий	0-20%
2	Средний	20–50%
3	Выше среднего	50-80%
4	Высокий	80-100%

Специалистами, реализующими содержание разработанных программ, было отмечено следующее:

- 1) дети с кохлеарным имплантом, прооперированные в возрасте до 2-х лет, а также дети, имевшие опыт работы с сурдопедагогом до операции, демонстрируют более высокий темп и усваивают больший объем материала предложенных для апробации программ;
- 2) в работе с детьми, прооперированными в возрасте 4-х лет и старше, целесообразно использовать методические приемы, рекомендованные для детей с тяжелым нарушением слуха, компенсированным слуховым аппаратом: глобальное чтение; дактильную форму речи. Это позволяет интенсифицировать процесс овладения детьми звуко-слоговой структурой слов;
- 3) одним из ведущих факторов эффективности коррекционной работы выступает преимущество в работе учителя-дефектолога, воспитателей и законных представителей ребенка. Воспитатели должны обеспечивать коррекционную направленность обучения с учетом особенностей развития ребенка после кохлеарной имплантации при организации всех режимных моментов (занятие, прогулка, прием пищи, формирование культурно-гигиенических навыков и других видов деятельности), а родители – при организации жизнедеятельности ребенка в течение дня;
- 4) некоторые направления представленных на апробацию программ позволили обогатить содержание групповых и подгрупповых коррекционных занятий со слабослышащими детьми (нарушение слуха которых компенсировано слуховым аппаратом) и интенсифицировать процесс их обучения и воспитания.

В настоящее время реализуется итоговый этап инновационного проекта «Внедрение программного обеспечения коррекционно-развивающей работы с детьми с нарушением слуха, компенсированным кохлеарным имплантом, раннего и дошкольного возраста». Внедрение программного обеспечения также осуществляется в разных условиях обучения и воспитания детей с кохлеарными имплантами: группах кратковременного пребывания для детей раннего возраста, специальных группах для детей дошкольного возраста с нарушением слуха; группах интегрированного обучения и воспитания.

Основными задачами специалистов, реализующих инновационный проект, выступают:

- разработать методические рекомендации, наглядно-демонстрационный материал к программам, представленным в инновационном проекте;
- осуществить мониторинг результативности деятельности инновационного проекта;
- обобщить и распространить опыт коррекционной работы с детьми с нарушением слуха, компенсированным кохлеарным имплантом, раннего и дошкольного возраста.

Следует отметить, что обобщение результатов инновационной деятельности и распространение опыта ее внедрения осуществляется в различных формах.

В Республиканском центре для детей дошкольного возраста с нарушением слуха осуществлялась разработка индивидуальных тем научно-исследовательских проектов учителей-дефектологов, реализующих инновационный проект. Идея введения таких проектов – более детальная разработка тех или иных аспектов коррекционно-развивающей работы с детьми с кохлеарными имплантами. В качестве примеров можно привести следующие: «Формирование слуховых представлений ребенка с кохлеарным имплантом на основе неречевых звучаний», «Особенности овладения активным и пассивным словарем детьми с кохлеарными имплантами дошкольного возраста», «Использование средств наглядности в процессе развития речи у детей с кохлеарным имплантом», «Использование информационно-коммуникационных технологий в коррекционной работе по развитию слуха».

Распространению опыта внедрения разработанного программного обеспечения содействовало также проведение нами на базе Института повышения квалификации и переподготовки БГПУ вебинаров для специалистов и родителей детей с кохлеарными имплантами, в которых приняли участие руководящие и педагогические работники учреждений, обеспечивающих получение дошкольного, общего среднего и специального образования, а также родители детей с кохлеарным имплантом (ноябрь 2015 г., март 2016 г.). Такая форма работы позволяет ответить на вопросы, возникающие у специалистов и родителей в процессе организации обучения и воспитания данной категорией детей «здесь и сейчас».

На протяжении экспериментальной апробации и внедрения разработанного программного обеспечения регулярно организуются курсы повышения квалификации для специалистов, работающих с детьми с кохлеарными имплантами.

Поскольку одним из главных факторов результативности коррекционно-развивающей работы с детьми с кохлеарными имплантами выступает участие родителей в послеоперационной слухоречевой реабилитации, акцент в реализации инновационного проекта сделан и на этом аспекте. Необходимость педагогического просвещения родителей возникла в связи со снижением возраста проведения операции в нашей стране. Так, если ранее кохлеарная имплантация проводилась детям в возрасте около 2,5 – 3-х лет, то сегодня наиболее перспективными пациентами считаются дети младенческого возраста. В связи с этим актуальным стал вопрос: кто из специалистов и в каком учреждении будет заниматься с ребенком раннего возраста (1 – 3 года) с кохлеарным имплантом? В настоящее время коррекционно-педагогическая помощь детям с кохлеарными имплатами этой возрастной категории осуществляется преимущественно в центрах коррекционно-развивающего обучения и реабилитации, а также в центрах, где выполняются операции. Уникальным, на наш взгляд, является опыт Республиканского центра для детей дошкольного возрас-



та с нарушением слуха, где уже на протяжении ряда лет функционируют открытые по инициативе администрации группы кратковременного пребывания. В рамках такой формы организации осуществляется коррекционная работа с детьми и консультирование родителей. Это позволяет родителям лучше осознать социальный эффект кохлеарной имплантации и – что важно – свою ведущую роль в процессе слухоречевого развития ребенка как ведущего фактора их социализации.

В марте – апреле 2016 года в Институте повышения квалификации и переподготовки БГПУ совместно с сотрудниками Республиканского центра для детей дошкольного возраста с нарушением слуха впервые реализован обучающий курс для родителей «Семейно-центрированный подход в коррекционно-развивающей работе с детьми с кохлеарными имплантами раннего и дошкольного возраста». Содержание работы предусматривало формирование у родителей теоретических знаний в области коррекционно-педагогической работы с детьми, а также активное овладение родителями методическими приемами развития слухового восприятия и устной речи у детей с кохлеарными имплантами в играх, в процессе использования естественных ежедневных ситуаций. Организация таких курсов, на наш взгляд, позволяет обеспечить тесное взаимодействие специалистов и родителей, достичь максимальных результатов педагогической реабилитации ребенка с кохлеарным имплантом.

## **Выводы**

Таким образом, в Республике Беларусь разработано, экспериментально апробировано и в настоящее время внедряется программное обеспечение коррекционной работы с детьми с нарушением слуха, компенсированным кохлеарным имплантом, раннего и дошкольного возраста. Осуществляется совершенствование учебно-методического обеспечения работы по развитию слуха и речи детей с кохлеарным имплантом. Усилия направлены на повышение компетентности учителей-дефектологов, активизацию взаимодействия специалистов и родителей, что позволит повысить результативность работы по слухоречевому развитию детей после операции кохлеарной имплантации.

Актуальной на сегодняшний день является проблема определения организационных особенностей обучения и воспитания детей с кохлеарными имплантами. Определение образовательного маршрута этой категории детей в настоящее время осуществляется на основе медицинских показаний и противопоказаний к получению образования. В соответствии с нормативной правовой документацией, в зависимости от уровня развития слуха и речи рекомендуется обучение либо в специальных дошкольных учреждениях для детей с нарушением слуха, либо в общеобразовательных дошкольных учреждениях. При этом коррекционная работа осуществляется в соответствии с учебным планом дошкольных учреждений для детей с нарушением слуха. Указанные планы разрабатывались для детей с нарушением слуха, компенсированным слуховым аппаратом, и содержание коррекционных занятий не учитывает специфику развития детей после операции кохлеарной имплантации. В настоящее время осуществляется работа по разработке проекта учебного плана для детей раннего и дошкольного возраста с кохлеарными имплантами. Разработка соответствующей учебно-программной документации, на наш взгляд, позволит обеспечить эффективную организацию коррекционной работы с детьми с кохлеарными имплантами в Республике Беларусь.

## Литература

- Выготский, Л.С. (2003). *Основы дефектологии*. СПб.: Лань. 654 с.
- Гончарова, Е.Л. и др. (2014). *Психолого-педагогическая помощь после кохлеарной имплантации: реализация новых возможностей ребенка*. М.: Полиграф сервис. 192 с.
- Концепция развития инклюзивного образования лиц с особенностями психофизического развития в Республике Беларусь* [Электронный ресурс]: приказ Министра образования Респ. Беларусь, 22 июля 2015 г., № 608 (Режим доступа: edu.gov.by/doc-3950813).
- Королева, И.В. (2013). *Кохлеарная имплантация глухих детей и взрослых*. СПб.: Каро. 752 с.
- Кузьмичева, Е.П., Яхнина, Е.З., Шевцова, О.В. (2001). *Развитие устной речи у глухих школьников*. М.: ЭНАС. 228 с.
- Лёве, А. (2003). *Развитие слуха у неслышащих детей: История. Методы. Возможности*. М.: Академия. 224 с.
- Янн, П.А. (2008). Значение и возможности обучения слуховому восприятию после кохлеарной имплантации. In: П.А. Янн (ed.), *Актуальные вопросы логопатологии*. СПб.: НИИ уха, горла, носа и реч. с. 118–122.

## CONTENT AND ORGANIZATION OF CORRECTIONAL WORK WITH THE CHILDREN WITH COCHLEAR IMPLANTS IN EARLY AND PRESCHOOL AGE: EXPERIENCE OF THE REPUBLIC OF BELARUS

### Summary

Cochlear implants are the most effective method of hearing aids for children with profound hearing impairments. In Belarus, the first cochlear implant surgery was performed in 2000, but the method has been widely used since 2008. Special attention is paid to correctional work with children with cochlear implants. In 2010, following the instructions of the Ministry of Education of the Republic of Belarus, programs of correctional work with children with cochlear implants at an early and preschool age were designed. In 2011–2014, the programs “Development of auditory perception” and “Development of speech” were carried out, approved within the national pilot project on the basis of four educational institutions. Now the innovative project “Introduction of software correction – Developing work with children with hearing loss, cochlear implant compensated, infants and preschool” is being implemented (2014–2016). The programs’ distinctive features are: diagnostic base training and special structuring of work content. Rehabilitative training programs do not focus on certain terms. The authors highlighted the stages of work, the duration of which is determined individually for each of the children with cochlear implants.

The content of the program is also different (as compared with the programs recommended for children with hearing aids).

The summary of the results from the testing of the programs developed and the dissemination of the experience of their implementation are carried out in various forms. What is urgent now is the development of a curriculum for children with cochlear implants.

**Key words:** cochlear implants, hearing loss, correctional work, development of auditory perception, speech development

## LOGOPEDA – WZORZEC I ROLA TERAPEUTY W PROCESIE WCZESNEJ EDUKACJI

Logopeda wczesnej edukacji zatrudniony w szkole, dokonujący oceny poziomu rozwoju mowy dziecka, prowadzący terapię bezpośrednią lub wskazujący dalsze postępowanie pełni rolę usługową wobec dziecka. Aby postawić trafną diagnozę i prowadzić efektywną terapię, logopeda współpracuje ze specjalistami, wychowawcami i rodzicami, przestrzega też wytycznych dotyczących specyfiki pracy z dziećmi.

Nasuwać się zatem pytania: Czym się zajmuje logopeda? Jaki tworzy wzorzec własny w trakcie wykonywania swoich zadań? Jak go realizuje? W tym artykule podjęłam próbę odpowiedzi na te pytania. W celu wyłonienia wzorca logopedycznej, wychowawców klas początkowych, przeprowadziłam też rozmowę z logopedą i jego sześciolatkami podopiecznymi w szkole podstawowej z oddziałami integracyjnymi w Warszawie. W grupie sześciolatków znalazło się dwadzieścioro dzieci. Ponadto wykorzystam własne doświadczenia, które zdobyłam podczas wykonywania pracy w charakterze logopedy. Celem artykułu jest zatem wyłonienie wzorca zawodu logopedy, który osobom wykonującym ten zawód umożliwi weryfikację własnej postawy, zainspiruje je do przemyśleń własnych działań podejmowanych w zakresie wykonywanego zawodu oraz zachęci do pogłębiania wiedzy, zdobywania umiejętności i kompetencji społecznych przez całe życie, przyczyni się do polepszenia efektywności terapii logopedycznej.

Zanim przejdę do meritum, przybliżę znaczenie funkcjonującego od początku XX w. terminu „logopedia” i wskażę zmieniający się stopniowo obraz przedmiotu logopedii. Pozwoli to lepiej wyjaśnić, czym się zajmują logopedzi, co dało początek rozwojowi tej dziedziny, jak szeroki ma ona zakres i dlaczego konieczne jest posiadanie przez logopedę wiedzy z różnych dyscyplin naukowych, a także kto zainicjował pojawienie się zawodu logopedy i tym samym narodziny logopedii.

Termin „logopedia” powstał z dwóch greckich wyrazów: *lógos*, co znaczy m.in. ‘słowo’, ‘mowa’ oraz *paideía*, czyli ‘wychowanie’. Zdaniem I. Styczek (1979, s. 13) logopedia jest nauką o kształtowaniu prawidłowej mowy, eliminowaniu wad wymowy oraz nauczaniu mowy w przypadku jej braku lub utraty. Według G. Demelowej (1987, s. 5) jest nauką, która wyjaśnia odchylenia od normy w rozwoju mowy, zajmuje się etiologią i patogenezą zaburzeń mowy, ich diagnozowaniem oraz zapobieganiem, jak również usuwaniem wad i zaburzeń mowy. Z kolei J. Surowaniec (1992) definiuje logopedię jako naukę o kształtowaniu umiejętności werbalnego porozumiewania się, o zakłóceniach i zaburzeniach

procesu prawidłowego generowania wypowiedzi słownych, sposobach zapobiegania nieprawidłowościom językowym, metodach ich niwelowania lub usuwania, jak również restytucji nabytych umiejętności w przypadku ich utraty.

Początki polskiej logopedii sięgające XIX w. związane są z działalnością lekarzy: J. Siestrzyńskiego, dążącego do wprowadzenia nauczania mowy dźwiękowej, W. Ołtuszewskiego, starającego się zorganizować specjalne klasy dla dzieci jaskających się, B. Dylewskiego, który organizował dla nauczycieli i lekarzy kursy z zakresu logopedii oraz utworzył pierwszą w kraju klasę dla dzieci z wadami mowy i głosu.

Intensywny rozwój logopedii należy łączyć z działalnością Polskiego Towarzystwa Logopedycznego, utworzonego w 1960 r. przez nieformalną grupę zawodową logopedów. Ich zainteresowania oscylowały wokół mowy i języka, a nadrzędnym celem było szerzenie wiedzy z zakresu embriologii i patologii mowy, propagowanie niesienia pomocy dzieciom z zaburzeniami mowy, nauczanie mowy dzieci głuchych, kultywowanie kultury żywego słowa. Inicjatorem działań Towarzystwa był L. Kaczmarek, którego uważa się za twórcę lubelskiej szkoły logopedycznej. Pierwszymi studentami 4-semesterowego Podyplomowego Studium Logopedycznego, powołanego przy UMCS w Lublinie, byli pracownicy poradni legitymujący się co najmniej 2-letnią pracą z dziećmi. Zanim na rynku pracy pojawili się wyspecjalizowani logopedzi, poradnictwem w dziedzinie wspomagania rozwoju mowy dziecka oraz przewycięzania trudności w przyswajaniu wiedzy i umiejętności spowodowanych deficytami rozwojowymi, również z zakresu komunikacji językowej, trudnili się pracownicy poradni, głównie psycholodzy, pedagodzy oraz nauczyciele poloniści przeszkoleni przez lekarzy foniatrów.

Teoretyk polskiej logopedii i propagator jej osiągnięć L. Kaczmarek zmienił obraz logopedii postrzeganej jako „zaburzenia mowy i ich usuwanie”. Przedmiotem logopedii uczynił mowę i wyodrębnił w jej obszarze badawczym osiem działów. Są to: „teoria mowy – będąca częścią teorii, informacji i komunikacji; kształtowanie się mowy u dziecka; kształtowanie mowy u dzieci z upośledzonym słuchem; porozumiewanie się (językowe) głuchociemnych; percepcja wypowiedzi słownych (słuchowa i wzrokowa) oraz pisanych (wzrokowa i czuciowa); fonetyka artykulacyjna i akustyczna oraz, jako część składowa działu piątego, audytywna i wizualna; zaburzenia porozumiewania się językowego słownego i pisemnego; teoria kultury żywego słowa” (Kaczmarek, 1991, s. 9).

Ćwiczenia mowy zaczęto nazywać ćwiczeniami logopedycznymi, a osobę je prowadzącą – logopedą. Logopedia ukierunkowana była w większym stopniu na badanie realizacji języka (*parole*) niż na sam język (*langue*) (Grabias, 2012, s. 56–57). S. Grabias stwierdza, że najważniejszym polem aktywności badawczej i praktycznej w zakresie logopedii, nauki o biologicznych uwarunkowaniach języka i zachowań językowych, jest teoria i praktyka narastających oraz zaburzonych kompetencji i sprawności językowych (Grabias, 2010/2011, s. 18). Logopeda powinien znać sposoby opisu interesujących go zjawisk, łączyć treści i pojęcia charakterystyczne dla różnych gałęzi wiedzy, tj. fonetyki artykulacyjnej, akustycznej, audytywnej i wizualnej, morfologii i składni.

Choć zawód logopedy należy do tzw. młodych zawodów, to jednak wyrównywaniem poziomu startu dzieci z dysfunkcjami komunikacyjnymi zajmowano

się od wielu lat. Jak słusznie zauważa W. Brejnak (2011, s. 47–55), w naszym kraju status logopedy nie jest uregulowany, wciąż można dostrzec brak międzyresortowego porozumienia dotyczącego opieki logopedycznej. W zależności od miejsca zatrudnienia logopedy, tj. w oświacie czy służbie zdrowia, obowiązują go inne przepisy prawne. Zróżnicowanie i brak ujednoczenia dostrzega się także w obrębie wymogów i zadań stawianych pracownikom oświaty.

Osoby zatrudnione na stanowisku logopedy w szkole podstawowej podlegają *Karcie Nauczyciela*. Ich awans zawodowy przebiega zgodnie z ustalonymi – dla wszystkich nauczycieli – stopniami, tj. od nauczyciela stażysty, poprzez nauczyciela kontraktowego i mianowanego, do nauczyciela dyplomowanego. Zgodnie z nowelizacją *Karty Nauczyciela* czas pracy logopedy „zatrudnionego w pełnym wymiarze zajęć nie może przekraczać 40 godzin na tydzień” (*Karta Nauczyciela ... Dz.U. 2014, nr 191, art. 42 ust. 1*), przy czym tygodniowy obowiązkowy wymiar godzin zajęć ustala organ prowadzący szkołę lub placówkę (tamże, ust. 7 pkt 3).

Potrzebne są zmiany strukturalno-programowe, jest konieczna odpowiednia reforma systemu opieki logopedycznej, jednak należy się zastanowić, czy zwiększanie pensum, z którym coraz częściej mamy do czynienia, jest właściwym rozwiązaniem. Badania przeprowadzone przez A. Melon (2011, s. 57–64) pokazują, że tylko 35% logopedów uzyskało zatrudnienie w jednej placówce, a 65% jest związanych z kilkoma placówkami. Na pełnym etacie pracuje jedynie 23% logopedów, którzy niejednokrotnie muszą łączyć liczbę godzin w różnych placówkach, 77% pracuje w niepełnym wymiarze godzin. Wyniki badań przeprowadzonych wśród sześciolatków na terenie Warszawy wykazały, że 57% badanych dzieci ma nieprawidłową artykulację i wymaga intensywnej pomocy logopedycznej (tamże). Jak wynika z najnowszych danych, w szkołach podstawowych w Warszawie wzrasta zapotrzebowanie na logopedów. W 2015 r. zatrudniono o 29 osób więcej niż w roku poprzednim. Według danych Kuratorium Oświaty w Warszawie w bieżącym roku szkolnym na pełnym etacie pracuje 63% logopedów, natomiast 37% pracuje w niepełnym wymiarze godzin.

Prowadzący terapię staje się osobą uczestniczącą w istotnych wydarzeniach w życiu dziecka i jego prawnych opiekunów. Logopeda jest specjalistą, który odgrywa bardzo ważną rolę przede wszystkim w życiu dziecka na pierwszym etapie edukacyjnym. Rozpoczęcie nauki szkolnej wiąże się ze zdobywaniem m.in. umiejętności czytania i pisania. U niektórych dzieci z zaburzeniami werbalnymi problemy z wymową przekładają się na problemy z nauką, popełniają one błędy w pisaniu i czytaniu. Sposób artykulacji i związane z nią ruchy kinestetyczne po 12.–14. roku życia ulegają zmechanizowaniu. Po tym czasie usunięcie wad wymowy jest trudniejsze. Nieusunięte w porę wady wymowy mogą stać się przyczyną złej samooceny dziecka i negatywnie ukształtować jego osobowość, np. spowodować nieśmiałość, skrytość czy poczucie odmienności. W obawie przed brakiem akceptacji rówieśników dziecko z zaburzeniem mowy będzie przyjmować bierną postawę, by zniknąć z pola widzenia nauczyciela.

Zadania logopedy określone są w *Rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 kwietnia 2013 r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psycholo-*

*giczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach* (Dz.U. 2013, nr 532) oraz dokumentach wewnętrznych placówki. Do zadań logopedy należy:

- 1) diagnozowanie logopedyczne, w tym prowadzenie badań przesiewowych w celu ustalenia stanu mowy uczniów;
- 2) prowadzenie zajęć logopedycznych oraz porad i konsultacji dla uczniów i rodziców w zakresie stymulacji rozwoju mowy uczniów i eliminowania jej zaburzeń;
- 3) podejmowanie działań profilaktycznych zapobiegających powstawaniu zaburzeń komunikacji językowej we współpracy z rodzicami uczniów;
- 4) wspieranie nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych i innych specjalistów w udzielaniu pomocy psychologiczno-pedagogicznej (tamże, § 24).

Na diagnozę logopedyczną składa się zbiór określonych zasad i metod postępowania badawczego, zmierzających do oceny rozwoju mowy jednostki oraz sprecyzowania nieprawidłowości zachodzących w procesie komunikowania się. Właściwie przeprowadzona diagnoza pozwala na trafne rozpoznanie określonego zaburzenia mowy, zaprogramowanie terapii logopedycznej i postępowania terapeutycznego. Diagnoza wraz z terapią składają się na integralną całość standardowego postępowania logopedycznego, rozumianego jako sztywny schemat czynności stosowanych w terapii ukierunkowany na skuteczność (Grabias, 2008, s. 13–27). Wyróżniamy diagnozę unormowaną i nieformalną. Rzetelnej diagnozy dokonuje się za pomocą standaryzowanych narzędzi diagnostycznych – w innym przypadku mówimy o biernym logopedzie, którego cechuje „konformizm; tendencja do wykonywania ćwiczeń zamiast diagnozowania; lęk diagnostyczny połączony z unikaniem odpowiedzialności za trafność diagnozy; niskie umiejętności diagnostyczne lub niewiara w ich posiadanie; nawyk korzystania z cudzej diagnozy zamiast stawiania własnej; niedostrzeganie potrzeby zmian lub mała mobilność do ich wprowadzania” (Tarkowski, 2005, s. 21). Warunkiem sformułowania rzetelnej diagnozy jest rozpoznanie jednostki klinicznej w komunikacji językowej z uwzględnieniem czynników psychospołecznych i biologicznych. Logopeda jest specjalistą, który powinien przyjmować postawę otwartą na współuczestniczenie w zespołach wielospecjalistycznych, a także umiejętnie korzystać z wyników ich badań.

Rozpoznanie problemu rozpoczyna się od badania wstępnego, w którego skład wchodzi wywiad, orientacyjne badanie mowy i obserwacja. Badania wstępne są uzupełniane w zależności od rodzaju zaburzenia. Następnie dokładnie ustala się inwentarz odbiegających od normy zachowań językowych zakłócających lub zaburzających komunikację językową (por. Pluta-Wojciechowska, 2012, s. 36). Jeżeli zachodzi potrzeba, logopeda wspomaga się opinią innych specjalistów: ortodonta, laryngologa, foniatry, psychologa czy neurologa, którzy posługują się swoimi narzędziami diagnostycznymi.

Diagnostujący analizuje pozyskane informacje, wysnuwa wnioski i łączy je w całość. Procesy diagnozowania i terapii logopedycznej wzajemnie się uzupełniają. Trafna diagnoza determinuje skuteczność terapii, a podczas terapii zachodzi weryfikacja postawionej wcześniej diagnozy.

Logopeda zatrudniony w szkole dokonuje diagnozy dyslalii, natomiast inne zaburzenia mowy zwykle diagnozowane są w poradniach psychologiczno-peda-

gogenicznych. W takim przypadku logopeda szkolny programuje terapię zgodnie z zaleceniami zawartymi w orzeczeniu bądź opinii specjalisty z poradni.

Diagnozowanie dyslalii wymaga dostosowania odpowiednich metod i narzędzi do wieku i stanu psychofizycznego osoby poddanej diagnozie.

Logopeda troszczy się o zachowanie dobrego kontaktu z badanym. W przypadku nieprawidłowej wymowy dziecka może on przyjąć następujące postawy:

- 1) wyrazić werbalnie zdziwienie,
- 2) w przypadku nazywania obrazka powtórzyć poprawnie nazwę desygnatu,
- 3) nie komentować.

Osoba badająca powinna dbać o dobór własnego słownictwa, aby zwracać się do dziecka i jego prawnych opiekunów klarownie, w sposób przez nich zrozumiały, dostosowywać sposób komunikacji do indywidualnych cech i możliwości odbiorcy. W procesie diagnozowania logopedycznego istotnym elementem jest sposób przekazywania informacji. Pierwszy kontakt dziecka z logopedą jest bardzo ważny. We wstępnej rozmowie logopeda powinien wyjaśnić powód ich wspólnej „zabawy” i uzyskać zgodę na przeprowadzenie diagnozy. Często powód wizyty u logopedy rodzice wyjaśniają swym pociechom przed pierwszym spotkaniem, w ten sposób przygotowują je do nowego wydarzenia w ich życiu.

Dzieci uczęszczające w szkole na zajęcia logopedyczne na pytanie, czy znają powód chodzenia na terapię, odpowiedziały: *żeby ładnie mówić, żeby ładnie robić (wykonywać ćwiczenia narządu mowy), żeby ktoś nie mówił tak jak ja „l”, żeby ładnie wypowiadać głoski, żeby się uczyć mówić, żeby wymawiać dobrze, bo mama mnie zapisała, żeby poprawnie mówić.* Powód uczęszczania na terapię przybliżyli im: *pani logopeda; rodzice; mi nikt, sam się domyśliłem; ja nie wiem; wiem od mamy; tata, żeby dobrze mówić i uczył się dobrze.*

Nie wszystkie dzieci rozpoczynające naukę w szkole szybko się w niej adaptują. Z tego powodu warto się zastanowić, czy pierwszy kontakt z logopedą szkolnym nie powinien mieć charakteru profilaktycznych zajęć grupowych. Uczniowie mieliby możliwość zapoznania się z logopedą, zaakceptowania go i nie mieliby oporu przed pójściem na badania przesiewowe. Propozycję tę popiera doświadczony wychowawca: *Logopeda powinien przeprowadzać zajęcia grupowe, co najmniej raz, dwa razy w semestrze, ponieważ niektóre dzieci się boją. Nieśmiałe dzieci miałyby okazję przekonać się, że zajęcia są atrakcyjne i chętnie by w nich uczestniczyły. Nie będzie problemu, jeżeli logopeda zaprosi Krysię czy Jasia, nie będą oni reagować płaczem. Dziecko nie chce się oddalać od grupy, chce być ze swoim wychowawcą. Musimy przekonywać dziecko, żeby poszło z logopedą. Na początku polecam grupowe zajęcia, np. słuchowe, dźwiękonaśladowcze i in. wspomagające rozwój mowy. Natomiast później – indywidualne. W klasach starszych uczniowie rozumieją powód uczestniczenia w zajęciach logopedycznych i bardzo chętnie na nie chodzą.*

Weryfikacji poziomu rozwoju mowy poddani są uczniowie z klas zerowych oraz nowi uczniowie z klas pierwszych. Badaniami kontrolnymi objęte są wszystkie dzieci z klas starszych korzystające w minionym roku szkolnym z usług logopedycznych.

Czynności diagnostyczne rozpoczynają się w pierwszym dniu zajęć dydaktycznych, a kończą pod koniec września każdego roku szkolnego. Termin zakończenia badań przesiewowych i kontrolnych utrudnia ustalenie zajęć logopedycznych dla

jednostki, co potwierdzają słowa logopedy szkolnego: *Zanim my skończymy badania przesiewowe wychodzi na to, że to my musimy się dostosowywać do całych planów dzieci. Są rodzice tacy, których zapraszam, by ustalić godziny zajęć logopedycznych dla ich dziecka; nawet wtedy dostają od nich odmowę, bo zawsze coś im wypadła. W zasadzie są rodzice, z którymi się nigdy w życiu nie widzieliśmy. Każdy rodzic dostaje ode mnie oddzielną karteczkę wklejaną do dzienniczka ucznia. Muszę dostosować zajęcia do planu lekcji w szkole. Wolalabym, żeby rodzice przyszli i wspólnie ze mną ułożyli plan. Często się zdarza, że wpisuję swoją propozycję dostosowaną do planu szkolnego dziecka, a mimo to odnotowuję szereg nieobecności; przez pierwsze trzy tygodnie nie mam żadnej informacji zwrotnej od rodzica. Po tym czasie mama decyduje się napisać w dzienniczku: „proszę o przełożenie zajęć, bo my w tym czasie mamy...” tańce, balet albo jeszcze coś innego.*

Każde dziecko diagnozowane jest około 30 minut. Na pierwszym etapie edukacyjnym dzieci proszonych do gabinetu logopedycznego nie powinno być więcej niż 3. Wyniki badań przekazywane są wychowawcom i omawiane z nimi. Poziom rozwoju mowy uczniów zostaje przedstawiony rodzicom w formie pisemnej. Informacje wklejane są do dzienniczka ucznia. Zawsze istnieje możliwość spotkania się z logopedą i pozyskania od niego szczegółowych danych oraz dalszych zaleceń. Logopeda obowiązany jest do przedłożenia listy dzieci z określeniem ich wad wymowy lub zaburzeń mowy swojemu przełożonemu oraz pedagogowi szkolnemu. Z wykazem listy dzieci zakwalifikowanych na zajęcia logopedyczne oraz wyjaśnieniami nieprawidłowości komunikacji językowej zapoznawani są również nauczyciele świetlicy. Obecnie większość dzieci z klas początkowych przebywa w świetlicy do późnych godzin popołudniowych, zanim zostaną odebrane ze szkoły przez osoby upoważnione. Nauczyciele świetlicy nadzorują odrabianie lekcji, a wiedza dotycząca zaburzeń mowy cechujących jednostkę ukierunkowuje sprawdzającego na typy popełnianych przez nią błędów i pozwala na udzielanie trafnych podpowiedzi czy przewyższanie typowych dla niej trudności.

Logopeda poza diagnozowaniem opracowuje program terapii, przestrzegając zasad postępowania logopedycznego.

Programowanie terapii ujęte jest w trzy podstawowe ramy programu: „cele postępowania logopedycznego, strategie i metody postępowania, organizację postępowania” (Grabias, 2012, s. 67).

Obowiązkiem logopedy jest sformułowanie celów terapii, metod postępowania oraz określenie jej mierzalnych etapów. Na postępowanie terapeutyczne składają się: „organizacja etapów terapii i ich ocena, dobór środków i pomocy; prowadzenie dokumentacji; weryfikacja hipotez diagnostycznych; modyfikacja programu” (tamże).

Zabiegi postępowania terapeutycznego muszą być starannie dokumentowane.

Realizacja zamierzonych celów terapii logopedycznej wymaga przestrzegania przez logopedę określonych zasad. Wynikają one z metodyki terapii pedagogicznej i psychologicznej. Są to:

1. Zasada wczesnego rozpoczynania terapii – terapię należy rozpocząć jak najwcześniej po zdiagnozowaniu dziecka.
2. Zasada indywidualizacji w doborze środków i metody oddziaływania terapeutycznego – każde dziecko jest indywidualum. Program terapii, środki, metody dydaktyczne i wychowawcze dostosowywane są do konkretnego dzie-



- ka. Indywidualne podejście do dziecka logopeda stara się przejawiać także prowadząc zajęcia grupowe, pomaga mu przewyżczać trudności, kontroluje przebieg i efekt końcowy wykonywanego zadania.
3. Zasada wykorzystywania wszelkich możliwości dziecka – konstruowanie zajęć w taki sposób, aby zaangażować jak najwięcej zmysłów i wykorzystać potencjał dziecka.
  4. Zasada kompleksowego oddziaływania – całościowe oddziaływanie na jednostkę. W przypadku współwystępowania innych zaburzeń (jak np. dysleksja, dysgrafia, dysortografia, obniżone możliwości intelektualne) równoległe prowadzenie terapii zaburzeń emocjonalnych, terapii pedagogicznej oraz psychoedukacji dla rodziców.
  5. Zasada adekwatnego i świadomego udziału – wyjaśnienie dziecku sytuacji, w jakiej się znajduje, przedstawienie mu swoich intencji, omówienie warunków współpracy, wypracowanie w toku działań i wspólnych przeżyć autentycznych więzi z dzieckiem, uzyskanie jego pełnej akceptacji i respektowanie odrębności, wiara w możliwości rozwojowe ucznia, budzenie u dziecka zainteresowania ćwiczeniami, podnoszenie poziomu motywacji, reagowanie nawet na najmniejsze osiągnięcia, stosowanie jak najczęściej wzmocnień pozytywnych.
  6. Zasada współpracy z najbliższym otoczeniem – informowanie prawnych opiekunów dziecka o rodzaju, stopniu i przyczynach zdiagnozowanych zaburzeń. Opiekunowie mają prawo do zapoznania się z programem i sposobami terapii, czasem jej trwania, prognozowanymi efektami, a także prawo do ustalenia wzajemnych oczekiwań i przebiegu współpracy. Jeżeli zachodzi potrzeba wykonania dodatkowych badań specjalistycznych, należy wyjaśnić ich istotę i wpływ na program terapii.
  7. Zasada systematyczności – zajęcia muszą mieć swój stały rytm, odbywać się w ustalonych terminach, przesuwanie zajęć demotywuje dziecko. Częstotliwość i systematyczność zajęć wpływa pozytywnie na przyswojenie wiadomości i zastosowanie ich w praktyce. Terapia logopedyczna powinna przebiegać według ustalonych schematów.
  8. Zasada stopniowania trudności – zakres opracowanego materiału i jego przystępność dla dziecka powinny być dostosowane do aktualnych jego możliwości. Polega na przechodzeniu od czynności elementarnych do trudniejszych pod warunkiem sprawnego wykonania ćwiczeń z repertuaru ćwiczeń właściwych dla łatwiejszego stopnia trudności. Zasadę tę cechuje brak rygorów czasowych (Jastrzębowska, Pelc-Pękala, 2003, s. 327, 328; Dąbrowska-Jabłońska, 2012, s. 65–73).

Skuteczność powodzenia terapii logopedycznej w dużej mierze zależy od logopedy. Zajęcia prowadzone są zgodnie z indywidualnym programem terapeutycznym dziecka skonstruowanym przez logopedę, który wchodzi w interakcję ze swoim podopiecznym. Otacza ucznia opieką, troszczy się o jego codzienny los. Pomaga mu pokonywać zarówno trudności w uczeniu się, jak i życiu społecznym, przełamywać np. obawy przed publicznym wystąpieniem, prowadzeniem rozmów z rówieśnikami. Spełnia swoje zadania kompetentnie, cierpliwie, pomaga dziecku odkryć jego własne możliwości.

O swoim logopedzie dzieci najczęściej mówią, że jest miły, ponadto mówią o nim, że jest *bardzo dobry, dobrze nas uczy, bardzo dobrze wymawia głoski, jest fajny, szczęśliwy*. Zwracają też uwagę na jego wygląd zewnętrzny: *ma takie włosy (dziecko pokazuje styl uczesania); ma ciemne włosy; ma bluzkę z kokardką; mój ma takie włosy kręcone; ma ciemne włosy, koszulkę i zawsze chodzi w spodniach; pani ma kucyka; ma ciemnorude włosy i spodnie*. Dzieci wysoko cenią dobry nastrój i kompetencje logopedy, ich zdaniem: *jest wesoły, ma nastrój do rozmowy, szczęśliwy, jest radosny, jest uśmiechnięty i bardzo mądry*. Na pytanie, jaki byście chcieli, żeby był wasz logopeda, odpowiadają, że nic by w nim nie zmieniły. Chciałyby, aby był: *taki, jaki jest, dobry; grzeczny; każdy logopeda jest grzeczny; miły i uśmiechnięty; żeby dobrze wymawiał różne słowa*.

Logopeda powinien elastycznie i refleksyjnie łączyć zdobytą wiedzę z nabywanymi w praktyce doświadczeniami, być kreatywny, odbierać impulsy jako inspirację do nowych działań. Osiągnięcie celu terapii zależy od osobowości, wiedzy merytorycznej i metodycznej logopedy, jego postawy wobec dziecka, problemów i umiejętności współpracy. Ch. Galloway (1988, s. 7) napisał o swoich uczniach: „to oni nauczyli mnie, że aby stać się dobrym nauczycielem, muszę razem z nimi być aktywnym uczniem, i że jeżeli będę stosował w praktyce to, czego się nauczę, to z każdym rokiem będą mieli lepszego nauczyciela”. Wpływ na uwieńczenie terapii sukcesem ma także uczeń, jego możliwości intelektualne, wiek, rodzaj, głębokość i rozległość zaburzeń, ich obszar, czas i trafność diagnozy oraz sytuacja terapeutyczna.

Logopeda wykorzystuje w terapii metody zdeterminowane rodzajem zaburzenia. Podczas organizowania pracy zgodnie z celowo, jasno określonymi czynnościami uwzględnia wiek i możliwości dziecka. Konieczność realizowania zasady kompleksowego działania sprawia, że na zajęciach łączy metody stosowane w terapii logopedycznej, tj. metody logopedyczne, lingwistyczne, pedagogiczne, psychologiczne i medyczne. W obrębie poszczególnych metod wyodrębnia się szereg technik, tzw. metod szczegółowych, które skutecznie doprowadzają do rozwiązania danego problemu. Szeroki repertuar metod ogólnych i szczegółowych wykorzystywanych w procesie terapeutycznym sprawia, że dzieci chętnie uczestniczą w zajęciach i mają świadomość nauki przez zabawę.

Dzieci na zajęciach logopedycznych lubią: *wszystko; grać na komputerze; lubię się uczyć; ja gram z karabinu i z pistoletu (gry logopedyczne); mówić głoski; bawić się w różne zabawy, które uczą mówić; bawić się w chowanego (ćwiczenia języka); grać na komputerze i czytać z...; wymawiać głoski; ja nie wiem; wszystkie zabawy lubię; bawić się w kotka, kotek łapie zabawki i rzuca je do pani albo się bawi, a pani czyta książkę*. Najbardziej cenią sobie gry na komputerze, ćwiczenia narządu mowy i ruchowe: *granie na komputerze, strzelanie z armaty i strzelanie z łuku (zob. LOGO-Gry); ćwiczenia robimy (demonstruje ćwiczenia języka); czasami możemy pobiegać i grać na komputerze*. Wszystkie jednogłośnie opowiedziały się za częstszaniem na zajęcia logopedyczne i chciałyby częściej korzystać z takiej możliwości. Swoją odpowiedź argumentowały następująco: *bo są fajne, fajne jest strzelanie z karabinu na komputerze i z armaty, że (logopeda) uczy i możemy się bawić jednocześnie, bo tam jest taki komputer i tam gramy, można się pobawić, można pograć w takie gry dźwiękowe, bo można wymawiać różne głoski*. Dzieci zdają sobie sprawę z zasadności

proponowanych przez logopedę ćwiczeń i chętnie je wykonują, rozumieją, że są one konstruktywne. Co do stopnia trudności ćwiczeń przyznały, że ćwiczenia są łatwe, ale służą przezwyciężaniu konkretnych barier językowych: *są łatwe; łatwizna; ja się uczę sz, cz, ż, dż; ja się uczę r; ja się uczę różnych; wszystkie są łatwe*. Jedno dziecko powiedziało, że ćwiczenia są trudne.

Logopeda świadomie stawia przed dzieckiem wyzwania. Zadania dostosowane są do możliwości dziecka – zawsze przyswaja ono nowe umiejętności i utrwała już opanowane. Element utrwalania zdobytej wiedzy w praktyce wpływa pozytywnie na psychikę dziecka, ponieważ utwierdza je w przekonaniu o poczynionych postępach i stanowi rodzaj odprężenia przed pokonywaniem kolejnych trudności. Prowadzący zachęca ucznia do współpracy poprzez odpowiednią motywację (nagrody, pochwały), udziela wsparcia psychicznego i wyjaśnień, zwiększa tym samym skuteczność wspólnych działań.

Dzieci cenią sobie pozytywną motywację i chętnie wymieniają otrzymane nagrody: *mi daje na komputerze pograć; w nagrodę mogę się pobawić, my czasami robimy myszki, wycina się bąbelki, później się je przykleja, robi się jeszcze oczka, dokleja się ogonek i się dmucha; żelki; naklejki albo jakieś breloczki; tatuaże*. Jedno dziecko stwierdziło: *nie mam żadnych nagród*.

Na efektywność terapii wpływa zatem jakość współpracy logopedy z dzieckiem. Dziecko nabywa kompetencji językowej w procesie socjalizacji. Proces ten przebiega w dwóch etapach: socjalizacji pierwotnej, w której najistotniejszą rolę w przyswajaniu języka odgrywa najbliższe otoczenie jednostki, tj. rodzina, oraz socjalizacji wtórnej, gdy dziecko zaczyna uczęszczać do przedszkola. „Rodzina jest podstawowym terenem rozwoju człowieka. [...] Jej istotę stanowi więź między członkami [...] rozumiana jest [...] jako związek osób powiązanych więzami krwi, małżeństwa czy adopcji” (Termińska, 2008, s. 11–12). Rodzice stanowią dla dziecka swoisty model, dostarczają wzoru generowania wypowiedzi, który dziecko powiela, staje się on źródłem poszerzania jego wiedzy i wrażeń. Na rodzicach spoczywa odpowiedzialność za rozwój mowy dziecka zanim skorzystają z pomocy logopedy. Dobrze funkcjonująca rodzina zachęca swoich członków do indywidualnego rozwoju, wspiera ich swobodne działania, chroni i gwarantuje poczucie bezpieczeństwa. Rodzina rozwija się i ulega transformacji proporcjonalnie do rozwoju i przemiany poszczególnych jej członków. Udział rodziców w terapii logopedycznej warunkuje lepsze efekty. Czynnikiem stymulującym osiągnięcia rozwojowe dziecka jest stworzony przez rodzinę odpowiedni klimat emocjonalny, czyli stan, w którym dziecko ma poczucie akceptacji, miłości, wsparcia i bezpieczeństwa. Dla dziecka zmagającego się z zaburzeniami mowy ważna jest postawa rodziców, ich zaangażowanie, a także zakres współpracy rodziców z terapeutą. Funkcja rodziców powinna ich obligować do obserwowania zajęć logopedycznych w placówce oświaty oraz egzekwowania wykonywania obowiązków w postaci odrabiania przez dzieci zadań w domu.

Początkowo pośrednikiem między logopedą a rodzicami jest nauczyciel, który przekazuje im na zebraniu informację o możliwości konsultacji z logopedą na dyżurze odbywającym się w dniu zebrania. Zdarza się, że logopeda umieszcza adnotację w dzienniczku ucznia i zaprasza bezpośrednio rodziców na spotkanie. Z praktyki logopedycznej wiadomo, że zainteresowanie rozmową z logopedą

pedą jest małe. Większość rodziców nie przywiązuje wagi do prac domowych zadawanych przez logopedę. Na pytanie, czy odrabiają zadania logopedyczne w domu, większa część dzieci odpowiedziała: *nie, rzadko* (75% grupy). Są też rodzice, którzy świadomie wspomagają rozwój mowy swojego dziecka. W tej grupie uzyskałam odpowiedzi dzieci: *tak; tak, często* (15%).

Logopeda także stwierdza małe zainteresowanie rodziców współpracą z nim oraz brak zachęcania dzieci do utrwalania w domu umiejętności pozyskanych na zajęciach: *Dzieci mają zeszyty i teczki A4. Rodzic do zeszytów i teczek nie zagląda, przyznaje, że nie powtarza z synem, córką zadań. Wkładam wierszyki albo obrazki, sprawdzam – niezrobione. Ciężko jest również wyegzekwować, żeby rodzice choć sporadycznie przyszli na zajęcia otwarte. Ze swojej strony wkładam w swój zawód wiele serca, w przypadku patowych sytuacji zostaję nawet po pracy kosztem swojego wolnego czasu. W placówkach są okresowo organizowane dni otwarte i dni zebrań. Każdorazowo w te dni jestem dostępna w gabinecie i oczekuję na spotkanie z rodzicami, podczas którego moglibyśmy wyjaśnić szczegóły terapii i oczekiwań obu stron. Niestety z przykrością muszę przyznać, że bardzo rzadko się zdarza, żeby ktoś przyszedł. Czasem podchodzę do rodziców w szatni i zapraszam ich, jakby to mnie wyłącznie zależało, a oni nie zdają sobie sprawy, co się wydarzy, jeżeli nie będziemy ćwiczyć. Byłabym niesprawiedliwa, gdybym nie wspomniała także o cudownych rodzicach, którzy nadzorują wykonanie wszystkich ćwiczeń w domu.*

Impulsem do tego, by rodzice zaczęli przywiązywać wagę do rozwoju i terapii mowy dziecka, mogłoby być wprowadzenie swego rodzaju kontraktu między logopedą a nimi. Ustalenie wzajemnych oczekiwań i obowiązków, np. wypełnianie systematycznie ćwiczeń, uczestniczenie rodzica minimum raz w miesiącu w procesie terapii swego dziecka, określenie limitu nieprzygotowań i nieusprawiedliwionych nieobecności. Warto zastanowić się nad logopedagogizacją rodziców, uświadomieniem im potrzeby wspomagania rozwoju mowy. Konsekwencje braku stymulowania u dzieci można propagować podczas warsztatów logopedycznych adresowanych do dorosłych. Niestety niewiele jest tego typu ofert. W okresie edukacji wczesnoszkolnej jest duży popyt na pomoc logopedyczną. Logopeda szkolny rozdziela maksymalnie czas pracy na prowadzenie terapii. Należy rozważyć, czy nie powinien mieć przydzielonych odgórnie godzin na warsztaty. Poradnia psychologiczno-pedagogiczna, obejmująca zasięgiem znacznie większy rejon niż szkoła podstawowa, również jest odpowiednim miejscem na tego typu działanie.

Z ankiety przeprowadzonej wśród rodziców uczniów korzystających z pomocy logopedycznej wynika, że logopeda potrafi zachęcić dziecko do współpracy. Po zakończonych zajęciach dziecko wychodzi z gabinetu zadowolone, jest ono odpowiednio zmotywowane poprzez pochwały słowne i pisemne, uzasadnianie wykonywania zadań (pomoc w prawidłowej wymowie) oraz komputerowe gry logopedyczne (pod koniec zajęć). Jedno z rodziców nie wymieniło żadnego sposobu motywacji stosowanego podczas zajęć, ale stwierdziło, że syn lubi w nich uczestniczyć.

Wśród cech, jakie powinien posiadać dobry logopeda, rodzice wymienili: dobry kontakt z dzieckiem, takt, umiejętność motywowania do działania, komunikatywność, wyrozumiałość, zaangażowanie, cierpliwość, serdeczność, otwartość, kreatywność. Ankietowani przyznają, że ich dzieci lubią zajęcia logopedyczne:

lubi zajęcia z logopedą za jej serdeczność i uśmiech; lubi, jest zachęcony do ćwiczeń, które sprawiają mu przyjemność; lubi z uwagi na wspólne ćwiczenia i zabawę; lubi, bo logopeda robi fajne zajęcia. Rodzice zgodnie twierdzą, że dzieci z przyjemnością dzielą się swoimi przeżyciami z terapii logopedycznej w domu, jedno z rodziców zauważyło, że jego dziecko *opowiada niewiele, ale za to bardzo ciepło*. Zdaniem rodziców logopeda chętnie udziela im informacji, jedynie jedno z rodziców nie miało kontaktu z logopedą z powodu niedawno rozpoczętej terapii. Opiekunowie uważają, że relacje dziecko – logopeda są dobre, a nawet bardzo dobre i nic w nich nie trzeba poprawiać. Jedynie jeden rodzic widzi taką możliwość, dotyczy ona zachęty dziecka do ćwiczeń: *można dodatkowo wprowadzić system promowania, np. w postaci stempelka na rękę*. Propozycję tę wysunął rodzic, który nie wymienił żadnej stosowanej przez logopedę motywacji.

Logopeda prócz współpracy z rodzicami powinien także utrzymywać dobre relacje z nauczycielami, wymieniać z nimi uwagi o dziecku. Z ankiety przeprowadzonej wśród wychowawców wynika, że cenią sobie przepływ informacji logopeda – wychowawca i nie mają żadnych zastrzeżeń. Według nauczycieli logopeda bierze udział w zebraniach z rodzicami, kiedy zachodzi taka potrzeba. Spotkania logopedy z rodzicami mają głównie charakter indywidualny. Nauczyciele jednomyślnie uważają, że logopeda jest otwarty na potrzeby innych, chętnie z nimi współpracuje, omawia postępy uczniów, zna sytuację rodzinną dziecka. Zawsze służy rodzicom pomocą, udziela im wskazówek co do pracy w domu.

Logopeda wypełniający swoją rolę jest zaangażowany przez większość swego życia w odpowiedzialną pomoc drugiemu człowiekowi. Nieocenionym wsparciem w podążaniu tą trudną drogą mogą być słowa św. Jana Pawła II (1987) skierowane do młodzieży: „Każdy znajduje w życiu swoje Westerplatte. Jakiś wymiar zadań, które musi podjąć i wypełnić. Jakaś słuszną sprawę, o którą nie można nie walczyć. Jakiś obowiązek, powinność, od której nie można się uchylić. Nie można zdezerterować. Wreszcie – jakiś porządek prawd i wartości, które trzeba «utrzymać» i «obronić», tak jak to Westerplatte, w sobie i wokół siebie. Tak obronić – dla siebie i dla innych”.

Wzorzec zawodu logopedy jest potrzebny każdemu logopedzie, ponieważ zapewni mu możliwość porównania postawy, jaką prezentuje sam, wykonując zadania w codziennej rzeczywistości, kiedy korzysta z wiedzy, umiejętności i kompetencji zdobytych na studiach i poszerzonych na szkoleniach czy kursach w ramach pogłębiania warsztatu pracy, z postawą, jaką powinien prezentować. Umożliwi przemyślenia własnych działań, samoocenę podczas konfrontacji z innymi specjalistami czy nauczycielami. Pozwoli na weryfikację aktualnych pozycji wydawniczych z interesującej go dziedziny. Da możliwość ustosunkowania się do własnych i cudzych poglądów oraz sposobu postępowania.

## Bibliografia

- Brejnak, W. (2011). *Logopedia w oświacie*. W: W. Brejnak, E. Wolnicz-Pawłowska (red.), *Logopedia a specjalne potrzeby edukacyjne w obliczu reformy szkolnej. Dyslalia w Polskiej teorii i praktyce logopedycznej*. T. 2. (s. 47–55). Warszawa: Wydawnictwo UKSW.
- Dąbrowska-Jabłońska, I. (2012). *Terapia pedagogiczna. Wybrane zagadnienia teoretyczne i praktyczne*. Opole: Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego.

- Demelowa, G. (1987). *Elementy logopedii*. Warszawa: WSiP.
- Galloway, Ch. (1988). *Psychologia uczenia się i nauczania*. T. 1–2. Warszawa: Wydawnictwo PWN.
- Grabias, S. (2008). *Postępowanie logopedyczne: diagnoza, programowanie terapii, terapia*. W: S. Grabias (red.), *Logopedia. Zagadnienia Kultury Żywego Słowa*, 37.
- Grabias, S. (2010/2011). Logopedics – The Science of Biological Determinants of Language and Language Behaviors. *Logopedia*, 39/40, 9–32, [http://www.logopedia.umcs.lublin.pl/images/Logopedia\\_39-40\\_ang.pdf](http://www.logopedia.umcs.lublin.pl/images/Logopedia_39-40_ang.pdf) (data dostępu: 2011 r.).
- Grabias, S. (2012). O ostrość refleksji naukowej. Przedmiot logopedii i procedury logopedycznego postępowania. W: S. Milewski, K. Kaczorowska-Bray (red.), *Logopedia. Wybrane aspekty historii, teorii i praktyki. Logopedia XXI wieku* (s. 56–69). Gdańsk: Harmonia Universalis.
- Jan Paweł II (1987). *Homilia w czasie liturgii słowa skierowana do młodzieży zgromadzonej na Westerplatte*, <http://www.papiez.wiara.pl/doc/589836.Kazdy-ma-swoje-Westerplatte/4>, (data dostępu: 10.07.2010).
- Jastrzębowska, G., Pelc-Pękala, O. (2003). Metodyka ogólna diagnozy i terapii logopedycznej. W: T. Gałkowski, G. Jastrzębowska (red.), *Logopedia. Pytania i odpowiedzi. Podręcznik akademicki*. T. 2: *Zaburzenia komunikacji językowej u dzieci i osób dorosłych* (s. 309–345). Opole: Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego.
- Kaczmarek, L. (1991). O polskiej logopedii. W: H. Borowiec i in. (red.), *Przedmiot logopedii. Komunikacja językowa i jej zaburzenia*. T. 1 (s. 5–25). Lublin: UMCS.
- Karta Nauczyciela z dnia 26 stycznia 1982 r.* Dz.U. 2014, nr 191.
- Melon, A. (2011). Możliwości i potrzeby uzyskania pomocy logopedycznej przez warszawskich sześciolatków. W: W. Brejnak, E. Wolnicz-Pawłowska (red.), *Logopedia a specjalne potrzeby edukacyjne w obliczu reformy szkolnej. Dyslalia w Polskiej Teorii i Praktyce Logopedycznej*. T. 2 (s. 57–64). Warszawa: Wydawnictwo UKSW.
- Pluta-Wojciechowska, D. (2012). Does the speech pathologists elicit sounds? *Logopedia*, 41, 35–67. <http://logopedia.umcs.lublin.pl/images/Logopedia/logopedia41ang.pdf> (data dostępu: 2012).
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 kwietnia 2013 r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach*, Dz.U. 2013, nr 532.
- Styczek, I. (1979). *Logopedia*. Warszawa: PWN.
- Surowaniec, J. (1992). *Słownik terminów logopedycznych*. Kraków: WSP im. KEN.
- Tarkowski, Z. (2005). *Zarys koncepcji neurologopedii*. W: Z. Tarkowski (red.), *Neurologopedia*. Lublin: Wydawnictwo Fundacji „Orator”.
- Termińska, K. (2008). *Rodzina i Ty. Fenomenologia wiązania*. Warszawa: ENETEIA.

**NIEBEZPIECZNE UMOWY: PRZEWŁASZCZENIE  
NIERUCHOMOŚCI NA ZABEZPIECZENIE POŻYCZKI****Część I**

W obrocie prawnym istnieje dużo różnych umów. Niektóre są proste, jak umowa sprzedaży, niektóre skomplikowane, jak umowa spółki. Niektóre zawieramy ustnie (np. kupno gazety), niektóre pisemnie (np. umowa o pracę), a jeszcze inne u notariusza (np. sprzedaż mieszkania). Niektóre są szczegółowo opisane w przepisach ustaw (np. ubezpieczenie), inne – wcale (np. faktoring), ale dopóki prawo wprost ich nie zakazuje, są dozwolone. Najważniejsze, żeby, zawierając jakąkolwiek umowę, mieć świadomość, co się robi i jakie są konsekwencje tego działania, w szczególności konsekwencje negatywne.

Jedną z najbardziej skomplikowanych umów, nieopisaną w przepisach, której negatywne skutki są bardzo niebezpieczne, jest umowa pożyczki z przewłaszczeniem nieruchomości na jej zabezpieczenie. Przewłaszczenie na zabezpieczenie wierzytelności opisane jest w przepisach jedynie w przypadku, gdy zabezpieczyć ma roszczenie banku, a więc pożyczkę bankową lub kredyt bankowy, i to tylko w przypadku, gdy zabezpieczeniem ma być przewłaszczenie rzeczy ruchomych. Obecnie jednakże popularne stało się stosowanie takiego zabezpieczenia umowy pożyczki w przypadku zawarcia jej przez osoby fizyczne. Brak uregulowania tej instytucji w relacjach między osobami fizycznymi i w odniesieniu do nieruchomości nie powoduje, że jest ona niedopuszczalna, wręcz przeciwnie – strony mają większą swobodę w ustalaniu warunków takiej umowy. Zgodnie z prawem cywilnym niedozwolone są bowiem tylko czynności lub warunki umowy wprost zakazane w przepisach, poza tym panuje tzw. swoboda umów, a więc strony mogą dowolnie uregulować stosunki między sobą, dopóki nie naruszają zakazów ustawowych. Niestety, praktyką osób parających się udzielaniem pożyczek poza sektorem bankowym stało się pożyczanie niewysokich kwot z wysokim oprocentowaniem, zabezpieczonych nieruchomościami o dużej wartości, a następnie bardzo często przejmowanie tych nieruchomości faktycznie za bezcen. Problem polega na tym, że bardzo wiele osób nie rozumie treści tej umowy i nie zdaje sobie w pełni sprawy, na co – podpisując ją – faktycznie wyraża zgodę. Dlatego wielokrotnie osoby te czują się oszukane, gdy w końcu owe negatywne skutki tej umowy zostaną im, często brutalnie (poprzez zmuszenie przez komornika do opuszczenia nieruchomości), uświadomione. Obecnie w prokuraturach toczy się wiele postępowań dotyczących doprowadzenia do niekorzystnego rozporządzenia mieniem właścicieli nieruchomości przez zawarcie takiej umowy. Także w sądach cywilnych trwają liczne procesy o unieważnienie takich umów. Są to jednak sprawy niezmiernie trudne do wygrania, gdyż jeśli zabezpieczeniem

jest przewłaszczenie nieruchomości, to akt taki sporządzany jest u notariusza, co powoduje, iż umowę taką bardzo trudno podważyć i uchylić się od jej skutków prawnych, jako że w zasadzie niemożliwe jest udowodnienie, że człowiek został przy niej oszukany albo nie zrozumiał jej treści. Warto więc, zanim zdecydujemy się na zawarcie takiej umowy, wiedzieć, co faktycznie ona oznacza i jakie nakłada na nas obowiązki.

Umowa pożyczki z przewłaszczenia na zabezpieczenie tej wierzytelności składa się faktycznie z dwóch czynności prawnych: pożyczki oraz przeniesienia własności nieruchomości celem zabezpieczenia spłaty tej pożyczki. Dla jej lepszego zrozumienia przyjrzyjmy się po kolei jej poszczególnym elementom.

## Pożyczka

Umowa pożyczki zawierana jest między dwiema stronami, z których jedna (wierzyciel) obiecuje przenieść na drugą (dłużnika) własność określonej kwoty pieniędzy, a dłużnik obiecuje taką samą kwotę jej oddać (art. 720 § 1 k.c.). Umowa pożyczki może być zawarta nawet ustnie, ale przepisy wskazują, że jeśli przedmiotem pożyczki jest kwota powyżej 500 zł, to pożyczka powinna być stwierdzona pismem (art. 720 § 2 k.c.). Nie znaczy to, że strony muszą formalnie zawrzeć pisemną umowę. Wystarczy przykładowo, że dłużnik napisze pokwitowanie, że otrzymał daną kwotę od pożyczkodawcy tytułem pożyczki i że zobowiązuje się ją oddać. Brak pisemnego poświadczenia umowy pożyczki nie oznacza, że umowa taka jest nieważna, ale jedynie utrudnia jej dochodzenie przed sądem, jeśli dłużnik nie zechce długu oddać. Wierzyciel nie będzie bowiem uprawniony przedstawić sądowi dowodu ze świadków na potwierdzenie, iż udzielił dłużnikowi pożyczki (Gawlik, 2014). Jeśli jednak dłużnik przyzna na piśmie, nawet już po zawarciu pożyczki (choćby w liście czy mailu), że pożyczka została mu udzielona, taki dokument już stanowi dla sądu dowód jej zawarcia.

Tak więc nie ulega wątpliwości, że dla własnego bezpieczeństwa – zarówno jako udzielający pożyczki, jak i biorący pożyczkę od osoby prywatnej – należy sporządzać pisemną umowę pożyczki. W umowie takiej musi się znaleźć określenie obu stron, czyli wskazanie, kto komu pożycza pieniądze, a także kwota pożyczki. Nie musi być natomiast wskazany termin zwrotu pożyczki, choć tak jest najczęściej. Jeśli ten termin nie jest wskazany, pożyczkodawca, domagający się zwrotu pożyczki, powinien zwrócić się do dłużnika o jej zwrot (formalnie nazywa się to wypowiedzeniem pożyczki). Wtedy zwrot pożyczki powinien nastąpić w ciągu sześciu tygodni od otrzymania przez dłużnika wypowiedzenia (art. 732 k.c.). Do udowodnienia, kiedy te terminy wystąpiły, żądanie zwrotu powinno być pisemne, najlepiej listem za zwrotnym poświadczeniem odbioru (co pozwala ustalić datę, kiedy dłużnik takie żądanie odebrał).

Dobrowolnym elementem umowy pożyczki (choć bardzo często spotykanym, także przy pożyczkach udzielanych przez osoby fizyczne, a nie tylko banki i firmy zajmujące się udzielaniem pożyczek), są odsetki. Jeśli strony nie zawarły w umowie warunku, że pożyczkodawcy za fakt pożyczania pieniędzy należą się odsetki, uznaje się, iż pożyczka jest nieodpłatna, a dłużnik ma zwrócić dokładnie taką kwotę, jaką pożyczył (Gawlik, 2014). Wtedy pożyczkodawca może żądać



odsetek jedynie, jeśli zwrot pieniędzy nie nastąpił w terminie, a on w celu ich odzyskania skierował sprawę do sądu i tylko za okres od złożenia w sądzie pozwu.

Jeśli umowa pożyczki zawiera warunek płatności odsetek, ale bez oznaczenia ich wysokości, uznaje się, że wierzycielowi przysługują odsetki ustawowe. Warto mieć świadomość, że zbyt wysokie odsetki, niemające uzasadnienia w zyskach osiągniętych w ramach normalnej, rzetelnie prowadzonej działalności gospodarczej, mogą zostać uznane przez sąd za niezgodne z zasadami współżycia społecznego, a więc za lichwiarskie (por. wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu I Wydział Cywilny z dnia 27 listopada 2012 r., sygn. I ACa 1217/12). Ponieważ żądanie odsetek lichwiarskich jest zakazane, sąd albo stwierdzi nieważność, ale tylko klauzuli dotyczącej odsetek, a nie całej umowy pożyczki, albo wręcz jedynie obniży ich wysokość do maksymalnych odsetek umownych (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie I Wydział Cywilny z dnia 11 grudnia 2013 r., sygn. I ACa 738/13).

Jeśli umowa pożyczki zawiera klauzulę odsetkową, to wierzyciel w przypadku niespłacenia pożyczki wraz z odsetkami może w pozwie zażądać od daty złożenia go w sądzie także odsetek od odsetek, co może spowodować, że kwota odsetek przewyższy nawet kwotę pożyczki, w szczególności jeśli dłużnik bardzo długo zwleka ze zwrotem pożyczki. Ten ostatni aspekt jest o tyle istotny, że pożyczka między osobami fizycznymi ulega przedawnieniu dopiero po 10 latach od terminu zwrotu, a jeśli nie został on wskazany w treści umowy – od daty jej zawarcia. Co więcej, wniesienie pozwu przerywa bieg tego przedawnienia, więc faktycznie mogą się zdarzyć pożyczki, które dłużnik będzie musiał zwracać z odsetkami nawet po kilkunastu latach.

## Przewłaszczenie nieruchomości

Przewłaszczenie na zabezpieczenie jest to dodatkowa fakultatywna umowa zawierana między pożyczkodawcą i pożyczkobiorcą. Celem jej jest zabezpieczenie spłaty pożyczki przez dłużnika. Dłużnik przenosi na rzecz wierzyciela własność nieruchomości, a ten jednocześnie zobowiązuje się, że przeniesie własność tej nieruchomości z powrotem na dłużnika, pod warunkiem spłaty pożyczki w terminie (Gołaczyński, 1994). Dla pełnej ochrony praw wierzyciela, który stał się właścicielem nieruchomości, konieczne jest złożenie przez niego wniosku o wpis do księgi wieczystej jego prawa własności. Dłużnik może z kolei zażądać, aby do tej samej księgi wieczystej dokonano wpisu zastrzeżenia przysługującego mu prawa do zwrotnego przeniesienia własności w razie spłacenia przez niego pożyczki (Chyczewska, 2008). Trzeba jednak pamiętać, żeby wyegzekwować zwrot nieruchomości w terminie roku od spłaty pożyczki, gdyż zgodnie z art. 19 ust. 1 ustawy z 6 lipca 1982 r. o księgach wieczystych i hipotece (Dz. U. 2016, poz. 790) wierzyciel będzie mógł po upływie tego terminu złożyć do sądu jednostronne żądanie wykreślenia z księgi wieczystej tego zastrzeżenia (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 września 2007 r., IV CSK 118/07).

Charakterystycznym elementem tej umowy jest, że nieruchomość pozostaje w posiadaniu dłużnika (Stępień, 2012). Najczęściej spotykanym stosunkiem prawnym, będącym podstawą do zachowania posiadania nieruchomości przez zbywcę,

jest stosunek prawny użyczenia. Na podstawie tego stosunku użyczający (wierzyciel) zezwala biorącemu (dłużnikowi) na użyczenie, przez czas oznaczony lub nieoznaczony, na bezpłatne używanie oddanej mu w tym celu rzeczy (art. 710 k.c.). Innym stosunkiem prawnym, który może znaleźć tu zastosowanie, jest użytkowanie. Użytkowanie jest wykorzystywane, gdy dłużnik ma potrzebę dalszego eksploataowania przewłaszczonej nieruchomości, bowiem na podstawie art. 252 k.c. użytkowanie polega nie tylko na używaniu, ale także na pobieraniu pożytków. W umowie przewłaszczającej nieruchomość strony powinny dokładnie określić, czy dłużnik ma prawo tylko używać nieruchomości, czy też pobierać z niej pożytki i czy może to robić nieodpłatnie, bo można sobie również wyobrazić, że podstawą do zachowania posiadania będzie najem lub dzierżawa. W przypadku braku ustaleń umownych przyjmuje się, że chodziło o nieodpłatne użyczenie, regulowane wprost według przepisów kodeksu cywilnego (Borgosz, 2009).

Należy mieć świadomość, iż spłcenie pożyczki nie powoduje automatycznie przejścia własności nieruchomości na powrót na poprzedniego właściciela (Konieczniak, 2013). Po spłacie pożyczki strony muszą zawrzeć kolejny akt notarialny – przeniesienia własności tej nieruchomości z powrotem z pożyczkodawcy na pożyczkobiorcę. Sam fakt spłaty pożyczki tu nie wystarcza, konieczne jest, by strony zgodziły się na zawarcie nowej umowy (Gołaczyński, 1994; Górecki, 1997). Problemy pojawiają się, gdy pożyczkodawca, mimo spłaty pożyczki w terminie, nie chce zwrócić nieruchomości albo – co gorzej – sprzeda nieruchomość osobie trzeciej.

Gdy pomimo spłaty pożyczki w terminie wierzyciel nie chce zwrotnie przenieść własności nieruchomości na pożyczkodawcę, dłużnik, który spłacił pożyczkę, może go do tego przymusić wyłącznie za pośrednictwem sądu. Musi wtedy wystąpić do sądu z żądaniem zobowiązania wierzyciela do zawarcia umowy. Wyrok sądu, zapadły w tej sprawie, będzie miał skutki równoznaczne z zawarciem umowy, tzn. nastąpi przeniesienie własności z powrotem na dłużnika (tamże).

Znacznie gorzej przedstawia się sytuacja prawna dłużnika, jeżeli wierzyciel, mimo ciążącego na nim obowiązku, nie dość że uchylił się od zawarcia umowy, to jeszcze przeniósł własność nieruchomości na osobę trzecią. Wtedy istnieją dwa rozwiązania w zależności od tego, czy nabywca nieruchomości był w dobrej czy w złej wierze.

Jeżeli nabywca działał w złej wierze – tzn. wiedział albo w prosty sposób mógł się dowiedzieć, iż dłużnik miał roszczenie o zwrotne przeniesienie własności nieruchomości – dłużnik może wystąpić do sądu o uznanie umowy zawartej między wierzycielem a nabywcą za bezskuteczną w stosunku do niego. Jest to tzw. skarga paulińska (Gołaczyński, 1994).

Najlepszym dowodem istnienia uprawnienia dłużnika do przeniesienia na niego na powrót własności przewłaszczonej nieruchomości jest istnienie zastrzeżenia o tym uprawnieniu w księdze wieczystej nieruchomości. Jeśli takie zastrzeżenie zostało wpisane (za pośrednictwem notariusza przy zawieraniu umowy pożyczki z przewłaszczeniem na zabezpieczenie nieruchomości albo w terminie późniejszym samodzielnie przez dłużnika poprzez złożenie właściwego wniosku do sądu wieczystoksięgowego), nabywca nie będzie mógł się bronić, że o uprawnieniu poprzedniego właściciela nie wiedział. Zgodnie bowiem z art. 2 ustawy o księgach wieczystych i hipotece nie można się zasłaniać nieznajomością

wpisów w księdze wieczystej ani wniosków, o których uczyniono w tej księdze wzmiankę.

Jeśli jednak dłużnik nie dokonał takiego zastrzeżenia w księdze wieczystej (albo zastrzeżenie zostało wykreślone na podstawie jednostronnego żądania wierzyciela złożonego w trybie art. 19 ustawy o księgach wieczystych i hipotece), nabywcę z zasady chroni rękojmia wiary publicznej ksiąg wieczystych, czyli uznanie na jego korzyść fikcji prawnej, że osoba ujawniona w księdze jako właściciel (niezależnie od rzeczywistego stanu prawnego) była faktycznie osobą uprawnioną do sprzedaży tej nieruchomości (art. 5 ustawy o księgach wieczystych i hipotece).

Co prawda, zgodnie z art. 6 ust. 1 ustawy o księgach wieczystych i hipotece, rękojmia wiary publicznej ksiąg wieczystych nie chroni rozporządzeń nieodpłatnych (czyli darowizny) oraz nabywcy w złej wierze. Przy odpłatnym przeniesieniu własności nieruchomości (a z takim mamy najczęściej do czynienia) dłużnik musi w sposób jednoznaczny udowodnić, że nabywca nieruchomości faktycznie wiedział, iż między stronami istniała umowa przewłaszczenia tej nieruchomości na zabezpieczenie pożyczki, która została przez dłużnika spłacona w terminie i że wierzyciel niezasadnie odmówił przeniesienia na powrót na niego własności nieruchomości, albo że wierzyciel sprzedał nieruchomość przed terminem zwrotu tej pożyczki. Przeprowadzenie takiego dowodu może okazać się niezmiernie trudne (tym bardziej że zgodnie z art. 4 ustawy o księgach wieczystych i hipotece nie wystarcza powołanie się na to, że dłużnik był posiadaczem tej nieruchomości), w szczególności gdy własność nieruchomości zostanie przeniesiona przez nabywcę na kolejną osobę. Wtedy odzyskanie nieruchomości staje się niemożliwe, gdyż wpisanie się do księgi wieczystej jako właściciel pierwszego nabywcy obdarzy ochroną rękojmi wiary ksiąg publicznych kolejnego nabywcę, którego trzeba będzie traktować jako będącego w dobrej wierze.

W stosunku bowiem do nabywcy (pierwszego lub kolejnego) działającego w dobrej wierze dłużnik nie dysponuje żadną możliwością odzyskania nieruchomości. Może wtedy wyłącznie dochodzić od wierzyciela naprawienia szkody z powodu niewykonania umowy w postaci zwrotu nieruchomości, a więc żądać od niego pieniędzy w kwocie odpowiadającej wartości nieruchomości, która powinna była być mu zwrócona, wycenionej na dzień niedoszedłego zwrotu nieruchomości.

W jeszcze gorszej sytuacji jest dłużnik, który nie spłacił pożyczki w terminie. Jak jednoznacznie wskazał Sąd Najwyższy w orzeczeniu z dnia 13 maja 2011 r. (sygn. V CSK 360/10), dłużnik, który w terminie nie spłacił długu, traci uprawnienie do żądania zwrotnego przeniesienia własności przewłaszczonej nieruchomości. Wierzyciel definitywnie nabywa jej własność i może zaspokoić się w jeden z trzech sposobów: 1) zatrzymać rzecz z zachowaniem jej wartości na poczet długu i zwrotem ewentualnej nadwyżki dłużnikowi; 2) sprzedać rzecz z zachowaniem uzyskanej ceny na poczet długu oraz zwrotem ewentualnej nadpłaty dłużnikowi; 3) zachować rzecz dla siebie na pewien czas i zaspokajać się z pożytków rzeczy. Jeśli strony nie umówiły się co do sposobu zaspokojenia wierzyciela, może on zaspokoić się według własnego wyboru. Ma jednak obowiązek poinformować dłużnika o wybranym sposobie zaspokojenia się z rzeczy, bo dłużnik nie może pozostawać w niepewności co do częściowego lub całkowitego wygaśnięcia zabezpieczonej wierzytelności oraz posiada interes w otrzy-

maniu kwoty, o którą wartość nieruchomości stanowiącej zabezpieczenie przewyższa zabezpieczoną wierzytelność (lub jej pozostałość, jeśli część pożyczki została spłacona). Celem przewłaszczenia na zabezpieczenie nie jest nabycie przez wierzyciela własności nieruchomości na zawsze. Dlatego, co prawda, może on wybrać ten sposób zaspokojenia swojego roszczenia, ale powinien o tym wprost poinformować dłużnika i zwrócić mu wartość nieruchomości ponad wartość pożyczki, która pozostała do spłaty.

Ponadto jeśli dłużnik nie wywiązał się z umowy pożyczki, wierzyciel może wystąpić do sądu hipotecznego z żądaniem wykreślenia zastrzeżenia o roszczeniu dłużnika do zwrotnego przeniesienia własności na jego rzecz (art. 10 ustawy o księgach wieczystych i hipotece), aby w przypadku sprzedaży tej nieruchomości osobie trzeciej nie było wątpliwości, że nabyła ona ją w dobrej wierze, jako że uprawnienie dłużnika zostało wykreślone, a więc uznane jest za nieistniejące (art. 3 ust. 2 ustawy o księgach wieczystych i hipotece).

Dłużnika nie ratuje częściowe spłacenie pożyczki ani spłacenie jej po terminie. Roszczenie dłużnika o zwrot nieruchomości wygasa bowiem bezpowrotnie z upływem terminu, w jakim pożyczka miała być spłacona, o ile w tym terminie nie została spłacona w całości i to wraz z odsetkami, jeśli wynikały one z umowy. W przypadku spłaty częściowej bądź po terminie wierzyciel nie ma obowiązku oddać dłużnikowi nieruchomości, musi jedynie zwrócić jej wartość ponad to, co pozostało do spłaty, analogicznie jak w przypadku, gdy pożyczka nie została w ogóle spłacona.

Wartość nieruchomości, a więc też kwotę nadwyżki do zwrotu, wylicza się na moment dysponowania przez wierzyciela nieruchomością celem zaspokojenia swojego roszczenia, czyli np. jej sprzedaży (por. wyrok Sądu Okręgowego we Wrocławiu I Wydział Cywilny z dnia 22 stycznia 2014 r., sygn. I C 1316/12). Jeśli chce się zaspokoić poprzez zachowanie nieruchomości dla siebie, to wartość nieruchomości oblicza się na dzień, kiedy dług miał być spłacony (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 maja 2011 r., sygn. V CSK 360/10). Na ten sam dzień wylicza się wartość wierzytelności. Od wartości nieruchomości należy odjąć kwotę wierzytelności, a pozostałe pieniądze powinny być zwrócone dłużnikowi.

Jeśli wierzyciel nie chce zwrócić dłużnikowi nadwyżki wartości nieruchomości przewłaszczonej ponad kwotę jego wierzytelności, dłużnik musi wystąpić do sądu przeciwko niemu z pozwem o zapłatę, wskazując, iż zachowanie nadwyżki ponad wartość wierzytelność stanowi bezpodstawne wzbogacenie wierzyciela. Owa nadwyżka nie należała się bowiem wierzycielowi, gdyż nieruchomość zabezpieczała jego roszczenie tylko do wysokości kwoty, która powinna była mu zostać oddana (po odjęciu tej, która została mu oddana wcześniej, przed zaspokojeniem się z nieruchomości), a więc do nabycia wyższej wartości nieruchomości nie miał podstawy prawnej. Zgodnie natomiast z art. 405 k.c. kto uzyska korzyść majątkową bez podstawy prawnej kosztem innej osoby (w tym wypadku kosztem poprzedniego właściciela przewłaszczonej nieruchomości), obowiązany jest do wydania tej korzyści w naturze, a gdyby to nie było możliwe, do zwrotu jej wartości. Przy przewłaszczonej nieruchomości zwrot korzyści w naturze nie wchodzi w rachubę, bo musiałaby zostać zwrócona cała nieruchomość, co pozbawiałoby ochrony wierzyciela, na którego korzyść ta nieruchomość zosta-

ła przewłaszczone, a więc podważałoby cel tej czynności, można więc wyłączenie dochodzić zwrotu w gotówce wartości ponad wysokość należnego wierzycielowi świadczenia (por. wyrok Sądu Najwyższego z 13 maja 2011 r., sygn. V CSK 360/10). Bezpodstawne wzbogacenie wyraża się wtedy w różnicy między wartością przewłaszczonej nieruchomości (na dzień jej przejęcia lub sprzedaży przez wierzyciela) a wartością zadłużenia dłużnika wobec pożyczkodawcy tytułem pożyczki oraz odsetek i ta wartość stanowi przysporzenie do majątku wierzyciela dokonane bez podstawy prawnej, a więc nienależny zysk wierzyciela (por. wyrok z dnia 11 grudnia 2013 r. Sądu Apelacyjnego w Szczecinie I Wydział Cywilny, sygn. I ACa 738/13). Fakt, że nastąpiło bezpodstawne wzbogacenie wierzyciela, musi zostać udowodniony przed sądem przez dłużnika. Najczęściej służyć temu będzie dowód z opinii biegłego rzeczoznawcy nieruchomości, który wykaze, że wartość nieruchomości jest wyższa (często znacznie wyższa) niż wartość pożyczki nawet z odsetkami. Pożyczkodawcy dla ochrony przed udowodnieniem bezpodstawnego wzbogacenia najczęściej obarczają pożyczkę wysokimi odsetkami i z zaspokojeniem z nieruchomości czekają, aż kwota pożyczki i odsetek osiągnie wartość nieruchomości. Wtedy jedyną możliwością wykazania bezpodstawnego wzbogacenia jest udowodnienie wprawdzie, że odsetki były odsetkami lichwiarskimi, a więc powinny zostać uznane za nieistniejące albo przynajmniej obniżone do maksymalnych odsetek umownych.

Zdarza się również, że wierzyciel sprzedaje nieruchomość poniżej jej wartości, tak aby pokrywała ona jedynie kwotę jego wierzytelności, a dopiero kolejny nabywca – często podstawiony – sprzedaje ją po cenie rynkowej i ma z tego zysk. Co prawda, zgodnie z art. 409 k.c. obowiązek zwrotu wartości bezprawnie uzyskanej korzyści wygasa, gdy osoba, która korzyść uzyskała, zużyła ją lub utraciła w taki sposób, że nie jest już bezpodstawnie wzbogacona, jednakże ten sam przepis wprowadza wyjątek od tej zasady, wskazując, że obowiązek zwrotu bezpodstawnego wzbogacenia nawet po jego utracie ma nadal osoba, która wyzbywając się korzyści powinna była liczyć się z obowiązkiem jej zwrotu. Wierzyciel, który zaspokoił się z przewłaszczonej nieruchomości, ma świadomość, jaka jest jej wartość i jaka jest wysokość jego roszczenia, a więc wie, że ma obowiązek zwrotu nadwyżki pomiędzy tymi kwotami. Sprzedając nieruchomość po zaniżonej cenie, pomimo tej wiedzy świadomie wyzbywa się korzyści. Tak więc nadal można od niego dochodzić zwrotu nadwyżki wynikającej z rzeczywistej wartości sprzedanej po zaniżonej cenie nieruchomości. Według stanowiska Sądu Okręgowego we Wrocławiu I Wydział Cywilny wyrażonego w orzeczeniu z dnia 22 stycznia 2014 r. (sygn. I C 1316/12) sprzedaż przewłaszczonej rzeczy poniżej jej wartości rynkowej rodzi roszczenie o naprawienie szkody na podstawie art. 471 k.c. z tytułu nienależytego wykonania zobowiązania wynikającego z umowy przewłaszczenia na zabezpieczenie. Dłużnik może się więc w pozwie domagać zapłaty kwoty przekraczającej jego dług, wyliczonej od realnej wartości nieruchomości na dzień jej sprzedaży, a nie od wartości zaniżonej wykazanej w umowie sprzedaży. Podobnie jeśli wierzyciel przeniesie własność nieruchomości na podstawie umowy nieodpłatnej (darowizny), dłużnik może domagać się od niego zwrotu nadwyżki według faktycznej wartości przewłaszczonej nieruchomości, wyliczonej na dzień darowizny.

## Bibliografia

- Borgosz, A. (2009). Przewłaszczenie na zabezpieczenie jako szczególny rodzaj rzeczowego zabezpieczenia wierzytelności. *Edukacja Prawnicza*, 28 stycznia 2009. <http://www.edukacjaprawnicza.pl/nc/aktualnosc/a/pokaz/c/aktualnosc/art/przewlaszczenie-na-zabezpieczenie-jako-szczegolny-rodzaj-rzeczowego-zabezpieczenia-wierzytelnosci.html?chash=3fce11eb1e749e147486ead7528dae0a&print=1> [konsultacja 1 lipca 2016 r.].
- Chyczewska, J. (2008). Przewłaszczenie nieruchomości na zabezpieczenie w świetle prawa upadłościowego i naprawczego. *PPH*, 2, 26–29.
- Gawlik, Z. (2014). *Komentarz do art. 720 Kodeksu cywilnego*. Warszawa: Lex.
- Gołaczyński, J. (1994). Przeniesienie własności nieruchomości na zabezpieczenie. *Rejent*, 5, 38–52.
- Górecki, J. (1997). Niektóre następstwa i skutki umowy przewłaszczenia na zabezpieczenie. *Rejent*, 4, 163–183.
- Konieczniak, S. (2013). *Przewłaszczenie na zabezpieczenie nieruchomości*. Prawoprosto.pl, 30 kwietnia. <http://prawoprosto.pl/podatkowe/590-przewlaszczenie-na-zabezpieczenie-nieruchomosci> [konsultacja 1 lipca 2016].
- Majewski, J. (2016). *Komentarz do art. 304 k.k.* Warszawa: Lex.
- Nazaruk, P. (2014). *Komentarz do art. 84 Kodeksu cywilnego*. Warszawa: Lex.
- Przywłaszczenie na zabezpieczenie (2007). *Monitor Prawniczy*, 21. <http://czasopisma.beck.pl/monitor-prawniczy/aktualnosc/przewlaszczenie-na-zabezpieczenie-1/> [konsultacja 1 lipca 2016 r.].
- Olejniczak, A. (2014). *Komentarz do art. 388 Kodeksu cywilnego*. Warszawa: Lex.
- Stępień, S. (2012). Dopuszczalność i sposoby przewłaszczenia na zabezpieczenie we współczesnym obrocie gospodarczym w Polsce. *Zeszyty Naukowe Instytutu Administracji AJD w Częstochowie*, 1, 191–205.

## Słowniczek

- Akt notarialny** – szczególna forma dokumentu potwierdzającego dokonanie danej czynności prawnej, np. umowy, testamentu itp.; akt zawierany jest przed notariuszem; niektóre czynności prawne muszą mieć formę aktu notarialnego, inaczej są nieważne, dotyczy to m.in. przeniesienia własności nieruchomości.
- Księga wieczysta** – jawny publiczny rejestr zawierający informacje dotyczące stanu prawnego nieruchomości, m.in. jej właściciela, tytułu nabycia własności, roszczeń związanych z nieruchomością itp.; księgi wieczyste prowadzą sądy rejonowe – wydziały ksiąg wieczystych; przyjmuje się, że informacje ujawnione w księdze są prawdziwe.
- Nieruchomość** – działka rolna lub budowlana, dom, mieszkanie itp.
- Notariusz** – zawód prawniczy uprawniający do przygotowywania i podpisywania aktów notarialnych (umów, testamentów, pełnomocnictw itp.); żeby zostać notariuszem, trzeba oprócz studiów prawniczych odbyć specjalne szkolenie (tzn. aplikację notarialną) i zdać egzamin, który uprawnia do wykonywania tego zawodu; notariusz nie jest urzędnikiem państwowym, jednak ma obowiązek wykonywać swój zawód zgodnie z przepisami i etyką oraz ponosi odpowiedzialność cywilną i karną, jakby był urzędnikiem publicznym (funkcjonariuszem).
- Odsetki ustawowe** – odsetki, których wysokość wynika od 2016 r. z obwieszczenia Ministra Sprawiedliwości; jeśli w umowie zaznaczono, że pożyczka podlega zwrotowi z odsetkami, a nie wskazano ich wysokości, przyjmuje się, że chodzi o odsetki ustawowe.
- Pozew** – pismo procesowe rozpoczynające proces cywilny składane do sądu cywilnego, zawierające żądanie (powództwo), które składający (powód) wnosi wobec drugiej strony (pozwany), np. pozew o rozwód, pozew o alimenty, pozew o zapłatę; pozew, oprócz

żądania, jaki powód chce, by sąd wydał wyrok, musi zawierać przytoczenie faktów na poparcie powództwa oraz wymieniać dowody, które powód chce, by zostały przeprowadzone przed sądem; pozew nie musi zawierać podstawy prawnej, a więc nie musi przytaczać przepisów, z których powód wnioskuje o istnieniu swojego roszczenia.

**Roszczenie** – uprawnienie do żądania od oznaczonej osoby zachowania się w określony sposób, np. pożyczkodawca ma roszczenie do pożyczkobiorcy o zwrot pożyczki z odsetkami, pracownik ma roszczenie do pracodawcy o zapłatę itp.

**Umowne odsetki maksymalne** – od 1 stycznia 2016 r. to dwukrotność odsetek ustawowych w stosunku rocznym (art. 359 § 2<sup>1</sup> k.c.).

**Wierzytelność** – uprawnienie do żądania świadczenia od drugiej strony umowy, pożyczkodawca (wierzyciel) może żądać od pożyczkobiorcy (dłużnika) spłaty pożyczki; dla pożyczkobiorcy pożyczka to dług (bo musi ją oddać), dla pożyczkodawcy wierzytelność (bo ma ją dostać).

**Zasady współżycia społecznego** – minimalny standard uczciwości i przyzwoitości obowiązujący w stosunkach prawnych między stronami, oparty na zasadach moralnych i zwyczajach panujących w danym środowisku.

# Z K R A J U I Z E Ś W I A T A

MAGDALENA CIEŚLIKOWSKA  
APS, Warszawa  
cieslikowskamagda@onet.pl

## SPRAWOZDANIE Z V MIĘDZYUCZELNIANEJ KONFERENCJI DOKTORANTÓW PEDAGODZY I PSYCHOLODZY WOBEC WYZWAŃ EDUKACYJNYCH WARSZTAT MŁODEGO BADACZA WARSZAWA, 17–18 MARCA 2016

Konferencja odbyła się w murach Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie. Jej organizatorem był Samorząd Doktorantów APS wspólnie z samorządami doktorantów Wydziału Pedagogiki i Psychologii UMCS w Lublinie, Wydziału Pedagogicznego UW, Wydziału Pedagogicznego Uniwersytetu Pedagogicznego im. KEN w Krakowie, Wydziału Pedagogicznego UMK w Toruniu. Patronat nad konferencją objęło Porozumienie Doktorantów Nauk Humanistycznych i Społecznych oraz Doktoranckie Forum Uniwersytetów Polskich.

Tematyka konferencji miała charakter interdyscyplinarny i przyjęła formę warsztatów metodologicznych. Skupiono się na prezentacji planowanych i realizowanych projektów badawczych przez młodych naukowców, uwzględniając ich etyczny i twórczy potencjał.

Uroczystego otwarcia konferencji dokonał rektor APS prof. dr hab. Jan Łaszczczyk. Następnie, zgodnie z zaplanowaną strukturą, wystąpili kierownicy studiów doktoranckich, którzy wspólnie czuwali nad zorganizowanym spotkaniem: dr hab. Grzegorz Szumski (APS), dr hab. Katarzyna Klimkowska (UMCS), dr hab. Małgorzata Żytko (UW) oraz prof. dr hab. Piotr Błajet (UMK).

Wykład inauguracyjny pt. *Wyjście poza kulturową oczywistość. Edukacja dziecka w projekcie międzynarodowym* wygłosiła dr hab. Józefa Bałachowicz (APS).

Część plenarną naukowych rozważań rozpoczęły przemówienia profesorów i doktorów na temat współczesnych me-

todologicznych problemów nauk społecznych. Jako pierwsza zabrała głos dr hab. Agnieszka Naumiuk (UW). Poruszyła ona wątek konstruowania wiedzy empatycznej w doświadczeniu pomocowym „Hull House” w kontekście problemów współczesności. Jako druga wystąpiła dr Anna Odrowąż-Coates (APS), prezentując specyfikę i potrzebę prowadzenia badań etnograficznych w edukacji. Następnie głos oddano prof. dr hab. Beacie Przyborowskiej (UMK), która w swoim przemówieniu skupiła się na innowacyjności w edukacji, starając się wskazać młodym badaczom, co i jak badać.

Kolejnym ważnym punktem naukowych obrad były refleksje metodologiczne młodych doktorów, którzy stosunkowo niedawno zdobyli doświadczenia związane z pisaniami pracy doktorskiej. Ze względu na szeroki zakres tematyczny konferencji dalsze rozważania odbywały się w sekcjach.

Tematem obrad pierwszej sekcji były *Badania prowadzone metodami mieszanymi*. Funkcję koordynatora sesji sprawował dr hab. Grzegorz Szumski. Jako pierwsza o swojej drodze do doktoratu i projektach międzynarodowych mówiła dr Marta Pietrusińska. Następnie głos zabrała dr Katarzyna Tarka, która poruszyła kwestię aksjologicznych korelat funkcjonowania zawodowego pracowników socjalnych. Dr Klaudyna Bociak przybliżyła rolę hermeneutyki jako metody badań pedagogicznych, a dr Beata Papuda-Dolińska omówiła ważny temat funkcjonowania w rolach szkolnych dzieci z niepełnosprawnością wzroku.

Tematem obrad drugiej sekcji były *Badania prowadzone metodami jakościowymi*. Funkcję koordynatora panelu sprawowała dr hab. Katarzyna Klimkowska. Na początku wystąpiła dr Katarzyna Dworakowska, której dociekania badawcze przedstawione w referacie *Między Dionizosem a Ariadną. Koncepcja istoty ludzkiej w myśli Nietzschego i Foucaulta* wzbudziły szerokie zainteresowanie zebranych gości. Jako druga głos zabrała dr Edyta Zawadzka, nakreślając cele wychowania w rodzinach o zróżnicowanym poziomie



wykształcenia rodziców. Dr Joanna Stepaniuk poruszyła wątek praktyki edukacji międzykulturowej w środowisku dzieci czeczeńskich uchodźców i wietnamskich imigrantów w Polsce.

Tematem obrad sekcji trzeciej były *Badania prowadzone metodami triangulacyjnymi*. Koordynatorem panelu był prof. dr hab. Piotr Błajet. Jako pierwszy głos zabrał dr Jarosław Korczak, który zaprezentował wyniki analiz na temat przygotowania nauczycieli szkół gimnazjalnych do profilaktyki uzależnień. Następnie dr Magdalena Plandowska skupiła się na opisanu konsekwencji niezaspokojenia potrzeby ruchu dzieci przedszkolnych mieszkających w mieście. Jako ostatnia wystąpiła dr Renata Gardian-Miałkowska, która w ramach swojej pracy doktorskiej prowadziła badania na temat uwarunkowań prostytucji męskiej.

Dyskusje, jakie toczyły się w trzech równoległych sekcjach, miały za zadanie pokazać wagę wymiaru metodologicznego przy pisaniu rozprawy doktorskiej. Możliwość wyboru panelu tematycznego, związanego z typem prowadzonych badań, przyczyniła się do pogłębienia świadomości uczestników, którzy niedawno zaczęli swoją przygodę z doktoratem.

Drugi dzień konferencji w całości został poświęcony młodym doktorantom. Uczestnicy pochodzący z różnych ośrodków akademickich w Polsce zostali przypisani do różnych paneli tematycznych, w zależności od stopnia zaawansowania swojego projektu badawczego.

Sekcja przedpołudniowa miała cztery równoległe panele tematyczne. W pierwszym panelu, którego opiekunem był dr hab. Grzegorz Szumski, skupiły się osoby formułujące obszar swoich przyszłych analiz badawczych. Spośród nich należy wymienić: Jowitę Gromysz, Jolantę Skubisz, Agnieszkę Kaźmierczak, Agnieszkę Zawadzka, Ewę Dudę oraz Rafała Orzecha.

W drugim panelu tematycznym, którego opiekunem był dr Błażej Przybylski, głos zabrały osoby mające analizy na zaawansowanym etapie, mające za sobą kwestie związane z otwarciem przewodu

doktorskiego. Wśród przyszłych doktorów znaleźli się: Dagmara Maria Boruc, Paulina Chmiel-Antoniuk, Liliana Fabisińska, Magdalena Madejska, Joanna Parol oraz Krystyna Heland-Kurzak.

W trzecim panelu tematycznym, koordynowanym przez dr hab. Katarzynę Klimkowską, o swoich metodologicznych koncepcjach dyskutowali zarówno doktoranci będący w trakcie formułowania koncepcji, jak i osoby analizujące wyniki swoich badań. Wśród nich warto wymienić Wiktorię Kowalską, Piotra Krawczyka, Izabelę Mikołajewską, Jakuba Sokolnickiego, Joannę Sztachańską, Oksanę Kotormus.

W czwartym panelu tematycznym, koordynowanym przez dr Annę Perkowską-Klejman, uczestniczyli: Kamila Chrustowska, Miłosz Romaniuk, Zuzanna Sury, Andrzej Śledź, Joanna Urbańska, Agata Aszklar, Wioletta Zagrodzka.

W popołudniowej sekcji zwieńczającej dotychczasowe rozważania odbywały się trzy równoległe panele tematyczne. Pierwszy panel tematyczny, którego opiekunem była dr hab. Bernadetta Szczupał, skupił wokół siebie takie osoby, jak: Agnieszka Tajak, Iwona Murawska, Marta Czerniak-Czyżniak, Magdalena Kołodziejaska, Katarzyna Kołaczyńska oraz Grzegorz Droń.

W drugim popołudniowym panelu tematycznym, koordynowanym przez prof. dr hab. Barbarę Smolińską-Theiss, do czynnego udziału włączyli się: Ewelina Wesolek, Malwina Kaczyńska, Marta Trusewicz-Pasikowska, Ewelina Hynek-Kwaśnik, Paulina Zalewska oraz Marcin Szostakowski.

W ostatnim panelu tematycznym, koordynowanym przez dr hab. Katarzynę Klimkowską, wystąpili: Zbigniew Małyśz, Mirosława Kanar, Amelia La Torre, Marcin Lerka oraz Magdalena Cieślukowska.

Dwudniowe obrady podsumowali kierownicy studiów doktoranckich poszczególnych uczelni zaangażowanych w organizację konferencji. Dokonując oficjalnego zamknięcia podkreślili potrzebę organizowania tego typu spotkań w następnych latach.

## R E C E N Z J E

**Hanna Markiewiczowa: *Rzecz o Polskiej Macierzy Szkolnej*. Wydawnictwo APS, Warszawa 2016, ss. 296.**

Książka ta to pierwsze na polskim rynku wydawniczym tak obszerne opracowanie naukowe poświęcone Polskiej Macierzy Szkolnej. Była ona stowarzyszeniem i zarazem organizacją oświatową. Przechodziła różne przeobrażenia, delegalizowano ją, ale wciąż się odradzała, wnosząc wiele do oświaty na ziemiach polskich. Szkoda jednak, że współcześnie o tym tak mało wiemy. Przeciętny polski nauczyciel, uczeń, student nie potrafi powiedzieć, czym była Polska Macierz Szkolna – wielka szkoda.

Wartość omawianej publikacji polega na tym, że jest ona oparta na bogatych badaniach archiwalnych i literaturze zarówno bezpośrednio związanej z tematem, jak i pomocniczej. Źródła i literatura zostały krytycznie zinterpretowane. To sprawia, że praca została głęboko osadzona w realiach historycznych epoki i równocześnie ma wiele odniesień do współczesności.

Może być przydatna dla badaczy, nauczycieli i studentów nie tylko zgłębiających historię wychowania, ale także pokrewne dziedziny wiedzy. Bezpośrednio służyć temu mogą przytaczane źródła archiwalne i pamiętnikarskie. Nie udając się do archiwów, czytelnik znajduje materiał zebrany i uporządkowany, który może wykorzystać do swoich badań.

Autorka prezentuje sylwetki wielu wybitnych działaczy oświatowych, nauczycieli, księży, którzy bezinteresownie i z wielkim oddaniem włączali się w nurt rozwoju oświaty. A było to wtedy bardzo trudne i niebezpieczne, gdyż zaborcy robili wszystko, aby dzieci polskich nie dopuszczać do nauki, by łatwiej można je było rusyfikować czy germanizować. W tym czasie działalność oświatowa miała społeczny charakter. Robiono dużo, aby polskie dzieci nauczyć czytania i pisania, zwalczając u podłoża analfabetyzm i krzewiąc równocześnie wiedzę o Polsce, jej języku i kulturze.

Autorka książki uzasadniła, że Polska Macierz Szkolna powstała wraz ze strajkami

młodzieży w Królestwie Polskim w 1905 r. Od początku znalazła duże uznanie, bo było to stowarzyszenie polskie, jakich w tym czasie na ziemiach polskich nie było zbyt wiele. Zauważył to rosyjski zaborca i szybko została zdelegalizowana. Ale odradzała się. Do dziś Polska Macierz Szkolna wciąż pozostaje jednym z najdłużej działających społecznych towarzystw oświatowych. Pomimo wielu trudności i krótkich przerw jej działacze nigdy nie oszczędzili wysiłków, aby nieść kaganek oświaty, gdzie był on najbardziej potrzebny.

Przykładowo, w czasie trwania pierwszej wojny światowej Polska Macierz Szkolna nie zaniechała działalności oświatowej. Wznowiono ją w 1916 r. i przetrwała w granicach Drugiej Rzeczypospolitej aż do roku 1939. Bardzo ciekawy dokument, powstały zaraz po założeniu Polskiej Macierzy Szkolnej na Warszawskiej Pradze, jest przytoczony w książce: „Placówka ta dużej doniosłości dla rozwoju kulturalnego Pragi i jej przedmieść dotychczasowych: Pelcowizny, Nowego Bródna, Targówka i Grochowa powstaje z zapoczątkowania Komitetu Redakcyjnego «Echa Pragi». Na krańcach Warszawy, gdzie ludność uboga, dziś bardziej uboższa zamieszkuje, trzeba zapalić kagańce oświaty. Trzeba rozniecić ogniska kultury, które by dookoła szerzyły światło wiedzy i zrozumienie obowiązków obywatelskich, konieczność wypełniania tych obowiązków przez wszystkich synów ojczyzny na wszelkich posterunkach społecznych” (s. 35).

Czasy się zmieniały, mijały lata, przechodziły nowe pokolenia a Polska Macierz Szkolna prowadziła swoją pracę oświatową. Po 123 latach niewoli, ucisku i wynaradawiania w 1918 r. Polska odzyskała niepodległość. Przypomnijmy, że nie zawsze i nie wszyscy byli zadowoleni z ustroju odrodzonego państwa polskiego. Trwały walki o granice państwa, a w 1920 r. niesłychanie wyniszczająca wojna z Rosją Sowiecką. Nie ulega żadnej wątpliwości, a w książce zostało to uzasadnione, że w tych trudnych warunkach nowe niepodległe państwo wykorzystało dorobek oświato-

wy Macierzy, odwołało się też do Sejmu Nauczycielskiego z 1919 r.

W okresie Drugiej Rzeczypospolitej dla Polskiej Macierzy Szkolnej rozpoczął się nowy etap. H. Markiewiczowa przeprowadziła dokładną analizę tego okresu i zauważyła, że bardzo wiele uwagi poświęcono polskiemu Kresom Wschodnim. Powstawały placówki na Wołyniu, Polesiu, Wileńszczyźnie, a także poza granicami, jak chociażby na Litwie, co świadczyło o dużej prężności tego stowarzyszenia. W książce zostały omówione trudności wychowawcze na Białorusi i Ukrainie, gdzie Polacy często byli mniejszością, powstawała nawet wrogość, zwłaszcza wobec polskich osadników wojskowych. Ale równocześnie poprzez oświatę można było zmniejszać narodowościowe różnice. Krzywdząca jednak byłaby opinia o Białorusinach, że nastawiani byli wrogo do wszystkiego co polskie. Autorka zauważa duże wpływy skrajnie lewicowych i komunistycznych ugrupowań z tej części Białorusi, która należała do Polski. Silnie oddziaływała tam białoruska „Hromada”, która za wszelką cenę chciała wbić klin między ludność Polską i Białoruską. Jest to ważna uwaga o charakterze polityczno-ustrojowym. Autorka uzasadniła też, że w Polskiej Macierzy Szkolnej prym wiodła Narodowa Demokracja. Jej działacze poprzez oświatę chcieli szukać dróg rozwoju odrodzonej Polski.

W niepodległej Polsce Macierz znalazła się w nowej rzeczywistości. Po reorganizacji oświaty w Drugiej Rzeczypospolitej, na początku lat 30. ubiegłego wieku, szukała nowych dróg realizacji oświatowych zadań. Niezwykle pożyteczną działalnością było zainteresowanie się dziećmi ubogimi, sierotami, których rodzice zginęli w czasie wojny i dziećmi wiejskimi. W tym czasie była duża różnica między oświatą w mieście i na wsi, zwłaszcza w Polsce wschodniej popularnie nazywanej Kresami Wschodnimi. Stwierdzano, że na Wołyniu na dobrodziejstwa oświaty trzeba będzie czekać długo. „Tymczasem nasze polskie kresy na oświatę czekać nie mogą. Hasło

Macierzy brzmiało: Frontem do Kresów” (s. 94).

Warto też zauważyć – o czym już wspomniano – że we władzach Polskiej Macierzy Szkolnej w znacznej większości zasiadali członkowie Narodowej Demokracji reprezentujący w ruchu narodowym tzw. „obóz starych”, czyli tych, którzy konsekwentnie popierali tradycyjny program endecji uwzględniający przeprowadzenie reform w drodze dyskusji parlamentarnych. „Ich obecność w Macierzy i wpływ, jaki wywierali na kierunek jej prac świadczyła o realizacji polityki wytyczonej przez Romana Dmowskiego, zaważyły na charakterze Towarzystwa, przesądzając o jego sympatiach politycznych i polityce oświatowej, w której główny nacisk położono na upowszechnienie modelu wychowania narodowego” (s. 95).

Niezależnie od zarysowujących się różnych nurtów ideowych w oświacie pod koniec lat 30. ubiegłego wieku, niezwykle ważną działalnością Macierzy było zakładanie burs i internatów dla młodzieży biedniejszej i wiejskiej, która pobierała naukę w miastach. Optowano też za rozwojem szkolnictwa zawodowego, które w tym czasie kształciło kadry dla przemysłu i handlu. Pomimo starań szkolnictwo zawodowe nie było zbyt rozwinięte, i to w całym okresie Drugiej Rzeczypospolitej. Uzależnione było to od wielu okoliczności. Przykładowo, w organizacji kursów na wsiach uwzględniano specyficzny charakter pracy w sezonie jesienno-zimowym, czyli od połowy listopada do połowy marca. Nauka trwała dwie godziny dziennie przy trzech spotkaniach tygodniowo. Powoływano zarządy kursów, które sprawowały pieczę nad organizacją, gospodarką i budżetem, bowiem kursy były odpłatne. Uczestnicy mieli stanowić jednolity zespół pod względem wieku i przygotowania naukowego. Dolna granica wieku słuchacza nie mogła być niższa niż 18 lat, liczebność grupy nie powinna przekraczać 30 osób. Pod względem przygotowania uczestnicy kursu dzielili się na analfabetów zupełnych i półanalfabetów, czytających powo-

li i piszących niewprawnie oraz na tych, którzy ukończyli czteroletni kurs nauki w szkole początkowej.

Wiedza ogólna, przekazywana podczas zajęć, dotyczyła problemów środowiska lokalnego, jednak główny nacisk kładziono na czytanie i pisanie. Na naukę przedmiotów przeznaczano 70 godzin, na czytanie i pisanie zarezerwowano 42 godziny, dzięki czemu słuchacz miał nabrać względnej biegłości w czytaniu i opanować elementarne zasady pisowni. W komplecie trzecim jeszcze bardziej rozwijano umiejętność czytania, zwracając przy tym uwagę na budowę utworów i subtelności językowe. Ponadto wiadomości podawane słuchaczom obejmowały elementy historii literatury polskiej i rozwoju języka. „Prowadzono obowiązkowe pisemne ćwiczenia stylistyczne o dużym znaczeniu praktycznym, takie jak: pisanie listów, depesz, ogłoszeń, sprawozdań itp. W tym komplecie na naukę czytania i pisanie przeznaczano 28 godzin” (s. 167). Jest to tylko jeden z przykładów realizowanych kursów dla dorosłych, w książce przytoczono ich wiele.

Piękna kartę Polska Macierz Szkolna zapisała w czasie drugiej wojny światowej i po jej zakończeniu. Niosła poza granicami wiedzę nie tylko dzieciom, ale także dorosłym. Polakom rozrzuconym po całym świecie przypominała o ojczystym kraju. Na obczyźnie, tej bliskiej i dalekiej, Macierz starała się zapewnić młodemu pokoleniu

kontakt z językiem ojczystym, kulturą i historią naszego kraju. W 1952 r. grupa działaczy i nauczycieli przedwojennej Macierzy, m. in. generał Władysław Anders, postanowiła reaktywować Polską Macierz Szkolną w Wielkiej Brytanii. W wydanej odezwie podkreślono, że celem będzie utrzymanie i pogłębienie cech narodowych, przywrócenie młodemu pokoleniu do polskiej tradycji i kultury narodowej. Rzucone zostało hasło: „każde dziecko polskie mówi, czyta, pisze i myśli po polsku”.

Publikacja zawiera liczne tabele statystyczne i różnego rodzaju wskaźniki, których w krótkiej recenzji nie można omówić.

Warto zauważyć jakże piękne przesłanie autorki książki, że jej zamiarem jest upamiętnienie wkładu wszystkich działaczy oświatowych i nauczycieli, którym na sercu leżało cywilizacyjne podniesienie polskiego państwa i społeczeństwa oraz trwanie polskości. Należy się szacunek tym, którzy na skutek drugiej wojny światowej musieli opuszczać swoje rodzinne strony, swoje małe ojczyzny, tracąc – najczęściej na zawsze – kraj lat dziecińczych, ale pozostali wierni zasadzie, że trzeba szerzyć oświatę, uczyć dzieci, młodzież i dorosłych w myśl oświeceniowej idei, że taka Rzeczpospolita będzie, jaką wychowamy młodzież.

Ludwik Malinowski  
APS, Warszawa  
lmalinowski@aps.edu.pl

*Andrzej Twardowski* – Wspomnienie o Profesor Irenie Obuchowskiej (1932–2016) (3) 165

**OPRACOWANIA NAUKOWE**

- Samanta Derwich-Zdybel* – Przygotowanie nauczycieli przedszkoli oraz edukacji wczesnoszkolnej do rozpoznawania w grupie rówieśniczej dzieci zdolnych (1) 5
- Eugeniusz Józefowski, Janina Florczykiewicz* – Warsztat twórczy jako przestrzeń twórczego konstituowania siebie. Teoretyczne podstawy zastosowania warsztatu twórczego w rehabilitacji osób niepełnosprawnych (1) 17
- Krakowiak Kazimiera* – Pedagogiczno-logopedyczna analiza projektu pt. *Model edukacji dwujęzycznej dzieci głuchych* (1) 26
- Iwona Myśliwiczek, Sławomir Przybyliński* – Rodzice o izolacji dziecka ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w niejednorodnej enklawie informacyjnej (2) 85
- Barbara Skalbania* – Hipoteza deficytu mózdkowego w etiologii dysleksji rozwojowej – implikacje diagnostyczno-terapeutyczne (2) 97
- Виталий З. Кантор, Светлана Ю. Ильина, Алиция Зарин* – Концептуальные основы федеральных государственных образовательных стандартов общего образования детей с ограниченными возможностями здоровья в России (2) 105
- Ewa Zasępa, Kamila Kuprowska-Stepień* – Pozytywne doświadczenia rodziców dzieci z niepełnosprawnością intelektualną. Część I. Analiza sytuacji życiowej rodziców (3) 170
- Marzena Buchnat, Katarzyna Waszyńska* – Edukacja seksualna dzieci i młodzieży z lekką niepełnosprawnością intelektualną (3) 179
- Izabella Kucharczyk, Agnieszka Dłużniewska* – Wewnętrzne i zewnętrzne uwarunkowania a strategie uczenia się i osiągnięcia edukacyjne gimnazjalistów z dysleksją i bez specyficznych trudności w uczeniu się (3) 187
- Юлия Н. Кислякова, Ольга В. Клезович* – Интерактивные методы формирования инклюзивной компетентности слушателей в условиях переподготовки (3) 199
- Ewa Zasępa, Kamila Kuprowska-Stepień* – Pozytywne doświadczenia rodziców dzieci z niepełnosprawnością intelektualną. Część II. Analiza pozytywnych doświadczeń rodziców (4) 245
- Kamil Kuracki, Agnieszka Dłużniewska, Bernadetta Kosewska* – Uczestnictwo w kulturze popularnej a kompetencje społeczne i postawy twórcze uczniów z dysleksją i bez dysleksji w okresie adolescencji (4) 256
- Ewa M. Kulesza, Akbota N. Autayeva, Laura A. Butabayeva* – Отношение казахских учащихся первых классов к совместному обучению с ровесниками с ограниченными возможностями здоровья (4) 269
- Małgorzata Woźniak-Prus, Marta Szymańska* – Hamowanie reakcji i planowanie u dzieci w wieku 6–7 lat z wybranymi zaburzeniami rozwojowymi (5) 325
- Renata Kołodziejczyk* – Czynniki determinujące sytuację społeczną młodych kobiet z uszkodzeniami słuchu (5) 338
- Danuta Al-Khamisy, Urszula Gosk* – Wsparcie społeczne młodzieży z ADHD i młodzieży bez ADHD – badania porównawcze (5) 350
- Svetlana Feklistova, Tamara Abuhova, Alla Veretennikova* – Содержание и организация коррекционной работы с детьми с кохлеарными имплантатами раннего и дошкольного возраста: опыт республики беларусь (5) 362

**GŁOS W DYSKUSJI**

- Małgorzata Kupisiewicz* – Głos w dyskusji na temat *Modelu edukacji dwujęzycznej dzieci głuchych* rekomendowanego przez Polski Związek Głuchych Oddział Łódzki (2) 116

**Z PRAKTYKI PEDAGOGICZNEJ**

- Tadeusz Wolan* – Zasady i sposoby rozwijania kompetencji kluczowych uczniów z niepełnosprawnością intelektualną (1) 41
- Barbara Grzyb, Beata Rączka* – Przestrzeń szkoły specjalnej w ocenie rodziców (1) 52
- Beata Skotnicka* – Gotowość nauczycieli do pracy z dzieckiem niepełnosprawnym (na przykładzie wybranego przedszkola ogólnodostępnego) (2) 120
- Ewelina Krzymowska* – Pomiędzy językami – tłumacz języka migowego w procesie kształcenia osób z uszkodzonym narządem słuchu na poziomie szkolnictwa wyższego (3) 205
- Iwona Konieczna, Katarzyna Cichońska-Segiet* – Proces wspierania dziecka ze specjalnymi potrzebami komunikacyjnymi w zakresie rozwijania kompetencji społecznych (4) 279
- Gulnara A. Ziparova, Ewa M. Kulesza* – Organizacja pracy z małymi dziećmi z niepełnosprawnością intelektualną w specjalnym żłobku-przedszkolu nr 2, Ałmata, Kazachstan (4) 291
- Katarzyna Pardej* – Logopeda – wzorzec i rola terapeuty w procesie wczesnej edukacji (5) 371

**PRAWO I PRAKTYKA**

- Małgorzata Szeroczyńska* – Prawa i obowiązki osoby z niepełnosprawnością intelektualną jako pokrzywdzonej w procesie karnym. Część II (1) 61
- Małgorzata Szeroczyńska* – Prawa i obowiązki osoby z niepełnosprawnością intelektualną jako pokrzywdzonej w procesie karnym. Część III (2) 131
- Małgorzata Szeroczyńska* – Prawa i obowiązki osoby z niepełnosprawnością intelektualną jako pokrzywdzonej w procesie karnym. Część IV (3) 213
- Anna Nowicka-Skóra* – Program 500 plus – nowa forma pomocy państwa w wychowywaniu dzieci (4) 294
- Małgorzata Szeroczyńska* – Niebezpieczne umowy: przewłaszczenie nieruchomości na zabezpieczenie pożyczki. Część I (5) 383

**Z KRAJU I ZE ŚWIATA**

- Marzena Zaorska* – Sprawozdanie z Międzynarodowej Konferencji Naukowej *Problemy osób głuchoniewidomych: doświadczenia, zadania, perspektywy*. Moskwa, 15–16 kwietnia 2015 (Challenges for the Deaf-Blind: Experience, Tasks and Prospects. Moscow, 15–16 April 2015) (1) 76
- Marzena Zaorska* – Sprawozdanie z VI Międzynarodowej Naukowo-Praktycznej Konferencji: *Medycyna i medycyno-pedagogiczna rehabilitacja dzieci z zaburzeniami refrakcji oraz innymi schorzeniami wzroku*. Lwów, 18–19 czerwca 2015 (2) 145
- Interdyscyplinarne studia nad niepełnosprawnością (2) 148
- Kornelia Czerwińska* – Sprawozdanie z Międzynarodowej Konferencji Naukowej *Psychopedagogiczne problemy edukacji i funkcjonowania człowieka – teoria i praktyka*. Lublin, 26–27 listopada 2015 (3) 230
- Grażyna Walczak* – Międzynarodowa Konferencja Pedagogiki Specjalnej z cyklu „OSOBA” *Interdyscyplinarne konteksty wczesnej interwencji, wczesnego wspomagania rozwoju dziecka* (3) 234
- Agata Jakubas* – Sprawozdanie z Konferencji Naukowej z cyklu Wrocławskich Spotkań Pedagogów Specjalnych pt. *Wyzwania emancypacyjne w przestrzeni edukacyjnej i pomocowej*. Wrocław 15–16 września 2016 (4) 311
- Magdalena Cieślukowska* – Sprawozdanie z V Międzyuczelnianej Konferencji Doktorantów *Pedagodzy i psychologzy wobec wyzwań edukacyjnych*. Warsztaty młodego badacza. Warszawa, 17–18 marca 2016 (5) 392

**RECENZJE**

- Agnieszka Buczak: Zachowania żywieniowe młodzieży w perspektywie edukacji zdrowotnej. Wydawnictwo UMCS, Lublin 2014, ss.123 (*Marcin Szostakowski*) (1) 79
- Andreas D. Fröhlich (red.): Edukacja bazalna. Nauczanie i terapia dzieci z głęboką niepełnosprawnością. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Sopot 2015, ss. 200 (*Agata Jakubas*) (2) 150
- Jesper Juul: Kryzys szkoły. Co możemy zrobić dla uczniów, nauczycieli i rodziców. Wydawnictwo MiND, Podkowa Leśna 2014, ss. 164 (*Jakub Niewiński*) (2) 153
- Joanna Wiśniewska: Dziecko głuchoniewidome – i co dalej. Podstawowe zagadnienia teoretyczne i praktyczny poradnik z zakresu wychowania i nauczania dziecka głuchoniewidomego od urodzenia. Towarzystwo Pomocy Głuchoniewidomym. Warszawa 2011, ss. 156 (*Elżbieta Paradowska*) (2) 155
- Pewny start. Świat wokół mnie. Materiały ćwiczeniowe z zakresu umiejętności społecznych dla uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Wydawnictwo Szkolne PWN, Warszawa 2016 (*Marta Pągowska*) (2) 157
- Franciszek Szlosek: Tożsamość pedagogiki pracy w kontekście przemian systemowych. Wydawnictwo APS-ITB, Warszawa-Radom 2015, ss. 321 (*Ludwik Malinowski*) (3) 236
- Sally J. Rogers, Geraldine Dawson: Early Start Denver Model dla małych dzieci z autyzmem. Wspieranie komunikacji, uczenia się i rozwoju społecznego. Fundacja Rozwiązać Autyzm, Warszawa 2015, ss. 313 (*Anna Prokopiak*) (3) 238
- Marcin Garbat: Historia niepełnosprawności. Wydawnictwo Novae Res, Gdynia 2015, ss. 851 (*Marcin Lerka*) (4) 313
- Jolanta Koral (red.): Zespół Downa w XXI wieku. Stowarzyszenie Rodzin i Opiekunów Osób z zespołem Downa Bardziej Kochani, Warszawa 2013, ss. 272 (*Sylvia Borowa*) (4) 315
- Tony Attwood, Isabelle Hénault, Nick Dubin: Seksualność osób z autyzmem w kontekście prawnym. Harmonia Universalis, Gdańsk 2015, ss. 253 (*Anna Prokopiak*) (4) 318
- Hanna Markiewiczowa: Rzecz o Polskiej Macierzy Szkolnej. Wydawnictwo APS, Warszawa, 2016, ss. 296 (*Ludwik Malinowski*) (5) 394

**NASZYM CZYTELNIKOM POLECAMY**

- J. Kielin, K. Klimek-Markowicz: Krok po kroku. Nauczanie i terapia dzieci z umiarkowaną, znaczną i głęboką niepełnosprawnością intelektualną. GWP, Sopot 2013, ss. 366 (*Agnieszka Przybylak*) (1)
- D. Breiger, K. Bishop, G.A.H. Benjamin: Educational evaluations of children with special needs: Clinical and forensic considerations. American Psychological Association, Washington, DC, US 2014, VIII, ss. 143. Seria: Forensic practice in psychology (*Kiriakos Chatzipentidis*) (1)
- M. Charbicka: Dziecko z zespołem Aspergera. Wydawnictwo Engram Difin, Warszawa 2015, ss. 143 (*Ewelina Kłak*) (2)
- T. Grandin, R. Panek: Mózg autystyczny. Podróż w głąb niezwykłych umysłów. Wydawnictwo Copernicus Center Press, Kraków 2016, ss. 277 (*Zuzanna Jastrzębska*) (2)
- D. Tomczyszyn: Rola matki i ojca w rodzinie z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną. Państwowa Szkoła Wyższa w Białej Podlaskiej, Biała Podlaska 2015, ss. 455 (*Magdalena Cieślukowska*) (3)
- K. Kaduson, R. Plomin: Geny i edukacja. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2015, ss. 232 (*Aneta Babiuk-Massalska*) (3)

## SPIS ROCZNIKA 2016

- R.W. Greene: Trudne emocje u dzieci Jak wspólnie rozwiązywać problemy w domu i w szkole. Wydawnictwo Samo Sedno, Warszawa 2014 , ss. 216 (*Urszula Gosk*) (4)
- Wczesna interwencja i wspomaganie rozwoju małego dziecka. Red. B. Cytowska, B. Winczura. Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków 2016, ss. 462 (*Edyta Żebrowska*) (4)
- B. Kazek, J. Wojciechowska (red): *Zmysły w komunikacji. Wszystkie zmysły prowadzą do mózgu*. Wydawnictwo Harmonia Universalis, Gdańsk 2016, ss. 207 (*Agnieszka Suchcicka*) (5)
- Arkadiusz Mański, *Dziecko z dysmorfia twarzy: badania empiryczne uwarunkowań jego percepcji u matek i nauczycieli*. Warszawa, Difin; 2016, ss. 211 (*Kiriakos Chatzikipentidis*) (5)

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

#### 1. „RUCH” S.A.

Zamówienia na prenumeratę w wersji papierowej i na e-wydania można składać bezpośrednio na stronie

[www.prenumerata.ruch.com.pl](http://www.prenumerata.ruch.com.pl)

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

#### 2. Kolporter S.A.

Prenumeratę instytucjonalną można zamawiać w oddziałach firmy Kolporter S.A. na terenie całego kraju. **Informacje: infolinia 0 801 205 555.**

[www.dp.kolporter.com.pl](http://www.dp.kolporter.com.pl)