

Nr 2 (308) 2021  
Tom LXXXII  
MARZEC  
KWIECIEŃ

# 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 Łaszczuk (PL) – pedagogika, metodologia*  
*Bernadeta Szczupał (PL) – pedagogika specjalna*

#### **Redakcja naukowa**

*Ewa M. Kulesza*

#### **Redaktor statystyczny**

*Mariusz Fila*

#### **Redakcja**

*Julita Kobos (PL) – język polski*  
*Marta Łach-Kowalewska (PL) – język angielski*

#### **Skład komputerowy**

*Andrzej Kowalczyk*

Wersja papierowa jest wersją pierwotną (referencyjną)

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

#### **Rada Naukowa:**

Kulash B. Bektayeva (KZ), Roy Chen (USA), Joanna Głodkowska (PL), Oleksy Gavrilov (UA), Sally Goddard Blythe (GB), Chiu-Hsia Huang (RC), Vitaly Z. Kantor (RUS), Aniela Korzon (PL), Bohumil Koukola (CZ), Manabu Kuroda (JP), Tatiana Lisovskaya (BL), Irena Pospiszyl (PL), Adam Szecówka (PL), Grzegorz Szumski (PL), Alicja Zarin (RUS)

#### **Komitet Redakcyjny:**

Ewa Maria Kulesza (redaktor naczelna), Diana Aksamit (z-ca redaktor naczelnej), Jolanta Jamiołkowska (sekretarz redakcji), Małgorzata Kierzkowska (członek), Iwona Konieczna (członek), Milena Miałkowska-Kozaryna (członek), Karolina Skarbek (członek)

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

**Adres redakcji: Wydawnictwo APS, 02-353 Warszawa  
ul. Szczęśliwicka 40, tel. 22-589-36-45  
e-mail: redakcja@aps.edu.pl  
www.szkolaspjecjalna.aps.edu.pl • <https://e-szkolaspecjalna.pl>  
nakład 500 egz.**

## SPIS TREŚCI

### OPRACOWANIA NAUKOWE

- 85 – *Beata Antoszevska*  
Nauczyciele szkół zorganizowanych w podmiotach leczniczych – teoretyczna i empiryczna analiza zagadnienia
- 101 – *Karolina Mudło-Głagolska*  
Adaptacja i walidacja Wielowymiarowej Skali Postaw wobec Edukacji Włączającej
- 113 – *Marcin Jurczyk*  
Strategie adaptacji młodzieży do napięcia wywołanego sytuacją trudną

### Z PRAKTYKI PEDAGOGICZNEJ

- 127 – *Bogumiła Bobik*  
Plany życiowe młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi jako obszar pracy pedagoga szkolnego
- 140 – *Hanna Grzesiak*  
Historyczne uwarunkowania edukacji włączającej w Japonii

### ZASŁUŻENI DLA PEDAGOGIKI SPECJALNEJ

- 148 – *Marzenna Zaorska*  
Józef Mendruń (1939–2021)

### PRAWO I PRAKTYKA

- 153 – *Michał Długosz*  
Prace domowe w świetle prawa

### NASZYM CZYTELNIKOM POLECAMY

- Mariusz Snopek: Więźniowie poszkodowani – psychospołeczne funkcjonowanie osób zdegradowanych w przestrzeni penitencjarnej. Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków 2019, ss. 350 (*Anna Tulej*)

## CONTENTS

---

### SCIENTIFIC STUDIES

---

- 85 – *Beata Antoszevska*  
Teachers from schools set up in healthcare entities: theoretical and empirical analysis of the issue
- 101 – *Karolina Mudło-Głagolska*  
Adaptation and validation of Multidimensional Attitudes toward Inclusive Education Scale
- 113 – *Marcin Jurczyk*  
Coping strategies to strain caused by difficult situations amongst youth

---

### TEACHING PRACTICE

---

- 127 – *Bogumiła Bobik*  
Life plans of young people with special educational needs as an area of work of a school counselor
- 140 – *Hanna Grzesiak*  
Historical background of inclusive education in Japan

---

### DISTINGUISHED IN SPECIAL EDUCATION

---

- 148 – *Marzenna Zaorska*  
Józef Mendruń (1939–2021)

---

### LAW AND PRACTICE

---

- 153 – *Michał Długosz*  
Homework in the context of law

---

### WE RECOMMEND

---

Mariusz Snopek: *Więźniowie poszkodowani – psychospołeczne funkcjonowanie osób zdegradowanych w przestrzeni penitencjarnej*. [Victim prisoners – Psychosocial functioning of demoted inmates in prison confinement]. Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków 2019, ss. 350 (*Anna Tulej*)

BEATA ANTOSZEWSKA  
<https://orcid.org/0000-0001-5250-3337>  
beata.antoszewska@uwm.edu.pl  
Uniwersytet Warmińsko-Mazurski  
w Olsztynie

ISSN 0137-818X  
DOI: 10.5604/01.3001.0014.8472  
Data wpływu: 9.05.2020  
Data przyjęcia: 10.03.2021

## NAUCZYCIELE SZKÓŁ ZORGANIZOWANYCH W PODMIOTACH LECZNICZYCH – TEORETYCZNA I EMPIRYCZNA ANALIZA ZAGADNIENIA

Artykuł dotyczy dość rzadko eksplorowanego obszaru edukacji i wspomagania dzieci z problemami zdrowotnymi. Część empiryczna to analiza skoncentrowana na środowisku pracy nauczycieli ze szkół zorganizowanych w podmiotach leczniczych. Prowadzone badania miały charakter ilościowy. Ich cel wiązał się z poznaniem i opisaniem rzeczywistości, w której funkcjonują nauczyciele, pracując na co dzień z dziećmi chorymi. Do projektu badawczego zaproszono 47 szkół zorganizowanych w podmiotach leczniczych. Uzyskano odpowiedzi z 17 szkół, łącznie w badaniach uczestniczyło 187 osób. Do zebrania danych użyto kwestionariusza ankiety, która odnosiła się do motywów podjęcia pracy w szkole, czasu poświęconego na przygotowanie do pracy, wykorzystywanych metod i technik pracy z dzieckiem na lekcjach, napotkanych trudności, a także różnic między szkołą ogólnodostępną a szkołą zorganizowaną w podmiocie leczniczym.

*Słowa kluczowe:* szkoły zorganizowane w podmiotach leczniczych, uczniów, nauczyciel

### Wprowadzenie

Praca na stanowisku nauczyciela w szkole zorganizowanej w podmiocie leczniczym nie należy do łatwych, bowiem wymaga uwzględnienia działań terapeutycznych – właściwego rozeznania i wykorzystywania wydolności wysiłkowej, aktywizowania procesów poznawczych oraz emocjonalnych, realizowania treści programowych. Wymaga odpowiedniego łączenia wiedzy pedagogicznej i psychologicznej z wiedzą medyczną, co więcej, odporności emocjonalnej, by w sytuacjach trudnych nauczyciel mógł skutecznie im zaradzić. Środowisko nauczycieli placówek, o których mowa, nie stanowi częstego pola badawczego, a wręcz przeciwnie – badacze niezwykle rzadko eksplorują ten obszar edukacji i wspomaganie dzieci z problemami zdrowotnymi. W obrębie pedagogiki specjalnej analizowano pewne zagadnienia związane ze środowiskiem nauczycieli szkół zwanych wcześniej przyszpitalnymi, jednak nie podejmowano tych, które będą przedstawione w artykule (zob. Binnebesel, 2003; Stańczak, Antoszewska, 2013; Moczia, 2017; Antoszewska, Moszczyńska, 2019; Moszczyńska, Antoszewska, 2019).

Uznano za ważne podjęcie badań na temat pracy i doświadczeń nauczycieli szkół zorganizowanych w podmiotach leczniczych. Mogą one być przydatne do wskazania obszarów wymagających zmian. „O jakości szkoły decydują zatrudnieni w niej nauczyciele, to oni kreują w niej pozytywne zmiany, odgrywają rolę

agentów zmiany, bo wykrywają i korygują błędy w jej organizacji i funkcjonowaniu” (Nieścioruk, Janiszewska-Nieścioruk, 2017, s. 36).

Janina Doroszevska (1963, s.7) już ponad pół wieku temu pisała, że dzieci – małe i duże, a nawet młodzież, potrzebują od dorosłych pomocy. Wprawdzie wiele się od tego czasu zmieniło w funkcjonowaniu szpitali oraz tzw. szkół przyszpitalnych, to jednak organizacja opieki i edukacji w szpitalu stanowi nieustannie ważny obszar badania w pedagogice leczniczej (terapeutycznej). Troska o tworzenie warunków jak najbardziej przypominających środowisko, w którym funkcjonują dzieci zdrowe, a także podejmowanie działań minimalizujących niekorzystne warunki życia i chorowania, nadal nie traci ważności. Pedagogika lecznicza podkreśla istotę międzyosobowych relacji zachodzących na terenie szpitala czy oddziału, w tym szczególnie relacji nauczycieli-wychowawców i pedagogów z dziećmi, bowiem wszystkie one stanowią wypadkową terapeutycznej atmosfery tak niezbędnej w procesie zdrowienia dziecka. „W pracy opiekuńczej, socjalno-wychowawczej, terapeutycznej, ale bywa, że także dydaktyczno-wychowawczej należy umieć rozmawiać wieloma językami wpisanymi w ludzkie stany i emocje” (Wolska-Prylińska, 2018, s. 163).

Szkola w szpitalu może być jedynym miejscem, w którym dziecko chore postrzegane jest jako uczeń, osoba, a nie pacjent (Shiu, 2001). Kontakt z nauczycielami bywa lekiem na samotność, poprawia samopoczucie, sprzyja nawiązywaniu relacji, a w konsekwencji przekłada się na większe poczucie normalności. Docieklivość i stałe optymalizowanie form, metod czy technik pracy nauczycieli, jak również wskazywanie rozwiązań pojawiających się dylematów i trudności, przyczynia się do jakościowo lepszego wspomagania rozwoju uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.

## Edukacja w podmiotach leczniczych

Uczniowie z problemami zdrowotnymi w trakcie prowadzonego leczenia czy rehabilitacji mają prawo do nauki. Nauka i specjalne działania opiekuńczo-wychowawcze powinny odbywać się w podmiocie leczniczym, w którym zorganizowana jest szkoła. Szczegółowe wytyczne tej kwestii reguluje *Rozporządzenie MEN z dnia 24 sierpnia 2017 r. w sprawie organizacji kształcenia oraz warunków i form realizowania specjalnych działań opiekuńczo-wychowawczych w przedszkolach i szkołach specjalnych, zorganizowanych w podmiotach leczniczych i jednostkach pomocy społecznej* (Dz. U. 2017 poz. 1654). Warto zauważyć, że dyrektor placówki zorganizowanej w podmiocie leczniczym może odstąpić od organizowania zajęć edukacyjnych w przypadku, gdy leczenie czy rehabilitacja jest krótsza niż 9 dni. Gdy leczenie wymaga krótkich (do 9 dni), ale jednocześnie częstych hospitalizacji, nie można odstąpić od organizowania zajęć edukacyjnych (§ 2 ust. 2 rozporządzenia).

Nauczyciele szkół zorganizowanych w podmiotach leczniczych realizują z uczniami programy nauczania uwzględniające właściwą dla danego etapu edukacyjnego podstawę programową kształcenia ogólnego oraz ramowe plany nauczania szkół, do których uczęszczali oni przed leczeniem czy rehabilitacją. Zaakcentowania wymaga także fakt, że organizacja kształcenia oraz specjalnych działań opiekuńczo-wychowawczych następuje odpowiednio do wskazań leka-

rza prowadzącego leczenie (§ 2 ust. 1 rozporządzenia) i przebiega w porozumieniu z kierownikiem podmiotu lub ordynatorem oddziału szpitalnego (§ 1 rozporządzenia). Dyrektorzy placówek, o których mowa, mogą zezwolić na odstąpienie od niektórych treści nauczania obowiązkowych zajęć edukacyjnych lub zmniejszenie liczby zajęć edukacyjnych czy też odstąpienie od udziału ucznia w zajęciach edukacyjnych na czas wskazany przez lekarza (§ 2 ust. 3 rozporządzenia). W rozporządzeniu godna uwagi jest dbałość o jak najlepsze dostosowanie warunków nauki do wydolności wysiłkowej chorego dziecka, by w trakcie leczenia nie było ono nadmiernie obciążone fizycznie i psychicznie. Kontynuowanie przez dziecko nauki w szkole zorganizowanej w podmiocie leczniczym przeciwdziała zaległościom i jednocześnie nie zakłóca procesu leczenia.

Z tego też względu naukę w szpitalu należy rozpatrywać w szerszym kontekście edukacyjnym, uwzględniając nie tylko jej podstawowy – wspólny dla wszystkich uczniów – wymiar, ale i ten terapeutyczny – swoisty dla szkół zorganizowanych w podmiotach leczniczych. Julia Murphy i Adrian F. Ashman (1995) uznali organizowanie nauki w szpitalu za realizowanie zasady sprawiedliwości społecznej w odniesieniu do dzieci znajdujących się w różnych okolicznościach zdrowotnych. Uwzględniając warunki lokalowe szkoły i stan zdrowia dziecka, nauka w szkole w szpitalu odbywa się zazwyczaj w zespołach łączonych, klasowych lub indywidualnie przy łóżku. Każdy uczeń stanowi wyjątkową, ale integralną część szpitalnej społeczności szkolnej (Shiu, 2001).

## **Badania własne**

Badania prowadzono od września do listopada 2019 r. Do projektu badawczego zaproszono 47 szkół zorganizowanych w podmiotach leczniczych. Użytkowano zwrot kwestionariuszy z 17 szkół.

## **Metodologia badań**

Prezentowane badania własne mają na celu rozpoznanie i opisanie wycinka rzeczywistości edukacyjnej, a ściślej – funkcjonujących w nim nauczycieli. Podjęte badania mają owocować lepszą orientacją w środowisku pracy nauczyciela zatrudnionego w szkole zorganizowanej w podmiocie leczniczym.

W obrębie tak nakreślonego celu sformułowano następujący problem badawczy: Jak przedstawia się praca nauczyciela w szkole zorganizowanej w podmiocie leczniczym?

Pytania szczegółowe dotyczyły: motywów podjęcia pracy w szpitalu, czasu poświęcanego na przygotowanie, metod i sposobów pracy, napotykanych trudności, satysfakcji, różnic między szkołą ogólnodostępną a szkołą w szpitalu. Ze względu na diagnostyczno-opisowy charakter postawionych problemów odstąpiono od formułowania hipotez.

Badania prowadzono metodą sondażu diagnostycznego z zastosowaniem ankiety. Narzędzie badawcze to kwestionariusz ankiety złożony z 43 pytań, głównie o charakterze zamkniętym. Uzyskany materiał badawczy poddano analizie ilościowo-jakościowej.

## Charakterystyka badanych osób

W badaniu wzięło udział 187 osób: 162 kobiety (87%) i 25 mężczyzn (13%) w wieku od 27. do 70. r.ż. ( $M = 46$ ;  $SD = 9,31$ ). Może to oznaczać, co potwierdza zwykła codzienna obserwacja, że praca nauczyciela cieszy się większą popularnością wśród kobiet. Nauczyciele legitymowali się zróżnicowanym stażem pracy w zawodzie, od roku do 45 lat ( $M = 20,76$ ;  $SD = 10,01$ ). Ich staż pracy w szkole zorganizowanej w podmiocie leczniczym wahał się od roku do 43 lat ( $M = 16,76$ ;  $SD = 10,46$ ).

Największy odsetek badanych to nauczyciele ze stopniem awansu nauczyciela dyplomowanego ( $N = 121$ ; 65%). Najliczniejszą grupę stanowili w analizowanych badaniach nauczyciele uczący przedmiotów humanistycznych ( $N = 72$ ; 35%). Kolejną pod względem liczebności była grupa prowadząca zajęcia opiekuńczo-wychowawcze ( $N = 52$ ; 25%) oraz nauczająca przedmiotów z zakresu nauk przyrodniczych i ścisłych ( $N = 46$ ; 22%).

Główny motyw podjęcia pracy przez nauczycieli w szkole zorganizowanej w placówce leczniczej to deklarowana chęć pracy z chorymi dziećmi ( $N = 84$ ; 46%) oraz różne inne powody ( $N = 68$ ; 37%), wśród których dominowało marzenie o wykonywaniu pracy w tym zawodzie: „zawsze chciałam być nauczycielem”; „to ciekawa, bardzo zindywidualizowana praca”; „chciałem tu pracować i się udało”. Kolejne wyjaśnienia to przypadek znalezienia takiej pracy ( $N = 31$ ; 17%): „trafiłem przypadkiem i to mi się spodobało na resztę czasu zawodowego”; „otrzymałam ofertę i spodobało mi się”; „efekt praktyk studenckich, jakie odbyłem w szkole przyszpitalnej”.

Analiza doświadczeń zawodowych nauczycieli pozwala zauważyć, że większość z nich pracowała lub nadal pracuje w szkołach ogólnodostępnych ( $N = 79$ ; 42%). Dla nieco mniejszej grupy ( $N = 73$ ; 39%) praca z dziećmi chorymi w szkole zorganizowanej w podmiocie leczniczym jest pierwszym i jedynym miejscem pracy. Zdecydowana większość uczestników badań jest zatrudniona w szkole na cały etat ( $N = 156$ ; 84%). Nauczyciele zatrudnieni na 1/2 etatu stanowią w badanej grupie ( $N = 17$ ) 9%; 98% nauczycieli aktualnie nie zamierza zmieniać pracy ( $N = 184$ ). Badani nauczyciele zwracali uwagę na to, że lubią to, co robią, i nadal chcą pomagać chorym dzieciom.

Pomimo dość dużej grupy nauczycieli biorących udział w badaniu wykonanie zaawansowanych analiz statystycznych jest utrudnione ze względu na nierównomierne grupy w wyróżnionych zmiennych. Prezentowane analizy w zakresie istotności statystycznej należy odczytywać z ostrożnością.

## Praca nauczyciela w szkole zorganizowanej w podmiocie leczniczym

Niemal wszyscy nauczyciele ( $N = 184$ ; 98%) są zdania, że praca w szkole zorganizowanej w podmiocie leczniczym różni się od pracy w szkole ogólnodostępnej. Częstość wskazań konkretnych różnic zaprezentowana jest w tabeli 1.

Najczęściej podkreślana jest specyfika pracy i kontaktu z dzieckiem chorym, wymagająca bycia bardziej psychologiem niż nauczycielem, ale także częsta rotacja dzieci w ciągu roku szkolnego czy szczególne predyspozycje osobowościowe nauczyciela. Dość często jako rozbieżność podkreślano kontakt z dziećmi chory-



mi i znajomość jednostek chorobowych wymagających dostosowywania sposobu pracy do wydolności wysiłkowej dziecka. Za mniej istotną uznawano stronę organizacyjną szkoły istniejącej w zakładzie leczniczym.

**Tabela 1.** Różnice w pracy nauczyciela w szkole zorganizowanej w podmiocie leczniczym vs ogólnodostępnej<sup>1</sup>

Różnice w pracy w szkole przyszpitalnej vs ogólnodostępnej	N	Odpowiedzi
Potrzeba bycia bardziej psychologiem niż nauczycielem	212	11,9%
Bardzo duża rotacja dzieci	162	9,1%
Potrzeba szczególnych predyspozycji osobowościowych	155	8,7%
Kontakt z dziećmi chorymi na różne choroby	151	8,5%
Wymaga elastyczności	149	8,3%
Potrzeba orientacji w jednostkach chorobowych	148	8,3%
Realizacja głównie celu terapeutycznego	143	8,0%
Praca bardziej indywidualna	128	7,2%
Bardzo dobra orientacja w podstawie programowej	108	6,0%
Praca w systemie klas łączonych	104	5,8%
Trudne warunki lokalowe szkoły	97	5,4%
Praca przy łóżku chorego	77	4,3%
Wymaga dodatkowego kontaktu z nauczycielami ze szkoły ogólnodostępnej	57	3,2%
Potrzeba bycia specjalistą z nauczanego przedmiotu	53	3,0%
Nie porównuję	33	1,8%
Tak samo trudna i wymagająca jak w innej szkole	9	0,5%

Źródło: opracowanie własne.

Podsumowując, silnie wyeksponowano specyfikę pracy z dzieckiem o zróżnicowanym zdrowiu, a zatem to, wokół czego koncentruje się pedagogika lecznicza. Warto odnotować, że wszyscy pracownicy pedagogiczni szkół zorganizowanych w podmiotach leczniczych mają wykształcenie kierunkowe i są również przygotowani (mają dodatkowe kwalifikacje) z zakresu pedagogiki leczniczej (terapeutycznej).

Czas przygotowania nauczyciela<sup>2</sup> do lekcji z uczniem chorym uzależniony jest od aktualnie opracowywanych treści, to znaczy, że jest on zróżnicowany i zawsze dostosowany do konkretnego materiału ( $N = 109$ ; 58%). Badani zauważyli też, że mają wypracowany warsztat i korzystają z wcześniej przygotowanych materiałów ( $N = 42$ ; 23%), co ostatecznie skraca przygotowanie do 2 godzin dziennie.

<sup>1</sup> Badani mogli udzielić kilku odpowiedzi.

<sup>2</sup> Badani mogli udzielić kilku odpowiedzi.

Większość badanych twierdzi, że nauczyciel, podejmując działania mające na celu normalizowanie środowiska, w którym czasowo funkcjonuje dziecko, może wpływać na podjęty proces terapii ( $N = 160$ ; 86%). Tylko nieliczni ankieterzy ( $N = 9$ ; 5%) wyrazili opinię przeciwną, 7,5% nie miało zdania w tej kwestii ( $N = 14$ ). Wśród argumentów najczęściej powtarzane są odpowiedzi wskazujące, że to właśnie nauka ( $N = 49$ ; 26%) oraz pozytywne nastawienie ucznia do siebie, a zatem podwyższanie jego samooceny ( $N = 34$ ; 18%) i podkreślanie osiągnięć, mogą wspomóc proces leczenia ( $N = 37$ ; 20%). Poproszeni o wskazanie osoby<sup>3</sup> mającej największy wpływ na naukę dziecka w szpitalu, nauczyciele wytypowali siebie ( $N = 132$ ; 29%) i zaraz potem ucznia ( $N = 115$ ; 25%). Rola rodziców podkreślona została przez 17% badanych, a 14% wskazało na rówieśników. Sposoby motywowania dzieci chorych do pracy na lekcjach<sup>4</sup> najczęściej wiązały się z życzliwymi rozmowami i zachętami do nadrabiania zaległości ( $N = 58$ ; 25%), nagrodami i pochwałami ( $N = 52$ ; 22%), stosowaniem indywidualnych i jednocześnie interesujących dla ucznia metod pracy.

Specyfika, a zarazem pewnego rodzaju utrudnienie w pracy nauczyciela w szkole zorganizowanej w podmiocie leczniczym to praca z podręcznikami, z których dziecko uczyło się w szkole macierzystej. Ponadto nauczyciele kontynuują proces dydaktyczny z uczniem od momentu jego przerwania przez chorobę i podczas procesu leczenia. Niezmiernie ważną kwestią jest więc kontakt z nauczycielami lub wychowawcami ze szkół, do których uczęszczali uczniowie przed chorobą i/lub do których powrócą po zakończeniu leczenia. Kontakt z nauczycielami ze wspomnianych placówek nie przedstawia się optymistycznie, gdyż 44% ( $N = 82$ ) badanych wskazało, że kontaktuje się z nauczycielami ze szkoły macierzystej ucznia w trakcie jego hospitalizacji i niemal tyle samo (45%;  $N = 85$ ) nie nawiązuje takiej współpracy. Dodatkowo 7% ( $N = 13$ ) ankietowanych nie wie, że koledzy takie próby podejmują. Jeśli jednak kontakt jest inicjowany, to głównie dotyczy zakresu materiału nauczania, ocen i egzaminów. Osobiste sprawy ucznia poruszane są sporadycznie i w dalszej kolejności. Analiza częstotliwości współpracy podejmowanej przez nauczycieli ze szkół przyszpitalnych wykazała, że zbliżony odsetek nauczycieli podejmuje ją regularnie ( $N = 60$ ; 32%), sporadycznie ( $N = 58$ ; 31%), jak i nie podejmuje jej wcale ( $N = 68$ ; 36%). Tu również wśród wymienianych powodów<sup>5</sup> przeważają treści związane z programem nauczania ( $N = 64$ ; 37%). Nieco odmiennie przedstawia się współpraca z wychowawcą, bowiem 59% nauczycieli wskazuje na współpracę, w tym regularną ( $N = 51$ ; 28%) lub sporadyczną ( $N = 58$ ; 31%), a 41% z niej nie korzysta ( $N = 75$ ). Najczęstszym powodem kontaktu z wychowawcą jest chęć lepszego poznania ucznia ( $N = 60$ ; 38%).

Kontakt nauczyciela z dzieckiem na oddziale ma nie tylko wymiar dydaktyczny, ale także, równie ważny, wymiar wychowawczy. Nauczyciele-wychowawcy to osoby, z którymi dzieci chcą rozmawiać o nurtujących je sprawach:

<sup>3</sup> Badani mogli udzielić kilku odpowiedzi.

<sup>4</sup> Badani mogli udzielić kilku odpowiedzi.

<sup>5</sup> Badani mogli udzielić wielokrotnych odpowiedzi.

chorobie, leczeniu, przyszłości czy celach życiowych. Zdecydowana większość nauczycieli rozmawia z dziećmi na temat choroby ( $N = 173$ ; 93%), a rozmowy te najczęściej inicjowane są przez uczniów ( $N = 104$ ; 56%). Niekiedy rozmowy są wspólną decyzją ucznia i nauczyciela ( $N = 47$ ; 25%). Tylko 16% twierdzi, że inicjuje je samodzielnie ( $N = 29$ ; 15,5%). Jednocześnie zdecydowana większość (90%) uważa, że uczeń potrzebuje takich rozmów ( $N = 168$ ). Tylko 2% nauczycieli nie widzi takiej konieczności ( $N = 3$ ), a 7% nie ma w tej kwestii żadnego zdania ( $N = 13$ ). Rozmowy z nauczycielami przekonują chorego ucznia, że jego sprawy są ważne ( $N = 136$ ; 27%), uspokajają go ( $N = 114$ ; 23%), zaspokajają jego potrzeby ( $N = 112$ ; 22%)<sup>6</sup>.

Zdecydowana większość nauczycieli czuje się doceniona ( $N = 162$ ; 86% vs  $N = 18$ ; 10%, którzy czują się niedoceniani) głównie przez uczniów ( $N = 129$ ; 34%) oraz ich rodziców ( $N = 124$ ; 33%). W zdecydowanie najmniejszym stopniu pracę nauczyciela docenia personel medyczny oraz nauczyciele innych szkół (docenianie ze strony pielęgniarek  $N = 44$ ; 12%, lekarzy  $N = 60$ ; 16%; nauczycieli szkół ogólnodostępnych  $N = 21$ ; 6%)<sup>7</sup>.

## Warunki pracy nauczycieli

Kwestionariusz ankiety dotyczył także warunków, w jakich pracują nauczyciele. Rozumiano przez nie warunki lokalowe i organizacyjne szkoły zorganizowanej w podmiocie leczniczym. Badani nauczyciele podkreślają brak odpowiednich warunków do pracy, a postulowane zmiany lokalowe koncentrują wokół zwiększenia liczby sal lekcyjnych (35%;  $N = 150$ ), wyposażenia szkoły w sprzęt elektroniczny, np. komputery, laptopy, tablety (29%;  $N = 82$ ), jak również pomoce dydaktyczne (22%;  $N = 62$ )<sup>8</sup>.

W odniesieniu do warunków organizacyjnych pracy podkreślano najczęściej te, które dotyczą nauczycieli, uczniów i ich rodziców. Najczęściej postulaty dotyczyły wprowadzenia wsparcia psychologicznego dla nauczycieli ( $N = 78$ ; 22%), następnie zajęć specjalistycznych dla dzieci ( $N = 73$ ; 21%) oraz zwiększenia dla nich liczby zajęć terapeutycznych ( $N = 70$ ; 20%). Ważną postulowaną zmianą były zajęcia dla rodziców mające związek z technikami motywowania dzieci do nauki, jak też radzenia sobie z trudnościami (16%;  $N = 56$ )<sup>9</sup>. Wsparcie psychologiczne, o którym wspomnieli nauczyciele, wybrzmiewa bardziej zdecydowanie w odrębnym pytaniu. Większość nauczycieli nie ma do niego dostępu w swoich placówkach ( $N = 135$ ; 73%) bądź nie wie o jego dostępności ( $N = 18$ ; 10%). Jedynie 17% nauczycieli ma zapewnione takie wsparcie ( $N = 31$ ). Pojedyncze osoby korzystają z niego kilka razy w roku ( $N = 4$ ; 11%), raz w miesiącu ( $N = 4$ ; 11%) lub dwa razy w półroczu ( $N = 2$ ; 5%).

<sup>6</sup> Badani mogli udzielić wielokrotnych odpowiedzi.

<sup>7</sup> Badani mogli udzielić wielokrotnych odpowiedzi.

<sup>8</sup> Badani mogli udzielić wielokrotnych odpowiedzi.

<sup>9</sup> Badani mogli udzielić wielokrotnych odpowiedzi.

Zapytano także nauczycieli o to, czy w codziennej pracy mają problemy, a w przypadku ich stwierdzenia proszono o doprecyzowanie ich charakteru<sup>10</sup>. Co czwarty badany deklaruwał, że w swojej pracy nie ma problemów ( $N = 26$ ; 24%). Nauczyciele wskazujący na problemy najczęściej odnosili się do negatywnych postaw napotykanymi osób: 22% zwróciło uwagę na nieprzychylną postawę personelu medycznego ( $N = 37$ ), 13% na postawę rodziców ( $N = 22$ ), a 15% wskazało na brak współpracy i wsparcia wśród nauczycieli. Zapytani o sposoby rozwiązywania pojawiających się w pracy problemów najczęściej wskazywali te polegające na własnych staraniach, aby dostosować warunki do potrzeb edukacyjnych dzieci ( $N = 45$ ; 41%), a także dialog z osobami, których dotyczy dany problem 24% ( $N = 26$ ).

Jednym z istotnych warunków pracy nauczycieli jest atmosfera panująca na oddziale, którą tworzą wszystkie pracujące na nim osoby. Najczęściej nauczyciele mają kontakt z personelem medycznym. Wzajemna współpraca sprzyja budowaniu atmosfery do działania oraz podtrzymywaniu dobrych relacji. Aż 97% nauczycieli uważa, że personel medyczny powinien współpracować z nauczycielami w kwestii leczonych dzieci. Postulaty nauczycieli wobec postaw personelu zaprezentowano w tabeli 2.

**Tabela 2.** Postulaty nauczycieli wobec postaw personelu medycznego

Postulaty	N	Odpowiedzi
Tworzyć dobrą i motywującą do nauki atmosferę	163	14,9%
Szanować pracę nauczycieli, uwzględniać czas przeznaczony na naukę	146	13,1%
Informować nauczycieli na bieżąco o stanie zdrowia dziecka	144	13,2%
Przekazywać nauczycielom informacje o stanie zdrowia dziecka po przyjęciu	127	11,6%
Wyjaśniać wpływ choroby i leczenia dziecka na jego pracę umysłową	127	11,6%
Uczestniczyć w różnych przedsięwzięciach szkoły przyszpitalnej	123	11,3%
Rozmawiać z nauczycielami o dziecku	120	11,0%
Wyjaśniać rodzicom, iż nauka jest równie ważna jak leczenie	118	10,8%
Stworzyć możliwość uczestniczenia nauczycieli w obchodzie lekarskim	20	1,8%
Inne	4	0,4%

Źródło: opracowanie własne.

Z danych zawartych w tabeli 2 wynika, że badani podkreślają kilka ważnych elementów stanowiących o współpracy, dzięki którym można osiągnąć wspólny cel, do którego wszyscy dążą – zdrowie dziecka i jego pełny rozwój. Ważnym elementem tej współpracy jest komunikacja między partnerami. Uwidacznia się ona w uzyskanych od nauczycieli odpowiedziach, np.: informować, przekazywać, wyjaśniać, rozmawiać. Uczestnikom badania zależy przede wszystkim na wyjaśnieniu sytuacji, w jakiej znajduje się w danym czasie dziecko, na tworzeniu atmosfery

<sup>10</sup> Warto zauważyć, że 42% badanych nie udzieliło na to pytanie odpowiedzi.

ry sprzyjającej nauce i uwzględnianiu przez personel czasu przeznaczonego na naukę. Ponadto nauczyciele oczekują od personelu medycznego poszanowania i doceniania tego, co robią. Zbliżona grupa oczekiwań skoncentrowana jest na włączeniu nauczycieli w zagadnienia medyczne ściśle powiązane z samopoczuciem i wydolnością wysiłkową ucznia. Nauczyciele życzyliby sobie, aby personel informował ich o stanie zdrowia konkretnego dziecka, wyjaśniał wpływ choroby na jego pracę umysłową, włączał się w działania, które organizują w szkole. Niekiedy rodzice leczonych dzieci są bardzo skoncentrowani na leczeniu i nie doceniają wagi działań pozamedycznych w procesie zdrowienia dziecka. Dla rodziców przyszłość powiązana jest z wyleczeniem bądź zaleceniem choroby, pomijają możliwość prowadzenia działań edukacyjnych. Ważnym zatem elementem współpracy, który został zaakcentowany przez nauczycieli, są rozmowy personelu medycznego z rodzicami na temat nauki dziecka. Z analizy wynika, że badani oczekują także współpracy z rodzicami, co miałyby wspomagać działania nauczycieli.

Warto zauważyć, że nauczyciele w wieku 41–50 oraz 51–60 lat częściej niż nauczyciele w młodszej grupie wiekowej zwracali uwagę na ważność wszystkich aspektów współpracy z nauczycielami. Szczegóły przedstawia tabela 3 (istotna różnica statystyczna  $\chi^2 = 39,69$ ;  $df = 10$ ;  $p = 0,01$ ), aczkolwiek należy z ostrożnością podejść do interpretacji, ponieważ ze względu na znaczne różnice w liczebnościach poszczególnych grup wiekowych do porównań włączono tylko trzy grupy: 31–40 ( $N = 50$ ; 27%); 41–50 ( $N = 52$ ; 28%); 51–60 ( $N = 70$ ; 37%).

**Tabela 3.** Oczekiwania nauczycieli dotyczące współpracy z personelem medycznym w różnych grupach wiekowych

Oczekiwania	31–40 r.ż.	41–50 r.ż.	51–60 r.ż.
Przekazywać nauczycielom informacje o stanie zdrowia dziecka po przyjęciu	30	40	50
Informować nauczycieli na bieżąco o stanie zdrowia dziecka	35	45	52
Dać nauczycielom możliwość uczestniczenia w obchodzie lekarskim	4	7	7
Szanować pracę nauczycieli, uwzględniać czas przeznaczony na naukę	22	31	42
Szanować pracę nauczycieli, nie przerywać prowadzonych lekcji	9	14	17
Wyjaśniać, w jaki sposób choroba i leczenie dziecka może wpłynąć na jego pracę umysłową	33	36	52
Rozmawiać z nauczycielami o dziecku	30	38	44
Uczestniczyć w różnych przedsięwzięciach szkoły przyszpitalnej	25	40	50
Tworzyć dobrą i motywującą do nauki atmosferę	38	49	62
Wyjaśniać rodzicom, że nauka jest równie ważna jak leczenie	26	35	47
Inne	0	2	1

Źródło: opracowanie własne.

Nauczyciele bez względu na wiek nie różnili się w zakresie motywacji dobru metod nauczania ( $\chi^2 = 12,32$ ;  $df = 10$ ;  $p = 0,26$ ), czynników uwzględnianych w pracy z dzieckiem ( $\chi^2 = 8,50$ ;  $df = 10$ ;  $p = 0,58$ ), czynników branych pod uwagę w sposobie oceny dziecka ( $\chi^2 = 1,54$ ;  $df = 4$ ;  $p = 0,82$ ), uzasadniania sposobu oceny ( $\chi^2 = 17,03$ ;  $df = 16$ ;  $p = 0,38$ ), wzajemnych kontaktów z nauczycielami ze szkół ogólnodostępnych ( $\chi^2 = 8,73$ ;  $df = 12$ ;  $p = 0,73$ ;  $\chi^2 = 11,58$ ;  $df = 8$ ;  $p = 0,17$ ) czy kontaktów z wychowawcą ( $\chi^2 = 9,40$ ;  $df = 10$ ;  $p = 0,50$ )<sup>11</sup>.

Kolejną kwestią poruszoną w obrębie warunków pracy była możliwość doskonalenia zawodowego. Prawie wszyscy ankietowani nauczyciele korzystają z doskonalenia zawodowego ( $N = 181$ ; 97%). Przeważająca część podnosi kwalifikacje w zależności od potrzeb ( $N = 114$ ; 61%) bądź kilka razy do roku ( $N = 47$ ; 25%). Mniejszy odsetek doszkała się dwa razy w półroczu ( $N = 12$ ; 6,5%) lub raz w miesiącu ( $N = 7$ ; 4%).

### Sposób pracy nauczycieli z uczniami przebywającymi w szpitalu

Większość nauczycieli łączy pracę indywidualną z dzieckiem z pracą grupową, w zależności od możliwości i warunków ( $N = 144$ ; 39%), a także pracuje z grupami dzieci w podobnym wieku ( $N = 107$ ; 29%). Wykorzystywane metody pracy to metody słowne ( $N = 151$ ; 29%), samodzielne dochodzenia do wiedzy ( $N = 142$ ; 28%), praktyczne ( $N = 121$ ; 23%). Odnotowano istotne różnice w stosowanych metodach pracy z dzieckiem ze względu na staż pracy w szkole przyszpitalnej ( $\chi^2 = 47,54$ ;  $df = 20$ ;  $p < 0,001$ ). Szczegółowe wyniki przedstawiono w tabeli 4. Oprócz dwóch wyróżnionych grup nauczycieli (z najkrótszym i najdłuższym stażem pracy) wybór metod przebiega według tego samego wzorca: najczęściej wybierane są metody słowne, na drugim miejscu samodzielne, następnie praktyczne i jako ostatnie metody obserwacyjne. Nauczyciele z najkrótszym stażem pracy korzystają najczęściej z metod samodzielnych, natomiast z najdłuższym stażem najczęściej sięgają po metody praktyczne. Różnice istotne statystycznie są prawdopodobnie spowodowane różnicami w liczebności grup, należy więc do nich podchodzić z dużą rezerwą<sup>12</sup>.

Większość nauczycieli w pracy z uczniami bierze pod uwagę ogólny stan zdrowia ucznia oraz jego możliwości ( $N = 185$ ; 29%), a w ocenie kieruje się zarówno efektem wykonanej pracy, jak i zaangażowaniem w nią ( $N = 161$ ; 86%). Dla porównania: 6% nauczycieli ( $N = 12$ ) ocenia wyłącznie zaangażowanie włożone w pracę. Uzasadniając sposób oceny, 34% nauczycieli wskazało, iż ma ona

<sup>11</sup> Zastosowana analiza Chi-kwadrat z poprawką dla wielokrotnych odpowiedzi pokazuje, że częstość udzielonych na to pytanie (wielokrotnych) odpowiedzi różni się w poszczególnych grupach wiekowych nauczycieli.

<sup>12</sup> Porównano wszystkie grupy różniące się stażem pracy w szkole przyszpitalnej, ale przy interpretacji wyników należy mieć na uwadze ich nierównoliczność (patrz: rozkład częstości grup stażu pracy w szkole przyszpitalnej dla całej próby). Porównano pięć grup stażu: do 5 lat ( $N = 22$ ); 6–10 lat ( $N = 25$ ); 11–20 lat ( $N = 62$ ); 21–30 lat ( $N = 48$ ) oraz 31–40 lat ( $N = 15$ ).

stanowiąc wartość terapeutyczną ( $N = 165$ ), a 32% uznało, że motywującą dla dziecka ( $N = 154$ )<sup>13</sup>.

**Tabela 4.** Metody pracy nauczycieli w różnych grupach stażu pracy w szkole przyszpitalnej<sup>14</sup>

Metody pracy	do 5 lat	6–10 lat	11–20 lat	21–30 lat	31–40 lat
Słowne	21	22	52	42	12
Samodzielne	25	22	50	33	10
Praktyczne	19	17	34	38	13
Obserwacja	12	9	29	37	10
Inne	1	0	0	3	1

Źródło: opracowanie własne.

Warto zasygnalizować, choć sporadycznie zgłaszany przez nauczycieli, problem uznawania ocen uzyskanych przez dziecko podczas nauki w szpitalu. Dzieci i młodzież ucząca się w szkołach zorganizowanych w podmiotach leczniczych podlegają, zgodnie z ustawą *Prawo oświatowe*, tym samym obowiązkom edukacyjnym co uczniowie zdrowi. Zatem po zakończeniu leczenia w placówce leczniczej dyrektor otrzymuje informację o wynikach nauczania i zachowaniu się ucznia. Postępowanie to jest zgodne z zapisami *Rozporządzenia MEN z dnia 25 sierpnia 2017 r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji* (Dz. U. 2017 poz. 1646). Wynika z tego, że nie można podważyć ważności ocen i zobowiązać ucznia do zaliczania materiału za okres nieobecności. Badani przekonywali, że konieczne jest, by nauczyciele szkół ogólnodostępnych uznawali i uwzględniali uzyskane oceny.

### Oczekiwania wobec nauczycieli<sup>15</sup>

W opinii badanych uczniowie najczęściej oczekują od nauczycieli rozmów ( $N = 152$ ; 16%), wyrozumiałości ( $N = 148$ ; 15%), pomocy w radzeniu sobie z trudnymi sytuacjami ( $N = 145$ ; 15%), cierpliwości ( $N = 139$ ; 14%), pomocy w nadrobieniu zaległości ( $N = 138$ ; 14%) oraz w przyswajaniu aktualnego programu ( $N = 133$ ; 13%). Oczekiwania rodziców, pomimo iż skoncentrowane są wokół niemal tych samych zagadnień, to jednak w odmienną kolejność. Rodzice oczekują od nauczycieli pomocy w nadrobieniu istniejących zaległości w nauce ( $N = 135$ ; 24%), pomocy w przyswajaniu aktualnie realizowanych treści ( $N = 131$ ; 23%)

<sup>13</sup> Badani mieli możliwość udzielenia kilku odpowiedzi.

<sup>14</sup> Badani mieli możliwość udzielenia kilku odpowiedzi.

<sup>15</sup> Na pytania dotyczące oczekiwań badani mieli możliwość udzielenia kilku odpowiedzi.

oraz szeroko rozumianego wsparcia emocjonalnego i informacyjnego ( $N = 124$ ; 22%). W mniejszym stopniu oczekują pomocy dziecku w radzeniu sobie z sytuacjami trudnymi ( $N = 103$ ; 18%). Z tego wynika, że rodzice – zdaniem nauczycieli – oczekują przede wszystkim od pedagogów działań w wymiarze dydaktycznym, natomiast dopiero w dalszej kolejności – wychowawczym.

Personel medyczny – zdaniem badanych – oczekuje od nich zajmowania się dziećmi poprzez urozmaicanie im wolnego czasu w taki sposób, by się nie nudziły ( $N = 131$ ; 44%), oraz wspierania dzieci w procesie leczenia poprzez odwracanie ich uwagi od choroby ( $N = 133$ ; 45%). Zatem personel medyczny postrzega działania nauczycieli bardzo szeroko, nie koncentruje ich wyłącznie na nauce, a raczej na zagospodarowaniu wolnego czasu.

### Podsumowanie

Proces choroby oraz podjęte leczenie wymuszają w wielu przypadkach potrzebę hospitalizacji, co oznacza, że zarówno szpital, jak i funkcjonująca w nim szkoła stają się dla dziecka (i niekiedy rodziców) ważnym środowiskiem wychowawczym. Osoby leczące i sprawujące opiekę pedagogiczną mają w tym środowisku do spełnienia rolę szczególną, bowiem od ich zaangażowania i zainteresowania sprawami dziecka (choć nie tylko) zależy jego wszechstronny rozwój. Z tego powodu ważne jest, by planowane czynności diagnostyczno-terapeutyczne i edukacyjne były ze sobą zsynchronizowane i tworzyły najbardziej przyjazne dla dziecka środowisko. Pomimo choroby i koncentracji na leczeniu nadal pozostaje ważny aspekt oddziaływań edukacyjnych, wpisany wprost w podstawę programową kształcenia ogólnego: „Najważniejszym celem kształcenia w szkole [...] jest dbałość o integralny rozwój biologiczny, poznawczy, emocjonalny, społeczny i moralny ucznia” (Dz. U. 2017 poz. 356; 2018 poz. 1679).

Przedstawione badania stanowią etap wstępny do rozpoznawania środowiska szkoły zorganizowanej w podmiocie leczniczym. Powiększająca się z roku na rok liczba dzieci z chorobami przewlekłymi pobierającymi okresowo naukę w szpitalu wymusza konieczność zadbania o jakość ich procesu dydaktycznego, warunków zapewniających uczniom najbardziej optymalne wsparcie w rozwoju, jak również o jakość warunków pracy nauczycieli-wychowawców. Przeprowadzone badania wskazują na kilka ważnych aspektów w tej dziedzinie.

Tylko część nauczycieli współpracuje z nauczycielami ze szkół macierzystych, co może, choć nie musi, wynikać z braku możliwości nawiązania takiej współpracy bądź z braku takiej konieczności. Należy jednak pamiętać, że współpraca w nauczycielskim kręgu jest wieloosobowa i wielowymiarowa. Dotyczy uczniów i nauczycieli. Nauczyciele, korzystając z doświadczeń i wiedzy swoich kolegów, mogą się od siebie nawzajem uczyć. Przekazując wiedzę i doświadczenie zawodowe, wzbogacają także własny warsztat pracy – poszerzając wiedzę, umiejętności i kompetencje w zakresie różnych chorób, rozwiązując problemy organizacyjne, dydaktyczne czy wychowawcze – w efekcie podnoszą jakość procesu nauczania i wychowania, a także opieki. Współpraca nauczycieli zwiększa szanse i skuteczność reintegracji dziecka chorego z rówieśnikami, tymczasem badania pokazały, że tylko sporadycznie sprawy związane z osobistymi proble-



mami chorych uczniów były powodem rozmów z wychowawcami czy nauczycielami. Murphy i Ashman (1995) wskazują, że rozwiązaniem ułatwiającym komunikację i współpracę między szkołami (szkołą w szpitalu i szkołą macierzystą) jest wyznaczenie osoby odpowiedzialnej w szkole macierzystej za kontakt z rodzicami dziecka i nauczycielami szpitalnymi. Jej zadaniem byłoby wspieranie działań edukacyjnych i udzielanie wsparcia w rozwiązywaniu pojawiających się trudności.

Badani nauczyciele, udzielając odpowiedzi na pytania kwestionariusza, w kilku miejscach odnieśli się do kolejnej ważnej relacji – relacji z personelem szpitala, akcentując jej znaczenie, a ściślej – znaczenie wzajemnej współpracy w sprawach dotyczących dziecka i jego rodziców. Współpraca stanie się możliwa dzięki zrozumiałej komunikacji odnoszącej się do aktualnego stanu zdrowia leczonych dzieci i uświadamianiu rodziców w zakresie znaczenia kontynuowania nauki. Umożliwi ona nie tylko maksymalne dostosowanie procesu dydaktycznego do możliwości wysiłkowych dziecka, lecz również przyczyni się do zapobiegania występowaniu niepokojących zmian w jego zachowaniu. Pożądane jest realne włączenie (w miarę możliwości) nauczycieli do zespołu terapeutycznego.

Nauczyciele, odnosząc się do ewentualnych zmian dotyczących warunków ich pracy, zasugerowali wsparcie rodziców, upatrując w nich sprzymierzeńców motywujących dzieci do nauki oraz kształtowania w dziecku (i w sobie) umiejętności radzenia sobie z trudnymi sytuacjami. Potwierdzają to badania Murphy i Ashmana (1995), którzy twierdzą, że rodzice wydają się być bardziej zrelaksowani i lepiej przystosowani do hospitalizacji dziecka, jeśli mogą aktywnie uczestniczyć w jego nauczaniu. Widząc, że dziecko jest regularnie nauczone i odnosi sukcesy edukacyjne, rodzice lepiej funkcjonują.

Istotne jest więc wzmocnienie psychiczne rodziców, aby umieli radzić sobie z problemami i wspierać dziecko w okresie hospitalizacji (i poza nią), odpowiednio przygotowanie rodziców do zachowań wspierających dziecko podczas pobytu w szpitalu i po jego zakończeniu przy wykorzystaniu specjalnych programów edukacyjnych z łatwo dostępnymi i zrozumiałymi dla nich materiałami. Zadanie przygotowania rodziców może być realizowane przez zespoły składające się z przedstawiciela grupy nauczycieli, personelu medycznego oraz psychologa.

Badania pokazały, że nauczyciele doskonale rozumieją doniosłość swojego miejsca w procesie nauczania dzieci. Wskazali siebie jako osoby odpowiedzialne za naukę dziecka w szpitalu. Z tego powodu, ale także i trudnych warunków pracy, narzuca się konieczność otoczenia ich systematycznym wsparciem psychologicznym. Warto wspomnieć, że duża grupa badanych taką potrzebę ujawniła, odpowiadając wprost na pytanie o udzielane bądź nie wsparcie. Wspierani nauczyciele mogą lepiej kierować swoimi emocjami, czerpać satysfakcję z pracy, a przede wszystkim lepiej wspierać powierzonych ich opiece uczniów. Wsparcie nauczycieli powinno być przedmiotem zainteresowania nie tylko instytucji edukacyjnych, ale także poszczególnych członków zespołu pedagogicznego.

Zaplecze lokalowe i wyposażenie w pomoce, pomimo ciągłej poprawy, nadal wymaga doinwestowania – zakupu pomocy szkolnych, komputerów, rzutników multimedialnych czy renowacji szkolnych przestrzeni. Braki utrudniają niekiedy

realizację wyznaczanych zadań. W prowadzonych badaniach kwestia ta została zaledwie zasygnalizowana, wymaga zatem odrębnych i bardziej precyzyjnych badań. Warto zaznaczyć, że część nauczycieli odmówiła udziału w badaniach ze względu na złe warunki lokalowe, odpowiedzieli w rozmowie telefonicznej, że nie mają miejsca na to, by wypełnić kwestionariusz.

Należy koniecznie poruszyć jeszcze jedną kwestię, w badaniach ujawnioną marginalnie, ale niezwykle istotną. To kontakt chorych dzieci ze zdrowymi rówieśnikami, który dla wielu stanowi ważny element zdrowienia. Dotychczas prowadzone analizy, jak wskazuje Shiona Shiu (2001), ujawniają znaczenie relacji rówieśniczych w kształtowaniu się poczucia własnej wartości, zwiększaniu aktywności fizycznej czy też wpływaniu na wyniki w nauce, zwiększaniu ryzyka pojawienia się stanów depresyjnych czy niskiej samooceny. Nauczyciele postrzegają te kontakty jako raczej sporadyczne ( $N = 107$ ; 28%), a przeważającą ich formą są media społecznościowe ( $N = 124$ ; 30%) oraz rozmowy telefoniczne ( $N = 104$ ; 25%). Nauczyciele (nie tylko ze szkół macierzystych, ale – jeśli jest to możliwe – również ze szkół przyszpitalnych) powinni zadbać o podtrzymywanie relacji uczniów z rówieśnikami poprzez zachęcanie ich do pisania listów, kartek, przygotowanie prac dla chorego kolegi lub zaplanowanie (jeśli to możliwe) odwiedzin w szpitalu. Systematyczny kontakt podtrzymuje nadzieję, że po leczeniu i powrocie do szkoły dziecko ponownie włączy się w grupę rówieśniczą. Wyjątek dotyczący odwiedzin na oddziale mogą stanowić szkoły zorganizowane w lecznictwie psychiatrycznym. Stałe i wspierające kontakty z rówieśnikami mają pozytywny wpływ na postawy i zachowania dziecka chorego. Wykorzystanie w szkole zorganizowanej w podmiocie leczniczym nowych technologii (a zatem także wyposażenie w sprzęt komputerowy, o którym wspominali badani nauczyciele) mogłoby poprawić sytuację dzieci hospitalizowanych nie tylko w obszarze ich kontaktów ze zdrowymi rówieśnikami, ale również i nauki. Doskonałym potwierdzeniem są badania prowadzone przez Davida Beara (2014). Ich wyniki pokazują, że nauczyciele, rodzice i uczniowie z chorobą przewlekłą dostrzegają potencjał nowych technologii w odniesieniu do nauki i kontaktów z uczniami zdrowymi. Z ich pomocą mogą przysyłać materiały z zajęć, współpracować z innymi w projektach zespołowych.

Dzieci i młodzież borykający się z różnymi chorobami, niedogodnościami leczenia powinni mieć szansę odbywania edukacji w sposób najbardziej dostosowany do ich indywidualnych możliwości. Dbłość o rozwój każdego dziecka (fizyczny, psychiczny i społeczny) jest inwestycją w przyszłość.

## Bibliografia

- Antoszevska, B., Moszczyńska, M. (2019). Doświadczenia nauczycieli szkół przyszpitalnych w paradygmacie inkluzji ucznia ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. *Kwartalnik Pedagogiczny*, 3, 194–206.
- Bear, D. (2014). Supporting the learning of children with chronic illness. *Canadian Journal of Action Research*, 15(1), 22–39.
- Binnebesel, J. (2003). *Opieka nad dzieckiem z chorobą nowotworową w doświadczeniu pacjentów*. Toruń: Wydawnictwo Naukowe UMK.

- Doroszewska, J. (1963). *Nauczyciel-wychowawca – w zakładzie leczniczym*. Warszawa: PZWL.
- Jackson, M. (2013). The special education needs of adolescents living with chronic illness: a literature review. *International Journal of Inclusive Education*, 17(6), 543–554.
- Majewicz, P. (2017). Ewolucja teorii i praktyki pedagogiki leczniczej. *Ruch Pedagogiczny*, 4, 5–22.
- Moczia, K. (2017). Trudności edukacyjne uczniów przewlekle chorych. W: K. Moczia (red.), *W przestrzeni niepełnosprawności. Edukacyjno-terapeutyczna podróż w lepszą stronę* (s. 51–61). Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Moszczyńska, M., Antoszevska, B. (2019). Praca nauczycieli szkoły przyszpitalnej w perspektywie inkluzji ucznia ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi – z doświadczeń nauczycieli szkół przyszpitalnych w województwie warmińsko-mazurskim. *Niepełnosprawność. Dyskursy Pedagogiki Specjalnej*, 33, 106–117.
- Murphy, J., Ashman, A.F. (1995). The education of children in hospital schools. *Australasian Journal of Special Education*, 19(1), 29–36.
- Nieścioruk, J., Janiszewska-Nieścioruk, Z. (2017). Szkoła jako organizacja (samo)ucząca się. W: K. Moczia (red.), *W przestrzeni niepełnosprawności. Edukacyjno-terapeutyczna podróż w lepszą stronę* (s. 25–38). Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Rozporządzenie MEN z dnia 14 lutego 2017 r. w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz podstawy programowej kształcenia ogólnego dla szkoły podstawowej, w tym dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym i znacznym, kształcenia ogólnego dla branżowej szkoły I stopnia, kształcenia ogólnego dla szkoły przysposabiającej do pracy oraz kształcenia ogólnego dla szkoły policealnej. Dz. U. 2017 poz. 356.
- Rozporządzenie MEN z dnia 24 sierpnia 2017 r. w sprawie organizacji kształcenia oraz warunków i form realizowania specjalnych działań opiekuńczo-wychowawczych w przedszkolach i szkołach specjalnych, zorganizowanych w podmiotach leczniczych i jednostkach pomocy społecznej. Dz. U. 2017 poz. 1654.
- Rozporządzenie MEN z dnia 25 sierpnia 2017 r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji. Dz. U. 2017 poz. 1646.
- Rozporządzenie MEN z dnia 26 lipca 2018 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz podstawy programowej kształcenia ogólnego dla szkoły podstawowej, w tym dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym, kształcenia ogólnego dla branżowej szkoły I stopnia, kształcenia ogólnego dla szkoły specjalnej przysposabiającej do pracy oraz kształcenia ogólnego dla szkoły policealnej. Dz. U. 2018 poz. 1679.
- Shiu, S. (2001). Issues in the education of students with chronic illness. *International Journal of Disability, Development and Education*, 48(3), 269–281.
- Stańczak, M., Antoszevska, B. (2013). Dzieci zdolne z chorobą przewlekłą w systemie oświaty. W: M. Jabłonowska (red.), *Uczeń zdolny i jego edukacja. Koncepcje. Badania. Praktyka* (s. 280–289). Warszawa: Wydawnictwo Universitas Rediviva.
- Wolska-Prylińska, D. (2018). *Współdziałanie w obszarze profesji społecznych i medycznych*. Łódź: Wydawnictwo UE.

**TEACHERS FROM SCHOOLS SET UP IN HEALTHCARE ENTITIES:  
THEORETICAL AND EMPIRICAL ANALYSIS OF THE ISSUE**

*Abstract*

This paper discusses the rarely explored area of education and support for children with health problems. The empirical part consists of an analysis focused on the work environment of teachers from schools set up in healthcare entities. The conducted research was quantitative and aimed at examining and describing the reality of teachers who work with ill children on a daily basis. Forty-seven schools set up in healthcare entities were invited to participate in the research project. Seventeen schools responded and, in total, 187 people participated in the study. A survey questionnaire was used to collect data. Questions referred to the following issues: motives for starting work at school, time spent on preparation for work, methods and techniques used in working with children during lessons, difficulties faced, and differences between a mainstream school and a school set up in a healthcare entity.

*Keywords:* schools set up in healthcare entities, student, teacher

## ADAPTACJA I WALIDACJA WIELOWYMIAROWEJ SKALI POSTAW WOBEC EDUKACJI WŁĄCZAJĄCEJ<sup>1</sup>

Polscy badacze postaw nauczycieli wobec edukacji włączającej dotąd nie dysponowali trafnym i rzetelnym narzędziem, które mogłoby być z powodzeniem wykorzystywane w badaniach naukowych. Celem artykułu jest zaprezentowanie adaptacji i walidacji Wielowymiarowej Skali Postaw wobec Edukacji Włączającej. W badaniu łącznie wzięło udział 556 nauczycieli wszystkich szczebli edukacji, którzy wypełnili polską wersję Wielowymiarowej Skali Postaw wobec Edukacji Włączającej, Skalę Postaw wobec Integracji Szkolnej Dzieci Niepełnosprawnych, Norweską Skalę Poczucia Własnej Skuteczności Nauczycieli oraz Przegląd Postrzeganego Wsparcia Otrzymywanego od Organizacji. Przeprowadzono analizę czynnikową oraz zależności między zmiennymi w celu potwierdzenia trafności teoretycznej oraz rzetelności skali.

W badaniu potwierdzono trójczynnikową strukturę Wielowymiarowej Skali Postaw wobec Edukacji Włączającej. Trafność teoretyczna została także potwierdzona na podstawie pozytywnych zależności między komponentem poznawczym, afektywnym, behawioralnym postawy a poczuciem własnej skuteczności, w tym motywowaniem uczniów i dopasowaniem programu do potrzeb uczniów, utrzymaniem dyscypliny i kooperacją z rodzicami, nauczaniem uczniów i kooperacją ze współpracownikami, postrzeganym wsparciem organizacyjnym i pozytywną postawą wobec integracji szkolnej oraz negatywnych zależności między komponentem poznawczym, afektywnym i behawioralnym a negatywną postawą wobec integracji szkolnej. Rzetelność skali została potwierdzona w czterech próbach.

Zaprezentowano trafne i rzetelne narzędzie do badania postaw nauczycieli wobec edukacji włączającej, co może stanowić punkt wyjścia badań nad predyktorami oraz konsekwencjami postaw.

**Słowa kluczowe:** edukacja włączająca, nauczyciel, postawy wobec edukacji włączającej, uczeń z niepełnosprawnością

Inkluzja (włączenie) jest procesem obecnym w obszarze społecznym i edukacji. Edukacja włączająca może być interpretowana jako filozofia i praktyka (Bryant, Smith, Bryant, 2008; Rogers, 1993). Stanowi zarówno nowy paradygmat edukacji w obszarze kształcenia niesegregacyjnego, jak i proces, rodzaj praktyki edukacyjnej, formę kształcenia lub ideę równego dostępu do nauki, która istnieje w systemie

---

<sup>1</sup> W pracy wykorzystano fragmenty niepublikowanej pracy licencjackiej pt. *Postawy nauczycieli wobec edukacji inkluzyjnej a przystosowanie społeczne uczniów z niepełnosprawnością*, napisanej pod kierunkiem dr Tatiany Grabowskiej na Wydziale Pedagogiki Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy.

oświatowym. Inkluzja dotyczy kształcenia uczniów z dysfunkcją rozwojową czy niepełnosprawnością, którego celem jest zniesienie podziałów, zapewnienie jedności w odniesieniu do różnorodności potrzeb uczniów oraz realizacja edukacji w najbliższym środowisku dziecka (Skałbana, Babiarz, 2018). Inkluzja edukacyjna to strategia umożliwiająca uczniom ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi (SPE) dostęp do rejonowych, lokalnych szkół ogólnodostępnych, tym samym oferując im środowisko edukacyjne, które sprzyja ich indywidualnemu rozwojowi (Al-Khamisy, 2013).

### **Narzędzia do pomiaru postaw nauczycieli wobec edukacji włączającej**

Postawa jest definiowana jako trwała ocena – pozytywna lub negatywna – ludzi, obiektów, idei i konceptualizowana jako zespół trzech wymiarów: poznawczego, afektywnego i behawioralnego (Lindsey, Aronson, 1985, s. 233). Komponent poznawczy odnosi się do myśli i przekonań o przedmiocie postawy, emocjonalny – do reakcji emocjonalnych wobec przedmiotu postawy, komponent behawioralny obejmuje działania (zachowanie) wobec przedmiotu postawy.

W praktyce najczęściej badane są postawy oparte tylko na jednym z wymienionych komponentów. Badacze koncentrują się na poznawczym komponencie postawy, odwołując się do ocen. Dość powszechne jest także odnoszenie się do komponentu emocjonalnego, w najmniejszym stopniu podejmowany jest komponent behawioralny (Judge, Kammeyer-Mueller, 2012).

Należy także podkreślić, że wiele narzędzi do badania postaw wobec edukacji włączającej charakteryzuje się własnościami psychometrycznymi, które nie są wystarczające, aby mogły być z powodzeniem stosowane w badaniach naukowych (Wilczenski, 1992). Większość narzędzi ponadto umożliwia badanie wyłącznie jednego wymiaru postawy, w tym szczególnie komponentu poznawczego (Wilczenski, 1992). Dokonano przeglądu różnych skal do pomiaru postaw wobec edukacji włączającej i stwierdzono, że wyłącznie dwie skale umożliwiają pomiar wszystkich wymiarów postawy: afektywnego, poznawczego i behawioralnego, w tym narzędzie zaproponowane przez Marian Mahat (2008) (Ewing, Monsen, Kielblock, 2018). *Wielowymiarowa Skala Postaw wobec Edukacji Włączającej* (Mahat, 2008) została opracowana w celu trafnego i rzetelnego pomiaru wszystkich wymiarów postawy w odniesieniu do edukacji włączającej, która obejmuje włączenie fizyczne, społeczne i programowe. Podkreślono, że skala ta jest najbardziej trafnym i rzetelnym psychometrycznie kwestionariuszem do badania postaw nauczyciela wobec inkluzji edukacyjnej (Ewing, Monsen, Kielblock, 2018). Wskazuje się, że trafny i rzetelny pomiar postaw, norm oraz poczucia kontroli jest kluczowym elementem badań empirycznych odwołujących się do teorii planowanego zachowania.

### **Podstawy teoretyczne Wielowymiarowej Skali Postaw wobec Edukacji Włączającej**

Podstawę teoretyczną do skonstruowania *Wielowymiarowej Skali Postaw wobec Edukacji Włączającej* (Mahat, 2008) stanowi teoria planowanego zachowania (Ajzen, 1987). Teoria ta przedstawia relacje między postawą do zachowania, normą subiektywną, postrzeżoną kontrolą zachowania, intencją i zachowaniem.

Intencja behawioralna jest funkcją stosunku do zachowania, subiektywnej normy i postrzeganej kontroli zachowania. Intencja behawioralna wraz z postrzeganą kontrolą behawioralną (jako wskaźnik rzeczywistej kontroli zachowania) może przewidywać zachowanie (Ajzen, 1991). Postawa wywodzi się z przekonań osoby o spodziewanych efektach określonego zachowania. Wraz ze wzrostem subiektywnej wartości oczekiwanego rezultatu danego zachowania wzrasta pozytywna postawa wobec tego zachowania, a tym samym intencja, aby je zrealizować. Subiektywna norma jest definiowana jako indywidualna percepcja tego, czy inne osoby („znaczący inni”) uważają, że zachowanie powinno być podjęte (presja społeczna). Postrzegana kontrola behawioralna odnosi się do postrzeganych przez osobę zasobów i możliwości, jakimi dysponuje i jakie są niezbędne do realizacji danego zachowania, innymi słowy, postrzeganych trudności lub wyzwań w ich realizacji (Ajzen, 1991). Na kształtowanie się intencji (w ramach edukacji inkluzyjnej obejmującej włączenie fizyczne, społeczne i programowe) wpływają (wielowymiarowe) postawy wobec zachowania, odczuwana presja społeczna, aby podjąć (lub nie) dane zachowanie (normy subiektywne) i spostrzegana łatwość lub trudność w realizacji zachowania (postrzegana kontrola zachowania) odzwierciedlona wcześniejszym doświadczeniem i wiedzą oraz nowo nabytą wiedzą (Ajzen, 1991; Mahat, 2008). W *Wielowymiarowej Skali Postaw wobec Edukacji Włączającej* postawa jest rozpatrywana jako zespół trzech wymiarów postawy, dokładniej: poznawczego, afektywnego i behawioralnego (Lindsey, Aronson, 1985).

Osoby, które mają przychylne postawy, ogólnie pozytywnie oceniają zachowanie wobec normy subiektywnej i mają przekonanie o kontroli zachowania, będą bardziej skłonne zachować się w określony sposób. Im wyższy poziom intencji i postrzeganej kontroli behawioralnej, tym większe prawdopodobieństwo wystąpienia rzeczywistego zachowania (Ajzen, 1991).

### **Predyktory pozytywnych postaw nauczycieli wobec edukacji włączającej**

Na postawy nauczycieli wobec edukacji włączającej wpływają postrzegane zasoby. W badaniu nauczycieli z doświadczeniem w zakresie włączania uznano, że konieczne są trzy rodzaje zasobów: szkolenie, wsparcie ze strony zespołu ekspertów oraz wsparcie w sali lekcyjnej (Werts i in., 1996). Wsparcie ekspertów i innych praktyków jest szczególnie cenne, gdy towarzyszy mu odpowiednia współpraca (Villa i in., 1996).

Niski poziom poczucia własnej skuteczności sprzyja negatywnym postawom nauczycieli i hamuje ich motywację do kontynuowania wdrażania strategii włączających (Tschannen-Moran, Hoy, 2001). Postawy nauczycieli wobec inkluzji edukacyjnej często opierają się na praktycznych obawach dotyczących sposobu, w jaki edukacja włączająca może być wdrażana (Burke, Sutherland, 2004). Brak szkolenia nauczycieli w zakresie praktyk włączających może mieć negatywny wpływ na powodzenie edukacji (Fuchs, 2010) i przystosowanie społeczne uczniów z niepełnosprawnością (Sayeski, 2009). W badaniach prowadzonych w Polsce także zwrócono uwagę na rolę poczucia kompetencji i kwalifikacji nauczycieli (Mudło-Głagolska, Lewandowska, 2018). Nauczyciele, wyjaśniając powody swoich nieakceptujących

postaw wobec procesu inkluzji, najczęściej odnoszą się do poczucia braku własnych kwalifikacji do pracy z uczniem z niepełnosprawnością (Bartnikowska, Wójcik, 2004). Wskazują, że nauczycieli cechuje brak wiary w skuteczność działań edukacyjnych w stosunku do uczniów z niepełnosprawnością, co może być czynnikiem zagrażającym przyszłości idei edukacji inkluzyjnej.

Podsumowując, dotychczasowe badania wykazały, że poczucie własnej skuteczności czy wsparcia odgrywa istotną rolę w kształtowaniu pozytywnych postaw nauczycieli wobec edukacji włączającej.

### Metodologiczne założenia badań

Celem badania było opracowanie polskiej wersji językowej *Wielowymiarowej Skali Postaw wobec Edukacji Włączającej* oraz przetestowanie jej trafności i rzetelności.

Postawiono następujące hipotezy badawcze:

1. Struktura *Wielowymiarowej Skali Postaw wobec Edukacji Włączającej* jest trójczynnikowa.
2. Istnieją pozytywne zależności między komponentem poznawczym, afektywnym i behawioralnym a poczuciem własnej skuteczności, w tym motywowaniem uczniów i dopasowaniem programu do potrzeb uczniów, utrzymaniem dyscypliny i kooperacją z rodzicami, nauczaniem uczniów i kooperacją ze współpracownikami, postrzeganiem wsparciem organizacyjnym oraz pozytywną postawą wobec integracji szkolnej.
3. Istnieją negatywne zależności między komponentem poznawczym, afektywnym i behawioralnym a negatywną postawą wobec integracji szkolnej.

### *Adaptacja językowa Wielowymiarowej Skali Postaw wobec Edukacji Włączającej*

W celu adaptacji językowej *Wielowymiarowa Skala Postaw wobec Edukacji Włączającej* w układzie zaproponowanym przez Mahat (2008) została przetłumaczona na język polski przez dwóch niezależnych tłumaczy z wykształceniem pedagogicznym (nauczycieli języka angielskiego). Tłumaczenia w znacznym stopniu były zgodne. Następnie przesłano kwestionariusz do dyplomowanego angielskiego pedagoga z prośbą o przetłumaczenie kwestionariusza z języka polskiego na język angielski. Tak przetłumaczony kwestionariusz został przesłany wraz z oryginalną wersją skali do *native speaker*a celem ustalenia zgodności sensu twierdzeń obu wersji kwestionariuszy (oryginalnej i polskiej). Uznał on, że obie wersje kwestionariusza są ze sobą zbieżne treściowo. Pozwoliło to na przyjęcie założenia, że wersja tłumaczona z oryginału na język polski została stworzona poprawnie. Przekład ten wykorzystano w prezentowanych badaniach.

### *Osoby badane*

Ocena trafności czynnikowej oraz rzetelności skali została przeprowadzona na podstawie odpowiedzi 508 respondentów – nauczycieli różnych szczebli edukacji (przedszkola, edukacji wczesnoszkolnej, szkoły podstawowej – klasy od IV do VIII, liceum), w tym 95,87% kobiet ze średnią wieku równą 38,57 roku ( $SD = 11,63$ ). Najliczniejszą grupę, około 28% respondentów, stanowili nauczyciele szkoły podsta-



wowej, najmniej liczną, niespełna 14%, nauczyciele liceum. Udział w próbie nauczycieli edukacji wczesnoszkolnej był bliski 25%, natomiast nauczycieli przedszkola – 20%. Pozostali nauczyciele zatrudnieni byli w zespole szkół.

Do analizy trafności teoretycznej *Wielowymiarowej Skali Postaw wobec Edukacji Włączającej* w aspekcie zbieżnym i różnicowym posłużyły odpowiedzi 48 nauczycieli różnych szczebli edukacji, w tym 91,67% kobiet. Średni wiek respondentów był równy 38,58 ( $SD = 10,25$ ). Nauczyciele szkoły podstawowej stanowili niespełna 40% próby, edukacji wczesnoszkolnej – około 31%, przedszkola – 21%. Udział nauczycieli liceum w próbie był bliski 4%. Pozostałe osoby nie określiły miejsca pracy, co uniemożliwiło zakwalifikowanie ich do wskazanych grup.

Oba badania zostały przeprowadzone online. Link z formularzem Google był umieszczony w grupach nauczycieli na portalu społecznościowym, na przykład *Nauczycielka Przedszkola*, *Nauczyciele Historii*, *Anglomaniacs*, *Nauczyciele wczesnoszkolni*.

### **Narzędzia badawcze**

*Wielowymiarowa Skala Postaw wobec Edukacji Włączającej* opracowana przez Mahat (2008) pozwala mierzyć trzy wymiary postawy: poznawczy, afektywny i behawioralny. Składa się z 18 pozycji i służy do badania postaw nauczycieli wobec edukacji włączającej na podstawie samoopisu badanego. Odpowiedzi udziela się na sześciostopniowej skali (od 1 – zdecydowanie nie zgadzam się, do 6 – zdecydowanie zgadzam się). W prezentowanych badaniach wykorzystano polską wersję skali.

W przypadku *Skali Postaw wobec Integracji Szkolnej Dzieci Niepełnosprawnych* (Kossewska, 2000) odpowiedzi udziela się na pięciostopniowej skali typu Likerta (od zupełnie się nie zgadzam do całkowicie się zgadzam) i bada postawy wobec integracji szkolnej dzieci niepełnosprawnych za pomocą dwu podskal: podskali a – *Dostrzeganie pozytywnych aspektów i korzyści płynących z integracji* (13 stwierdzeń); podskali b – *Dostrzeganie negatywnych skutków integracji oraz związanych z nią kosztów* (7 stwierdzeń). Stwierdzenia określają komponent poznawczy i emocjonalny postawy oraz tendencję do zachowania na rzecz integracji, są sformułowane w ogólny sposób i nie odnoszą się do żadnej konkretnej kategorii niepełnosprawności. Analizie poddano natężenie postaw i ich znak.

Poczucie skuteczności nauczycieli zostało ocenione za pomocą *Norweskiej Skali Poczucia Własnej Skuteczności Nauczycieli* (Baka, 2017). Skala zawiera 24 pozycje. Mierzy specyficzne przekonania o własnej skuteczności. Polska wersja narzędzia ma trzyczynnikową strukturę, obejmującą: motywowanie uczniów i dopasowanie programu do potrzeb uczniów, utrzymanie dyscypliny w klasie i kooperacja z rodzicami, nauczanie uczniów i kooperacja ze współpracownikami. Odpowiedzi udzielane są na siedmiostopniowej skali (od 1 – zdecydowanie nie jestem w stanie, do 7 – zdecydowanie jestem w stanie).

Do badania postrzeganego wsparcia udzielanego przez organizację wykorzystano *Przegląd Postrzeganego Wsparcia Otrzymywanego od Organizacji* (Wnuk, 2017). Pozycje skali odnoszą się do domniemanego wsparcia, jakie uzyskuje pracownik od organizacji, w której pracuje. Zwrot: „Ta firma/ organizacja” został przeformułowany na zwrot: „W tej szkole”. Badani odpowiadali na pięciostopniowej skali (od 1 – zdecydowanie się nie zgadzam, do 5 – zdecydowanie się zgadzam).

**Analiza statystyczna**

Trafność czynnikowa została zweryfikowana w konfirmacyjnej analizie czynnikowej (CFA) (Konarski, 2009). CFA przeprowadzono z wykorzystaniem pakietu statystycznego *lavaan* w środowisku R. Uwzględniając porządkową skalę odpowiedzi, w analizie czynnikowej zastosowano estymator DWLS (*Diagonally Weighted Least Squares*) (Konarski, 2009). Dopasowanie modelu oszacowano na podstawie miar: RMSEA, CFI, TLI oraz SRMR. Miary RMSEA i SRMR powinny być mniejsze od wartości 0,08, zaś CFI i TLI – przekraczać wartość 0,9 (Hu, Bentler, 1999). Wartość  $\chi^2/df$ , świadcząca o dobrym dopasowaniu, nie powinna przekraczać 2 (Konarski, 2009), choć akceptowalne są także wyższe wartości (do 5) (Wheaton, 1987). Analiza korelacji *r*-Pearsona została wykorzystana do oceny trafności teoretycznej skali.

**Wyniki badań**

W tabeli 1 zaprezentowano statystyki opisowe wyników dla poszczególnych pozycji *Wielowymiarowej Skali Postaw wobec Edukacji Włączającej*. Rozkład wyników dla większości pozycji był zbliżony do rozkładu normalnego. Wyłącznie w kilku przypadkach skośność i kurtoza przekraczały przedział od -1 do +1 (Bedyńska, Książek, 2012).

**Tabela 1.** Statystyki opisowe pozycji *Wielowymiarowej Skali Postaw wobec Edukacji Włączającej* (próba I;  $N = 508$ )

Pozycja	M	SD	Skośność	Kurtoza
<b>Komponent poznawczy</b>				
1. Jestem przekonany/a, że edukacja włączająca umożliwia postępy w nauce wszystkim uczniom, niezależnie od ich zdolności	3,70	1,45	-0,42	-0,73
2. Jestem przekonany/a, że uczniowie z niepełnosprawnością powinni być nauczani w szkołach specjalnych (pozycja odwrócona)	3,81	1,29	-0,29	-0,44
3. Jestem przekonany/a, że włączenie wzmacnia społecznie właściwe zachowania u wszystkich uczniów	4,16	1,34	-0,62	-0,25
4. Jestem przekonany/a, że każdy uczeń może realizować standardowy program nauczania pod warunkiem, że jest on dostosowany do jego indywidualnych potrzeb	3,76	1,51	-0,29	-0,95
5. Jestem przekonany/a, że uczniowie z niepełnosprawnością powinni być segregowani, ponieważ modyfikacja fizycznego środowiska szkoły jest zbyt kosztowna (pozycja odwrócona)	4,74	1,31	-0,87	0,45
6. Jestem przekonany/a, że uczniowie z niepełnosprawnością powinni uczęszczać do szkół specjalnych, aby nie doświadczyć odrzucenia w szkole ogólnodostępnej (pozycja odwrócona)	4,28	1,29	-0,61	-0,23

Pozycja	M	SD	Skośność	Kurtoza
<b>Komponent afektywny</b>				
7. Frustruje mnie, gdy mam problem z komunikacją z uczniami z niepełnosprawnością (pozycja odwrócona)	4,54	1,23	-0,81	0,06
8. Denerwuję się, gdy uczeń z niepełnosprawnością nie jest w stanie dotrzymać tempa w codziennej realizacji programu nauczania w mojej klasie (pozycja odwrócona)	4,84	1,07	-1,04	0,90
9. Czuję się poirytowany/a, gdy nie jestem w stanie zrozumieć uczniów z niepełnosprawnością (pozycja odwrócona)	4,72	1,17	-0,93	0,28
10. Czuję się niekomfortowo, włączając uczniów z niepełnosprawnością w ogólnodostępnej klasie z uczniami bez niepełnosprawności (pozycja odwrócona)	5,00	1,11	-1,30	1,44
11. Jestem zaniepokojony/a tym, że uczniowie z niepełnosprawnością są przyjmowani do ogólnodostępnych klas bez względu na stopień ich niepełnosprawności (pozycja odwrócona)	3,41	1,64	0,13	-1,19
12. Czuję się sfrustrowany/a, gdy muszę dostosować program nauczania do indywidualnych potrzeb wszystkich uczniów (pozycja odwrócona)	4,39	1,38	-0,77	-0,29
<b>Komponent behawioralny</b>				
13. Jestem gotowy/a do tego, aby zachęcać uczniów z niepełnosprawnością do uczestnictwa we wszystkich wydarzeniach społecznych w ogólnodostępnej klasie	4,77	1,07	-1,17	2,10
14. Jestem gotowy/a dostosować program nauczania do indywidualnych potrzeb wszystkich uczniów bez względu na ich niepełnosprawność	4,30	1,23	-0,50	-0,28
15. Jestem gotowy/a fizycznie włączać uczniów z głęboką niepełnosprawnością w klasie ogólnodostępnej, zapewniając im konieczne wsparcie	3,52	1,46	0,02	-0,87
16. Jestem gotowy/a tak modyfikować fizyczne środowisko, aby włączyć uczniów z niepełnosprawnością do klasy ogólnodostępnej	3,84	1,33	-0,31	-0,50
17. Jestem gotowy/a tak dostosować moje techniki komunikacyjne, aby zapewnić wszystkim uczniom z zaburzeniami emocjonalnymi i zachowania pomysły włączenie do klasy ogólnodostępnej	4,32	1,22	-0,63	0,58
18. Jestem gotowy/a tak dostosować sposoby oceny poszczególnych uczniów, aby zapewnić edukację włączającą	4,47	1,13	-0,86	0,93

Źródło: opracowanie własne.

Przeprowadzono konfirmacyjną analizę czynnikową. Uzyskane wyniki potwierdziły trójczynnikową strukturę *Wielowymiarowej Skali Postaw wobec Edukacji Włączającej*. Wartość wskaźnika  $\chi^2/df$  wyniosła 4,48; RMSEA – 0,049 (0,041–0,058); SRMR – 0,070; TLI – 0,979; CFI – 0,982. Ładunki czynnikowe dla komponentu poznawczego przyjęły wartości od 0,54 (pozycja 4) do 0,75 (pozycja 2). W przypadku komponentu emocjonalnego mieściły się w przedziale od 0,53 (pozycja 7) do 0,72 (pozycje 10 i 12). Wartości ładunków czynnikowych komponentu behawioralnego wahały się od 0,61 (pozycja 13) do 0,79 (pozycje 14, 17, 18). Wartość kowariancji między komponentami poznawczym a emocjonalnym była równa 0,72 ( $p < 0,001$ ), między poznawczym a behawioralnym – 0,78 ( $p < 0,001$ ), między emocjonalnym a behawioralnym wynosiła 0,72 ( $p < 0,001$ ).

Rzetelność kwestionariusza mierzono metodą spójności wewnętrznej. Współczynnik  $\alpha$  Cronbacha obliczany jest na podstawie wartości średniej korelacji między pytaniami należącymi do skali. Jeśli wartość współczynnika jest wyższa niż 0,7, uważa się, że jest wystarczająca do dokonywania za pomocą ocenianej skali porównań międzygrupowych (Lance, Butts, Michels, 2006). Współczynnik spójności wewnętrznej pozycji w podskalach ( $\alpha$  Cronbacha) obliczany był w czterech różnych próbach (tabela 2). Z analizy wyłączono nauczycieli pracujących w zespołach szkół ze względu na zbyt małą próbę osób badanych.

**Tabela 2.** Współczynniki spójności wewnętrznej ( $\alpha$  Cronbacha) dla różnych prób

Badane grupy	Komponent poznawczy	Komponent emocjonalny	Komponent behawioralny
Nauczyciele przedszkola ( $N = 104$ )	0,75	0,71	0,87
Nauczyciele edukacji wczesnoszkolnej ( $N = 129$ )	0,85	0,84	0,89
Nauczyciele szkoły podstawowej (IV–VIII) ( $N = 143$ )	0,79	0,83	0,89
Nauczyciele szkoły średniej ( $N = 28$ )	0,89	0,89	0,92

Źródło: opracowanie własne.

Zależnie od badanej grupy współczynnik spójności wewnętrznej przyjmował wartości od 0,71 do 0,87 dla komponentu poznawczego postawy, od 0,84 do 0,89 dla komponentu emocjonalnego oraz od 0,89 do 0,92 dla komponentu behawioralnego. Adaptowaną skalę można uznać za rzetelne narzędzie do badania postawy nauczycieli wobec edukacji włączającej (tabela 2).

Trafność teoretyczna została oceniona na podstawie zależności komponentu poznawczego, emocjonalnego i behawioralnego z poczuciem własnej skuteczności i postrzeganym wsparciem organizacyjnym oraz postawami wobec integracji szkolnej. Do analizy macierzy wielu cech – wielu metod wprowadzono wyniki uzyskane za pomocą walidowanej *Wielowymiarowej Skali Postaw wobec Edukacji Włączającej*, *Skali Postaw wobec Integracji Szkolnej Dzieci Niepełnosprawnych* (Kossewska, 2000), *Norweskiej Skali Poczucia Własnej Skuteczności Nauczycieli*

(Baka, 2017) oraz *Przeglądu Postrzeganego Wsparcia Otrzymywanego od Organizacji* (Wnuk, 2017).

Analizy wskazały, że komponenty poznawczy, afektywny i behawioralny były dodatnio przeciętnie związane z postrzeganym wsparciem organizacyjnym.

Wykazano pozytywne zależności między komponentami postawy a wymiarami poczucia własnej skuteczności. Komponent poznawczy okazał się pozytywnie słabo związany z utrzymaniem dyscypliny i kooperacją z rodzicami, nauczaniem uczniów i kooperacją ze współpracownikami oraz pozytywnie przeciętnie z motywowaniem uczniów i dopasowaniem programu do potrzeb uczniów. Komponent emocjonalny był pozytywnie i przeciętnie związany z utrzymaniem dyscypliny i kooperacją z rodzicami, a także nauczaniem uczniów i kooperacją ze współpracownikami. Pozytywną wysoką zależność zanotowano z motywowaniem uczniów i dopasowaniem programu do potrzeb uczniów. Wykazano pozytywną słabą zależność między komponentem behawioralnym postawy a nauczaniem uczniów i kooperacją ze współpracownikami oraz pozytywne przeciętne zależności z motywowaniem uczniów i dopasowaniem programu do potrzeb uczniów, utrzymaniem dyscypliny i kooperacją z rodzicami.

Dodatkowo każdy z komponentów był pozytywnie wysoko (komponenty emocjonalny i behawioralny) lub bardzo wysoko (komponent poznawczy) związany z pozytywną postawą wobec integracji szkolnej. Komponenty postawy wobec edukacji włączającej były ujemnie przeciętnie związane z dostrzeganiem negatywnych aspektów integracji szkolnej. Szczegółowe wyniki zaprezentowano w tabeli 3.

**Tabela 3.** Korelacje komponentu poznawczego, emocjonalnego i behawioralnego z poczuciem własnej skuteczności i postrzeganym wsparciem organizacyjnym oraz postawami wobec integracji szkolnej – dostrzeganiem pozytywnych i negatywnych aspektów integracji szkolnej (współczynniki korelacji  $r$ -Pearsona; próba II,  $N = 48$ )

Wyszczególnienie	Komponent poznawczy	Komponent emocjonalny	Komponent behawioralny
Postrzegane wsparcie organizacyjne ( $\alpha = 0,88$ )	0,35*	0,32*	0,36*
Motywowanie uczniów i dopasowanie programu do potrzeb uczniów ( $\alpha = 0,92$ )	0,39**	0,58***	0,42**
Utrzymanie dyscypliny i kooperacja z rodzicami ( $\alpha = 0,90$ )	0,29*	0,45**	0,32*
Nauczanie uczniów i kooperacja ze współpracownikami ( $\alpha = 0,88$ )	0,21*	0,39**	0,26*
Dostrzeganie pozytywnych aspektów integracji szkolnej ( $\alpha = 0,85$ )	0,73***	0,64***	0,66***
Dostrzeganie negatywnych aspektów integracji szkolnej ( $\alpha = 0,73$ )	-0,54***	-0,56***	-0,53***

\* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$ ; \*\*\* $p < 0,001$ .

Źródło: opracowanie własne.

## Podsumowanie

Zgodnie z założeniami teoretycznymi (Ajzen, 1991; Lindsey, Aronson, 1985; Mahat, 2008) konfirmacyjna analiza czynnikowa potwierdziła trójczynnikową strukturę narzędzia. Można stwierdzić zadowalające dopasowanie modelu do danych. Hipoteza 1. została potwierdzona.

Przeprowadzone analizy pozwalają stwierdzić, że polska wersja *Wielowymiarowej Skali Postaw wobec Edukacji Włączającej* charakteryzuje się dobrą spójnością wewnętrzną ( $\alpha$  Cronbacha równe 0,71 do 0,87 dla komponentu poznawczego postawy, od 0,84 do 0,89 dla komponentu emocjonalnego oraz od 0,89 do 0,92 dla komponentu behawioralnego).

Trafność teoretyczna w aspekcie zbieżnym została potwierdzona na podstawie pozytywnych zależności między trzema komponentami postawy wobec edukacji włączającej a postrzeganym wsparciem organizacyjnym, poczuciem własnej skuteczności (wszystkimi podskalami) oraz dostrzeganiem pozytywnych aspektów wobec integracji szkolnej. Trafność teoretyczną w aspekcie różnicowym potwierdzono opierając się na ujemnej zależności między komponentami postawy a dostrzeganiem negatywnych aspektów integracji szkolnej. Hipotezy 2. i 3. zostały potwierdzone.

Konkludując, *Wielowymiarowa Skala Postaw wobec Edukacji Włączającej* cechuje się dobrymi własnościami psychometrycznymi. Spełnia kryteria rzetelności i trafności teoretycznej. Stwarza to możliwość do wykorzystywania tego narzędzia w badaniach nad postawami nauczycieli wobec edukacji włączającej w Polsce. Wydaje się, że okaże się użyteczna do poszukiwania determinantów pozytywnych postaw wobec włączenia edukacyjnego. Może to sprzyjać dostrzeżeniu znaczenia roli nauczyciela i jego postaw dla funkcjonowania ucznia w rzeczywistości szkolnej, zarówno w aspekcie dydaktycznym, wychowawczym, jak i kształtowaniu prawidłowych relacji rówieśniczych.

## Bibliografia

- Ajzen, I. (1987). Attitudes, traits, and actions: Dispositional prediction of behavior in personality and social psychology. *Advances in experimental social psychology*, 20, 1–63.
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational behavior and human decision processes*, 50(2), 179–211.
- Al-Khamisy, D. (2013). *Edukacja włączająca edukacją dialogu. W poszukiwaniu modelu edukacji dla ucznia ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi*. Warszawa: Wydawnictwo APS.
- Baka, Ł. (2017). Norwegian Teacher Self-Efficacy Scale – Psychometric properties of the Polish version of the scale. *Medycyna Pracy*, 68(6), 743–755. <https://doi.org/10.13075/mp.5893.00569>
- Bartnikowska, U., Wójcik, M. (2004). Zaniedbania w aspekcie triady: szkoła–rodzic–dziecko w kształceniu integracyjnym i masowym dzieci z wadą słuchu. W: Z. Gajdzica, D. Osik-Chudowolska (red.), *Wątki zaniedbane, zaniechane, nieobecne w procesie edukacji i wsparcia społecznego osób niepełnosprawnych* (s. 287–295). Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Żak.
- Bedyńska, S., Książek, M. (2012). *Statystyczny drogowskaz 3. Praktyczny przewodnik wykorzystania modeli regresji oraz równań strukturalnych*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Sedno.

- Bryant, D.P., Smith, D.D., Bryant, B.R. (2008). *Teaching Students with Special Needs in Inclusive Classrooms*. Boston, MA: Pearson Education, Inc.
- Burke, K., Sutherland, C. (2004). Attitudes toward inclusion: Knowledge vs. experience. *Education*, 125, 163–172.
- Ewing, D.L., Monsen, J.J., Kielblock, S. (2018). Teachers' attitudes towards inclusive education: A critical review of published questionnaires. *Educational Psychology in Practice*, 34(2), 150–165.
- Fuchs, W.W. (2010). Examining Teachers' Perceived Barriers Associated with Inclusion. *SRATE Journal*, 19(1), 30–35.
- Hu, L.T., Bentler, P.M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6, 1–55. doi:10.1080/10705519909540118
- Judge, T.A., Kammeyer-Mueller, J.D. (2012). Job attitudes. *Annual Review of Psychology*, 63, 341–367.
- Konarski, R. (2009). *Modele równań strukturalnych. Teoria i praktyka*. Warszawa: WN PWN.
- Kossewska J. (2000). *Uwarunkowania postaw. Nauczyciele i inne grupy zawodowe wobec integracji szkolnej dzieci niepełnosprawnych*. Kraków: Wydawnictwo Naukowe Akademii Pedagogicznej.
- Lance, C.E., Butts, M.M., Michels, L.C. (2006). The sources of four commonly reported cutoff criteria: What did they really say? *Organizational Research Methods*, 9(2), 202–220. doi: 10.1177/1094428105284919
- Lindsey, Cl., Aronson, E. (eds.) (1985). *The Handbook of Social Psychology*. New York: Random House.
- Mahat, M. (2008). The development of a psychometrically-sound instrument to measure teachers' Multidimensional attitude towards inclusive education. *International Journal of Special Education*, 23(1), 82–92.
- Mudło-Głagolska, K., Lewandowska, M. (2018). Edukacja inkluzyjna w Polsce. *Przegląd Pedagogiczny*, 2, 202–214.
- Rogers, J. (1993). The inclusion revolution. *Research Bulletin*, 11. Phi Delta Kappa – Center for Evaluation, Development, and Research.
- Sayeski, K.L. (2009). Defining special educators' tools: The building blocks of effective collaboration. *Intervention in School and Clinic*, 45(1), 38–44.
- Skalbania, B., Babiarczyk, M.Z. (2018). Edukacja włączająca jako przestrzeń dla rozwoju czy ryzyko wykluczenia i marginalizacji ucznia? *Student Niepełnosprawny. Szkice i Rozprawy*, 18(11), 17–27.
- Tschannen-Moran, M., Hoy, A.W. (2001). Teacher efficacy: Capturing an elusive construct. *Teaching and teacher education*, 17(7), 783–805.
- Villa, R.A., Thousand, J.S., Meyers, H., Nevin, A. (1996). Teacher and administrator perceptions of heterogeneous education. *Exceptional Children*, 63(1), 29–45.
- Werts, M.G., Wolery, M., Snyder, E.D., Caldwell, N.K. (1996). Teachers' perceptions of the supports critical to the success of inclusion programs. *Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps*, 21(1), 9–21.
- Wheaton, B. (1987). Assessment of fit in overidentified models with latent variables. *Sociological Methods & Research*, 16(1), 118–154.
- Wilczenski, F.L. (1992). Measuring attitudes toward inclusive education. *Psychology in the Schools*, 29, 306–312.
- Wnuk, M. (2017). Weryfikacja rzetelności oraz trafności wewnętrznej i teoretycznej polskiej wersji Przeglądu Spostrzeganego Wsparcia Organizacyjnego. *Zarządzanie Zasobami Ludzkimi*, 2(115), 91–103.

## ADAPTATION AND VALIDATION OF MULTIDIMENSIONAL ATTITUDES TOWARD INCLUSIVE EDUCATION SCALE

### *Abstract*

Polish researchers of teachers' attitudes towards inclusive education have not yet had a validity and reliable tool that could be successfully used in scientific research. The aim of the article is to present the adaptation and validation of the Multidimensional Attitudes toward Inclusive Education Scale. A total of 556 teachers of all levels of education participated in the study, who completed the Polish version of the Multidimensional Attitudes toward Inclusive Education Scale, the Scale of Attitudes towards School Integration of Children with Disabilities, the Norwegian Teachers Self-Efficacy Scale and the Survey of Perceived Organizational Support. A factor analysis and an analysis of the relationships between the variables were performed to confirm the theoretical validity and reliability of the scale.

The study confirmed the three-factor structure of the Multidimensional Attitudes toward Inclusive Education Scale. The theoretical validity was also confirmed on the basis of positive relationships between the cognitive, affective and behavioural components of the attitude and the sense of self-efficacy, including motivating students and adjusting the program to students' needs, maintaining discipline and cooperation with parents, teaching students and cooperating with colleagues, perceived organizational support and a positive attitude towards school integration as well as negative relationship between the cognitive, affective and behavioural components and a negative attitude towards school integration. The reliability of the scale was confirmed in four trials.

The article presents a validity and reliable tool for the study of teachers' attitudes towards inclusive education, which may be a starting point for research on predictors and the consequences of these attitudes.

**Keywords:** inclusive education, teacher, attitudes towards inclusive education, student with a disability



## STRATEGIE ADAPTACJI MŁODZIEŻY DO NAPIĘCIA WYWOŁANEGO SYTUACJĄ TRUDNĄ

W artykule omówiono uzyskane wyniki badań przeprowadzonych wśród osób nieletnich przebywających w zakładach resocjalizacyjnych oraz młodzieży pozostającej w zgodzie z normami prawnymi ze szkół ponadgimnazjalnych. Badania miały na celu zaprezentowanie odmienności stosowania strategii adaptacji do napięcia wywołanego sytuacją trudną wśród badanej młodzieży z uwzględnieniem podziału na grupy oraz czynnik płci. Łącznie przebadano 133 nieletnich przebywających w zakładach poprawczych oraz 133 uczniów ze szkół ponadgimnazjalnych. Posłużono się metodą sondażu diagnostycznego. Badania miały charakter ilościowy.

Analiza danych z wykorzystaniem testu Chi-kwadrat wykazała szereg istotnych różnic w wyborze strategii adaptacji do napięcia wywołanego sytuacją trudną. Uzyskane dane dały podstawy do częściowego przyjęcia postawionej hipotezy badawczej. Analiza danych z uwzględnieniem podziału na grupę i płeć wykazała, że w grupie dziewcząt z zakładów resocjalizacyjnych przeważa sięganie po narkotyki, alkohol oraz szukanie sposobności do zemsty. W grupie chłopców dominuje sięganie po alkohol i narkotyki, dążenie do odzyskania straty oraz przyjmowanie odpowiedzialności za własne czyny. W grupie uczniów ze szkół ponadgimnazjalnych dominującymi strategiami zarówno wśród dziewcząt, jak i chłopców okazał się relaks przez słuchanie muzyki, sport, spacer, kino, ignorowanie sytuacji, które spowodowały napięcie wywołane sytuacją trudną, przyjmowanie odpowiedzialności za własne czyny.

**Słowa kluczowe:** napięcie, nieletni, adolescent, nieprzystosowanie społeczne, resocjalizacja, sytuacje trudne, stres

### Wprowadzenie

Liczne badania i potoczna nawet obserwacja wskazują, że niektórzy młodzi ludzie dobrze radzą sobie z konfliktem społecznym, nie poddają się losowi, traktują taką sytuację jako wyzwanie dla siebie, co skłania ich do mobilizacji swych zasobów w celu pokonania przeszkód uniemożliwiających realizację potrzeb. Są jednak i tacy, którzy w obliczu konfliktu społecznego nie są w stanie podjąć aktywności sprawczej, nie umieją wytworzyć realistycznych programów własnej aktywności, natomiast stosują zachowania typowo obronne, które pozwalają jedynie obniżyć przykre napięcie emocjonalne. Dobre samopoczucie osiągają przez agresję. Przybiera ona formy: inicjowanego ataku werbalnego lub fizycznego skierowanego przeciw określonym osobom; wyrządzającą szkody w dobrostanie innych osób; unikania konfrontacji ze źródłem konfliktu poprzez podjęcie dodatkowych czynności angażujących uwagę i odwracających od konfliktu;

ulegania polegającego na rezygnowaniu z obrony własnych interesów czy zaniechaniu realizacji własnych celów.

Łatwo zauważyć, że w przypadku utrzymywania się przez długi okres trudności czy ich narastania, zwiększa się u młodego człowieka napięcie emocjonalne o charakterze agresywnym, pojawia się intencja wyrządzenia krzywdy czy szkody w fizycznym, psychicznym i somatycznym dobrostanie innych osób, obniża się poziom organizacji czynności do stopniowej rezygnacji z własnych dążeń, z wyrażania swoich pragnień i ich zaspokajania (Borecka-Biernat, 2012; Filip, 2010; Frączek, 2003; Honess i in., 1997; Jaworski, 2000; Kossewska, 1995; Trylińska-Tekielska, 2005). Judith A. Cohen i in. (2010) stwierdzili, że do najczęstszych sytuacji traumatycznych wśród dzieci zaliczyć można m.in.: nadużycia seksualne, przemoc w środowisku domowym, udział w katastrofie czy wypadku, działania wojenne, skutki procedur medycznych czy też śmierć kogoś bliskiego. Badania Jeannette Ickovics i in. (2006) wykazały, że najczęściej występującym wydarzeniem traumatycznym dla nastoletnich dziewcząt była śmierć bliskiej osoby (za: Ogińska-Bulik, 2015, s. 150). W odniesieniu do młodzieży Danuta Borecka-Biernat (2013, s. 230) stwierdza, że „w życiu nastolatków szczególnie częste są trudne sytuacje społecznej interakcji zawierające element zagrożenia poczucia bezpieczeństwa, realizacji dążeń czy osiągania celu (zaspokajania potrzeb). Rezultaty badań wskazują, że młodzież w okresie adolescencji za źródło silnego poczucia stresu uznaje konflikty interpersonalne: konflikt z nauczycielem, sprzeczki z kolegami ze szkoły i z sympatią oraz kłótnie z jednym lub obojgiem rodziców i innymi członkami rodziny”. Podobnie Dorota Kubacka-Jasiecka (1996, s. 20) stwierdza, iż „właśnie strefa relacji społecznych z bliższym i dalszym otoczeniem stanowi źródło najczęstszych nieporozumień i konfliktów, ze względu na niemożność lub niechęć młodzieży do podporządkowania się, oczekującym dorosłego zachowania, rodzicom – negatywizm i inne formy agresji mogą stanowić próbę odpowiedzi i swoiste rozwiązanie problemu”.

Ewa Pisula i Renata Sikora (2008, s. 405–406) trafnie stwierdzają, że młodzież styka się z coraz większą liczbą rozmaitych wyzwań, a związany z tym stres różni się od stresu, jaki przeżywali rodzice obecnych nastolatków. W okresie dorastania zmieniają się główne przyczyny doświadczanego przez młodzież stresu. Początkowo największe obciążenia wiążą się z jej relacjami z rodzicami, stopniowo ustępując miejsca sytuacjom związanym z osiągnięciami w nauce i obawą o przyszłość. Sikora i Pisula (2002, s. 111) podkreślają, że najczęściej występującymi przyczynami stresu w życiu dzieci i młodzieży są: szkoła, dom rodzinny oraz relacje z rówieśnikami.

Należy podkreślić, że występujące w życiu młodzieży stresogenne sytuacje życiowe implikują stan napięcia emocjonalnego. Odczuwanie sytuacji stresowych wiąże się z koniecznością wyboru strategii redukcji napięcia. Jest to szczególnie ważny aspekt funkcjonowania młodzieży, zwłaszcza tej dotkniętej konfliktem z prawem. O wyborze sposobu rodzenia sobie ze stresem w duże mierze decydują właściwości psychiczne osoby oraz dostępność danego sposobu redukcji napięcia. Ewa Sygit-Kowalkowska (2014, s. 203) podkreśla, że przedłużające się sytuacje stresowe mogą potencjalnie powodować stany lękowe, nerwice, zachowania agresywne oraz szereg objawów fizjologicznych. Wyniki badań uzyskane

przez m.in. Hannę Liberską (1997), Teresę Rostowską (1996) oraz Barbarę Harwas-Napierałę (1995) wykazały, że wybór strategii radzenia sobie z trudną sytuacją uwarunkowany jest procesem uczenia się przez obserwację i naśladowanie modeli z najbliższego otoczenia. Szczególne znaczenia przypisuje się rodzinie jako pierwszemu środowisku sprzyjającemu uczeniu się określonych sposobów reagowania w sytuacjach trudnych. Irena Motow (2014, s. 137) trafnie zauważa, że dzieci, przyjmując negatywne, determinujące wzorce i postawy od własnych rodziców łamiących prawo, myślą w rezultacie tak ważne w istocie socjalizacji normy moralne, jak „nie kradnij” i „kradnij”.

Można nawiązać do trzeciego typu wykołejenia społecznego zaproponowanego przez Czesława Czapówa (1980). Dotyczy on socjalizacji antagonistyczno-destruktywnej. Ten rodzaj socjalizacji, jak podkreśla Konstantinos Tsirigotis (Tsirigotis, Lewik-Tsirigotis, Baster, 2012, s. 90), występuje, gdy dziecko wychowuje się w środowisku osób wykołejonych, przekazujących sposoby przestępczego zaspokajania potrzeb. Robert Agnew (1992, s. 74) przyjmuje, że napięcie to stan będący skutkiem istnienia negatywnych relacji z innymi bądź też obecności wpływów czy związków, które jednostka uznaje za niekorzystne dla siebie i których sobie nie życzy.

Napięcie wywołane sytuacją trudną może być rezultatem zarówno niepowodzeń w osiąganiu pozytywnych celów, jak i wynikać z niemożności legalnego unikania negatywnych, stresogennych sytuacji. Odwołując się do klasycznej definicji stresu zaproponowanej przez Arthura S. Rebera oraz Emily S. Reber (2008, s. 748), można powiedzieć, że „stres to stan napięcia psychicznego wywołany przez siły lub naciski zarówno fizyczne, psychiczne, jak i społeczne. Stres jest skutkiem, efektem występowania pewnych nacisków”. Napięcie w teorii Agnew rozumiane jest indywidualnie, dlatego też, jak podkreśla Ewa Czerwińska-Jakimiuk (2011), wydaje się być bliższe psychologicznemu rozumieniu kategorii stresu ujmowanego przede wszystkim zgodnie ze sformułowaniami poznawczo-transakcyjnej teorii stresu autorstwa Richarda Lazarusa i Susan Folkman (1984) oraz teorii zachowania zasobów Stevana E. Hobfolla (1989), cieszących się obecnie największym zainteresowaniem wśród badaczy zjawiska stresu i jego uwarunkowań. Mając na uwadze, że sytuacje trudne wiążą się z odczuwaniem napięcia emocjonalnego, frustracji czy też deprywacji potrzeb, a samo napięcie w teorii Agnew rozumiane jest jako wynik interakcji z innymi lub sytuacjami stresogennymi, należy odnieść się do dwóch wspomnianych teorii.

Pierwsza z nich – teoria Lazarusa i Folkman, jak podkreślają Nina Ogińska-Bulik i Zygfryd Juczyński (2010, s. 51), jako poznawczo-transakcyjna teoria uznaje stres za „określoną relację między osobą a otoczeniem, ocenianą jako obciążająca lub przekraczająca jej zasoby i zagrażająca jej dobrostanowi. Relacja ta uwzględnia więc zarówno wymagania (oczekiwania) otoczenia, jak i indywidualne możliwości jednostki poradzenia sobie z tym wydarzeniem. Dla podkreślenia znaczenia wzajemnych oddziaływań w tym układzie Lazarus i Folkman wprowadzili termin «transakcja», który wyraża nie tylko proces interakcji, lecz i jego efekty”. Reasumując, stres psychologiczny to szczególny rodzaj relacji (transakcja) między człowiekiem a otoczeniem, które człowiek oceni jako nadwyrężające lub przekraczające jego zasoby i zagrażające jego dobrostanowi.

Drugą teorią, „zdecydowanie najbardziej trafną w wyjaśnieniu przestępczości młodzieży w ujęciu Agnew, jest koncepcja zachowania zasobów Hobfolla” (Czerwińska-Jakimiuk, 2011, s. 132). Zgodnie z tą teorią stres psychologiczny to reakcja na otoczenie, w którym występuje groźba czystej utraty zasobów, rzeczywistej utraty zasobów, brak zasobów spowodowany wyeksploatowaniem. Spośród wymienionych zdarzeń najbardziej dotkliwym źródłem stresu jest utrata zasobów, przy czym stres wywołuje zarówno powstanie reakcji lub antycypowanej straty, jak również sam fakt braku przyrostu zasobów. Autor przyjmuje, że źródłem stresu jest zagrażające lub zaistniałe zakłócenie równowagi jednostka – otoczenie. W omawianej teorii główną rolę odgrywają zasoby<sup>1</sup> jednostki, a nie ocenianie przez nią własnej relacji z otoczeniem, jak to było w przypadku koncepcji Lazarusa i Folkmana. Zasoby są kategorią teoretyczną, służącą do wyjaśniania stresu psychologicznego. W ich skład wchodzi następujące atrybuty: przedmioty, cechy osobowe, warunki lub siły cenione przez jednostkę, lub też pomagające w osiągnięciu owych przedmiotów, cech, warunków, lub zdobywaniu tych sił. Hobfoll uważa, że „zmiany, stany przejściowe same w sobie nie są stresujące, jeśli nie prowadzą do utraty zasobów. Jednak i utrata posiadanych wcześniej zasobów niekoniecznie musi prowadzić do stresu. Dzieje się tak, ponieważ każdą stratę rzeczywistą można sobie skompensować zastępując ją innymi zasobami” (Dugiel i in., 2012, s. 54).

Stres psychologiczny jest również utożsamiany „ze stanem wewnętrznym organizmu oznaczającym napięcie emocjonalne o ujemnym znaku (np. teoria napięcia emocjonalnego Irvinga L. Janisa, wedle której intensywność przeżywania emocji zależy od dokonanej przez jednostkę interpretacji wydarzenia stresowego, od odczytania przez nią znaczenia relacyjnego); z czynnikami zewnętrznymi zaburzającymi prawidłowe funkcjonowanie (teoria sytuacji trudnych Tadeusza Tomaszewskiego, wedle której stres utożsamiany jest z sytuacjami trudnymi, które zakłócają tok czynności, uniemożliwiają zaspokojenie potrzeb czy też realizację zadań” (Cywińska, 2013, s. 186–187).

### Strategie adaptacji do napięcia

Według Agnew, autora ogólnej teorii napięcia (*General Strain Theory*), przestępczy sposób rozwiązywania problemu charakteryzuje jednostkę będącą pod wpływem negatywnych czynników zewnętrznych. W chwili napięcia będącego implikacją działania tych czynników, jednostka ucieka w różnorodne strategie adaptacyjne. Agnew (1992, s. 66) wyróżnia trzy strategie: poznawczą, behawioralną oraz emocjonalną.

W strategii poznawczej (*cognitive coping strategies*) wyróżnia się trzy formy: 1) ignorowanie – minimalizowanie skutków poniesionej szkody; 2) maksymalizowanie pozytywnych wyników przy jednoczesnym minimalizowaniu wyników negatywnych; 3) przyjęcie odpowiedzialności za niepowodzenie (Jurczyk, 2019). Ignorowanie – mi-

<sup>1</sup> Zasoby to przedmioty, warunki, własności osobiste i formy energii, które albo same są wartościowe dla przeżycia, albo służą jako środek do osiągnięcia obiektów mających tę właściwość (Waszkowska, Potocka, Wojtaszczyk, 2010, s. 16).

nimalizowanie skutków poniesionej szkody, subiektywne odczucie napięcia – powiązane jest z celami, z którymi jednostka się identyfikuje. Napięcie wywołane sytuacją trudną może zostać zredukowane w zależności od umiejętności jednostki do zmiany hierarchii celów uprzednio ulokowanych jako ważne. Jednostka może wmówić sobie, że dany cel czy wartość, którą dotychczas uznawała, są w gruncie rzeczy nieważne, np. „pieniądze i praca są dla mnie nieważne”. Jednostka może też twierdzić, że określony cel lub wartość są dla niej nieważne w sensie relatywnym (w relacji do innych celów, wartości). Głównymi mechanizmami wykorzystywanymi przez jednostkę są: racjonalizacja, kompensacja oraz strategie podobne do Mertonowskich typów przystosowania, takich jak rytualizm bądź wycofanie (Agnew, 1992).

Maksymalizowanie pozytywnych wyników przy jednoczesnym minimalizowaniu wyników negatywnych to strategia, w której dochodzi do redukcji napięcia w wyniku uprzedniego obniżenia wartości oceny dokonanych wyników oraz standardów oceny bieżących lub oczekiwanych rezultatów. Dochodzi tu do sytuacji, kiedy ważność uznawanych celów zostaje obniżona, w wyniku czego jednostka postrzega swoją sytuację jako mniej dotkliwą. Ten typ adaptacji do napięcia nawiązuje do rytualizmu i wycofania w ujęciu Roberta Mertona. Agnew (1992) wskazuje, iż zniekształcenie oceny wyników może się również wyrażać w tym, że stosując zaniżone wartościowanie, jednostka dochodzi do wniosku, że jej sytuacja nie jest gorsza lub nie jest tak zła jak innych. Może również odnosić swoją aktualną sytuację do odpowiedniego czasu i twierdzić, że jest ona lepsza niż w przeszłości. Agnew (1985b) stwierdza, że ofiary przestępstw często pomniejszają poczucie własnej szkody w trakcie procesu wiktyimizacji, uzasadniając, iż przykre doznania zmobilizowały je do rozwoju swoich umiejętności, co z kolei zmniejsza ich negatywne uczucia. Agnew (1985a, 1992) podkreśla, że strategia ta w głównej mierze wykorzystywana jest przez jednostki pochodzące z niższych klas społecznych, u których zaobserwowano zaniżanie aspiracji życiowych, zniekształcenie oceny własnych wyników oraz oczekiwanych rezultatów (Jurczyk, 2019).

Trzecia z wymienionych form strategii poznawczej – przyjęcie odpowiedzialności za niepowodzenie – następuje, gdy osoba dochodzi do przekonania, że zasłużyła sobie na swój los (cierpienie), wierząc w słuszność funkcjonowania zasady sprawiedliwości oraz równości. Wiara w zasłużoną karę zmniejsza poczucie napięcia. Jednostka stosująca tę formę adaptacji może poznawczo minimalizować własny pozytywny wysiłek lub maksymalizować negatywny (Agnew, 1992). W głównej mierze chodzi tu o podtrzymanie obrazu własnej wartości przy jednoczesnej wierze w pozytywny obraz świata (Jurczyk, 2019).

Strategia behawioralna (*behavioral coping strategies*) to według Agnew (1992, s. 69) maksymalizacja pozytywnych wyników oraz zachowania odwetowe (*vengeful behavior*). Maksymalizacja pozytywnych wyników to minimalizowanie negatywnych rezultatów poprzez dążenie do uzyskania pozytywnie wartościowanych celów, obronę lub chęć odzyskania tych utraconych, ucieczkę lub przetrwanie w obliczu negatywnych sytuacji za pomocą zachowań konwencjonalnych lub nieprzystosowawczych (przestępczych). Zachowania odwetowe (zemsta) sprowadzają się do podjęcia działań mających na celu zminimalizowanie pozytywnych wyników osób, które jednostka obwinia, zwiększenie ich negatywnych rezultatów bądź zmniejszenia ich wkładu.

W ostatniej grupie Agnew (1992, s. 69) umieścił strategie emocjonalne (*emotional coping strategies*) – jednostka dąży do złagodzenia lub wyeliminowania negatywnych emocji za pomocą różnych technik relaksacyjnych, medytacyjnych, ucieka w świat substancji psychoaktywnych stymulujących nastrój bądź powodujących depresję. Strategia ta najczęściej jest stosowana przez osoby, w przypadku których strategie poznawcza czy behawioralna nie przyniosły oczekiwanych rezultatów (Agnew, 1992). Strategia emocjonalna polega na adaptacji do napięcia przez działanie. Jednostka w celu obniżenia napięcia może wykonywać różnego rodzaju ćwiczenia fizyczne, ekspresyjne gesty, uprawiać różne rodzaje sztuki lub aktywności społecznej (Jurczyk, 2019).

Wymienione strategie pełnią oczywiście pozytywną funkcję w stosunku do zachowań przestępczych oraz zażywania alkoholu i substancji psychoaktywnych, które zaliczyć można do negatywnych strategii radzenia sobie z napięciem wywołanym sytuacją trudną. Możemy zatem wnioskować, że im silniejsze oddziaływanie czynników ograniczających, tym mniejsze prawdopodobieństwo wyboru przestępczej drogi przez adolescentów. Nie bez znaczenia pozostaje również udział środowiska społecznego, które w pośredni lub bezpośredni sposób oddziałuje na cele i wartości, do których dąży jednostka. Często ograniczony dostęp do nieprzestępczych strategii radzenia sobie z napięciem wywołanym sytuacją trudną wytwarza przymus wyboru przestępczej drogi. Najbardziej narażone są jednostki z niższych klas społecznych, których najbliższe środowisko charakteryzuje ubóstwo, bezrobocie oraz występowanie czynników kryminogennych (Jurczyk, 2019).

## Cel badań

Przeprowadzone badania miały na celu zaprezentowanie odmienności stosowania strategii adaptacji do napięcia wywołanego sytuacją trudną w obydwu badanych grupach młodzieży. Główny cel badania przełożono na konkretny cel szczegółowy, uwzględniający podział osób badanych ze względu na płeć oraz przynależność do danej grupy (kryterialna vs. kontrolna). Uzasadnieniem empirycznym podjętych badań było oczekiwanie, że być może uda się uzyskać odpowiedź na następujące pytanie badawcze: Jakie różnice występują w zakresie wyboru strategii adaptacji do napięcia wywołanego sytuacją trudną wśród badanej młodzieży ze względu na przynależność do danej grupy (kryterialna vs. kontrolna) oraz zmienną płeć?

Na podstawie tak postawionego pytania sformułowano następującą hipotezę badawczą: Płeć oraz przynależność do grupy istotnie różnicuje osoby badane w zakresie wyboru strategii adaptacji do napięcia wywołanego sytuacją trudną.

W badaniu zastosowano dobór grup równoważnych, czyli celowy wybór spośród dwóch zbiorowości najbardziej do siebie podobnych, dbając również o porównywalne liczebności obydwu grup, losując uczestników grupy kontrolnej.

Badania zrealizowano na przełomie czerwca i lipca 2015 r. na łącznej liczbie 266 osób. Uzyskane dane ilościowe poddano analizie empirycznej. Młodzież z grupy kryterialnej (młodzież przestępcza) i z grupy kontrolnej (uczniowie liceów ogólnokształcących) przebadano za pomocą tych samych metod oraz według tej samej procedury badawczej. Analizy statystycznej uzyskanych wyników dokonano za pomocą pakietu statystycznego SPSS 24.0.

## Charakterystyka badanej populacji

W przeprowadzonym badaniu wzięły udział dwie grupy nastolatków: wychowankowie zakładów poprawczych stanowiący grupę kryterialną oraz uczniowie ze szkół licealnych tworzący grupę kontrolną (porównawczą). Respondenci w chwili badania byli w wieku 16–18 lat. Grupę kryterialną stanowiły osoby w następujących grupach wiekowych: 16 lat ( $n = 26$ ), 17 lat ( $n = 55$ ) oraz 18 lat ( $n = 52$ ). W grupie kontrolnej też była młodzież w wieku 16 lat ( $n = 26$ ), 17 lat ( $n = 56$ ) oraz 18 lat ( $n = 51$ ). Nie stwierdzono zróżnicowania istotnego statystycznie między grupami ze względu na wiek oraz czynnik płci.

### *Teren badań*

Badania dotyczące grupy kryterialnej (młodzież przestępcza) przeprowadzono w zakładach resocjalizacyjnych w Zawierciu, Falenicy, Pszczynie oraz Raciborzu. Grupę kontrolną (młodzież nieprzestępcza) stanowili uczniowie z Liceum Ogólnokształcącego nr 1 im. gen. Władysława Sikorskiego we Włoszczowie oraz II Liceum Ogólnokształcącego im. Heleny Malczewskiej w Zawierciu.

### *Narzędzia*

Osoby badane poproszono o zdeklarowanie sposobów adaptacji do napięcia, które w subiektywnej ocenie badanych mają najwyższy udział w obniżeniu poczucia negatywnych emocji. W tym celu wykorzystano kwestionariusz poczucia napięcia i czynników ograniczających<sup>2</sup> autorstwa Ewy Czerwińskiej-Jakimiuk (2011). W kwestionariuszu, oprócz pytań dotyczących wymiarów napięcia, kontroli społecznej i kontaktów w środowisku przestępczym, umieszczono również pytania dotyczące sposobów radzenia sobie z sytuacją trudną, wywołującą subiektywne poczucie napięcia. Odpowiedzi na nie stały się przedmiotem dalszych analiz. Wśród możliwości wyboru danego sposobu obniżenia subiektywnie odczuwanego napięcia znalazły się strategie poznawcza, behawioralna oraz emocjonalna.

## Sposoby adaptacji do napięcia – analiza porównawcza badanych grup

Analizę danych rozpoczęto od porównania grupy kryterialnej i kontrolnej pod względem sposobu adaptacji do napięcia. W celu sprawdzenia istotności związku między analizowanymi sposobami adaptacji do napięcia a przynależnością do danej grupy przeprowadzono test Chi-kwadrat<sup>3</sup>. Istotny statystycznie wynik testu względem większości zmiennych a reprezentowaną grupą osób

<sup>2</sup> Alfa Cronbacha w grupie kryterialnej 0,94; w grupie kontrolnej 0,96.

<sup>3</sup> Test Chi-kwadrat należy do testów nieparametrycznych. Najprostszym zastosowaniem tego testu jest sprawdzenie, czy uzyskany rozkład zmiennej jest dziełem przypadku i należy go traktować jako losowy, czy też kategorie analizowanej zmiennej (lub zmiennych) rozkładają się nierównolicznie w sposób systematyczny i należy przyjąć założenie, że jedna z kategorii zmiennej jest dominująca, czyli ma istotnie większą częstość występowania niż pozostałe kategorie (Bedyńska, Brzezicka, 2007, s. 167).

badanych oraz mierzona statystyka Phi<sup>4</sup> wskazały istnienie wyraźnego związku między wyborem metody adaptacji do napięcia a przynależnością do grupy (kryterialna vs kontrolna). Uzyskane wyniki prezentuję w tabeli.

Tabela. Sposoby adaptacji do napięcia w podziale na grupy

Sposoby adaptacji do napięcia	Grupa kryterialna n = 133		Grupa kontrolna n = 133		Ogółem N = 266		$\chi^2$	Phi
	n	%	n	%	n	%		
Ignorowanie sytuacji, która spowodowała napięcie	24	33	48	67	72	100	10,696	0,203**
Zaprzeczanie istnieniu szkody	21	47	24	53	45	100	0,241	0,030
Przyjmowanie odpowiedzialności za własne czyny	38	51	36	49	74	100	0,075	-0,017
Uciekanie od negatywnych sytuacji	39	91	4	9	43	100	33,982	-0,357**
Dążenie do odzyskania straty	40	93	3	7	43	100	37,976	-0,378**
Szukanie sposobności do zemsty	26	87	4	13	30	100	18,184	-0,261**
Sięganie po narkotyki	57	95	3	5	60	100	62,755	-0,486**
Sięganie po alkohol	58	78	16	22	74	100	33,025	-0,352**
Stosowanie medytacji, biofeedbacku, technik głębokiego oddychania	5	42	7	58	12	100	0,349	0,036
Relaks przez słuchanie muzyki	14	15	77	85	91	100	66,295	0,499**

N, n – liczba osób; % – procent badanych;  $\chi^2$  – Chi-kwadrat; \* 0,05; \*\* 0,01.

Źródło: badanie własne.

Istotnie statystycznie różnice między badanymi grupami młodzieży stwierdzono w następujących sposobach adaptacji do napięcia: ignorowanie sytuacji, która spowodowała napięcie; uciekanie od negatywnych sytuacji; dążenie do odzyskania straty; szukanie sposobności do zemsty; sięganie po narkotyki; sięganie po alkohol oraz relaks przez słuchanie muzyki, sport itp. Brak istotnych różnic między grupami stwierdzono w odniesieniu do takich sposobów, jak: zaprzeczanie istnieniu szkody; przyjmowanie odpowiedzialności za własne czyny oraz stosowanie m.in. medytacji. Warto zauważyć, że młodzież z grupy kryterialnej istotnie częściej niż młodzież z grupy kontrolnej stosuje strategię neutralizacji napięcia, polegającą na: uciekaniu od negatywnych sytuacji; dążeniu do odzyskania straty; szukaniu sposobności do zemsty; sięganiu po narkotyki oraz alkohol. W grupie kontrolnej istotnie częściej niż w grupie kryterialnej dominuje

<sup>4</sup> Współczynnik Phi informuje o sile związku między zmiennymi.



ignorowanie sytuacji, która spowodowała napięcie, oraz relaks przez słuchanie muzyki, uprawianie sportu itp.

Reasumując stwierdzić można, że w grupie kryterialnej najczęściej deklarowanym sposobem adaptacji do napięcia jest sięganie po alkohol ( $n = 58$ ; 43,61%), sięganie po narkotyki ( $n = 57$ ) oraz dążenie do odzyskania straty ( $n = 40$ ; 30,08%), natomiast w grupie kontrolnej dominuje relaks przez słuchanie muzyki, uprawianie sportu, spacerowanie, wyjścia do kina itp. ( $n = 77$ ; 57,89%), ignorowanie sytuacji powodującej odczuwanie napięcia ( $n = 48$ ; 36,09%) oraz przyjmowanie odpowiedzialności za własne czyny ( $n = 36$ ; 27,07%).

Ze względu na uzyskane wyniki w grupie kryterialnej należy odnieść się do stanowiska Aleksandry Szymanowskiej (2003), która wymienia picie alkoholu przez młodzież jako czynnik utrudniający kontrolę impulsów, co z kolei toruje drogę innym zachowaniom ryzykownym (głównie inicjacji seksualnej, zachowaniom agresywnym i przestępczym). U ponad połowy badanych młodocianych więźniów używanie alkoholu powodowało problemy z prawem i problemy w relacjach domowych, intymnych, koleżeńskich oraz w relacjach w pracy.

Uzyskane dane dały podstawy do częściowego przyjęcia postawionej hipotezy badawczej. Analiza danych z uwzględnieniem podziału na grupę i płeć, odnosząca się do trzech najczęściej typowanych sposobów adaptacji do napięcia, wykazała, iż w grupie dziewcząt z zakładów resocjalizacyjnych (grupa kryterialna) przeważa sięganie po narkotyki ( $n = 26$ ; 50,0%), sięganie po alkohol ( $n = 24$ ; 46,14%) oraz szukanie sposobności do zemsty ( $n = 16$ ; 30,77%). W grupie chłopców dominuje sięganie po alkohol ( $n = 34$ ; 41,98%), sięganie po narkotyki ( $n = 31$ ; 38,27%), dążenie do odzyskania straty ( $n = 24$ ; 29,63%) oraz przyjmowanie odpowiedzialności za własne czyny ( $n = 24$ ; 29,63%). Ponadto ustalono, że dziewczęta z zakładów resocjalizacyjnych relatywnie częściej niż chłopcy redukują napięcie poprzez szukanie okazji do zemsty ( $p = 0,009$ ). Stwierdzono również, że medytacja, biofeedback, techniki głębokiego oddychania jako sposób adaptacji do napięcia nie cieszą się popularnością wśród chłopców ( $n = 4$ ; 4,94%) i dziewcząt ( $n = 1$ ; 1,92%) z grupy kryterialnej.

W grupie kontrolnej dominującymi strategiami zarówno wśród dziewcząt, jak i chłopców okazały się: relaks przez słuchanie muzyki, uprawianie sportu, spacerowanie, wyjścia do kina (dziewczęta  $n = 45$ ; 68,18%;  $p = 0,017$ ; chłopcy  $n = 32$ ; 47,76%;  $p > 0,05$ ), ignorowanie sytuacji, która spowodowała napięcie (dziewczęta  $n = 20$ ; 30,30%; chłopcy  $n = 28$ ; 41,79%;  $p > 0,05$ ) oraz przyjmowanie odpowiedzialności za własne czyny (dziewczęta  $n = 18$ ; 27,27%; chłopcy  $n = 18$ ; 26,87%;  $p > 0,05$ ). W odniesieniu do innych analizowanych sposobów adaptacji do napięcia z uwzględnieniem czynnika płci nie stwierdzono statystycznie istotnych różnic ( $p > 0,05$ ) między chłopcami i dziewczętami z grupy kontrolnej. Stwierdzono natomiast, że w grupie uczniów najmniejszym zainteresowaniem cieszą się takie metody neutralizacji napięcia, jak: sięganie po narkotyki (dziewczęta  $n = 1$ ; 1,52%); uciekanie od negatywnych sytuacji (dziewczęta  $n = 1$ ; 1,52%); szukanie sposobności do zemsty (chłopcy  $n = 1$ ; 1,49%) oraz dążenie do odzyskania straty (chłopcy  $n = 1$ ; 1,49%).

Najczęściej wskazywanymi sposobami neutralizacji negatywnych emocji w grupie kontrolnej, niezależnie od płci, są sposoby niegodzące w porządek społeczny.

Świadczy to o wyborze akceptowanych społecznie sposobów redukcji napięcia, podlegających kontroli społecznej. W grupie kryterialnej młodzież wybiera przede wszystkim sposoby oscylujące wokół picia alkoholu oraz przyjmowania narkotyków. Brak potwierdzenia postawionej hipotezy odnaleźć można w odniesieniu do wyników dotyczących grupy kontrolnej, gdzie nie stwierdzono statystycznie istotnych różnic ( $p > 0,05$ ) między chłopcami i dziewczętami w wyborze strategii do napięcia.

### Podsumowanie

Nina Ogińska-Bulik (2015, s. 160) podkreśla, „że wybór strategii radzenia sobie w konfrontacji z negatywnym wydarzeniem życiowym jest uwarunkowany indywidualnymi właściwościami jednostki, w tym jej cechami osobowościowymi. Istotną rolę może tu pełnić dyspozycyjny optymizm, prężność, poczucie własnej wartości czy skuteczności, a także uzyskiwane wsparcie społeczne”. Uznanie określonego zachowania jako zaradczego, pełniącego funkcję zwalczania i obrony przed stresem, wymaga według Doroty Kubackiej-Jasieckiej (1996, s. 19) spełnienia przynajmniej jednego z następujących warunków: „(1) nastawienia na realne rozwiązanie problemu oraz osiągnięcie, choćby w pewnej mierze założonego celu; (2) nastawienie na redukcję występującego napięcia i realnego obniżenia jego poziomu; (3) podtrzymania, obrony lub podniesienia dotychczasowej samooceny oraz wartości „Ja” jako miernika skuteczności zmagania się ze stresem, zwłaszcza w warunkach znacznego obciążenia emocjonalnego”.

Nawiązując do strategii adaptacji do napięcia przedstawionych przez Agnew (1992) oraz wyników badań własnych, należy stwierdzić, że w grupie kryterialnej, zarówno w odniesieniu do chłopców, jak i do dziewcząt dominuje strategia emocjonalna. Charakteryzuje ją ucieczka w świat substancji psychoaktywnych. Należy zauważyć, że znaczna liczba dziewcząt z zakładów resocjalizacyjnych opowiedziała się również za szukaniem sposobności do zemsty, a więc oprócz strategii emocjonalnej ważny sposób adaptacji do napięcia stanowi strategia behawioralna. Warto zaznaczyć, iż wybór tego typu strategii nie ma na celu usunięcia czynnika wywołującego napięcie, lecz ukaranie sprawcy niepowodzenia (czyli źródła napięcia). W grupie chłopców dodatkowo stwierdzono strategię poznawczą, charakteryzującą się przyjmowaniem odpowiedzialności za własne czyny. Jak podkreśla Agnew (1992), występuje ona wówczas, gdy dana osoba dochodzi do przekonania, iż zasłużyła sobie na swój los (cierpienie), wierząc w słuszność funkcjonowania zasady sprawiedliwości oraz równości. Wiara w zasłużoną karę przyczynia się do obniżenia odczuwanego poczucia napięcia.

W grupie kontrolnej największa liczba młodzieży, opowiadając się za wyborem relaksu przez słuchanie muzyki oraz uprawianie sportu, potwierdziła, że najczęstszą strategią adaptacji do napięcia jest strategia emocjonalna. Należy zaznaczyć, że młodzież licealną charakteryzuje wybór społecznie akceptowanych form rozładowania napięcia, w przeciwieństwie do grupy badanych z zakładów resocjalizacyjnych, którą charakteryzuje antyspołeczny charakter podejmowanych zachowań zaradczych. Znacząca liczba młodzieży z grupy kontrolnej wskazała również wybór strategii poznawczej – ignorowanie sytuacji

odpowiedzialnej za subiektywne poczucie napięcia, czyli minimalizowanie skutków poniesionej szkody poprzez wykorzystywanie takich mechanizmów, jak racjonalizacja i kompensacja oraz przyjęcie odpowiedzialności za niepowodzenie, co świadczyć może o chęci podtrzymania poczucia własnej wartości przy jednoczesnej wierze w pozytywny obraz świata. Według Kubackiej-Jasieckiej (1996, s. 19) określenie zachowania jako zaradczego, pełniącego funkcję zwalczania i obrony przed stresem, wymaga spełnienia przez jednostkę następujących warunków: nastawienia na realne rozwiązanie problemu, osiągnięcia choćby w pewnej mierze założonego celu oraz nastawienia na redukcję występującego napięcia i na realne obniżenie jego poziomu.

W literaturze przedmiotu z zakresu radzenia sobie ze stresem wymienia się m.in. kategorie sposobów (strategii) zaproponowanych przez Lazarusa i Folkmana (1984). Autorzy wyróżnili strategie skoncentrowane na emocjach (redukcja nieprzyjemnego napięcia emocjonalnego poprzez procesy intrapsychiczne, obejmujące procesy poznawcze powodujące regulację emocji, np. mechanizmy obronne) oraz strategie skoncentrowane na problemie, czyli opanowanie sytuacji (stresora), które umożliwiłoby osiągnięcie uprzedniego celu (Cywińska, 2013). Podkreśla się również znaczenie podejścia zaproponowanego przez Normana S. Endlera i Jamesa. D.A. Parkera, wyróżniających następujące style radzenia sobie ze stresem: styl skoncentrowany na zadaniu; styl skoncentrowany na emocjach oraz styl skoncentrowany na unikaniu. Jako kryterium tego podziału przyjęto funkcje działań zaradczych, które w procesie radzenia sobie obejmują ukierunkowanie na rozwiązanie problemu oraz obniżenie wysokiego napięcia (za: Sygit-Kowalkowska, 2014, s. 203). Według Anny Kwiatkowskiej i in. (2014, s. 70) jednym ze środków umożliwiających radzenie sobie ze stresem jest otrzymywanie wsparcia społecznego. Wsparcie może redukować dyskomfort emocjonalny, być buforem przed negatywnymi dla zdrowia psychicznego i fizycznego skutkami stresu, pozwala zaadaptować się do trudnej sytuacji.

Wyniki badań Doroty Domińskiej-Werbel (2014, s. 224) dotyczące zależności między cechami temperamentalnymi a strategią agresywną radzenia sobie w trudnych sytuacjach społecznych młodzieży gimnazjalnej dały autorce podstawy do stwierdzenia, że źródłem agresji jako strategii radzenia sobie młodzieży w trudnych sytuacjach jest wyższa tendencja do zachowań dostarczających silnej stymulacji zewnętrznej. Warto również odwołać się do Wieloosiowego Modelu Radzenia Sobie autorstwa Hobfolla, zgodnie z którym antyspołeczny sposób radzenia sobie ze stresem to nie tylko radzenie sobie agresywne, zawierające krzywdzenie innych ludzi, lecz także pomijanie czy lekceważenie ważnych źródeł wsparcia społecznego. Korzystanie z pomocy innych, współpraca czy prośenie o pomoc są nieocenione przy rozwiązywaniu wielu problemów, zarówno poważnych, jak i błahych. Radzenie sobie w sposób nieadekwatny do problemu może potęgować odczuwanie stresu, a w rezultacie prowadzić do szeregu niekorzystnych efektów zdrowotnych, społecznych i obniżonego poczucia jakości życia (za: Słodkowska, Bokszczanin, 2012, s. 9–10).

Reasumując, uzyskane wyniki młodzieży z grupy kryterialnej wskazują, że zarówno dziewczęta, jak i chłopcy prezentują strategie odnoszące się do drugiego typu napięcia zaproponowanego przez Agnew (1992), rozumianego jako

rezultat pozbawienia jednostki pozytywnie wartościowanych bodźców. Jak wskazuje Jacek Bylica (2010, s. 115), utrata pozytywnie wartościowanych bodźców „może prowadzić do dewiacji, gdyż jednostka może próbować zapobiec stracie pozytywnego bodźca, próbować go odzyskać, może szukać zemsty lub radzić sobie z negatywnym afektem poprzez używanie alkoholu i narkotyków”.

## Bibliografia

- Agnew, R. (1985a). A revised strain theory of delinquency. *Social Forces*, 64(1), 151–167.
- Agnew, R. (1985b). Neutralizing the impact of crime. *Criminal Justice and Behavior*, 12(2), 221–239.
- Agnew, R. (1992). Foundation for a general strain theory of crime and delinquency. *Criminology*, 30(1), 47–87.
- Bedyńska, S., Brzezicka, A. (2007). *Statystyczny drogowskaz: praktyczny poradnik analizy danych w naukach społecznych na przykładach z psychologii*. Warszawa: Wydawnictwo SWPS Academica.
- Borecka-Biernat, D. (2012). Kwestionariusz strategii radzenia sobie młodzieży w sytuacji konfliktu społecznego. *Psychologia Wychowawcza*, 1–2, 86–118.
- Borecka-Biernat, D. (2013). Emocjonalny wymiar agresywnej strategii radzenia sobie młodzieży w sytuacji konfliktu społecznego i jej uzależnienia od postaw wychowawczych w rodzinie W: D. Borecka-Biernat (red.), *Zachowania agresywne dzieci i młodzieży. Uwarunkowania oraz możliwości ich przezwyciężenia* (s. 299–249). Warszawa: Difin.
- Bylica, J. (2010). *Harmonizując napięcie. Nowe spojrzenie w profilaktyce uzależnień*. Kraków: Wydawnictwo UJ.
- Cohen, J.A., Bukstein, O., Walter, H., Benson, S.R., Chrisman, A., Farchione, T.R., Hamilton, J., Keable, H., Kinlan, H., Schoettle, U., Siegel, M., Stock, S., Medicus, J. (2010). Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with posttraumatic stress disorder. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 49, 414–430.
- Cywińska, M. (2013). Sytuacje stresowe w wyzwalaniu zachowań agresywnych dzieci. W: D. Borecka-Biernat (red.), *Zachowania agresywne dzieci i młodzieży. Uwarunkowania oraz możliwości ich przezwyciężenia* (s. 183–199). Warszawa: Difin.
- Czapów, C. (1980). *Wychowanie resocjalizujące*. Warszawa: WN PWN.
- Czerwińska-Jakimiuk, E. (2011). *Przestępczość młodocianych. Interpretacja zjawiska w świetle ogólnej teorii napięcia Roberta Agnew*. Kraków: Wydawnictwo Naukowe UP.
- Domńska-Werbel, D. (2014). *Psychologiczne uwarunkowania strategii radzenia sobie młodzieży gimnazjalnej w trudnych sytuacjach społecznych*. Legnica: Wydawnictwo Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. Witelona.
- Dugiel, G., Tustanowska, B., Kęcka, K., Jasińska, M. (2012). Przegląd teorii stresu. *Acta Scientifica Academiae Ostroviensis*, 1B, 47–70.
- Filip, A. (2010). Sposoby rozwiązywania konfliktów rodzinnych w percepcji młodzieży różniącej się korzystaniem z mediów. W: D. Borecka-Biernat (red.), *Sytuacje konfliktu w środowisku rodzinnym, szkolnym i rówieśniczym. Jak sobie radzą z nimi dzieci i młodzież?* (s. 224–242). Warszawa: Wydawnictwo Difin.
- Fraćzek, A. (2003). Wszystko o twojej agresji. *Charaktery*, 7, 28–30.
- Harwas-Napierała, B. (1995). *Nieśmiałość dorosłych. Geneza – diagnostyka – terapia*. Poznań: Wydawnictwo Fundacji Humaniora.
- Hobfoll, S.E. (1989). Conservation of Resources: A New Attempt at Conceptualizing Stress. *American Psychologist*, 44(3), 513–524.

- Honess, T., Charman, E., Zani, E., Cicognani, E., Xerri, M., Jackson, A., Bosma, H. (1997). Conflict between parents and adolescents: Variation by family constitution. *British Journal of Developmental Psychology*, 15, 367–385.
- Ickovics, J., Kershaw, T., Milam, S., Lewis, J., Meade, C., Ethier, K. (2006). Urban teens: trauma, posttraumatic growth, and emotional distress among female adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74(5), 841–550.
- Jaworski, R. (2000). Konflikt pokoleń w okresie adolescencji. Psychologiczne aspekty radzenia sobie ze stresem. W: J. Jaworski, A. Wielgus, J. Łukjaniuk (red.), *Problemy człowieka w świecie psychologii* (s. 27–54). Płock: Wydawnictwo Naukowe Novum.
- Jurczyk, M. (2019). Przystępczość nieletnich w myśl ogólnej teorii napięcia Roberta Agnew. *Archiwum Kryminologii*, XLI(2), 153–203.
- Kossewska, J. (1995). Młodzież studiująca i stres: problemy stresotwórcze i sposoby radzenia sobie ze stresem. *Roczniki Komisji Nauk Pedagogicznych*, XLVIII, 115–129.
- Kubacka-Jasiecka, D. (1996). Adaptacyjno-obronne mechanizmy i funkcje młodzieżowych zachowań agresywnych. W: A. Frączek, I. Pufal-Struzik (red.), *Agresja wśród dzieci i młodzieży. Perspektywa psychoedukacyjna* (s. 19–36). Kielce: Wydawnictwo Pedagogiczne ZNP.
- Kwiatkowska, A., Roszak, J., Sikora, R., Kuo, B.C.H., Karpinski, K., Gushchina, T., Góber, G. (2014). Kultura a strategie radzenia sobie ze stresem. Badania międzykulturowe. *Psychologia Społeczna*, 1(28), 68–91.
- Lazarus, R.S., Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Liberska, H. (1997). Rola rodziny i rówieśników w zachowaniu się młodzieży w sytuacjach trudnych. *Roczniki Socjologii Rodziny*, 9, 193–205.
- Motow, I. (2014). Rodzinne uwarunkowania przestępczości nieletnich dziewcząt. *Pedagogika Rodziny. Family Pedagogy*, 4(4), 127–140.
- Ogińska-Bulik, N. (2015). Strategie radzenia sobie a osobowy wzrost u nastolatków, którzy doświadczyli negatywnych wydarzeń życiowych. *Polskie Forum Psychologiczne*, 20(2), 149–169.
- Ogińska-Bulik, N., Juczyński, Z. (2010). *Osobowość, stres a zdrowie*. Warszawa: Wydawnictwo Difin.
- Pisula, E., Sikora, R. (2008). Wiek i płeć a radzenie sobie ze stresem przez młodzież w wieku 12–17 lat. *Przegląd Psychologiczny*, 51(4), 405–421.
- Reber, A.S., Reber E.S. (2008). *Słownik psychologii*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Rostowska, T. (1996). Transmisja międzypokoleniowa w rodzinie w zakresie zachowań agresywnych. *Przegląd Psychologiczny*, 39(1–2), 177–186.
- Sikora, R., Pisula, E. (2002). Przyczyny stresu i strategie radzenia sobie ze stresem u młodzieży w wieku 14–16 lat. *Polskie Forum Psychologiczne*, VII, 2, 110–122.
- Słodkowska, J., Bokszczyński, A. (2012). Perfekcjonizm i stres a dobrostan psychiczny studentów uczelni wyższych. Testowanie modelu mediacyjnego. *Acta Universitatis Lodziensis. Folia Psychologica*, 16, 3–11.
- Sygit-Kowalkowska, E. (2014). Radzenie sobie ze stresem jako zachowanie zdrowotne człowieka – perspektywa psychologiczna. *Hygeia Public Health*, 49(2), 202–208.
- Szymanowska, A. (2003). Wpływ „czynników ryzyka” na przestępczość młodzieży. *Problemy Poradnictwa Psychologiczno-Pedagogicznego*, 1(17), 80–97.
- Trylińska-Tekielska, E. (2005). *Konflikty w systemie rodzinnym: dorastająca młodzież i osoby dla niej znaczące*. Warszawa: Wydawnictwo Erda.
- Tsirigotis, K., Lewik-Tsirigotis, E., Baster, B. (2012). Przystępczość nieletnich – główne teorie wyjaśniające zjawisko. *Pedagogika Rodziny. Family Pedagogy*, 2(3), 83–98.
- Waszkowska, M., Potocka, A., Wojtaszczyk, P. (2010). *Miejsce pracy na miarę oczekiwań. Poradnik dla pracowników socjalnych*. Łódź: Instytut Medycyny Pracy.

## COPING STRATEGIES TO STRAIN CAUSED BY DIFFICULT SITUATIONS AMONGST YOUTH

### *Abstract*

The paper discusses the analysis of the results of research carried out amongst youth offenders from correctional facilities for minors and high school students complying with the legal standards. The aim of the research was to present the differences in the coping strategy of adaptation to the strain caused by a difficult situation amongst the researched adolescents, taking into account the division into groups and the sex factor. In total 266 young people were assessed (133 ppl from both groups). The diagnostic survey method was used. The research was quantitative.

Data analysis using Chi-square test revealed a number of significant differences in the selection of a coping strategy to the strain caused by a difficult situation. The obtained data gave grounds for a partial acceptance of the research hypothesis. The analysis of the data, including the division into groups and the sex factor, showed that in the group of girls from correctional facilities for minors, drug and alcohol use and seeking revenge are predominant. In the group of offender boys, alcohol and drugs are predominant, as well as seeking to recover the loss and taking responsibility for one's own actions. In the group of high school students, the dominant strategies among girls and boys are: relaxing by listening to music, sport, walking, cinema, ignoring the situation that led to the strain caused by a difficult situation and taking responsibility for one's own actions.

**Keywords:** strain, juvenile, adolescent, social maladjustment, social rehabilitation, difficult situations

## Z PRAKTYKI PEDAGOGICZNEJ

BOGUMIŁA BOBIK  
<https://orcid.org/0000-0001-7548-858X>  
bogumila.bobik@us.edu.pl  
Uniwersytet Śląski w Katowicach

ISSN 0137-818X  
DOI: 10.5604/01.3001.0014.8475  
Data wpływu: 1.10.2020  
Data przyjęcia: 15.03.2021

### PLANY ŻYCIOWE MŁODZIEŻY ZE SPECJALNYMI POTRZEBAMI EDUKACYJNYMI JAKO OBSZAR PRACY PEDAGOGA SZKOLNEGO

Współcześnie młody człowiek staje przed wyzwaniem dostosowania się do przeobrażeń otaczającego go środowiska życia. W artykule poruszono temat planów życiowych młodzieży o specjalnych potrzebach edukacyjnych jako obszaru pracy pedagoga szkolnego. Jego celem jest wyjaśnienie podstawowych pojęć decydujących o planowaniu przyszłości, jak: potencjał rozwojowy, stan zdrowia, środowisko wychowawcze, oraz prezentacja wyników diagnozy tych planów przez uczniów z lekką niepełnosprawnością intelektualną kończących klasę VIII i III gimnazjum (ostatni rocznik 2018/2019). W badaniu wykorzystano metodę szacowania i technikę skali orientacji pozytywnej, a uzupełniając technikę niedokończonych zdań. Badania wykazały, że młodzież o specjalnych potrzebach edukacyjnych cechują ograniczenia w dostrzeganiu znaczenia dobrych aspektów swojego życia, własnych doświadczeń i docenianiu siebie. Może to utrudniać adaptacyjne funkcjonowanie badanych oraz wyznaczanie przez nich celów życiowych. Istotne jest więc zatrudnianie w placówkach edukacyjnych specjalistów, głównie pedagoga szkolnego, którzy poprzez systematyczną pomoc w odkrywaniu własnych możliwości, kompensowanie deficytów rozwojowych mogą pomóc uczniowi w kształtowaniu planów życiowych.

**Słowa kluczowe:** badania diagnostyczne, specjalne potrzeby edukacyjne, plany życiowe młodzieży, pozytywna orientacja, pedagog szkolny

#### Wprowadzenie

Współczesna młodzież staje przed wyzwaniem dostosowania się do dynamicznie przeobrażającej się rzeczywistości. Z powodu zawrotnego tempa przemian nie zawsze sprawdzają się strategie i sposoby radzenia sobie z własnym życiem. Jak zauważa Zbigniew Melosik (2005, s. 16), „świat pędzi do przodu, a my razem z nim”. Oczywiście czasami zatrzymujemy się, czego przykładem może być pandemia COVID-19, ale jest to stosunkowo krótki okres, po którym ponownie następuje przyspieszenie.

Ogólnopolskie badania dotyczące polskiej młodzieży przeprowadzone przez Centrum Badania Opinii Społecznej w latach 1994, 1996, 1998, 2003, 2008, 2010, 2013 i 2016 pokazały, że aspiracje, dążenia i plany życiowe młodzieży od wielu lat pozostają dość podobne. Ich lista kształtuje się niemal identycznie. Najważniejsze to miłość, przyjaźń oraz udane życie rodzinne. W dalszej kolejności młodzież stawia na zdobycie ciekawej pracy. Innymi ważnymi celami życiowymi są satysfakcjonująca sytuacja materialna oraz spokojne życie – bez kłopotów i konfliktów. Znacznie mniejszej grupie młodzieży zależy na życiu barwnym, pełnym rozrywek,

bogatym pod względem towarzyskim. Jeszcze mniej młodych ludzi przywiązuje wagę do osiągnięcia sukcesu w dziedzinie nauki, niezależności w pracy czy też życia zgodnego z zasadami religijnymi. Tylko nieliczni wskazują na takie cele, jak zdobycie władzy politycznej oraz możliwość podejmowania ważnych decyzji w sferze gospodarczej (Boguszewski, 2016, s. 52–53). Kształtując swoje plany życiowe, młodzież opiera się na indywidualnym potencjale rozwojowym, stanie zdrowia, poczuciu satysfakcji z życia, korzysta z przykładu osobistego dorosłych. Istotnym czynnikiem warunkującym plany życiowe młodzieży jest środowisko społeczne (rodzinne, rówieśnicze i lokalne), w którym żyje i wzrasta.

Biorąc pod uwagę wymienione czynniki można zdefiniować plan życiowy jako przemyślany i uporządkowany zbiór celów, jakie uczeń wyznacza sobie do osiągnięcia w określonym czasie i za pomocą przyjętych sposobów realizacji (Parzęcki, 2004, s. 16). Odbywa się to przy wsparciu specjalistów stosujących różnorodne formy pracy, przydatne w optymalizacji decyzji życiowych. Szczególnie istotne są zadania wykonywane przez pedagoga szkolnego, wśród których warto wymienić diagnozowanie indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych uczniów w celu określenia ich mocnych i słabych stron, predyspozycji, zainteresowań i uzdolnień (*Rozporządzenie MEN z 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach*. Dz. U. 2017 poz. 159 par. 23).

Artykuł prezentuje wyniki diagnozy planów życiowych młodzieży o specjalnych potrzebach edukacyjnych z klas VIII i III gimnazjum, kończących edukację stopnia podstawowego w roku szkolnym 2018/2019 oraz 2019/2020. Badaniem objęto 25 uczniów szkoły podstawowej i 10 gimnazjum, uczących się w Zespole Szkół nr 3 w Bytomiu, w dzielnicy Bobrek. Do badania wykorzystano polską adaptację skali pozytywnej oraz test projekcyjny niedokończonych zdań.

## **Teoretyczne podstawy badań**

Podstawowymi pojęciami, decydującymi o planach życiowych młodzieży, są: potencjał rozwojowy, stan zdrowia oraz środowisko wychowawcze, w którym żyje i wzrasta młody człowiek.

### ***Potencjał rozwojowy i zdrowie ucznia o specjalnych potrzebach edukacyjnych z lekką niepełnosprawnością intelektualną***

Pojęcie specjalnych potrzeb edukacyjnych zostało wprowadzone w 1978 r. w Wielkiej Brytanii, w dokumencie *Warnock Report*, który był raportem o poziomie edukacji dzieci odbiegających od normy oraz stanie opieki nad nimi. W teoretycznym ujęciu specjalnych potrzeb edukacyjnych dzieci wskazuje się, że „wynikają one ze zindywidualizowanego sposobu nabywania wiedzy i umiejętności w procesie uczenia się, określonego ich funkcjonowania poznawczo-percepcyjnego. Specjalne potrzeby edukacyjne odnoszą się zarówno do grupy dzieci (i młodzieży) mającej trudności w uczeniu się, jak i uczniów zdolnych. Ich rozpoznanie pozwala na właściwy wybór metod, środków i oddziaływań dydaktyczno-wychowawczych prowadzący do zaspokojenia potrzeb, a tym samym stworzenia optymalnych warunków rozwoju intelektualnego i osobowościowego” (Głodkowska, 2010, s. 47).



W obrębie specjalnych potrzeb edukacyjnych wyróżnia się specjalne trudności w uczeniu się i specyficzne trudności w uczeniu się. Mamy z nimi do czynienia wtedy, gdy dziecko ujawnia trudności (a tych doznaje każde dziecko), których pomimo wytrwałej pracy nie potrafi samo pokonać. Z punktu widzenia praktyki pedagogicznej ważne jest wskazanie, jakie kategorie dysfunkcji rozwojowych zalicza się do poszczególnych kategorii trudności. „Specjalne trudności w uczeniu się odnoszą się do dzieci z zaburzeniami i odchyleniami rozwojowymi o zróżnicowanej etiologii, które wymagają zastosowania specjalnej organizacji procesu edukacyjnego. Grupa ta obejmuje dzieci niewidome, słabowidzące, niesłyszące, z chorobami przewlekłymi, zaburzeniami psychicznymi, niepełnosprawnością ruchową, autyzmem, niepełnosprawnością intelektualną, niedostosowanych społecznie, a także zagrożonych niedostosowaniem społecznym, uzależnionych lub z zaburzeniami zachowania” (Głodkowska, 2010, s. 47). „Specyficzne trudności w uczeniu się odnoszą się do dzieci w normie intelektualnej, które mają trudności w przyswajaniu sobie treści dydaktycznych, wynikające ze specyfiki ich funkcjonowania poznawczo-percepcyjnego (niższe niż przeciętne możliwości intelektualne, dysfunkcje analizatorów, a także ryzyko dysleksji, dysgrafii, dysortografii, dyskalkulii)” (Głodkowska, 2010, s. 47).

Ze względu na próbę badawczą szczególnie ważne wydaje się przytoczenie definicji zdrowia w kontekście charakterystyki możliwości rozwojowych ucznia o specjalnych potrzebach edukacyjnych z lekką niepełnosprawnością intelektualną. Definicja zdrowia wg Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) ukazuje je w pozytywnym świetle: „zdrowie jest stanem pełnego/całkowitego dobrego samopoczucia/dobrostanu (ang. *wellbeing*) fizycznego, psychicznego i społecznego, a nie tylko brakiem – obiektywnie istniejącej – choroby (ang. *disease*) czy niepełnosprawności (ang. *infirmitiy*)” (<https://www.pzh.gov.pl/zdrowie-definicja/>). Definicja zdrowia ma względnie sprecyzowany charakter znaczeniowy i jest silnie zabarwiona kulturowo. Jak zauważa Anna Firkowska-Mankiewicz (2009, s. 43), zdrowie jest funkcją określonych realiów bytowania człowieka oraz sposobów ich postrzegania, kształtuje się odmiennie w zależności od uwarunkowań historyczno-czasowych i przestrzenno-strukturalnych. Kryteria zdrowia zmieniają się w zależności od jednostki, gdyż są uwarunkowane jej dążeniami, systemem wartości, indywidualnymi potrzebami i możliwościami (Sokołowska, 1980, s. 34).

Niepełnosprawność wiąże się z ograniczeniami w zakresie pełnego dobrostanu, ale termin ten nie jest w swojej warstwie znaczeniowej jednoznaczny, gdyż jest ograniczony przez kryteria normy (np. statystycznej, intelektualnej, społecznej), tak więc samo określenie niepełnosprawność intelektualna nie oddaje w pełni jej charakteru i złożoności. Dlatego też, posługując się zróżnicowanymi narzędziami diagnostycznymi niepełnosprawności intelektualnej, zasadne jest kierowanie się wskazaniem, dla których standard jest wyznaczony przez odchylenie standardowe w ramach stosowanej skali (Wašek, Stankowski, 2006, s. 140–141). Zwykle w przypadku niepełnosprawności intelektualnej jest to przedział 15–17 punktów na jedno odchylenie standardowe. O lekkim stopniu możemy mówić przy odchyleniu standardowym powyżej 2–3 stopni (Wašek, Stankowski, 2006, s. 141). Psychologiczna diagnoza osób z niepełnosprawnością intelektualną powinna obejmować nie tylko aktualny stan ich funkcjonowania i wskazywać

obszary, w których jest ono zaburzone, ale również te obszary, w których zaburzenia nie są znaczne (czyli mocne strony funkcjonowania). Powinna pozwalać ocenić, czy występujące zaburzenia mają charakter pierwotny, czy wtórny (Popielarska, Popielarska, 2000). Powinna być również wieloaspektowa. Współczesna psychologia kliniczna skupia się nie na tym, co w funkcjonowaniu pacjenta odbiega od normy, ale na tym, co w nim zdrowe i prawidłowo rozwinięte. Koncentracja oparta na defektach sprzyja bowiem izolacji niepełnosprawnych.

Uczeń z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim charakteryzuje się najłagodniejszą postacią odchyień rozwojowych, choć w grupie tej mamy duże zróżnicowanie zarówno funkcjonowania procesów poznawczych, jak i schorzeń współistniejących. Niedorozwojowi ulegają przede wszystkim funkcje poznawcze, takie jak: spostrzeganie, wyobraźnia, pamięć, uwaga, myślenie, które jest schematyczne i mało krytyczne, oraz orientacja społeczna. Osoby z taką diagnozą spostrzegają wolniej, mniej dokładnie, w węższym zakresie. Ich wyobrażenia są mniej dokładne, a pamięć, szczególnie długoterminowa, jest słabsza. Nie rozumieją wielu słów, zwłaszcza symbolizujących przedmioty oraz bardzo złożone, skomplikowane zjawiska, co jest następstwem ograniczeń w myśleniu abstrakcyjnym. Mają często trudności w wyrażaniu swoich myśli i rozumieniu wypowiedzi innych osób. Często nie potrafią wykrywać różnic i podobieństw między przedmiotami. Powoduje to u nich trudności w wydawaniu sądów i wyciąganiu wniosków (Bobińska, Pietras, Gałęcki, 2012, s. 32). W ich działaniu brak jest na ogół planowości, inwencji i samodzielności, najczęściej starają się naśladować innych. Często podejmują działania pod wpływem aktualnego nastroju, emocji, nie przewidując dokładnie skutków swoich decyzji (Sowa, 1997, s. 144). Przyczyną lekkiej niepełnosprawności intelektualnej są na ogół uszkodzenia (perinatalne, postnatalne), ale mogą być również deficyty parcjalne, powolny przebieg procesów regulacji psychicznej oraz zaniedbania pedagogiczne, kulturowe i środowiskowe (Wašek, Stankowski, 2006, s. 141).

Uczeń z lekką niepełnosprawnością intelektualną realizuje taką samą podstawę programową jak uczeń w normie intelektualnej (*Rozporządzenie MEN z 14 lutego 2017 r. w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz podstawy programowej kształcenia ogólnego dla szkoły podstawowej, w tym dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym, kształcenia ogólnego dla branżowej szkoły I stopnia, kształcenia ogólnego dla szkoły specjalnej przysposabiającej do pracy oraz kształcenia ogólnego dla szkoły policealnej*. Dz. U. poz. 356, 2018 poz. 1679) i może korzystać ze wszystkich dostępnych form edukacji. Kształcenie i wychowywanie dzieci o specjalnych potrzebach edukacyjnych wciąż ulega zmianom, nadal poszukuje się właściwych rozwiązań w tym zakresie. Próbuje się przeciwdziałać społecznemu wykluczeniu tych dzieci i podejmuje się inicjatywy służące poprawie jakości ich życia i dobrostanu psychicznego (Dykcik, Twardowski, 2006, s. 76).

W wyniku zachodzących na przestrzeni lat przeobrażeń można wyróżnić trzy tendencje edukacyjne, którym odpowiadają trzy kierunki działań praktycznych. Są to: segregacja, integracja, inkluzja. Dwa ostatnie często są ze sobą łączone, a nawet ze sobą utożsamiane. Segregacja polega na umieszczaniu dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w odrębnych klasach czy szkołach specjalnych, kiedy

inne formy edukacji zawiodły. Za najbardziej optymalne formy uznaje się integrację lub inkluzję, czyli włączanie uczniów z niepełnosprawnością do klas integracyjnych lub ogólnodostępnych, z uwzględnieniem indywidualizacji procesu kształcenia, dostosowania wymagań edukacyjnych do potencjału rozwojowego ucznia oraz wsparcia ze strony nauczyciela wspomagającego (Szumski, 2006, s. 94–95).

### *Środowisko wychowawcze*

Dziecko żyje i wzrasta w określonym środowisku społecznym, jest od niego zależne, a równocześnie ma swój udział w jego kształtowaniu. Współczesna pedagogika społeczna używa określenia przestrzeni społecznej, którą należy rozumieć jako „ogół dynamicznych stosunków między siłami działającymi w jednostce i poza nią, w otoczeniu, w które jednostka jest włączona w sposób aktywny” (Izdębska, 2015, s. 11). Przestrzeń społeczna to pole psychofizyczne, w skład którego wchodzi jednostki i ich otoczenie. Jest to zatem przestrzeń fizyczna (środowiskowa), materialna część otoczenia, w której żyje człowiek, oraz przestrzeń mentalna, tworzona przez świadomość ludzką, myśli, przeżycia, doświadczenia, relacje, wartości symboliczne (Matyjas, 2017/16, s. 43).

Składnikami przestrzeni społecznej są ludzie pozostający we wzajemnych relacjach, którzy w sposób intencjonalny lub nieintencjonalny, bezpośredni lub pośredni przyczyniają się do socjalizacji i wychowania swoich członków, tworząc określone środowisko wychowawcze. Ryszard Wroczyński (1974, s. 32) wyróżnia naturalne i intencjonalne środowisko wychowawcze. Środowisko naturalne to rodzina, grupa rówieśnicza, społeczność lokalna. Środowisko intencjonalne tworzą instytucje podejmujące zamierzone oddziaływania zgodnie z określonym wzorem, modelem, ideałem wychowawczym. Funkcję taką pełnią szkoła oraz różne organizacje dziecięce i młodzieżowe.

Zdaniem Floriana Znanięckiego (2001, s. 87) „środowisko wychowawcze – to odpowiednie środowisko społeczne, które grupa wytwarza dla osobnika mającego zostać jej członkiem po odpowiednim przygotowaniu”. Obejmuje ono wszystkie te osoby i grupy społeczne, których czynności są użyteczne bezpośrednio lub pośrednio do kształtowania kandydata na swojego członka (Znanięcki, 2001, s. 87).

Rozpoznawanie warunków życia, nauki i możliwości uczniów stanowi bardzo ważne zadanie realizowane w ramach pomocy psychologiczno-pedagogicznej, której ogniwem jest pedagog szkolny. Pomoc ta jest rozumiana jako „szczególny rodzaj wzajemnego oddziaływania osoby pomagającej i wspomaganiej” (MEN, 2001, s. 5). Osobami wspomaganymi przez pedagoga mogą być uczniowie, wychowankowie, rodzice i nauczyciele. Pomoc ta polega, najogólniej ujmując, na „wspieraniu w rozwiązywaniu problemów związanych z rozwojem dzieci i młodzieży oraz ich edukacją i wychowaniem” (MEN, 2001, s. 5). Proces wspomagania prowadzony przez pedagoga obejmuje diagnozę problemu/problemów, ustalenie programu pomocy zmierzającego do jego rozwiązania, realizację propozycji naprawczych. Jest realizowany z wykorzystaniem określonych prawem oświatowym form pracy i uwzględnia środowisko wychowawcze (szkolne, rodzinne, rówieśnicze, lokalne), w którym funkcjonują uczniowie (Bobik, 2020, s. 201).

Zdaniem Teresy E. Dąbrowskiej i Barbary Wojciechowskiej-Charlak (1997, s. 112) działania te powinny obejmować integrowanie oraz aktywizowanie wszystkich

grup i placówek występujących w środowisku. Autorki wyróżniają trzy płaszczyzny współpracy: pracę z uczniem w miejscu jego zamieszkania, pracę z domem rodzinnym ucznia oraz współpracę z instytucjami oraz organizacjami funkcjonującymi w środowisku lokalnym, które bezpośrednio lub pośrednio zajmują się opieką nad dziećmi i młodzieżą (Wojciechowska-Charlak, 1997, s. 112).

W pracy pedagoga współpraca ta może przybierać różnorodne formy. Najczęściej są to działania szkoły na rzecz środowiska, oddziaływanie środowiska na szkołę i działania wspólne środowisk wychowawczych. Jakość środowiska wychowawczego oraz organizacja współpracy jego elementów składowych stanowią istotny czynnik determinujący i ukierunkowujący decyzje życiowe młodzieży.

### Metodologiczne podstawy badań

Badania miały charakter diagnostyczny, wykorzystano w nich metodę szacowania i technikę skali pomiarowej (skala orientacji pozytywnej), a uzupełniająco technikę projekcyjną niedokończonych zdań. Celem badania była diagnoza planów życiowych młodzieży o specjalnych potrzebach edukacyjnych z lekką niepełnosprawnością intelektualną z klas VIII szkoły podstawowej (dwie klasy liczące łącznie 25 uczniów) i III klasy gimnazjum (jedna klasa licząca 10 uczniów), ogółem 35 osób<sup>1</sup>. Wybrano roczniki młodzieży kończącej obowiązek szkolny ze względu na dokonywane na tym etapie podsumowania efektów kształcenia i oddziaływań wychowawczych, oceny postępów (głównie rozwoju intelektualnego) oraz stanu zdrowia w celu dokonania wyboru dalszej drogi kształcenia na poziomie zawodowym. Postawiono następujące pytania badawcze:

- Jaka jest opinia młodzieży na temat swojego życia?
- Jak badani oceniają swoje doświadczenia i siebie?
- Jak młodzież widzi swoją przyszłość?

Zgodnie z przyjętymi w metodologii badań zasadami nie formułowano hipotez problemów badawczych. Ich stawianie w przypadku badań diagnostycznych mogłoby wywrzeć niepożądany wpływ na końcowy wynik badań (Łobocki, 2000, s. 26; Rubacha, 2008, s. 78).

Badania przeprowadzono w trudnym środowisku wychowawczym, jakim jest dzielnica Bobrek w Bytomiu. Bobrek stanowił do 1994 r., kiedy zlikwidowano Hutę Bobrek, główne miejsce pracy mieszkańców, najbardziej industrialną część miasta. Koszt jej transformacji lokalna społeczność ponosi do dziś. Typowa jest tam pauperyzacja rodzin, bezrobocie, osiedlanie mieszkańców eksmitowanych za niepłacenie czynszu, powiększająca się liczba rodzin romskich przybywających z terenów Małopolski, zaniedbania wychowawcze wobec dzieci i młodzieży, zrujnowana infrastruktura, brak miejsc kultury (jedyne dom kultury zburzono, budując sklep sieci „Biedronka”), małoletni spędzający wolny czas na ulicy (Bobik, 2016, s. 41). Warunki lokalne oddziałują na funkcjonowanie szkół oraz rodzin, mają tym samym bezpośredni wpływ na bieżące życie oraz planowanie przyszłości przez żyjących tam młodych ludzi.

<sup>1</sup> Rodzice badanych nastolatków wyrazili pisemną zgodę na udział ich dzieci w badaniu.

## Plany życiowe młodzieży z lekką niepełnosprawnością intelektualną w świetle badań własnych

### Wyniki uzyskane za pomocą polskiej wersji pozytywnej orientacji (skala P)

Pozytywna orientacja jest to podstawowa tendencja do zauważania i przywiązywania wagi do pozytywnych aspektów życia, doświadczeń i do siebie (Laguna, Oleś, Filipiuk, 2011, s. 47). Łączy w sobie trzy komponenty: samoocenę, optymizm i satysfakcję z życia. Jest w znacznym stopniu odpowiedzialna za adaptacyjne funkcjonowanie, oznacza bowiem naturalne nastawienie na korzystną ocenę siebie, wysoką satysfakcję z życia i wysoką ocenę szans realizacji celów, co przekłada się na zaangażowanie w dążenia życiowe i wysoką ocenę jakości życia (Laguna, Oleś, Filipiuk, 2011, s. 48).

Polska wersja pozytywnej orientacji (skala P) jest zbudowana z 8 twierdzeń, wszystkie mają charakter diagnostyczny. Osoba badana jest proszona o wskazanie, w jakim stopniu zgadza się z każdym z nich. Odpowiedzi udzielane są na skali pięciostopniowej od 1 – zdecydowanie nie zgadzam się, do 5 – zdecydowanie zgadzam się, przy czym jedno twierdzenie jest odwracane (twierdzenie 4). Wynik stanowi suma punktów, im jest wyższa, tym wyższy poziom pozytywnej orientacji, zakres wyników surowych wynosi od 8 do 40 (Laguna, Oleś, Filipiuk, 2011, s. 49). W tabeli 1 przedstawiono wyniki uzyskane za pomocą skali P.

Tabela 1. Zestawienie odpowiedzi na twierdzenia zawarte w skali orientacji pozytywnej

Twierdzenia	Zdecydowanie nie zgadzam się	Nie zgadzam się	Ani się zgadzam, ani nie zgadzam	Zgadzam się	Zdecydowanie się zgadzam	Suma
Mam dużą wiarę w przyszłość	5	7	8	9	6	35
Gdy tego potrzebuję, są zwykle ludzie, na których mogę liczyć	4	8	2	13	8	35
Jestem zadowolony z życia	3	8	2	15	7	35
Czasem przyszłość wydaje mi się niejasna	1	11	5	10	8	35
Ogólnie mam zaufanie do siebie	6	14	2	8	5	35
Patrzę w przyszłość z nadzieją i entuzjazmem	2	6	14	6	7	35
Czuję, że mam wiele powodów do dumy	6	16	7	4	2	35
Generalnie jestem zadowolony z siebie	9	8	6	7	5	35

Źródło: opracowanie własne.

Jak pokazują dane zawarte w tabeli 1, badani uczniowie kończący podstawowy cykl edukacji są grupą zróżnicowaną w zakresie orientacji pozytywnej. Ponad połowa (20 osób) nie wierzy lub nie wie, czy ma wierzyć w przyszłość. Pozostali (15 osób) deklarują przeciwne stanowisko, czyli wiarę w swoją przyszłość. Większość młodych ludzi (21 osób) może liczyć na pomoc innych w razie potrzeby. Spora grupa jednak (14 osób) deklaruje brak wsparcia ze strony otoczenia. Zdecydowana większość badanych (22 osoby) jest zadowolona z życia, ale niestety niemal co trzeci młody człowiek nie jest zadowolony lub nie ma sprecyzowanego zdania. Niemal równo rozłożyły się opinie młodzieży na temat jasności swojej przyszłości: 17 uczniów zdecydowanie nie zgadza się lub nie ma zdania na temat stwierdzenia dotyczącego niejasności przyszłości, 18 uczniów zgadza się lub zdecydowanie zgadza z tym twierdzeniem. Większość badanych nastolatków (22 osoby) nie ma do siebie zaufania lub nie jest w stanie jednoznacznie go zadeklarować, pozostali (13 osób) deklarują jego posiadanie wobec siebie. Dość równomiernie rozkładają się opinie młodych ludzi na temat patrzenia na przyszłość z nadzieją i entuzjazmem: 14 badanych nie ma jednoznacznego stanowiska w tym zakresie (ani się zgadzam, ani się nie zgadzam), 13 badanych zdecydowanie się zgadza lub zgadza się z tym twierdzeniem, 8 prezentuje przeciwne stanowisko. Niepokoi fakt, że większość badanej młodzieży (22 osoby) u progu wyborów życiowych nie czuje powodów do dumy z siebie lub nie ma zdecydowanego zdania na ten temat, mniejszość (6 osób) wypowiada się pozytywnie o sobie. Takie stanowisko prawdopodobnie pociąga za sobą wyniki w zakresie ostatniego twierdzenia, dotyczącego generalnie zadowolenia z siebie. W tym przypadku jest podobnie, większość młodzieży (23 osoby) nie jest z siebie zadowolona lub nie potrafi jednoznacznie określić stanowiska wobec siebie, mniejszość (12 osób) deklaruje generalnie zadowolenie z siebie. Uzyskane wyniki surowe poddano dalszej analizie ujętej w tabelach 2 i 3.

**Tabela 2.** Normy stenowe skali P

Wyniki surowe	Steny	Wyniki surowe	Steny
8–17	1	30–31	6
18–21	2	32–33	7
22–24	3	34–35	8
25–27	4	36–37	9
28–29	5	38–40	10

Źródło: opracowanie własne.

**Tabela 3.** Poziom wyników uzyskanych przez badanych uczniów w skali P

Wyniki	Liczba	%
Niski (1–3 stena)	17	48,5
Przeciętny (4–7 stena)	16	45,8
Wysoki (8–10 stena)	2	5,7
Suma	35	100,0

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 2 przedstawia normy stenowe, które obliczono na podstawie wyników surowych. Pozwoliły one na rozłożenie wyników uzyskanych przez młodzież w skali P w formie kontinuum: od wyniku niskiego, poprzez przeciętny do wysokiego (tabela 3). Okazało się, że większość badanych prezentuje niski lub przeciętny poziom pozytywnego nastawienia do życia. Zaledwie dwie osoby deklarują wysoki poziom nastawienia do życia. Biorąc pod uwagę uzyskane wyniki można przyjąć, że badaną młodzież cechują ograniczenia w dostrzeganiu znaczenia dobrych aspektów swojego życia, własnych doświadczeń i docenianiu siebie. Może to utrudniać adaptacyjne funkcjonowanie badanych oraz wyznaczanie przez nich celów życiowych.

### *Wyniki uzyskane za pomocą testu projekcyjnego*

Technikę projekcyjną – niedokończone zdania – zastosowano jako uzupełniającą do danych zebranych za pomocą skali P. Techniki projekcyjne w pracy pedagoga są szczególnie przydatne do badania dzieci i młodzieży, gdyż one mniej się kontrolują w procesie badania (Jarosz, Wysoka, 2006, s. 324), co wiąże się ze zjawiskiem nazwanym przez Heinza Hartmanna „poddaniem się badającemu” (Rembowski, 1986). Oznacza to, że dzieci i młodzież są bardziej otwarte i szczerze, przejawiają mniej oznak oporu i lepiej współpracują z diagnostą. Wadą technik projekcyjnych jest jednak ich mała obiektywność ze względu na zagrożenie subiektywnością ocen ze strony badacza. W celu uniknięcia tego niebezpieczeństwa można traktować je jako podstawę do zdobywania dodatkowego materiału diagnostycznego bądź informacji uzupełniających materiał diagnostyczny (Jarosz, Wysoka, 2006, s. 325). Taką też uzupełniającą rolę spełniły podczas diagnozy planów życiowych uczniów kończących podstawowy etap edukacji.

W trakcie badania młodzież otrzymała kartki z sześcioma niedokończonymi zdaniami, które miała w sposób spontaniczny uzupełnić. Uzyskane odpowiedzi pogrupowano:

1. *Moją mocną stroną jest...* Odpowiedzi: odwaga, miłość do rodziców, nie mam mocnych stron, posiadanie kolegów, fajny wygląd, poczucie humoru, dobre oceny, zdolności artystyczne: taniec, śpiew, popularność na FB.
2. *Moją słabą stroną jest...* Odpowiedzi: agresja, częste złości, pyskowanie rodzicom i nauczycielom, lenistwo, niechęć do szkoły i nauki, złe oceny, wygląd, brak modnych ciuchów, palenie papierosów, brak telefonu komórkowego, brak komputera.
3. *Moja rodzina jest...* Odpowiedzi: kochana, fajna, beznadziejna (szczególnie tata), duża – mam czwórkę rodzeństwa, nie mam rodziny (jestem w domu dziecka), krzykliwa, niepełna (mam tylko mamę), biedna.
4. *Moja klasa jest ...* Odpowiedzi: fajna, głośna, zgrana, nie lubi się uczyć, złośliwa wobec nauczycieli, beznadziejna.
5. *Największym autorytetem dla mnie jest...* Odpowiedzi: nie mam autorytetu, koledzy, nauczyciele, moja wychowawczyni, Eminem, Taco Hemingway, Szpaku, Rihanna, Boys, Robert Lewandowski, Wojciech Szczęsny.
6. *W przyszłości chcę...* Odpowiedzi: a) *zostać*: kierowcą, mechanikiem, kucharzem, fryzjerem, piekarzem, cukiernikiem, piłkarzem, muzykiem, tancerzem, bezrobotnym; b) część młodzieży zamiast pisać, kim chce zostać, wymieniła, co chce *mieć*: rodzinę, fajnego męża/żonę, ciekawą pracę, dużo pieniędzy, własne mieszkanie, samochód, modne ciuchy.

Uzyskane odpowiedzi stanowią dopełnienie skali P. Pokazują, że oceniając siebie, młodzież wymienia więcej słabych stron niż mocnych. Opisując rodzinę i klasę, wskazuje głównie ich negatywne strony. Wśród autorytetów rzadko pojawiają się znaczące osoby dorosłe czy wybitne postaci ze świata nauki lub kultury, najczęściej wymieniane są gwiazdy popkultury lub sportu. Niska lub przeciętna samoocena oraz satysfakcja z życia prawdopodobnie rzutują na dość skromne plany życiowe badanych. W przyszłości planują oni profesje niewymagające wiedzy, a raczej umiejętności praktycznych, jak: kierowca, mechanik, kucharz, fryzjer, lub artystycznych i sportowych. Wśród odpowiedzi pojawiły się także trzy dość zaskakujące – bycie bezrobotnym. Przypuszcza się, że wynika to z faktu, że badani mieszkają w dzielnicy o wysokim wskaźniku bezrobocia, gdzie można żyć na przeciętnym poziomie dzięki świadczeniom rodzinnym oraz socjalnym. Znaczna część badanych wyrażała także pragnienie posiadania dobrej pracy, rodziny, ale też dóbr konsumpcyjnych, jak pieniądze, mieszkanie, samochód.

### Podsumowanie

W ostatnich latach problematyka wyborów życiowych młodzieży z lekką niepełnosprawnością intelektualną jest przedmiotem dociekań naukowych. Należy wśród nich wymienić badania sondażowe oparte na kwestionariuszu ankiety dla młodzieży ponadgimnazjalnej, podjęte przez Beatę Górnicką (2004) oraz Katarzynę Rusinek (2014). Celem podjętych badań empirycznych było poznanie celów i aspiracji życiowych młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim ze szkół ponadgimnazjalnych oraz porównanie ich z aspiracjami jej pełnosprawnych rówieśników. Badania pokazały, że plany młodzieży pełnosprawnej i z niepełnosprawnością różnią się w aspekcie edukacyjno-zawodowym, natomiast są zbieżne w zakresie planowanej wysokości zarobków oraz sposobów spędzania czasu wolnego. Nieco inne badania sondażowe z wykorzystaniem wywiadu skategoryzowanego przeprowadziły Grażyna Aondo-Akaa, Monika Masłowska i Katarzyna Pająk (2018). Dotyczyły one postrzegania przez młodzież w wieku 18–26 lat z lekką niepełnosprawnością intelektualną swoich mocnych i słabych stron, a także marzeń o przyszłym życiu oraz preferowanych wartości. Pokazały, że wady i zalety są dla badanych pojęciami trudnymi i abstrakcyjnymi. Wśród zalet wymienili umiejętności nauczane w szkole (punctualność, schludność, koleżeństwo), do wad zaliczyli problemy emocjonalne lub trudności szkolne. Istotnymi wartościami było zdrowie, rodzina i praca, zaś marzeniami – założenie rodziny, praca, podróże, różnego rodzaju sukcesy zawodowe; czasami marzenia odnosiły się też do sportu lub do wyglądu zewnętrznego (Aondo-Akaa, Masłowska, Pająk, 2018, s. 112–113).

Prezentowane w niniejszym artykule doniesienie badawcze wpisuje się w nurt prowadzonych badań nad postrzeganiem swojej przyszłości przez osoby z lekką niepełnosprawnością intelektualną. Badaniem objęto nieco młodszą grupę wiekową, bo uczniów kończących obowiązek szkolny. Zwrócono uwagę na związek między planami na przyszłość a potencjałem rozwojowym oraz środowiskiem wychowawczym, w którym dorastała badana młodzież.



Analiza uzyskanego materiału empirycznego pozwala na sformułowanie kilku wniosków końcowych:

- młodzież z niepełnosprawnością intelektualną prezentuje obniżony potencjał rozwojowy, szczególnie w obszarze funkcji poznawczych (jak: spostrzeganie, wyobraźnia, pamięć, uwaga i myślenie), rzutuje to na jej niskie oceny siebie, swojego życia i planów na przyszłość;
- badana młodzież wychowuje się w trudnym środowisku lokalnym, dotkniętym transformacją gospodarczą i społeczną, co wpływa na jakość środowiska wychowawczego i w znacznym stopniu oddziałuje na jej opinie dotyczące jakości swojego życia, ale też dość niskie aspiracje w myśleniu o przyszłości (jak chęć bycia bezrobotnym);
- większość badanych ujawnia niski lub przeciętny poziom pozytywnego nastawienia do życia, co wynika głównie z małej wiary w przyszłość, braku jasności, nadziei i entuzjazmu w patrzeniu na nią, niedostrzegania ludzi, na których można liczyć, niskiego zadowolenia i dumy z siebie;
- młodzież wymienia głównie gorsze strony siebie i otoczenia wychowawczego, w którym wzrasta, rzadziej pozytywne;
- autorytetem dla badanych są głównie postaci związane z popkulturą lub sportem, rzadziej znaczący dorośli;
- skromne są plany życiowe związane z pracą, młodzież wymienia na ogół zawody fizyczne (mechanik, kucharz, fryzjer, cukiernik, piekarz).

Jak pokazały badania, istnieje związek między poziomem samooceny i satysfakcji z życia a planami życiowymi młodzieży o specjalnych potrzebach edukacyjnych. Od początku edukacji dzieci, a następnie nastolatkiem z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego konfrontują siebie i kolegów, znajdując w ten sposób potwierdzenie swoich ograniczeń. To nie pomaga w kształtowaniu pozytywnej samooceny. Jeśli do tego środowisko rodzinne i lokalne nie jest wspierające, a przeciwnie, prezentuje cechy dysfunkcjonalności, to młodzież nie znajduje autorytetów i optymistycznych perspektyw swojej przyszłości. W normalizacji tego stanu mogą pomóc działania pedagoga szkolnego. Wśród najważniejszych zadań w tym zakresie można wymienić:

- prowadzenie badań i działań diagnostycznych oraz wspieranie mocnych stron uczniów;
- wspieranie rozwoju uczniów poprzez rozmowy, doradztwo, zajęcia o charakterze edukacyjnym i terapeutycznym;
- minimalizowanie skutków zaburzeń rozwojowych, jak niska samoocena czy negatywne nastawienie do życia, dzięki różnym propozycjom zajęć szkolnych (warsztaty umiejętności społecznych, zajęcia wychowawcze) oraz pozaszkolnych (świetlica socjoterapeutyczna, zajęcia artystyczne czy sportowe, wyjścia lub wyjazdy do placówek kultury);
- inicjowanie i prowadzenie działań mediacyjnych, interwencyjnych oraz pomoc w rozwiązywaniu problemów;
- pomoc rodzicom, nauczycielom i wychowawcom w rozpoznawaniu i rozwijaniu indywidualnych możliwości i predyspozycji uczniów o specjalnych potrzebach edukacyjnych z niepełnosprawnością intelektualną (Lewandowska-Kidoń, Kalinowska-Witek, 2016, s. 50).

Realizacji tych zadań może sprzyjać styl pracy pedagoga – bycie mentorem dla dzieci i młodzieży (Bobik, 2020, s. 08), położenie nacisku na pozytywną relację z uczniem, pomaganie mu i udzielanie racjonalnego wsparcia, branie pod uwagę różnych uwarunkowań życia ucznia (sytuacji rodzinnej, relacji rówieśniczych, trudności i osiągnięć szkolnych), nastawienie na odkrywanie potencjału młodego człowieka i jego wrażliwości.

## Bibliografia

- Aondo-Akaa, G., Masłowska, M., Pająk, K. (2018). „Ważne, żeby się dobrze żyło”. Młodzież z lekką niepełnosprawnością intelektualną o sobie, swoich wartościach i marzeniach. *Edukacja Humanistyczna*, 2(39), 105–114.
- Bobik, B. (2016). Uzależnienia wśród młodzieży na terenach dotkniętych transformacją gospodarczą. *Problemy Opiekunczo-Wychowawcze*, 6, 38–46.
- Bobik, B. (2020). Instytucjonalne, środowiskowe i indywidualne uwarunkowania funkcjonowania pedagoga szkolnego. Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.
- Bobińska, K., Pietras, T., Gałęcki, P. (red.). (2012). *Niepełnosprawność intelektualna – etiopatogeneza, epidemiologia, diagnoza, terapia*. Wrocław: Wydawnictwo Continuo.
- Bogdanowicz, M. (1995). Uczeń o specjalnych potrzebach edukacyjnych. *Psychologia Wychowawcza*, 3, 216–222.
- Boguszewski, R. (2016). Aspiracje, dążenia i plany życiowe młodzieży. W: *Młodzież 2016. Raport z badania* (s. 52–77). Warszawa: CBOŚ, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii; [http://www.cinn.gov.pl/AppData/Local/Temp/Młodzież\\_2016\\_raport\\_z\\_badania.pdf](http://www.cinn.gov.pl/AppData/Local/Temp/Młodzież_2016_raport_z_badania.pdf)
- Dąbrowska, T. E., Wojciechowska-Charlak, B. (1997). *Między praktyką a teorią wychowania*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Dykcik, W., Twardowski, A. (2006). *Poznańska pedagogika specjalna. Tradycje – osiągnięcia – perspektywy rozwoju*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Firkowska-Mankiewicz, A. (2009). Teorie przyczyny chorób. W: A. Ostrowska (red.), *Socjologia medycyny. Podejmowane problemy, kategorie analizy* (s. 41–63). Warszawa: IFiS PAN.
- Głodkowska, J. (2010). Model kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi – różnice nie mogą dzielić. W: *Podniesienie efektywności kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Materiały szkoleniowe MEN, część I*. Warszawa: MEN.
- Górnicka, B. (2004). *Plany życiowe młodzieży z lekkim upośledzeniem umysłowym*. Opole: Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego.
- Izdebska, J. (2015). Wielowymiarowość przestrzeni życia współczesnego dziecka. *Zagadnienia Społeczne*, 2(4), 11–15.
- Jarosz, E., Wysocka, E. (2006). *Diagnoza psychopedagogiczna, podstawowe problemy i rozwiązania*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Żak.
- Lewandowska-Kidoń, T., Kalinowska-Witek, B. (2016). *Rola pedagoga szkolnego w szkolnym systemie pomocy psychologiczno-pedagogicznej*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Łąguna, M., Oleś, P., Filipiuk, D. (2011). Orientacja pozytywna i jej pomiar: polska adaptacja skali orientacji pozytywnej. *Studia Psychologiczne*, 49(4), 47–54.
- Łobocki, M. (2000). *Metody i techniki badań pedagogicznych*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Matyjas, B. (2017/16). Rodzina – szkoła – środowisko lokalne jako synergiczna przestrzeń socjalizacji. *Horyzonty Wychowania*, 38, 41–54.
- Melosik, Z. (2005). Młodzież a przemiany kultury współczesnej. W: R. Leppert, Z. Melosik, B. Wojtasik (red.), *Młodzież wobec (nie)gościnnej przyszłości* (s. 13–31). Wrocław: Wydawnictwo Naukowe Dolnośląskiej Szkoły Wyższej TWP we Wrocławiu.

- MEN o pomocy psychologiczno-pedagogicznej. (2001). Warszawa: Wydawnictwo MEN.
- Parzęcki, R. (2004). *Plany edukacyjno-zawodowe młodzieży w stadium eksploracji*. Toruń: Wydawnictwo Naukowe UMK.
- Popielarska, A., Popielarska, M. (red.). (2000). *Psychiatria wieku rozwojowego*. Warszawa: PZWL.
- Rembowski, J. (1986). *Metoda projekcyjna w psychologii dzieci i młodzieży*. Warszawa: PWN.
- Rozporządzenie MEN z 14 lutego 2017 r. w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz podstawy programowej kształcenia ogólnego dla szkoły podstawowej, w tym dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym, kształcenia ogólnego dla branżowej szkoły I stopnia, kształcenia ogólnego dla szkoły specjalnej przysposabiającej do pracy oraz kształcenia ogólnego dla szkoły policealnej. Dz. U. 2017 poz. 356; 2018 poz. 1679.
- Rozporządzenie MEN z 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach. Dz. U. 2017 poz. 159.
- Rubacha, K. (2008). *Metodologia badań nad edukacją*. Warszawa: Wydawnictwo Edukacyjne i Profesjonalne.
- Rusinek, K. (2014). Aspiracje życiowe młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska*, XXVII, 2, 101–122.
- Sokołowska, M. (1980). *Granice medycyny*. Warszawa: Wiedza Powszechna.
- Sowa, J. (1997). *Pedagogika specjalna w zarysie*. Rzeszów: Wydawnictwo Oświatowe FOSZE.
- Szumski, G. (2006). Edukacja inkluzyjna – geneza, istota, perspektywy. *Kwartalnik Pedagogiczny*, 1(199), 94–100.
- Wašek, Š., Stankowski, A. (2006). *Zarys pedagogiki specjalnej*. Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.
- Wroczyński, R. (1974). *Pedagogika społeczna*. Warszawa: PWN.
- Znaniecki, F. (2001). *Socjologia wychowania*. T. 1. Warszawa: WN PWN.

## LIFE PLANS OF YOUNG PEOPLE WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS AS AN AREA OF WORK OF A SCHOOL COUNSELOR

### *Abstract*

Nowadays, young people face the challenge of constant change resulting from the need to adapt to the transformations of the surrounding life environment. The article discusses the life plans of young people with special educational needs as an area of work of a school counselor. Its purpose is to explain the basic concepts determining the planning of the future, such as: development potential, health, educational environment. The article presents the results of diagnosis of these plans by students with mild intellectual disability completing the eighth grade – of primary school and third grade of lower secondary school (last school year 2018/2019). The estimation method, positive orientation scale technique, and technique of unfinished sentences were used. Research has shown that adolescents with special educational needs are limited in perceiving the importance of the good aspects of their lives, their own experiences and self-appreciation. It may also hinder the adaptive functioning of the respondents and the setting of life goals by them. It is therefore important to employ specialists in educational institutions, mainly a school counselor who, through systematic help in discovering abilities, and compensating for development deficits, can help the students shape their life plans.

**Keywords:** diagnostic tests, special educational needs, life plans of young people, positive orientation, school counselor

## HISTORYCZNE UWARUNKOWANIA EDUKACJI WŁĄCZAJĄCEJ W JAPONII

W artykule przedstawiona jest historia systemu edukacyjnego dla osób z niepełnosprawnościami w Japonii. System ten na przestrzeni wieków uległ ogromnym przeobrażeniom. Z początku obowiązkiem rodziny była opieka nad niepełnosprawnym dzieckiem, które często było stygmatyzowane i pozbawiane jakiegokolwiek edukacji. Rodzina dziecka była nierzadko też piętnowana za sam fakt posiadania niepełnosprawnego dziecka. Zmieniło się to dopiero pod koniec XIX w. za sprawą nawiązania kontaktów zagranicznych z innymi krajami. Japonia dostrzegła potrzebę wprowadzenia edukacji dla osób niepełnosprawnych. W najlepszej sytuacji były osoby niewidome oraz niesłyszące. To właśnie dla tych grup zostały stworzone pierwsze szkoły specjalne. Na samym końcu obowiązkiem kształcenia specjalnego objęto dzieci z niepełnosprawnością intelektualną. Przez wiele dziesięcioleci dzieci niepełnosprawne uczyły się w szkołach specjalnych dostosowanych do konkretnej niepełnosprawności. Reforma z 2006 r. spowodowała, że zaczęto mówić o konieczności integracji dzieci z niepełnosprawnościami ze sprawnymi rówieśnikami i umieszczać je w ogólnodostępnych szkołach. W artykule zostały wykorzystane dane statystyczne, dokumenty rządowe, dokumenty legislacyjne oraz programy szkolne.

*Słowa kluczowe:* edukacja specjalna, Japonia, historia, dzieci z niepełnosprawnościami, buddyzm, sintoizm

### Wprowadzenie

W każdym społeczeństwie spotyka się osoby z niepełnosprawnością, zarówno fizyczną, sensoryczną, jak i intelektualną. Jednocześnie każde społeczeństwo w sposób często całkowicie odmienny podchodzi do tych osób, począwszy od całkowitego czy też częściowego wykluczenia aż po pełną akceptację.

Każdego roku rodzi się na świecie coraz więcej ludzi. Przybywa też osób dotkniętych niepełnosprawnością. Powodem tego jest nie tylko lepsze diagnozowanie i skuteczniejsze orzekanie o niepełnosprawności, ale także rozwój medycyny, dający możliwość ratowania dzieci, które jeszcze kilkadziesiąt lat wcześniej nie miałyby szans na przeżycie. To sprawia, że dzieci urodzone przedwcześnie są nierzadko obciążone niepełnosprawnością i potrzebują specjalnej opieki zaraz po urodzeniu, a później często wymagają kształcenia specjalnego oraz różnych form rehabilitacji (por. Christie, 2000, s. 467).

W Japonii przez długie stulecia dzieci niepełnosprawne były pozbawione edukacji, a opiekę nad nimi sprawowali najbliżsi członkowie rodzin, w szczególności matki. Zmiana nastąpiła dopiero pod koniec XIX w., kiedy Japonia otworzyła się na kontakty z innymi krajami i zaczęła dostrzegać potrzebę kształcenia specjalnego oraz wspierania osób z niepełnosprawnościami.

Szacuje się, że współcześnie około 6 milionów Japończyków dotkniętych jest niepełnosprawnością, co stanowi 5% całego społeczeństwa. To zdecydowanie mniej niż w innych wysoko rozwiniętych krajach, takich jak Stany Zjednoczone, Wielka Brytania czy Niemcy. Głównym powodem tego jest fakt, że niektóre choroby, np. reumatyzm, trudności w uczeniu się, padaczka, uzależnienie od alkoholu czy też innych substancji chemicznych, nie są zaliczane do niepełnosprawności (por. Goyal, 2000, s. 46; Heyer, 2000, s. 110). Dodatkowo oficjalne dane bazują jedynie na osobach, które mają *shougaiisha techou*. Jest to książeczka z wpisaną konkretną niepełnosprawnością osoby ją posiadającą. W praktyce istnieją trzy takie książeczki: dla osób dotkniętych niepełnosprawnością fizyczną (ta kategoria zawiera m.in. osoby niesłyszące, niewidome z zaburzeniami mowy oraz ze zdiagnozowanymi chorobami narządów wewnętrznych), intelektualną oraz zaburzeniami psychicznymi. Część osób pomimo niepełnosprawności nie aplikuje o nią, gdyż jej posiadanie jest stygmatyzujące. Zatem oficjalne dane dotyczące liczby osób niepełnosprawnych w społeczeństwie są z pewnością zaniżone (Heyer, 2000, s. 110–111).

### Historyczno-kulturowe aspekty niepełnosprawności w Japonii

Początkowo w Japonii opieka nad osobami niepełnosprawnymi była obowiązkiem najbliższej rodziny, w szczególności kobiet. Osoby z niepełnosprawnością były stygmatyzowane, izolowane i ukrywane przez przepelnioną wstydem rodzinę, która także była piętnowana za posiadanie niepełnosprawnego dziecka. Zmieniło się to dopiero po II wojnie światowej, kiedy w odpowiedzi na żądania rodziców niepełnosprawnych dzieci i aktywistów walczących na ich rzecz zaczęto otwierać instytucje pomocowe. Niestety, sytuacja przebywających w nich osób daleka była od ideału (Stibbe, 2004, s. 21). Osoby te były kontrolowane i pozbawiane prywatności, często doznawały przemocy zarówno fizycznej, jak i – w przypadku kobiet – także seksualnej. Gdy chorowały, często nie podejmowano żadnych prób leczenia, niepełnosprawne dzieci rzadko były kaptane, co powodowało, że w ośrodkach panował smród (Hayashi, Okuhira, 2001, s. 857–858).

Osoby niepełnosprawne przez długie stulecia były pozbawione jakiegokolwiek formalnej edukacji. Wpływ na to niewątpliwie miał system religijny obowiązujący w Japonii, na który składają się dwie główne religie, wzajemnie się przenikające: buddyzm oraz sintoizm. Ich podejście do niepełnosprawności jest ambiwalentne. W sintoizmie niepełnosprawność jest uznawana za coś wstydlivego, ponieważ kala linię pochodzenia, która pochodzi od bogów, poprzez cesarza do każdego Japończyka (Ninomiya, 1986, s. 203). Jednak najbardziej przyjacielscy, opiekuńczy oraz pomocni człowiekowi bogowie japońskiego panteonu, jak Ebisu czy też Fukurokuju, są przedstawiani jako osoby niepełnosprawne. Ludzie często trzymają w domach figurki z ich wizerunkami, aby zapewnić sobie szczęście oraz pomyślność (por. Ashkenazi, 2003, s. 142, 155).

Nauczanie buddyzmu o niepełnosprawności jest natomiast jednoznaczne. Niepełnosprawność fizyczna czy też somatyczna to rezultat złej karmy w poprzednim życiu. Karma z poprzedniego życia powoduje, że osoba w następnym życiu urodzi się niema, niewidoma czy też niepełnosprawna fizycznie. Wszystko zatem, co robimy obecnie, powróci do nas i będzie miało odzwierciedlenie w przyszłym

życiu. Chociaż osoby te są piętnowane i obwiniane za swoją niepełnosprawność, to istniały i nadal istnieją liczne instytucje pomagające tej grupie społecznej. Budyzm bowiem zachęca do wspierania tych osób, aby w przyszłym życiu stać się lepszą istotą (Ninomiya, 1986, s. 204). W przeszłości popularne były szkoły świątynne, do których oddawano na podstawową naukę niepełnosprawne dzieci, głównie niesłyszące i niewidzące. Trzeba jednak zaznaczyć, że edukacja taka była możliwa jedynie dla dzieci z najbogatszych rodzin, bo mogły one opłacić pobyt dziecka (Nakamura, 2006, s. 39). Ponieważ wszelka choroba czy też niepełnosprawność są traktowane jako kara, osoby z niepełnosprawnością były wykluczone z monastycznego buddyjskiego życia (Triplett, 2019, s. 92).

Innym powodem braku zainteresowania kształceniem osób niepełnosprawnych był fakt, że uznawano je powszechnie za bezużyteczne i takie, których nie można niczego nauczyć, co dotyczyło głównie osób niesłyszących (por. Tsuchiya, 1994, s. 66–67). Prawdopodobnie wynikało to z braku możliwości komunikacyjnych z tymi osobami, przez co uznawane były również za osoby o obniżonej sprawności intelektualnej. Osoby raz uznane za „bezużyteczne” były wyłączone ze środowiska. Mogły stać się „użyteczne” jedynie wtedy, kiedy ukończyły specjalistyczny trening lub edukację i pracowały, otrzymując drobne wynagrodzenie (Kayama, Haight, 2014, s. 53).

W najlepszej sytuacji były osoby niewidome. Prawdopodobnie związane było to z faktem, że pomimo utraty wzroku ich komunikacja werbalna z pozostałymi członkami społeczeństwa nie była zaburzona, podobnie jak ich sprawność intelektualna. Osoby te dzięki specjalistycznym kursom mogły pracować, najczęściej jako specjaliści w zakresie akupunktury i masażu (por. Fritsch, 1992, s. 63). Niewidome dziewczynki w wieku 6–8 lat były także wysyłane do specjalnej organizacji (jeśli taka znajdowała się w pobliżu ich miejsca zamieszkania), która kształciła je na *goze* – śpiewaczki. Po odpowiednim przeszkoleniu muzycznym wędrowały one z wioski do wioski, nawet w okresach srogiej zimy, śpiewając przy akompaniamencie instrumentu zwanego shamisen piosenki świeckie i religijne. Dziewczynki te podczas nauki, która często trwała wiele lat i obejmowała głównie uczenie się piosenek na pamięć, nabywały również wiedzę dotyczącą samodzielnego funkcjonowania w życiu codziennym (Groemer, 2016). Zarabiając drobne pieniądze podczas swoich występów czy też pracując jako masażystki, nie były uznawane za osoby bezużyteczne i ciężar dla społeczeństwa. Wręcz przeciwnie, niektóre z nich były dumą swoich rodzin, a nawet stanowiły dla nich wsparcie finansowe.

## Początki edukacji specjalnej w Japonii

Sytuacja osób niepełnosprawnych zmieniła się dopiero w drugiej połowie XIX w. W 1858 r. komodor Marynarki Wojennej Stanów Zjednoczonych Matthew C. Perry, gdy przybył do Japonii, wymusił nawiązanie kontaktów zagranicznych, co zakończyło jej 220-letnią izolację. Otwarcie się Japonii na świat spowodowało wysłanie przez japoński rząd delegatów zarówno do Europy, jak i Stanów Zjednoczonych. Ich zadaniem było zaznajomienie się z działającymi tam instytucjami i odmiennymi kulturami. Narzędziem do modernizacji kraju był również większy dostęp do edukacji, jaki nastąpił w efekcie kontaktów

z innymi państwami. Na mocy prawa szkolnego z 1872 r. edukacja podstawowa stała się obowiązkowa dla każdego sprawnego dziecka. Niestety, nie obowiązywała ona dzieci niepełnosprawnych, które na obowiązkową edukację musiały poczekać jeszcze kilkadziesiąt lat (Tsuchiya, 1994, s. 66).

Pierwsza szkoła dla osób niewidomych i niesłyszących została założona w Tokio w 1878 r.<sup>1</sup> przez Rakuzenwai – filantropijne stowarzyszenie. Budynek, do którego uczęszczali uczniowie, był jeden, ale podzielony na dwa odrębne oddziały: dla dzieci niesłyszących i dla dzieci niewidomych. Japoński rząd zaczął wspierać działania szkoły i pomagał jej rozwijać się, a następnie przejął ośrodek. Bardzo szybko nastąpił wzrost liczby tego typu placówek zarówno publicznych, jak i prywatnych. Wkrótce łącznie w 57 ośrodkach na terenie całej Japonii uczyło się 1600 uczniów. Oprócz tokijskiej placówki istotne znaczenie miała także placówka w Kioto – również przeznaczona dla dzieci niewidomych i niesłyszących. W obu szkołach dzieci rozpoczynały edukację w wieku 10–16 lat. Edukacja trwała od 4 do 6 lat i obejmowała podstawowe przedmioty: etykę, język japoński, arytmetykę, historię, geografię, śpiew oraz gimnastykę. Dziewczeta uczyły się także szycia. Szkoła oferowała również dwa zawodowe kursy – z muzyki oraz z masażu połączonego z akupunkturą. Większość chłopców wybierała kurs masażu, dziewczeta natomiast dużo częściej decydowały się na kurs muzyczny, podczas którego uczyły się gry na koto oraz shamisen (Reader, 1916, s. 13). Najpowszechniejszą metodą nauki było uczenie się na pamięć (Anderson, 1959, s. 180).

W 1907 r. rząd oficjalnie zarekomendował wprowadzenie edukacji specjalnej również dla dzieci z niepełnosprawnością intelektualną. Zajęcia miały odbywać się w specjalnych klasach w kolegiach, w których uczyli się nauczyciele. Głównym celem było przeprowadzenie badań dotyczących tego, jak należy efektywnie kształcić osoby z niepełnosprawnością. Niestety, ze względu na brak środków finansowych klasy specjalne szybko zostały zamknięte (Kayama, Haight, 2014, s. 53).

W 1923 r. na mocy cesarskiego edyktu ustanowiono, że w ciągu ośmiu lat w każdej prefekturze będzie co najmniej jedna publiczna szkoła dla niewidomych (Akiba, 1927, s. 16). Do 1957 r. szkół takich w całej Japonii było 72, łącznie uczęszczało do nich blisko 20 000 uczniów. Uczyło w nich ponad 2000 nauczycieli (Anderson, 1959, s. 180). Trzeba jednak zaznaczyć, że edukacja szkolna w dalszym ciągu obejmowała jedynie niewidome i niesłyszące dzieci. Osoby z częściową utratą wzroku, słuchu czy też niepełnosprawne fizycznie były pozostawiane w domach i skazywane na opiekę rodziny lub prywatne nauczanie.

Dopiero zapis prawny z 1947 r. umożliwił edukację wszystkim niepełnosprawnym dzieciom z wadami wzroku i słuchu, która stała się obowiązkowa. W każdej prefekturze powstała szkoła dla osób niewidomych i niesłyszących. Reforma edukacji szkolnej nie była pozbawiona jednak wad. Okazało się bowiem, że wprowadzenie w jednym roku obowiązkowej edukacji nie mogło być do końca możliwe ze względu na brak wystarczającej ilości materiałów do nauczania, wykwalifikowanych nauczycieli oraz udogodnień dla dzieci niepełnosprawnych.

<sup>1</sup> Percival Hall zwraca uwagę, że pierwsza tego typu placówka powstała w tym samym roku nie w Tokio, ale właśnie w Kioto – por. Hall (1905, s. 305).

Reforma przebiegała stopniowo. W 1948 r. objęła dzieci 6-letnie, w 1949 r. – 6- oraz 7-letnie, i tak dalej aż do 15. roku życia (Anderson, 1959, s. 181). Niestety, dzieci z niepełnosprawnością fizyczną oraz intelektualną nadal nie były objęte edukacją. Rząd bowiem uznawał, że nie wykazują one potencjału edukacyjnego i tworzenie dla nich placówek specjalnych nie jest zasadne. Dzięki jednak wytrwałości rodziców, badaczy oraz nauczycieli, którzy udowodnili, że dzieci te są zdolne do nauki i osiągania sukcesów, w 1979 r. zostały objęte edukacją specjalną. Szkoły dla dzieci niepełnosprawnych zostały podzielone na następujące kategorie: dla niewidomych, niesłyszących, niepełnosprawnych fizycznie i/lub intelektualnie (Kuroda, Kulesza, 2017, s. 30).

Od 1947 r. obowiązkowa edukacja składała się z 6 klas szkoły podstawowej dla dzieci w wieku 6–12 lat, 3-letniej szkoły drugiego stopnia dla dzieci w wieku 13–15 lat oraz 3-letniej szkoły trzeciego stopnia dla dzieci w wieku 16–18 lat, która nie wchodziła już w skład obowiązkowej edukacji. Mimo że obecnie w Japonii 90% dzieci jest zapisywanych do szkół trzeciego stopnia, to jednak wiele rodzin ze względu na trudną sytuację finansową zabiera je z nich, gdyż koszty edukacji są zbyt wysokie (Kuroda, Kulesza, 2017, s. 29). W Japonii szkoły trzeciego stopnia są publiczne (stanowią 70% wszystkich szkół tego stopnia) oraz prywatne. Obie szkoły są jednak płatne, a warunkiem przyjęcia jest zdanie egzaminu wstępnego (Clark, 2005). Oprócz szkół trzeciego stopnia Japonia oferuje również przedszkola specjalne, które nie są obowiązkowe. Uczęszczać mogą do nich dzieci w wieku 3–5 lat.

W 1987 r. w mieście Tsukuba, położonym niedaleko Tokio, zostało założone collegium technologiczne dla osób niesłyszących i niewidomych. Nauka w nim trwała trzy lata. Była to pierwsza tego typu placówka na świecie, jej program w całości dostosowano do potrzeb osób niewidomych. W 2005 r. collegium zostało przekształcone w Narodowy Uniwersytet Technologiczny, w którym nauka trwa 4 lata (<https://www.tsukuba-tech.ac.jp/english/about/history.html>).

## Początki modelu włączającego w Japonii

Chociaż już od lat 80. XX w. mówiono o konieczności integracji, to dopiero ustawa o edukacji szkolnej z 2006 r. spowodowała, że podjęto konkretne działania. Dzieci z niepełnosprawnościami zaczęto umieszczać w ogólnodostępnych szkołach, przechodząc od modelu edukacji specjalnej do modelu wspierającej edukacji specjalnej, której celem jest jak największa integracja ze zdrowymi dziećmi (Mithout, 2016, s. 170).

Japońskie Ministerstwo Edukacji, Kultury, Sportu, Nauki i Technologii (MEXT) definiuje edukację specjalną jako „edukację dla uczniów niepełnosprawnych, z uwzględnieniem ich indywidualnych potrzeb edukacyjnych, która ma na celu pełny rozwój ich zdolności, niezależności i udziału w życiu społecznym” (MEXT, 2017).

Współcześnie dzieci z niepełnosprawnościami mogą uczyć się w takich placówkach, jak:

- 1) szkoły specjalne przeznaczone wyłącznie dla dzieci z określonymi niepełnosprawnościami;
- 2) specjalne klasy tylko dla dzieci z niepełnosprawnościami, które mogą być utworzone w regularnych szkołach;



3) regularne klasy, które są w regularnych szkołach;

4) klasy zwane *tsukyu*.

Szkoły specjalne są najczęściej tworzone dla dzieci ze znacznymi niepełnosprawnościami, takimi jak całkowita utrata wzroku, słuchu czy też głębsza niepełnosprawność intelektualna. Funkcjonowanie tych dzieci w regularnych szkołach byłoby utrudnione i wymagałoby ogromnych nakładów finansowych oraz zwiększonej kadry pedagogicznej specjalizującej się w pracy z konkretną niepełnosprawnością. W każdej szkole specjalnej jest oficjalny podział między dziećmi z pojedynczą niepełnosprawnością (*tanitsu*) i sprzężoną (*chofuku*) – uczą się one w osobnych klasach. Jeśli na przykład jest dwóch uczniów w tym samym wieku: jeden z pojedynczą niepełnosprawnością, drugi ze sprzężoną, to muszą zostać utworzone dwie odrębne klasy. Wynika to z faktu, że potrzeby edukacyjne każdego z tych dzieci są inne i inny program edukacyjny musi być uwzględniony. Obecnie dzieci ze sprzężoną niepełnosprawnością stanowią 30–40% wszystkich uczniów szkół specjalnych (Mithout, 2016, s. 179).

Klasy *tsukyu* odnoszą się do specjalnego programu nauczania dzieci z niepełnosprawnościami w regularnych szkołach. Uczniowie ci uczęszczają, w zależności od swoich potrzeb, na dodatkowe indywidualne lub prowadzone w niewielkich grupach zajęcia lekcyjne dostosowane do ich potrzeb i umiejętności. Najczęściej jest to od 1 do 8 dodatkowych godzin w tygodniu. Klasy te zwykle przeznaczone są dla uczniów z lekkimi niepełnosprawnościami, takimi jak niedowidzenie, lekkie ubytki słuchu, obniżona sprawność intelektualna, ADHD oraz autystyczne spektrum zaburzeń (Keitaro, 2017, s. 28; Kayama, Haight, 2014, s. 68–71).

Decyzję o umieszczeniu dziecka w konkretnej szkole specjalnej czy też regularnej z klasami specjalnymi podejmują rodzice dziecka po konsultacjach z pedagogami, psychologami i innymi specjalistami oraz po uwzględnieniu potrzeb i umiejętności dziecka. Obowiązek edukacyjny może zostać odroczony lub dziecko może zostać z niego zwolnione ze względu na niepełnosprawność, ale zdarza się to w przypadku 0,001% dzieci (Stevens, 2013, s. 105–111).

Liczba uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi każdego roku różnie, mimo że ogólna ich liczba maleje, co jest spowodowane szybko starzejącym się społeczeństwem japońskim. Powodem tego jest z pewnością bardziej szczegółowe diagnozowanie niepełnosprawności. W 2015 r. liczba uczniów objętych obowiązkową edukacją specjalną (szkoła podstawowa oraz szkoła drugiego stopnia) wynosiła 362 000, co stanowi 3,58% wszystkich uczniów. W całej Japonii istnieje, według statystyk z 2015 r., 1114 szkół specjalnych (jedynie 13 z nich to placówki prywatne). 745 szkół przeznaczonych jest dla dzieci z niepełnosprawnością intelektualną, 83 dla osób niewidomych i słabowidzących, 118 dla niesłyszących i słabosłyszących, 345 dla osób niepełnosprawnych fizycznie oraz 145 dla dzieci z problemami zdrowotnymi, takimi jak nowotwory, choroby serca czy astma. W sumie w szkołach specjalnych uczyło się 137 894 uczniów z niepełnosprawnością. 201 493 uczniów uczyło się w klasach specjalnych utworzonych w normalnych szkołach, a 90 270 było objętych programem *tsukyu* (MEXT, 2016). Zgodnie z rozporządzeniami w regularnej szkole jeden nauczyciel przypada na 35 uczniów, w klasie specjalnej utworzonej w szkole regularnej jeden nauczyciel uczy 8 dzieci. W szkole specjalnej jeden nauczyciel jest odpowiedzialny za 3–6 dzieci w zależności od stopnia ich niepełnosprawności (za: Ketairo, 2017, s. 30).

Według założeń reformy każdy nauczyciel zobowiązany jest do uzyskania certyfikatu nauczyciela specjalnego, jeśli pracuje z dziećmi niepełnosprawnymi. Niestety, praktyka wygląda zupełnie inaczej. Okazuje się, że w szkołach specjalnych aż 25% nauczycieli nie ma takich uprawnień (Keitaro, 2017, s. 31). Przekłada się to niestety na jakość kształcenia. Wiele dzieci ze względu na brak wykwalifikowanej kadry nie zdobędzie takich umiejętności, jakie mogłoby osiągnąć pracując z wykwalifikowanym pedagogiem. Sytuacja ta jest również niekorzystna dla nauczycieli. Nie mając odpowiedniego przygotowania pedagogicznego, często nie są w stanie przygotować dostosowanego do potrzeb i umiejętności ucznia indywidualnego programu nauczania. To z kolei może się przekładać na brak postępów edukacyjnych ich podopiecznych, co w efekcie może również doprowadzić nauczyciela do wypalenia zawodowego.

### Zakończenie

Podejście do osób niepełnosprawnych w Japonii zmieniało się na przestrzeni wieków, począwszy od ich stygmatyzowania aż po akceptację. Ogromnym przeobrażeniem uległ także system kształcenia specjalnego. Było to możliwe głównie dzięki zmianie świadomości. Otwarcie się Japonii na inne kultury i działające w nich instytucje, w tym także szkoły specjalne, spowodowało, że w osobach, które przez długi okres uznawano za „bezużyteczne”, zaczęto dostrzegać potencjał i zwrócono uwagę na potrzebę ich kształcenia.

Reforma edukacji szkolnej z 2006 r. zmniejszyła dystans między niepełnosprawnymi dziećmi a ich pełnosprawnymi rówieśnikami. Nie jest ona jednak pozbawiona wad. Wprowadzenie modelu włączającego spowodowało, że spora część nauczycieli musi zdobywać dodatkowe certyfikaty umożliwiające nauczanie dzieci niepełnosprawnych, co w praktyce nie zawsze jest wykonalne. Program *tsukyu*, który wydaje się dobrym pomysłem, z całą pewnością także nie jest najlepszym rozwiązaniem ani edukacyjnym, ani integracyjnym dla wszystkich dzieci. Wyniki badań pokazują bowiem, że osoby umieszczone w tych klasach często bywają dyskryminowane, padają ofiarą przemocy ze strony rówieśników i częściej porzucają szkoły (por. Mithout, 2016, s. 176–177).

### Bibliografia

- Akiba, U. (1927). The blind in Japan. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 21(2), 16–20.
- Anderson, R.S. (1959). Japan: Three epochs of modern education. *Bulletin*, 11, 180–196. Washington: Government Printing Office.
- Ashkenazi, M. (2003). *Handbook of Japanese Mythology*. Santa Barbara, Denver, Oxford: ABCCLIO.
- Christie, B. (2000). Premature babies have high death and disability rate. *British Medical Journal*, 321(7259), 467.
- Clark, N. (2005). Education in Japan <https://wenr.wes.org/2005/05/wenr-mayjune-2005-education-in-japan>; <https://www.tsukuba-tech.ac.jp/english/about/history.html>
- Fritsch, I. (1992). The social organization of 'Goze' in Japan. Blind Female Musicians on the Road. *Chime Journal*, 5.
- Goyal, O.P. (2005). *Understanding and Scouting with Physically Handicapped*. Delhi: Isha books.
- Groemer, G. (2016). *Women: Musical, Performance, and Visual Disability in Traditional Japan*. Oxford: Oxford University Press.

- Hall, P. (1905). The education of the deaf in Japan. *American Annals of the Deaf*, 50(3), 304–308.
- Hayashi, R., Okuhira, M. (2001). The disability rights movement in Japan: past, present and future. *Disability and Society*, 16(6), 855–869.
- Heyer, K. (2000). Between equality and difference: the politics of disability in Japan. *Japanstudien*, 11, 10533.
- Kayama, M., Haight, W. (2014). *Disability, culture and development. A case study of Japanese children at school*. Oxford: Oxford University Press.
- Keitaro, I. (2017). Recent Developments in Japan's Special Needs Education – Promoting an Inclusive Education System. *NISE Bulletin*, 16, 28–32.
- Kuroda, M., Kulesza, E.M. (2017). Comparative study of education for students with special needs in Japan and Poland. *Szkoła Specjalna*, 1(287), 28–41.
- MEXT (2016). <https://www.mext.go.jp/en/publication/statistics/title02/detail02/1379369.htm>
- MEXT (2017). [http://www.mext.go.jp/component/b\\_menu/other/\\_icsFiles/af\\_ield-file/2016/01/08/1365888\\_4\\_1.pdf](http://www.mext.go.jp/component/b_menu/other/_icsFiles/af_ield-file/2016/01/08/1365888_4_1.pdf)
- Mithout, A-L. (2016). Children with disabilities in the Japanese school system: a path toward social integration? *Contemporary Japan*, 28(2), 165–184.
- Nakamura, K. (2006). *Deaf in Japan: Signing and the Politics of Identity*. Ithaca: Cornell University Press.
- Ninomiya, A.H. (1986). Japanese attitudes towards disabled people – religious aspect. *Japan Christian Quarterly*, 52(4), 202–206.
- Reader, G.T. (1916). Some notes on the blind of Japan. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 10(1), 13–17.
- Stevens, C.S. (2013). *Disability in Japan*. London, New York: Routledge.
- Stibbe, A. (2004). Disability, gender and power in Japanese television drama. *Japan Forum* 16(1), 21–36.
- Triplett, K. (2019). *Buddhism and medicine in Japan. A Topical Survey (500–1600 CE) of a complex relationship*. Berlin: De Gruyter.
- Tsuchiya, M. (1994). The deaf Japanese and their self identity. W: C.J. Erting, R.C. Johnson, D.L. Smith, B.D. Snider (red.), *The Deaf Way: Perspectives from the International Conference on Deaf Culture* (s. 65–68). Washington: Gallaudet University Press.

## HISTORICAL BACKGROUND OF INCLUSIVE EDUCATION IN JAPAN

### *Abstract*

The aim of this article is to analyse the history of the educational system for people with disabilities in Japan, which has changed enormously over the centuries. At first, it was the family's responsibility to look after a disabled child who was often stigmatized and deprived of any form of education, as was the family itself, which was often stigmatized for the mere fact of having a disabled child. The situation changed only at the end of the 19th century due to establishing foreign contacts with other countries. Japan saw the need to introduce education for people with disabilities. Blind and deaf people were in the best situation so the first special schools were established for these groups. At the very end, children with intellectual disabilities were included in special education. For many decades, children with disabilities have been educated in special schools adapted to their specific disability. Due to the reform of 2006, there was talk of the need to integrate children with disabilities with non-disabled peers and to place them in mainstream schools. The article presents statistical data, government documents, legislative documents and school curricula.

**Keywords:** special education, Japan, history, children with disabilities, Buddhism, Shintoism

# ZASŁUŻENI DLA PEDAGOGIKI SPECJALNEJ

MARZENNA ZAORSKA  
<https://orcid.org/0000-0003-4867-770X>  
mzaorska@poczta.onet.pl  
Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie

ISSN 0137-818X  
Data wpływu: 9.02.2021  
Data przyjęcia: 6.04.2021

## JÓZEF MENDRUŃ (1939–2021)<sup>1</sup>



Józef Mendruń – działacz Polskiego Związku Niewidomych, jeden z twórców oraz organizatorów Towarzystwa Pomocy Głuchoniewidomym. Człowiek z ogromną charyzmą oraz rzadko spotykaną umiejętnością racjonalnego planowania i determinacją w realizacji nowatorskich działań nakierowanych na wspieranie osób z niepełnosprawnościami, szczególnie osób z niepełnosprawnością wzrokową oraz z równoczesną słuchowo-wzrokową niepełnosprawnością.

Urodził się 14 listopada 1939 r. we wsi Borki Wielkie w powiecie tarnopolskim (Ukraina). Rodzice mieli gospodarstwo rolne. W rodzinie nie było osób z niepełnosprawnością, jedynie stryj nieco się zająkował. W 1945 r. rodzina, w ramach repatriacji, transportem z Tarnopola przyjechała na Ziemię Odzyskane (województwo wrocławskie).

Rodzice początkowo mieli problemy ze znalezieniem odpowiedniego miejsca zamieszkania – wokół było jeszcze dużo dotychczasowych mieszkańców pochodzenia niemieckiego. Pociąg przez kilka dni jeździł od stacji do stacji w poszukiwaniu wolnego domostwa. Na niewielkiej stacyjce o nazwie Kselów Mendruń znalazł niewypał i zapalnik. Zaczął, nie rozumiejąc powagi sytuacji, manipulować przy nim gwoździem. Nastąpił wybuch. Stało się to na oczach wielu ludzi. Uszkodzeniu uległa jego ręka, piersi i twarz. Otrzymał prowizoryczną, ale też wysoce niewystarczającą pomoc lekarską.

Po dziesięciu dniach od wypadku trafił do szpitala w Cieplicach, pod opiekę lekarzy niemieckich. Zaistniałe okoliczności sprawiły, że rodzina osiedliła się w Kselowie; prowadziła gospodarstwo rolne, po kilku latach ojciec podjął pracę na kolei, matka zajęła się szyciem. W latach 1945–1946 Mendruń przeszedł operację w celu podratowania stanu zdrowia, także oczu. Przez rok od wypadku widział nieznacznie na jedno oko, drugie oko było niewidzące. Edukację szkolną podjął w zwykłej szkole ogólnodostępnej. W pierwszym roku nauki zrealizował program dwóch klas. Gdy był w klasie III, pojawiły się problemy ze szczątkowo widzącym okiem. W szpitalach wrocławskich zdiagnozowano odwarstwienie siatkówki.

<sup>1</sup> Tekst w przeważającej większości opracowany na podstawie: Zaorska (2010, s. 323–330).

W latach 1948–1954 przebywał w domu. Nie uczył się, stopniowo pogarszał mu się wzrok. W poszukiwaniu możliwości kształcenia pomagał mu brat stryjeczny, który studiował w Wojskowej Akademii Technicznej we Wrocławiu. To z jego inicjatywy trafił do szkoły dla niewidomych we Wrocławiu, a potem – już w wieku 17 lat – do Bydgoszczy. W tym czasie w Laskach Henryk Ruszczyć podejmował próby kształcenia zawodowego osób niewidomych z uszkodzonymi rękami.

W 1956 r. Mendruń trafił do Lasek, miał de facto ukończone dwie klasy szkoły podstawowej ogólnodostępnej. Tam, decyzją władz, został przyjęty do klasy VI (po uprzednim sprawdzeniu stanu wiedzy ogólnej), a kolejno do szkoły zawodowej na dwa lata. Zdobył zawód tkacza i podjął pracę w spółdzielni inwalidów. Wykazywał duże możliwości intelektualne, więc zdecydował się na kontynuację nauki w liceum ogólnokształcącym (dwie klasy szkoły zawodowej – po przeprowadzeniu egzaminu – potraktowano jako dwie klasy liceum).

W latach 1961–1963 pracował i uczył się w szkole średniej. Maturę zdał w roku 1963. Pragnął podjąć studia psychologiczne na Uniwersytecie Warszawskim, ale w tym czasie nie przyjmowano studentów niewidomych. Do pomocy Mendruniowi w realizacji planów edukacyjnych na poziomie wyższym włączyli się: znany działacz Polskiego Związku Niewidomych Włodzimierz Dolański oraz prof. Maria Grzegorzewska i prof. Janina Doroszevska. Grzegorzewska sugerowała eksperymentalną edukację przez rok, a jeśli zakończy się niepowodzeniem, przeniesienie do Państwowego Instytutu Pedagogiki Specjalnej w Warszawie. Egzamin wstępny na studia zdał z wynikiem pozytywnym u prof. Tadeusza Tomaszewskiego. Studia ukończył w 1968 r. obroną pracy magisterskiej na temat teorii gier (promotor prof. Jerzy Ekiel), mimo że w 1965 r. utracił resztki wzroku na nieco widzącym oku po uderzeniu okiem w kant otwartej szafki w akademiku. W czasie studiów brał udział w obozach letnich organizowanych przez Polski Związek Niewidomych.

Od 2 stycznia 1969 r. rozpoczął pracę w Polskim Związku Niewidomych na stanowisku instruktora, w dziale zajmującym się zagadnieniami rehabilitacji niewidomych i nowo ociemniałych. Działem kierował Adolf Szyszko. Pierwsza propozycja zatrudnienia związana była z objęciem stanowiska dyrektora ośrodka dla niewidomych w Bydgoszczy, ale z niej zrezygnował ze względu na chęć znalezienia zatrudnienia w Warszawie. W tym czasie uczył się podstawowych czynności przydatnych w pracy biurowej, tj. prowadzenia korespondencji, przyjmowania listów i odpisywania na korespondencję (Kuczyńska-Krata, 1999). Do 1971 r. prowadził kursy i szkolenia z zakresu rehabilitacji psychicznej. Pracował z lektorem, którym początkowo była jego żona (nie uważał z perspektywy czasu, by było to dobre rozwiązanie – zaciera się bowiem różnica między pracą zawodową a życiem prywatnym).

W latach 1971–1973, za namową Włodzimierza Kopydłowskiego, pełnił funkcję przewodniczącego okręgu warszawskiego PZN. Od 1 stycznia 1974 r. pracował w Zarządzie Głównym PZN. Realizowano tam różnorodne eksperymenty praktyczne oraz badania naukowe poświęcone działaniom na rzecz niewidomych, także działaniom wydawniczym.

W 1976 r., wspólnie z prof. Zofią Sękowską, uczestniczył w międzynarodowej konferencji naukowej poświęconej zagadnieniom edukacji i rehabilitacji niewidomych dzieci, która odbyła się w Berlinie Zachodnim. Tam dostrzegł problemy

takich dzieci i wystąpił z ideą organizacji w Polsce letnich turnusów rehabilitacyjnych dla małych dzieci niewidomych i niedowidzących oraz ich rodzin. W 1977 r. zrezygnował ze stanowiska w związku z sytuacją polityczną zaistniałą w PZN (władze komunistyczne podjęły próbę ingerencji w prace tej organizacji).

W latach 1977–1980 pełnił funkcję sekretarza generalnego PZN. W 1980 r. wrócił do Działu Tyflogicznego. Skoncentrował się na nowych zagadnieniach i działaniach, między innymi na rzecz rodziców dzieci z niepełnosprawnością wzrokową, osób tracących wzrok na tle cukrzycy oraz osób słabowidzących. Efektem tych działań było podjęcie współpracy z Wyższą Szkołą Pedagogiki Specjalnej im. M. Grzegorzewskiej w celu realizacji projektu *Opracowanie modelu rehabilitacji wzroku słabowidzących, ze szczególnym uwzględnieniem warunków jego wdrożenia* (umowa PZN–WSPS, 1983–1987). W wyniku realizacji tego zamierzenia dokonano adaptacji Programu Rozwijania Umiejętności Posługiwania się Wzrokiem Natalie C. Barragi i June E. Morris, utworzono pierwszą Poradnię Rehabilitacji Wzroku Słabowidzących Osób w Warszawie przy ul. Nowy Świat 5 oraz opracowano koncepcje kształcenia rehabilitantów wzroku na poziomie akademickim.

W tym czasie nasiliły się jego problemy ze słuchem. Już jako dziecko często chorował na zapalenie uszu, ale w Łaskach zaleczono pojawiające się stany zapalne. Ucho prawe uszkodził sobie po skoku do wody w czasie studiów, podczas pobytu na letnim obozie PZN, ucho lewe w latach 80. wykazywało uszkodzenie na poziomie 60 dB. To, a także inne pojawiające się okoliczności skierowały zainteresowania Mendrunia na kwestie równoczesnej słuchowo-wzrokowej niepełnosprawności, tym bardziej że dane zebrane w okręgach Polskiego Związku Niewidomych potwierdziły wagę tej problematyki.

W 1983 r. do ówczesnego prezesa Polskiego Związku Niewidomych Jana Dobraczyńskiego trafił list z prośbą o pomoc od osoby głuchoniewidomej, kierowany do ministra zdrowia. Minister otrzymaną prośbę przekazał do PZN. W 1979 r. Tadeusz Majewski napisał książkę sugerującą istnienie problematyki głuchoniewidomych pt. *Zagadnienia rehabilitacyjne głuchoniewidomych*. W 1985 r. Szwedzki Związek Głuchoniewidomych zorganizował pierwszą Europejską Konferencję Głuchoniewidomych. Na tej konferencji Józef Mendruń otrzymał propozycję włączenia się w prace Komisji ds. Głuchoniewidomych przy Zarządzie Europejskiej Unii Niewidomych. Od 1985 r. był członkiem Komisji, następnie wiceprzewodniczącym i przewodniczącym (do 2000 r.). Po powrocie ze Szwecji, z Göteborga, przygotowano pierwszy turnus dla głuchoniewidomych w Polsce w Jadwisinie (1985). Podpisano umowę o współpracy z Polskim Związkiem Głuchych.

Józef Mendruń zainicjował organizację plenerów rzeźbiarskich w Orońsku, wystaw poplenerowych, realizację filmów pokazujących świat ludzi głuchoniewidomych (np. *Dotyk, Tworzenie w ciemności i ciszy*), warsztatów artystycznych w Łuczniczy, akcji wyposażania podopiecznych w pomoce techniczne (aparaty słuchowe, powiększalniki, komputery ze specjalistycznym oprogramowaniem i dostosowanymi do możliwości przystawkami), wskazał ideę tworzenia regionalnych klubów głuchoniewidomych, co kontynuował Grzegorz Kozłowski.

W czasie pobytu w Hiszpanii (1991) poznał przedstawiciela Szkoły Perkinsa ze Stanów Zjednoczonych Micela Colinsa i podjął współpracę z tą instytucją. Dzięki tym kontaktom kilka osób miało okazję odbycia stażu w Stanach Zjed-

noczonych. W 1991 r. zorganizowano zebranie założycielskie Towarzystwa Pomocy Głuchoniewidomym (TPG) oraz podjęto kroki związane z jego rejestracją. Mendruń zainicjował różnorodne działania realizowane przez TPG, między innymi organizację turnusów rehabilitacyjnych dla dzieci i dorosłych, osób z zespołem Ushera, tłumaczenia literatury specjalistycznej, akcje wydawnicze promujące problemy głuchoniewidomych i ich środowiska rodzinnego. Angażował się w działalność na forum międzynarodowym, wprowadzenie wolontariuszki do prac organizacji. Funkcję przewodniczącego TPG pełnił do roku 2003.

W 2000 r., w czasie Międzynarodowej Konferencji Rady do Spraw Edukacji Osób z Uszkodzeniem Wzroku, która odbyła się w Krakowie w dniach 9–14 lipca, został uhonorowany Medalem Anny Sullivan. Odznaczenia dokonał Michael Collins, dyrektor Międzynarodowego Programu Perkins/Hilton z USA (medal ten został ustanowiony w 1952 r. przez Szkołę Perkinsa dla Niewidomych w Watertown koło Bostonu; jest przyznawany wybitnym osobistościom za zasługi dla rozwoju edukacji i rehabilitacji dzieci oraz dorosłych głuchoniewidomych; na medalu widnieje napis: „Spuścizna nadziei dla głuchoniewidomych” (*A legacy of hope for the deafblind*) (Majewski, 2000).

W latach 2003–2005 pracował w PZN. W roku 2005 przeszedł na emeryturę i założył organizację pożytku publicznego – Fundację TRAKT, zajmującą się zdobywaniem funduszy na działalność wydawniczą, opracowywaniem i wykonywaniem wybranych pomocy naukowo-dydaktycznych, np. map, atlasów, globusów. Fundacja ta ma obecnie pracowników etatowych, własną stronę internetową, wydaje miesięcznik *BIT*. Problemem jest jednak szersze włączenie młodych ludzi do pracy w tej organizacji. Mendruń 2 lutego 2008 r. został członkiem honorowym Towarzystwa Pomocy Głuchoniewidomym. Niestety, Towarzystwo Pomocy Głuchoniewidomym, po wycofaniu się Mendrunia z działalności w tej organizacji, nie przetrwało próby czasu. Uchwałą nr 1 Walnego Zebrania z dnia 28 września 2019 r. podjęto decyzję o likwidacji TPG.

Mendruń przez kilka lat, z inicjatywy prof. Tadeusza Gałkowskiego, prowadził wykłady w ATK w Warszawie i Akademii Pedagogiki Specjalnej. Wśród osób, które wywarły wyjątkowy wpływ na drogę życiową Mendrunia, znajdują się rodzice, siostry zakonne pracujące w Laskach, szczególnie siostra Monika, Tadeusz Gałkowski i Tadeusz Majewski.

Z inicjatywy Mendrunia zostały założone takie czasopisma, jak: *Przegląd Tyflogiczny* (1974), *Materiały Tyflogiczne* (1980), *Zeszyty Tyflogiczne* (1979), *Nasze Dzieci* (1986), *Dla i o Głuchoniewidomych* (1993), które później zmieniło nazwę na *Dłonie i Słowo* (1996). Nie napisał żadnej książki, ale jest autorem wielu artykułów poświęconych osobom niewidomym i głuchoniewidomym. Napisał np. wstęp do publikacji T. Majewskiego *Zagadnienia rehabilitacyjne głuchoniewidomych*, PZWL, Warszawa 1979, s. 9; (wspólnie z E. Oleksiak): *Wsparcie osób głuchoniewidomych przez Towarzystwo Pomocy Głuchoniewidomym*. W: *Edukacja i rehabilitacja osób głuchoniewidomych (modelowe rozwiązania)*, pod red. Cz. Kosakowskiego, M. Zaorskiej, Wydawnictwo UWM, Olsztyn 2002, s. 159–163; *Towarzystwo Pomocy Głuchoniewidomym*. W: *10 lat istnienia i działalności Towarzystwa Pomocy Głuchoniewidomym*. *Dłonie i Słowo*, 2001, nr jubileuszowy, s. 6–16. Pisał także w kwartalniku *Dłonie i Słowo* (1996, nr 1–2, 3–4; 1997, nr 4; 2004, nr 1), który był

wydawany przez Towarzystwo Pomocy Głuchoniewidomym, np.: *Wielka szansa, Czy głuchoniewidomy może być samodzielny?* (wspólnie z G. Kozłowskim i T. Majewskim); *TPG ma już 5 lat, Bez informacji nie ma rozwoju, Standardowe zasady wyrównywania szans osób niepełnosprawnych w odniesieniu do głuchoniewidomych w Europie, Europejski Rok Osób Niepełnosprawnych – minął.*

Prywatnie i zawodowo był serdecznym, życzliwym, ciepłym, oddanym pracą na rzecz osób niewidomych i głuchoniewidomych człowiekiem, wizjonerem i inicjatorem ważnych akcji mających na celu wspieranie potrzebujących pomocy. W wolnych chwilach oddawał się pasji czytania literatury historycznej. Analizując swoje życie podkreślał, że głównym jego problemem było godzenie dwóch spraw: pracy zawodowej i domu rodzinnego. Zawsze bowiem czuł się odpowiedzialny za jedno i drugie (Majewski, 2000).

Józef Mendruń zmarł 26 stycznia 2021 r. w Warszawie. Uroczystość pogrzebowa odbyła się dnia 4 lutego na Cmentarzu Południowym w Antoninowie pod Piasecznem.

### **Bibliografia**

- Majewski, T. (2000). Medal Anny Sullivan dla Przewodniczącego TPG. *Dłonie i Słowo*, 4, 6–8.
- Kuczyńska-Krata, A. (1999). Na wegetowaniu mi nie zależy. *Dłonie i Słowo*, 2, 1–20.
- Zaorska, M. (2010). Józef Mendruń. W: M. Zaorska, *Edukacja i rehabilitacja osób głuchoniewidomych w Polsce i Rosji (rozwój i stan obecny)* (s. 323–330). Toruń: Wydawnictwo Naukowe UMK.



MICHAŁ DŁUGOSZ  
<https://orcid.org/0000-0003-2351-3207>  
dlugosz.michal3@gmail.com  
Pedagogium Wyższa Szkoła Nauk Społecznych  
w Warszawie

ISSN 0137-818X  
DOI: 10.5604/01.3001.0014.8477  
Data wpływu: 23.09.2020  
Data przyjęcia: 7.04.2021

## PRACE DOMOWE W ŚWIETLE PRAWA

Zadawanie uczniom zbyt wielu skomplikowanych prac domowych stało się dużym problemem społecznym i przedmiotem bezskutecznego działania konstytucyjnych organów państwa. W świetle Konstytucji RP, wiążących Polskę umów międzynarodowych i prawa krajowego szkolna praktyka zadawania prac domowych wydaje się bezpodstawna, a wręcz naruszać może liczne normy prawa.

*Słowa kluczowe:* legislacja, obowiązek, wolność, praca domowa, prawo wewnętrzne

Prace domowe nie były dotychczas przedmiotem zainteresowania doktryny prawa ani też przedmiotem orzecznictwa. Kwestia ta staje się jednak źródłem wyraźnie narastającego konfliktu w środowisku szkolnym, w szczególności sprzeciwu rodziców wobec obciążania dzieci dużą ilością pracy oraz często zbyt wysokim stopniem jej skomplikowania. W takiej sytuacji konieczne jest podjęcie jurystycznej analizy problemu i próba jej diagnozy. Zauważyć trzeba, że praca domowa uczy m.in. samodzielności, systematyczności i utrwala wiedzę, ale stosowana bez ograniczeń stanowi nadużycie. Tej drugiej formie prac domowych poświęcony zostanie niniejszy artykuł.

Zgodnie z art. 2 ustawy zasadniczej Rzeczpospolita Polska jest demokratycznym państwem prawnym. Z zasady tej Trybunał Konstytucyjny jeszcze w czasie obowiązywania „małej konstytucji” wyprowadził zasadę legalizmu (Garlicki, 2002, s. 61). Na gruncie Konstytucji RP z 1997 r. orzecznictwo przyjęło formę przepisu, konkretnie art. 7, który stanowi, że organy władzy publicznej działają na podstawie i w granicach prawa. W praktyce oznacza to, że cały aparat państwowy, wszystkie podmioty realizujące jego zadania mogą działać tylko w oparciu i na podstawie przepisu prawa. Zasada ta zostaje wielokrotnie powtórzona także w innych aktach prawnych, np. w art. 6 Kodeksu postępowania administracyjnego. Zasada legalizmu, inaczej zwana też zasadą związania administracji publicznej prawem (Dobkowski, 2012, s. 36–37), jest przeciwieństwem zasady swobody (wolności) działania ludzi. Zasada swobody, wywodząca się wprost z zasady demokratycznego państwa prawnego i art. 31 Konstytucji RP (Winczorek, 2008, s. 82), oznacza, że podmiotom władzy publicznej wolno czynić wszystko to, co nie jest przez prawo zakazane (Winczorek, 2008, s. 19).

Ustawa zasadnicza przyznaje w art. 70 ust. 1 zd. 1 każdemu prawo, ale też obowiązek nauki, natomiast w art. 70 ust. 4 Konstytucji RP nakłada na władze publiczne obowiązek zapewnienia obywatelom powszechnego i równego dostępu do wykształcenia. Realizację powierzonego przez ustrojodawcę obowiązku

państwa wobec obywateli, polegającego na umożliwieniu kształcenia się, urzeczywistniają ustawy materialnego prawa administracyjnego, tj. ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. 2020 poz. 1327 z późn. zm.) i ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. 2020 poz. 910 z późn. zm.). Obie te ustawy należą do sfery materialnego prawa administracyjnego, co oznacza, że są objęte zasadą legalizmu, a nie zasadą swobody (wolności) działania.

Z tej perspektywy należy rozpocząć analizę zagadnienia tzw. prac domowych. Wskazać trzeba na wstępie, że wynikają one właściwie tylko ze zwyczaju. Przy czym na gruncie prawa administracyjnego – inaczej niż w prawie cywilnym, gdzie czynność prawna wywołuje skutki wyrażone ustalonym zwyczajem – nie jest dopuszczalne jakiegokolwiek stosowanie zwyczaju. W świetle tego należy postawić pytanie: czy nauczyciel jest związany prawem, czy też przeciwnie – jest wolny i może czynić wszystko, czego mu nie zakazano.

Za swobodą nauczyciela przemawia art. 12 ust. 2 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karty Nauczyciela, który stanowi, że: „Nauczyciel w realizacji programu nauczania ma prawo do swobody stosowania takich metod nauczania i wychowania, jakie uważa za najwłaściwsze spośród uznanych przez współczesne nauki pedagogiczne (...)”. Jednak przedstawiona tu swoboda jest bardzo ograniczona, wręcz iluzoryczna. Metoda nauczania to zgodnie z poglądem Wincentego Okonia (1996, s. 233) „(...) systematycznie stosowany sposób pracy nauczyciela z uczniami, umożliwiający osiągnięcie celów kształcenia”. Zatem mając to na uwadze w kontekście prac domowych, wnioskować można, że nie jest metodą nauczania praca domowa. Metoda nauczania to bowiem praca nauczyciela z uczniem, podczas gdy odrabianie pracy domowej to samodzielna praca ucznia, która następnie jest tylko oceniana przez nauczyciela. Poddając art. 12 Karty Nauczyciela analizie, trzeba zwrócić uwagę na to, że nakazuje on nauczycielowi realizować program nauczania, co jest pierwszym widocznym ograniczeniem swobody nauczyciela. Kolejnym zawężeniem wolności jest wskazanie, że nauczyciel może wybierać tylko z tych metod, które są uznane przez współczesne nauki pedagogiczne. Jakkolwiek trudno stwierdzić, co miał na myśli ustawodawca używając w art. 12 ust. 2 Karty Nauczyciela słowa „uznanych”, to można domyślać się, że chodzi o te metody nauczania, które nie są we współczesnych naukach pedagogicznych kontestowane, a wywołują powszechną akceptację. „Wolność” nauczyciela wynikająca z omawianego przepisu jest w końcu ograniczona art. 22a ust. 1 i 6 ustawy o systemie oświaty, który nakazuje nauczycielowi przedstawić dyrektorowi program wychowania lub nauczania do danych zajęć edukacyjnych z zakresu kształcenia ogólnego na dany etap edukacyjny. Dyrektor może dopuścić dany program nauczania, ale dopiero po zasięgnięciu opinii rady pedagogicznej. Kolejnym ograniczeniem swobody nauczyciela jest nadzór pedagogiczny sprawowany na podstawie przepisów ustawy Prawo oświatowe (np. art. 60 ust. 7 i 8, art. 55 ustawy Prawo oświatowe). W końcu trzeba zwrócić uwagę na to, że przepis mówi tylko o swobodzie, a nie o wolności rozumianej jako dowolność wyboru metody i wyraźnych oraz licznych nakazach wynikających z treści regulacji. Trudno zatem zgodzić się z tezą, aby wykładnia przepisu skłaniała do przyjęcia, że nauczyciel nie podlega zasadzie legalizmu i co za tym idzie może nakładać na ucznia w ramach swojej swobody wyboru metody nauczania obowiązek odrabiania pracy domowej.

Poszukując roli i pozycji nauczyciela i szkoły w systemie prawa, należy przyrzeć się ustrojowym ustawom prawa oświatowego. Szkoły publiczne – do których uczęszcza najwięcej uczniów i którym z tego właśnie powodu poświęcona będzie niniejsza praca – zakładane są i prowadzone na podstawie art. 8 ust. 2 pkt 1, ust. 3 ustawy Prawo oświatowe. Zgodnie z tym przepisem szkoła publiczna może być prowadzona przez jednostkę samorządu terytorialnego. Niemniej art. 7 ust. 1 pkt 8 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. 2019 poz. 506 z późn. zm.) wymienia jako jedno z własnych zadań gminy zaspokojenie potrzeb wspólnoty samorządowej w zakresie edukacji publicznej. Art. 4 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. 2019 poz. 511 z późn. zm.) natomiast nakazuje, aby powiat wykonywał określone zadania publiczne o charakterze ponadgminnym m.in. w zakresie edukacji publicznej. Oznacza to, że w ramach zadań gminy obowiązkowe jest zapewnienie edukacji na poziomie podstawowym, natomiast samorząd powiatowy zobligowany jest do prowadzenia szkół ponadpodstawowych. W tym miejscu podnieść należy, że jednostki samorządu terytorialnego sprawują władzę publiczną i w związku z tym związane są zasadą legalizmu.

W ujęciu prawa administracyjnego szkoła prowadzona przez podmiot władzy publicznej jest zakładem administracyjnym, czyli wyodrębnioną jednostką organizacyjną, która otrzymuje do wykonania określony zestaw zadań publicznych od podmiotu administracji publicznej, który ją tworzy, i która z tego powodu pozostaje pod nadzorem tego podmiotu (Zimmermann, 2008, s. 111). Szkoła jest wyodrębnioną jednostką organizacyjną gminy lub powiatu, realizującą zadanie publiczne polegające na zapewnieniu edukacji dla wspólnoty samorządowej i pozostaje pod nadzorem zarówno organu ją zakładającego i prowadzącego, jaki i kuratorium oświaty. Szkoła publiczna zgodnie z art. 11 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. 2019 poz. 869 z późn. zm.) jest jednostką budżetową i nie posiada osobowości prawnej, co oznacza, że finansowo i prawnie uzależniona jest od jednostki samorządu terytorialnego, która ją prowadzi. Tym samym szkoła jest tylko wyodrębnioną jednostką realizującą zadania publiczne na rzecz podmiotu ją tworzącego i finansującego. Stanowi zatem element prawa publicznego administracyjnego, w związku z czym musi podlegać zasadzie legalizmu. W konsekwencji tego nauczyciel jako pracownik szkoły, podobnie jak urzędnik lub piastun organu, powinien działać na podstawie i w granicach prawa. Co oznacza, że w braku konkretnego przepisu prawa dane działanie nie może być podejmowane, w tym zmuszanie kogoś – nawet dziecka – do jakiegoś obowiązku.

Na tym tle warto przywołać art. 31 ust. 2 zd. 2 Konstytucji RP. Zgodnie z tym przepisem nikogo nie wolno zmuszać do tego, czego prawo mu nie nakazuje. Innymi słowy, z zasady tej wynika zakaz przymuszania innych osób do czynienia tego, co nie wynika z nakazów prawa powszechnie obowiązującego. Ta prosta zasada jest jedną z gwarancji wolności obywateli, chroni przed arbitralnym przymuszaniem ze strony podmiotów władzy publicznej, ale też innych osób do działań, które nie zyskały reprezentacji w przepisie prawa. Z perspektywy omawianej regulacji przy braku wyraźnego prawa regulującego prace domowe zmuszanie kogoś do ich odrabiania w oczywisty sposób narusza przywołany

przepis ustawy zasadniczej oraz zasadę legalizmu. Konsekwencje takiego stanu mogą godzić także w inne normy prawa i wysoko cenione wartości. Jak wynika z art. 31 Konwencji o Prawach Dziecka (Dz. U. 1991, nr 120 poz. 526), przyjętej przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 r., dziecko ma prawo do wypoczynku i czasu wolnego, do uczestniczenia w zabawach i zajęciach rekreacyjnych. Zbyt duża liczba prac domowych, szczególnie zadawanych w sposób niekontrolowany przez wielu nauczycieli, może całkowicie pozbawić dziecko tego prawa, sprawiając, że będzie ono spędzać czas wyłącznie w szkole i przy odrabianiu prac domowych w miejscu zamieszkania. Wyraźne jest wskazanie, że czas dziecka musi być podzielony między obowiązkiem nauki, który powinien być realizowany w szkole, a prawem człowieka, w tym dziecka, do wolności, prywatności i życia rodzinnego.

Ustawa zasadnicza w art. 47 gwarantuje każdemu człowiekowi, w tym dziecku, prawo do prywatności i życia rodzinnego. Nie można zatem prowadzić takiej rozszerzającej wykładni obowiązku nauki dziecka, która z jednej strony pozbawiałaby to dziecko konstytucyjnego prawa do prywatności i życia rodzinnego, a z drugiej – sprzecznie z innymi ustrojowymi regułami – zmuszałaby do bezpodstawnego świadczenia obowiązku w postaci odrabiania prac domowych. Nie można także przyjąć, że jakikolwiek podmiot władzy publicznej, w tym szkoła, uprawniony jest do reglamentacji czasu wolnego dziecka, a zatem prywatności jakiegokolwiek człowiekowi. Art. 47 ustawy zasadniczej poza prawem do prywatności mówi także, iż każdy ma prawo do ochrony życia rodzinnego. Trudno zaś mówić o życiu rodzinnym, jeśli dziecko zmuszone jest do odrabiania prac domowych i nie ma czasu na partycypację w życiu swojej rodziny, a często i tak w praktyce bywa. Przy okazji naruszane jest także prawo rodziców do wychowania własnego dziecka zgodnie z art. 48 zd. 1 Konstytucji RP. Prawo to jest szczególnie istotne, ponieważ zgodnie z art. 18 ustawy zasadniczej rodzina i rodzicielstwo znajdują się pod opieką Rzeczypospolitej Polskiej. Umieszczenie ochrony rodziny, ale i prawa do bycia rodzicami (rodzicielstwa) wśród fundamentalnych zasad ustroju wskazuje na rolę i znaczenie tej instytucji dla państwa. Znowu zestawienie obowiązku odrabiania prac domowych nie może być cenione wyżej niż prawo człowieka do bycia rodzicem. Ponadto prywatność i życie rodzinne podlegają ochronie prawa międzynarodowego. Warto w tym kontekście wskazać art. 7 Karty Praw Podstawowych Unii Europejskiej i art. 8 ust. 1 Europejskiej Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności. W takim świetle trzeba postawić pytanie o to, czy prace domowe mają podstawę prawną, na podstawie której mogą być zadawane, oraz czy podstawa ta pozwala ingerować w konstytucyjne prawa i wolności.

Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. 2020 poz. 910 z późn. zm.) w art. 98 ust. 1 pkt 17 i art. 99 pozwala nakładać na uczniów – za pomocą aktu prawa wewnętrznego, tj. statutu szkoły – obowiązki. Pierwsze, na co warto zwrócić uwagę, to relacja między tymi przepisami art. 31 ust. 3 zd. 1 Konstytucji RP, z czego wynika, że prawa i obowiązki względem obywateli można na obywatela nakładać tylko w drodze ustawy lub aktu prawa powszechnie obowiązującego wyższego rzędu (Banaszak, 2009, s. 176). Skoro z przepisu ustawy zasadniczej wyraźnie wynika, że tylko ustawodawca może regulować prawa i obowiązki wyłącznie

w drodze ustawy, to należy postawić pytanie, jakim prawem ustawodawca pozwala – i to w sposób zupełnie niekontrolowany – regulować obowiązki ucznia w drodze aktu prawa wewnętrznego (zakładowego, tutaj statutu szkoły).

Zimmermann (2008, s. 112–113) jest zdania, że „Istota władztwa zakładowego polega na tym, że organy zakładu administracyjnego mają prawo do jednostronnego, elastycznego i dość swobodnego kształtowania uprawnień lub obowiązków użytkowników zakładu, oczywiście tylko w zakresie odpowiadającym celom działania danego zakładu. Istota zależności zakładowej zaś polega na tym, że użytkownik zakładu poddaje się dobrowolnie lub jest poddany szczególnemu reżimowi prawnemu, wiążącemu się z celem działania danego zakładu. (...) Wynikają one [stosunki prawne – przyp. M.D.] albo bezpośrednio z ustawy (uczeń w szkole podstawowej), (...) z samej czynności podjętej przez przyszłego użytkownika (czytelnik w bibliotece) lub wyjątkowo także z mocy wyroku sądowego (więzień w zakładzie karnym, ...) władztwo administracyjne – dotyczy kwestii podstawowych związanych z samym funkcjonowaniem zakładu, jego organizacją i techniką świadczenia usług”. Tego fragmentu nie można rozumieć dosłownie jako wskazania, że z ustawy wynikają dla ucznia takie stosunki prawne, które zobowiązują go do podporządkowania się arbitralnym obowiązkom nakładanym przez władze zakładu administracyjnego w każdej sferze jego życia. Przeciwnie, kluczowe znaczenie mają wskazane przez Zimmermanna ograniczenia prawotwórcze. Prawo wewnętrzne ustanawia się wyłącznie do zapewnienia realizacji celu i prawidłowego działania danego zakładu. Zimmermann pisząc o obowiązku wynikającym z prawa wewnętrznego nie ma na myśli obowiązku, o jakim mowa w art. 31 ust. 3 zd. 1 Konstytucji RP. Obowiązek w rozumieniu prawa wewnętrznego ogranicza się wyłącznie do sfery organizacyjnej zakładu, więc takiej, która umożliwi jego funkcjonowanie i realizację celu, dla którego został powołany (Ruczkowski, 2013, s. 175–176). Przykładem może być obowiązek zachowania ciszy w bibliotece. Ale niedopuszczalne będzie zobowiązanie użytkownika tejże biblioteki aktem prawa wewnętrznego do przekazywania czy zakupu do niej książek lub wykonywania prac na jej rzecz albo też określonego zachowania po jej opuszczeniu. Tak samo prace domowe nie mają znaczenia dla organizacji i funkcjonowania szkoły, tym bardziej że odrabiane są poza szkołą i nie mają wpływu na jej funkcjonowanie.

W świetle tego warto spojrzeć jeszcze raz na art. 98 ust. 1 pkt 17 i art. 99 ustawy prawo oświatowe. W obu tych przepisach mowa jest o obowiązku. Trzeba tylko zapytać, czy chodzi o obowiązek z poziomu konstytucyjnego, więc ze sfery praw i wolności, czy chodzi o obowiązek w rozumieniu organizacyjnym, typowy dla aktów prawa wewnętrznego. Jeśli chodzi o art. 98 ust. 1 pkt 17 prawa oświatowego to nie powinno być wątpliwości co do tego, że chodzi o obowiązki w rozumieniu organizacyjnym, natomiast art. 99 ustawy Prawo oświatowe zawiera katalog obowiązków, które ewidentnie obejmują swoim zakresem wolności konstytucyjne. Zabieg taki wydaje się sprzeczny z art. 31 ust. 3 zd. 1 Konstytucji RP. Po pierwsze, w zakresie, w jakim tylko ustawodawcy przysługuje prawo ingerencji w prawa i wolności obywatelskie. Niezgodność przepisów wynika z tego, że ustawodawca deleguje prawo do regulacji obowiązków na inny podmiot, co jest niedopuszczalne. Po drugie, konkretyzacja obowiązku ma się odbyć nie na gruncie ustawy, ale statutu szkoły jako aktu prawa zakładowego.

Oprócz tego podnieść trzeba, że to właśnie z uwagi na art. 31 ust. 3 zd. 1 Konstytucji RP nie można przyjąć, iż katalog obowiązków, jakie szkoła ma obowiązek uregulować, w statucie szkoły na podstawie art. 99 prawa oświatowego jest otwarty. Przyjęcie bowiem, że szkoła może w sposób arbitralny i wręcz nieograniczony regulować obowiązki ucznia na podstawie tego przepisu, stanowiłoby podstawę do stwierdzenia, że art. 31 ust. 3 zd. 1 Konstytucji RP nie obowiązuje, przynajmniej części społeczeństwa. Działoby się tak, że to przepis zwykłej ustawy uchylałby normę ustawy zasadniczej, podczas gdy przecież powinno być na odwrót. W tym miejscu warto zauważyć, że problem obowiązku odrabiania prac domowych pojawi się tylko wtedy, gdy taka regulacja znajdzie się w statucie szkoły i będzie można rozważać jej legalność. Jeżeli natomiast taka regulacja nie znajdzie się w statucie, nauczyciel będzie zadawał pracę domową bez podstawy prawnej, a więc z naruszeniem zasady legalizmu.

Trybunał Konstytucyjny w wyroku z 11 stycznia 2000 r. (sygn. akt K 7/99) sformułował zasadę określoności prawa. Zgodnie z nią przepisy muszą być na tyle jasno sformułowane, aby podmiot będący ich adresatem mógł bez problemu ustalić, jakie konsekwencje poniesie w związku ze swoim działaniem. Z kolei wyrokiem z dnia 30 października 2001 r. (sygn. akt K 33/00) Trybunał, formułując zasady poprawnej legislacji, stwierdził, że organy państwa muszą traktować ludzi uczciwie, a prawo formułować w taki sposób, aby uniemożliwić nadużycie władzy publicznej. Jeśli przyjmie się, że art. 99 prawa oświatowego posiada otwarty katalog zachowań uczniów, które szkoła może normować w statucie, to wówczas jasne będzie, że przepis ten narusza zasady określoności prawa i przyzwoitej legislacji. Aby uregulować jakąś kwestię w jakimkolwiek akcie wewnętrznym, a takim aktem jest statut, potrzebny jest do tego przepis ustawy upoważniający do takiego działania, tak przynajmniej wynika z art. 93 ust. 2 zd. 1 Konstytucji RP. Skoro zaś z art. 99 prawa oświatowego nie można wyprowadzić większej ilości obowiązków niż te w nim wymienione bez naruszenia art. 31 ust. 3 zd. 1 Konstytucji RP, to nie można także w żadnym akcie prawa wewnętrznego uregulować dodatkowych obowiązków.

W końcu wskazać trzeba, że prace domowe nie mogą stanowić podstawy do oceny. Jak wynika z art. 44b ustawy o systemie oświaty ocenie podlegają tylko osiągnięcia edukacyjne ucznia. Nauczyciel zgodnie z tym samym artykułem ma z kolei obowiązek ograniczyć się przy weryfikacji tej wiedzy do obszaru określonego podstawą programową. Gdzie zatem jest miejsce na ocenę za pracę domową, skoro ta nie została uwzględniona w podstawie programowej i nie może być w świetle ustawy w ogóle przedmiotem jakiegokolwiek oceny? Odpowiedź na to pytanie jest jednoznaczna. W barku regulacji prawnych dotyczących prac domowych i ewidentnego określenia, co jest podstawą do oceniania, nie jest dopuszczalne wystawienie oceny za odrobioną lub nieodrobioną pracę domową. Nie można także przyjąć, że obowiązkowa praca domowa stanowi jeden ze sposobów weryfikacji osiągnięć edukacyjnych ucznia. Różnica między kartkówką, sprawdzianem czy odpytaniem ucznia a pracą domową jest ogromna i sprowadza się do czasu. Pracownik świadczący pracę ponad wymiar czasu jego pracy otrzymuje wynagrodzenie i ochronę dobowego czasu wypoczynku. Niedopuszczane jest, aby pracodawca zlecał pracownikowi ponad wymiar jego czasu pracy obowiązki służbowe,

ciągle, przez wiele miesięcy, które ma jeszcze realizować poza miejscem świadczenia pracy. A przecież tak jest w przypadku młodego człowieka – ucznia. Najpierw uczeń spełnia obowiązek szkolny poprzez uczestnictwo w zajęciach, a potem pod rygiorem sankcji zmuszony jest pracować także po opuszczeniu szkoły. Dziecko traktowane jest więc dużo gorzej niż człowiek dorosły.

Warto w tym kontekście przywrócić się stanowisku Rzecznika Praw Obywatelskich, który wystąpił do ministra edukacji narodowej z pismem w sprawie prac domowych. Czytamy w nim, że „(...) Rzecznik Praw Obywatelskich stoi na stanowisku, że nieuzasadnione jest twierdzenie, że zadawanie prac domowych jest sprzeczne z prawem. Ma ono długą tradycję w polskim systemie oświaty. (...) Ponadto, szkoła na podstawie art. 99 ustawy Prawo oświatowe ma prawo nakładać obowiązki na ucznia w statucie” (wystąpienie Rzecznika Praw Obywatelskich do Ministra Edukacji Narodowej z 21 stycznia 2019 r., znak pisma VII.501.68.2018.AT). Żaden z punktów art. 99 prawa oświatowego nie upoważnia nawet słowem do regulacji w statucie obowiązku odrabiania prac domowych. Zatem zupełnie niezrozumiała jest teza, że to z tego przepisu może wynikać uprawnienie do regulacji w statucie szkoły obowiązków innych niż wymienione w przepisie. Skoro ustawodawca wskazał tylko pięć obowiązków, które mogą być uregulowane w akcie prawa wewnętrznego, to dopuszczalna jest regulacja tylko tych obowiązków, a nie żadnego innego. Niepokojący jest fakt dopuszczenia regulacji obowiązku w akcie prawa wewnętrznego. Jak wskazano, budzi to istotne wątpliwości co do legalności tego przepisu w świetle art. 31 ust. 3 zd. 1 i art. 93 Konstytucji RP. Ponadto teza o dopuszczalności zadawania prac domowych na podstawie zwyczaju, a nie prawa, godzi w zasadę legalizmu.

Wydaje się, że najlepszym rozwiązaniem problemu byłoby rozpoczęcie merytorycznej debaty zmierzającej do ustalenia, czy prace domowe są w procesie edukacyjnym niezbędne, a następnie odzwierciedlenie jej wyników w przepisach rangi ustawowej z zachowaniem zasad prawidłowej legislacji. Dopiero taki stan zagwarantuje ochronę praw dziecka i ucznia oraz jeśli nie doprowadzi, to znacznie zbliży do zgodności szkolnej praktyki zadawania prac domowych z prawem powszechnie obowiązującym.

## Bibliografia

### Akty prawne

- Europejska Konwencja o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności*, sporządzona w Rzymie dnia 4 listopada 1950 r., zmieniona następnie Protokołami nr 3, 5 i 8 oraz uzupełniona Protokołem nr 2. Dz. U. 1993 nr 61 poz. 284.
- Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej*. Dz. U. 1997 nr 78 poz. 483 z późn. zm.
- Karta Praw Podstawowych Unii Europejskiej*. Dz. Urz. UE 2016/C 202/389.
- Konwencja o Prawach Dziecka*. Dz. U. 1991 nr 120 poz. 526.
- Ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego*. Dz. U. 2020 poz. 256 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela*. Dz. U. 2019 poz. 2215 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym*. Dz. U. 1990 nr 16 poz. 95.
- Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty*. Dz. U. 2020 poz. 1327 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym*. Dz. U. 1998 nr 91 poz. 578.

*Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych.* Dz. U. 2019 poz. 869 z późn. zm.  
*Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe.* Dz. U. 2020 poz. 910 z późn. zm.  
*Wyroku Trybunału Konstytucyjnego z 11 stycznia 2000 r., sygn. akt K 7/99.*  
*Wyroku Trybunału Konstytucyjnego z 30 października 2001 r., sygn. akt K 33/00.*

#### **Literatura**

- Banaszak, B. (2009). *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz.* Warszawa: Wydawnictwo C.H. Beck.
- Dobkowski, J. (2012). Prawo publiczne i polityka administracyjna. *Studia Prawnoustrojowe*, 18, 36–37.
- Garlicki, L. (2002). *Polskie Prawo konstytucyjne. Zarys wykładu.* Warszawa: Liber.
- Okoń, W. (1996). *Nowy słownik pedagogiczny.* Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Żak.
- Ruczkowski, P. (2013). *Koncepcja aktów (źródeł) prawa wewnętrznego w polskim prawie administracyjnym.* Kraków: Księgarnia Akademicka.
- Winczorek, P. (2008). *Komentarz do Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z 2 kwietnia 1997 r.* Warszawa: Liber.
- Zimmermann, J. (2008). *Prawo administracyjne.* Warszawa: Wolters Kluwer Polska.

## **HOMEWORK IN THE CONTEXT OF LAW**

### ***Abstract***

Giving students too much complex homework has become a significant social problem and the subject of ineffective activities of constitutional state authorities. In the light of the Constitution of the Republic of Poland, international agreements binding Poland, as well as national law, the school practice of giving homework seems unfounded and may even violate numerous legal norms.

**Keywords:** legislation, obligation, freedom, homework, internal law