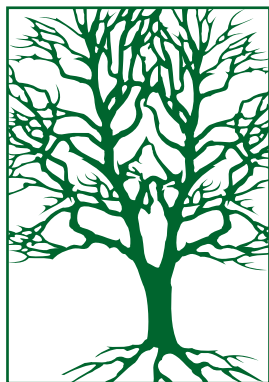




**Diagnostyka
pedagogiczna
i profilaktyka
w szkole
i środowisku
lokalnym**

pod redakcją Marii Deptuły





Diagnostyka pedagogiczna i profilaktyka w szkole i środowisku lokalnym

pod redakcją Marii Deptuły



Bydgoszcz 2004

Komitet Redakcyjny
Wojciech Tomasiak (*przewodniczący*), Adam Boratyński, Stanisław Kowalik,
Józef Kubik, Jolanta Mędelka, Dorota Skublicka (*sekretarz*)

Recenzenci
prof. dr hab. Andrzej Olubiński
prof. dr hab. Jan Śledzianowski

Redaktor
Grażyna Jarzyna

Projekt okładki
Artstudio
Grzegorz Klonowski

© Copyright by Wydawnictwo Akademii Bydgoskiej
im. Kazimierza Wielkiego, Bydgoszcz 2004

ISBN 83-7096-513-X

Wydawnictwo Akademii Bydgoskiej
im. Kazimierza Wielkiego
ul. Powstańców Wielkopolskich 2, 85-090 Bydgoszcz
tel./fax (052) 322 52 74, c. 321 61 66
e-mail: wydaw@ab.edu.pl www.wydawnictwo.ab.edu.pl
Rozpowszechnianie: tel. (052) 360 87 16, 340 09 42
Skład: Przedsiębiorstwo Marketingowe „LOGO”, tel. (052) 340 18 52
Druk: Dział Poligrafii AB, tel./fax (052) 341 20 45
Poz. 1021 Ark. wyd. 13

| Spis treści

Wstęp 7

Część pierwsza

Diagnostyka pedagogiczna w teorii i praktyce 9

STANISŁAW KAWULA

Sukces lub porażka w obliczu współczesnych nierówności społecznych
Od aberracji psychospołecznych ku normalizacji 11

URSZULA GRUCA-MIĄSIK

Zastosowanie technik systemowych w diagnozowaniu rodzin
i kandydatów na rodziców zastępczych 27

SYLWIA PIEKUT

Diagnozowanie umiejętności kooperacyjnych dzieci jedynych
w wieku przedszkolnym 46

MAŁGORZATA ZABŁOCKA

Diagnozowanie i wspomaganie rozwoju dzieci nieśmiałych 69

EWA DOMAGAŁA-ZYŚK

Wsparcie społeczne ze strony rówieśników jako warunek powodzenia
szkolnego uczniów gimnazjum..... 79

KRZYSZTOF ZAJDEL

Diagnostyka pedagogiczna w szkole i środowisku lokalnym 99

WIOLETTA JUNIK

Wybrane problemy diagnozy i pomocy dzieciom z rodzin
z problemem alkoholowym w Polsce 106

GRAŻYNA GAJEWSKA

Wsparcie społeczne dzieci i młodzieży gimnazjalnej oraz
wychowanków świetlic socjoterapeutycznych i domów dziecka 123

Część druga

Profilaktyka społeczna w badaniach i działaniach profilaktycznych	141
MARIA DEPTUŁA Psychoedukacja w procesie przygotowywania pedagogów do podejmowania zadań z zakresu profilaktyki społecznej	143
JOLANTA JARCZYŃSKA Wzory picia alkoholu wśród młodych Europejczyków. Prezentacja wyników badań z lat dziewięćdziesiątych XX wieku	166
ANDRZEJ MARGASIŃSKI Charakterystyka gminnych programów profilaktyki przeciwalkoholowej	182
BEATA BOCIAN, RENATA MATYSIUK Szkolny program profilaktyki – szansą spójności dla podejmowanych działań profilaktycznych	202
BEATA KISIO Zagrożenie uzależnieniami. Szkolne programy profilaktyczne	216
LIDIA HENDLER Pedagog szkolny wobec problemu wykorzystywania seksualnego dzieci	226
BEATA ZAJĘCKA Świat wartości wychowanków resocjalizowanych, na przykładzie Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego w Łękawie	235
ANNA ROŻNOWSKA Terapia twórczością jako profilaktyka stresu	244
ARKADIUSZ MARZEC, ANNA BANASIAK Rola i działalność Częstochowskiego Towarzystwa Profilaktyki Społecznej	256
O autorach	262

| Wstęp

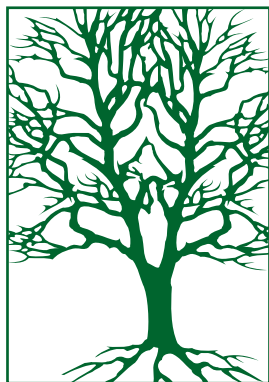
Zadaniem pedagogów jest między innymi tworzenie dzieciom i młodzieży warunków sprzyjających rozwojowi w szkołach, placówkach opiekuńczo-wychowawczych i środowisku lokalnym oraz udzielanie pomocy rodzinom, które z różnych względów nie realizują prawidłowo swoich funkcji.

Projektowanie działań profilaktycznych i niesienie pomocy rodzinom i jednostkom wymaga rzetelnej diagnozy obszaru, w którym mają być podejmowane działania. Tej problematyki dotyczą teksty zamieszczone w pierwszej części pracy. Obszary zagrożeń wskazano w rozdziale pierwszym. Rozdział drugi jest refleksją nad systemowym podejściem w diagnozowaniu funkcjonowania rodziny oraz przykładem wykorzystania tego podejścia w praktyce pedagogicznej. W rozdziale trzecim przedstawiono propozycję diagnozowania umiejętności kooperacyjnych dzieci w wieku przedszkolnym. Rozdział czwarty poświęcono diagnozowaniu nieśmiałości u dzieci oraz projektowaniu działań wspomagających ich rozwój. Znaczenie społecznych kompetencji jednostki oraz wsparcia otrzymywanego w środowisku rodzinnym dla rozwoju jednostki podjęto w rozdziale piątym. W rozdziale szóstym omówiono diagnostyczne zadania pedagoga szkolnego oraz przedstawiono przykład ich realizacji. Rozdział siódmy poświęcono analizie rozmiarów populacji dzieci wymagających pomocy z powodu występowania problemu alkoholowego w rodzinie. Zwracając uwagę na trudności w dokonywaniu precyzyjnych szacunków liczby tych dzieci i ocenianiu zasięgu niesionej im pomocy, sformułowano propozycje doskonalenia systemu ujawniania tych dzieci oraz niesienia im pomocy. Ostatni rozdział tej części pracy zawiera relację z badań empirycznych nad wsparciem społecznym dzieci i młodzieży gimnazjalnej oraz ich potencjalnych wychowawców. Wszystkie prezentowane w tej części techniki diagnostyczne mieszczą się w konwencji badań pozytywistycznych, służą więc do badań ilościowych.

W części drugiej zamieszczono teksty podejmujące różne aspekty działalności profilaktycznej w szkołach i środowisku lokalnym. Rozdział dziewiąty poświęcono roli psychoedukacji w przygotowywaniu pedagogów do podejmowania zadań z zakresu profilaktyki adresowanej do całej populacji dzieci i młodzieży w danym wieku, jak i do grup ryzyka. W rozdziale dziesiątym podjęto próbę scharakteryzowania zjawiska picia alkoholu przez młodzież polską, w porównaniu z młodzieżą w innych krajach europejskich, na podstawie wyników badań uzyskanych w ramach dwóch ogólnopolskich projektów badawczych, będących jednocześnie częścią badań prowadzonych jednocześnie w wielu krajach Europy. Problematykę przeciwdziałania używaniu substancji psychoaktywnych przez dzieci i młodzież oraz łagodzenia negatywnych następstw nadużywania alkoholu przez rodziców rozpoczyna analiza gospodarowania przez samorządy gminne środkami finansowymi, które zgodnie z prawem powinny być przeznaczone na działalność profilaktyczną. Zasady konstruowania szkolnych programów profilaktyki omówiono w rozdziałach dwunastym i trzynastym. W rozdziale czternastym przedstawiono zadania pedagoga w zakresie ochrony dzieci przed wykorzystywaniem seksualnym oraz pomagania tym, które doznały przemocy seksualnej. Profilaktyki adresowanej do grup ryzyka dotyczą też trzy ostatnie rozdziały tej pracy. W rozdziale piętnastym omówiono wyniki badań empirycznych nad zróżnicowaniem wychowanków ośrodka szkolno-wychowawczego oraz uczniów zasadniczych szkół zawodowych w zakresie uznawanych wartości i nakreślono główne cele oddziaływań resocjalizacyjnych umożliwiających powrót do społeczeństwa wychowankom ośrodka. Rozdział szesnasty zawiera charakterystykę metod terapii przez twórczość i kontakt z dziełami sztuki, a w rozdziale siedemnastym przedstawiono działalność jednego z lokalnych stowarzyszeń profilaktycznych.

Wszystkie teksty zawarte w tym tomie cechuje troska o doskonalenie praktyki pedagogicznej, zatem osoby zainteresowane problematyką diagnostyki pedagogicznej i profilaktyki zachęcam do lektury.

Maria Deptuła



część pierwsza

**Diagnostyka
pedagogiczna
w teorii
i praktyce**

Sukces lub porażka w obliczu współczesnych nierówności społecznych

Od aberracji¹ psychospołecznych ku normalizacji

Wbrew nieustannym „równościowym” deklaracjom i zapewnieniom, różnorodne formy nierówności społecznych są trwałym elementem życia społecznego w Polsce. Wydaje się nawet, że zjawisko to ciągle przybiera na sile. Zwiększa się także liczba rozmaitych źródeł nierówności. Według danych z rządowego *Raportu o stanie polskiej rodziny* z 1995 i 1998 roku wynika, iż niemal 35% rodzin znajduje się w sferze niedostatku, ubóstwa lub na jej pograniczu – poniżej minimum socjalnego, a nawet biologicznego. Większość szkół przestała przy tym spełniać swoje funkcje opiekuńcze (1998, s. 87 i in.). Na przykład w Reszlu w woj. warmińsko-mazurskim, na początku 2003 roku prawie co trzecie dziecko z rodzin bezrobotnych przychodziło do szkoły bez śniadania (Jurkin, 2003, s. 70). Natomiast szkolnictwo powszechne generuje od lat tak zwanych funkcjonalnych analfabetów (Kwieciński, 2002 b).

Nierówności społeczne występują w każdym społeczeństwie, są uwarunkowane niejako wielowiekową działalnością ludzką czy nawet jako

¹ Aberracja – łac. *aberratio* zbłądzenie, oddalenie, rozerwanie; *-delicti, -delictus vel impetus* – zbroczenie działania. Powstało od *aberro, -are, -avi, atum* oddalić się, zbłądzić, zmylić drogę (Plezia, 1999, t. 1, s. 7). Pojęcie to służy do określenia problematyki kontrowersyjnych zachowań i zjawisk w życiu zbiorowym, gdzie stopień (kryterium) identyfikowania zjawisk i zachowań jako aberracje (dewiacje) stanowi ogólnie pojęta norma typowości danego zachowania, norma jego zgodności z przyjętymi znaczeniami w danym kręgu kulturowym, norma pełnienia roli społecznej, norma stanu psychiki, norma funkcjonowania instytucji, norma kulturowych cech osobowości (wyglądu, ubioru, języka, wierzeń, systemu wartości i innych atrybutów). Rozumienie aberracji (dewiacji) jako naruszenia bądź też odchylenia od obowiązującego w danej grupie czy społeczności systemu norm współwystępuje zwykle z przypisywaniem obiektywnej charakterystyki zarówno tym normom, jak i aberracji (Olechnicki, Załęcki, s. 88-90).

wynik naturalnego prawa i walki o kształt swojej egzystencji. Stanowią źródło napięć społecznych, ale zarazem stanowią istotną i dynamizującą podstawę zmian i reform społecznych (ruchów społecznych, rewolucji). Stratyfikacja, jako wynik nierównej dystrybucji dóbr, tworzy odrębne klasy, warstwy lub nawet kasty społeczne, których członkowie różnią się między sobą pod względem kulturowym, organizacyjnym a głównie behawioralnym (Turner, 1998, s. 11). Możliwa jest mobilność osób w systemach demokratycznych, a istniejący tam podział bywa nieostry (na klasy średnie i wyższe), ale w systemach kastowych w jednym pokoleniu awans pionowy jest dla jednostki obecnie utrudniony i wręcz niemożliwy. Różnorodne podziały społeczne mają skłonności do utrwalania się (Sztompka, 2002, s. 332).

W socjologii nierówność postrzega się jako instrument do analizy społeczeństwa, które w sposób niejednakowy rozdziela to wszystko, co jest cenne dla człowieka (Turner, 1998, s. 109). Dotyczy to zwłaszcza nierówności dochodów, władzy, prestiżu i innych wartościowych dóbr (informacji, dzieł sztuki, przywilejów, darów), a nawet stosowania prawa. Dla pedagogów ważne jest przede wszystkim poznanie mechanizmów i barier prowadzących do nierówności społecznych oraz utrwalających rozwarstwienie społeczeństwa i jego grup. Dla młodych pokoleń istotne są szanse i możliwości przekroczenia zastanych rozwarstwień klasowych i innych, głównie poprzez aktywność własną, a nie tylko poprzez dziedziczenie, los czy wyjątkowe szczęście.

W systemach otwartych lub otwierających się, mobilność jest możliwa także poprzez pracę i wykształcenie. Stąd też w krajach zachodnich strategie edukacyjne i życiowe, jakie przyjmuje młodzież, z reguły polegają na chęci poprawienia swej pozycji klasowej, którą zapewnia rodzina, bądź o jej utrzymanie. Strategia ta została przyjęta w większości uniwersytetów amerykańskich: „ciężko pracujesz na studiach i przejmujesz się swoimi wynikami, ponieważ wiesz, że w dużym stopniu od wykształcenia zależy twój rodzaj pracy, dochody, prestiż i udział we władzy”. Ta zasada sprawdza się w większości przypadków, chociaż są od niej odstępstwa (brak szczęścia, nadużywanie władzy, korupcja, zła tradycja i dziedziczenie – na przykład kultury biedy).

Generowanie nierówności

Zakłada się dość powszechnie, że bariery życiowe współczesnej młodzieży – ich przemiany i zróżnicowanie w dobie transformacji – mają postać syndromu kumulujących się cech położenia: stanu zdrowia, sytuacji

materialnej, kulturowej, edukacyjnej czy też cech psychologicznych (Beck, 1986; 2002). Mają one z reguły postać dwubiegunową i dlatego ujmować je można w kategoriach nierówności społecznych. Dla pedagogów społecznych od lat użyteczna poznawczo stała się kategoria startu życiowego, społecznego, edukacyjnego i zawodowego dzieci i młodzieży, zwłaszcza pod względem zróżnicowania jego warunków (Kawula i in., 1998). Zróżnicowane warunki zauważyć można głównie w rodzinach i środowiskach kulturowo i socjalnie zaniedbanych, stanowiących obszary społecznego ryzyka (bezrobocie, bieda i bezdomność). Ich skutki uwidaczniają się między innymi w wyborze typu szkoły (niekiedy elitarnej, „kastowej” edukacji), rodzaju pracy, w korzystaniu z dóbr kultury, w stylu i jakości życia. Te rozliczne bariery są obecne w życiu każdego człowieka – umożliwiają niejednokrotnie wzrost szans życiowych młodego pokolenia – bądź też niweczą jego szanse rozwojowe (Kawula, 1999, s. 38; Kozakiewicz, 1993). Na ogół przewidywano, że transformacja systemowa na koniec XX w. w Polsce – rozumiana jako gwałtowna zmiana podstawowych składników tego systemu i eliminowanie innych, już utrwalonych – zakłada pozytywne jej skutki w układach globalnych, lokalnych i w indywidualnym życiu człowieka. Wiąże się z nią nadzieja na lepsze, pełniejsze i szczęśliwsze życie w różnych obszarach – zwłaszcza w rodzinie i środowisku życia. Jednak wstępna faza formowania się społeczeństwa transformacji niesie ze sobą wiele pułapek, działań żywiołowych i niekontrolowanych, które ze względu na rozszerzający się zasięg, są traktowane jako zagrożenia życia społecznego i relacji międzyludzkich (Kawula, 1999, s. 165). Obejmują one także, i przede wszystkim, rzesze wstępujących w dorosłe życie dzieci i młodzieży (Papież, Płukis, 1998; Pospiszyl, 2001).

Możemy mówić o problemach związanych z dynamiką elementów i układów (podsystemów społecznych), powodujących niejednokrotnie dysfunkcjonalność uznanych wcześniej instytucji społecznych. Wchodzą tutaj w grę takie zjawiska, jak np. kryzysy polityczne i ekonomiczne, dewastacje środowiska naturalnego, kryzysy instytucji edukacyjnych (w tym szkoły) i kulturalnych, dysfunkcjonalność rodziny jako instytucji życia osobistego i społecznego. Większe znaczenie socjalizacyjne mają obecnie coraz bardziej tak zwane relacje „z boku”, czyli rówieśnicze (Fatyga, Górniak, Zieliński, 2000; Dziecioł, 2002).

W wyniku skumulowanych napięć społecznych i konfliktów ujawniają się nierówności społeczne w różnych układach ludzkiego życia. W grę wchodzi tutaj nierówności na tle ekonomicznym, jak: sfera ubóstwa i niedostatku czy też nadmiernego bogacenia się, nierówności w dostępie do

dóbr natury kulturalnej, edukacyjnej, zdrowia, rekreacji i wypoczynku. Rozmijają się układy aspiracyjne grup ludzkich – zwłaszcza młodzieży. Pojawiają się rozmaite problemy związane z dyskryminacją grup religijnych, etnicznych, mniejszości seksualnych, a nawet płci i innych „obcych”. Uwidacznia się także w tym względzie niezасłużony awans materialny przedstawicieli władzy różnych szczebli czy też ich agresywne zachowania. Swój renesans na początku XXI w. osiągnął terroryzm i towarzyszące mu „chirurgiczne” akcje odwetowe współczesnych konkwistadorów. W Polsce okresu transformacji pojawiają się także nowe role oraz statusy społeczne. Są one podyktowane ścieraniem się różnych systemów wartości, opozycją i buntem przeciwko nowym wyłaniającym się warstwom niezасłużenie bogacącym się (*business classe*, szara strefa, korupcja, zamachy, przemyt, wymuszone okupy) – czy też wynikiem zawiedzionych nadziei młodych. Możemy tutaj mówić nie tylko o dewiacji w różnych jej formach, jako dolegliwych czy „egzotycznych” kwestiach społecznych, ale o zjawiskach natury patologicznej. Mamy tutaj na myśli na przykład przestępczość w różnych jej formach brutalizacji życia i wynikające z niej niskie poczucie bezpieczeństwa publicznego i indywidualnego, dewiacje psychiczne, różne odmiany sub- i kontrkultur młodzieżowych (między innymi sekt). Stąd bierze się też źródło oporu, buntu, jawnej opozycji i zjawiska „drugiego życia” w zakładach karnych i poprawczych, „fali w wojsku”, czy „dręczenie kotów” w szkole. W skrajnym przypadku w życiu społecznym i jednostkowym może dochodzić do stanu anomii, jako stanu o wyraźnym zachwianiu równowagi pomiędzy celami, które sobie zakładamy, a środkami i możliwościami ich osiągnięcia. Rodzi to chęć zdobycia środków szybko i nawet nielegalnie. Stąd biorą się głównie kradzieże, włamania i przestępczość zorganizowana w Polsce i innych krajach postmonocentrycznych Europy Środkowej, a także akcje zbrojne w rejonach Bliskiego Wschodu, Indonezji i „nadbogaty” USA – realizujących model swoistej „ewangelii obfitości”, a ostatnio także działań ku „kulturze” śmierci.

Jaka jest przyszłość świata?

Można więc rzec, iż w okresie przełomów (obecnie na progu XX i XXI wieku i trzeciego tysiąclecia) pojawiają się ogólniejsze refleksje na temat kształtu i perspektyw życia człowieka w układach grupowych czy jednostkowych, a także jego jakości, sensu i wartości.

W fundamentalnym opracowaniu Federico Mayora pt. *Przyszłość świata* (2001) znajdujemy ważne przesłanki dla formowania się ludzkiego życia

w XXI wieku. „Jeżeli XXI wiek ma przypieczętować nowe przymierze między narodami, ludami i obywatelami, zawarte aby zapobiec przemocy i wojnie, będzie musiał – naszym zdaniem – oprzeć się na **czterech umowach** (podkr. S.K.): społecznej, ekologicznej, kulturalnej i etycznej” (Mayor, 2001, s. 32).

Wyzwaniem społecznym i etycznym jest zwłaszcza odbudowa solidarności ludzkiej, podejmującej wysiłki na rzecz wykorzenienia biedy i zmniejszenia skandalicznych różnic rodzących rozpacz oraz wykluczenie swej egzystencji. Jest to tzw. prawo 4B (bogaci bogacą się – biedni biednieją). Dodajmy tutaj, iż nieustanne narastanie nierówności (tak zwane prawo „jednej piątej” – 20% bogatych, a 80% żyjących w niedostatku), powoduje ciągle poszerzanie się ludzi marginesu, bezrobotnych i bezdomnych („ludzi z lochu”). Część z nich, nie widząc dla siebie żadnych perspektyw, postanawia „wydać wyrok na siebie”, popełnić czyn samobójczy. Największym wyzwaniem czasów współczesnych jest przygotowanie gruntu dla nowej umowy społecznej na XXI wiek, opartej już nie na dyskwalifikacji coraz większej części ludzkości, lecz na coraz większym poszanowaniu godności i uzasadnionych aspiracji każdej istoty ludzkiej (Sztompka, 1999).

Czy wyzwanie to można zadekretować dla współczesnego świata choćby poprzez deklaracje podjęte przez tak zwane „Szczyty Świata” – ostatnio (2002) w Johannesburgu? Można jedynie uspokoić sumienie bogatych i nakreślić ramy oraz warunki nowej umowy społecznej. Natomiast inicjatywy w celu ich realizacji winny być podejmowane w układach regionalnych, lokalnych i indywidualnych. Naturalnie, te ostatnie winny być podejmowane poprzez społeczno-ekonomiczne programy wsparcia, np. *Erazmus*, *Support*, *Sokrates*, *Phare*, *Ajax*, *Comodus*, ale równocześnie realizowane przez ludzi w konkretnych środowiskach lokalnych i osoby „chcące” wyjść z własnego trudnego położenia (aby coś znaczyć i być – zarazem – Warzywoda-Kruszyńska, 2001, s. 7). Wiele cennych odniesień w tym względzie znajdujemy w koncepcjach filozoficznych oraz psychologii humanistycznej Ericha Fromma, które warto tutaj skrótowo omówić. Otóż Fromm opowiada się za przyjęciem – mimo wszystko – orientacji „biofilnej” w życiu, zwłaszcza wśród młodych pokoleń. Przeciwstawia jej orientację „nekrofilną”, nakierowaną na „zejście ku śmierci” (Olubiński, 1994, s. 8). Autor ów opowiada się także, ażeby w ciągu życia przyjąć dla siebie i innych orientację „być”, a w mniejszym stopniu orientację „mieć”. Te binarnie ujęte założenia egzystencji współczesnego człowieka mogą – chociaż z grubsza – ulepszyć i naprawić współczesny świat. Bowiem w innym przypadku (przy orientacji nekrofilnej i orientacji MIEĆ) mamy do czynienia ze społeczeństwem

„chorym” oraz „chorym” człowiekiem. Nadszedł czas, aby te komponenty ludzkiej egzystencji uzdrowić.

Dopóki więc ludzie końca XX wieku nie wytworzą nowych więzi (według wartości: wolność, miłość), nowych stosunków przynależności oraz nowych powiązań – będą czuć się zagubieni i osamotnieni, a taki stan z kolei może obfitować w różnego rodzaju dewiacje i zagrożenia. Przekształcenie tychże relacji międzyludzkich, również z pomocą wierzeń i religii – staje się nadzieją – zdaniem E. Fromma na „lepszy świat” w XXI wieku (1996). Jednak przełom XX i XXI wieku w skali globalnej i w różnych układach ludzkiego życia poddawany jest swoistej logice rozpadu. Federico Mayor, autor głośnego raportu pt. *Przyszłość świata* (2001), alarmująco ogłasza niebezpieczeństwo zrywania, rozpadania się podstawowych więzi międzyludzkich na progu XXI wieku. Jego zdaniem „Widmo krąży nad światem; widmo rozłączonego społeczeństwa. Każdy wiek wszelkich segregacji powoduje utratę swoistości społeczeństwa, pracy, rodziny, szkoły i ojczyzny” (Mayor, 2001, s. 13).

Zanikają takie wartości, jak zaufanie, lojalność, pewność umów o pracę, podobnie zresztą jak czasowość ludzkiej działalności. Praca nie przynosi już zbawienia: jeszcze tak niedawno, to ona tworzyła więź społeczną, a teraz – wraz ze swoją „świętą wykluczeń, marginalizacji, giętkości i nietrwałości” – staje się jednym z najpotężniejszych czynników jej niszczenia – dodaje autor.

To logika selektywnych doborów, ekskluzywnych przegrupowań, podziałów, dezagregacji i wyłączenia się z dotychczasowych wspólnot sprawia, że we wszystkich dziedzinach działalności *najlepsi* chcą już wyłącznie grać z *najlepszymi*, tak jak się już stało w sporcie wyczynowym czy w przemyśle rozrywkowym. Obejmuje ona teraz także tożsamość narodową, struktury rodzinne i szkolne. Instytucje ulegają rozkładowi, a odradzają się pod inną postacią w coraz to szybszym tempie i kształcie.

To właśnie często rodziny ulegają rozbiciu pod naciskiem „selektywnych doborów”. Pary małżeńskie stają się tymczasowymi zwierciadłami kruchych doborów społeczno-kulturowych, a małżeństwo staje się ulotne. Rodziny niepełne i ich surogaty mnożą się – stwierdza dalej F. Mayor. Oto dalsze przykłady na segregację i selektywny dobór w obszarze edukacji oraz osobistego życia człowieka na początku XXI wieku.

Otóż edukacja poddaje się takiej specyficznej logice, która zachęca uprzywilejowane klasy do izolowania swoich dzieci w dobrych szkołach, dobrych liceach i dobrych uniwersytetach oraz do globalizacji ich szans życiowych poprzez ponadnarodowe kariery szkolne i uniwersyteckie, zna-

zione piętnem edukacyjnej hiperelitarności i skrajnego konsumeryzmu. Jednocześnie powierza się edukacji narodowej smutne zadanie zarządzania szkolnymi niepowodzeniami i rozdawnictwem dyplomów zdewaluowanych na rynku pracy. Staje się ona kastową strukturą w układach lokalnych i szerszych – w tym międzynarodowych.

Mechanizmom i procesom tym podlegają też współczesne rodziny, nadal jako podstawowe komórki społeczeństw i społeczności. Kastowość w Polsce obejmuje na przykład koligacje rodzinne nowobogackich, gangsterów, polityków, i innych. W kulturze zachodniej, w tym w Polsce, dzieci zazwyczaj rodzą się i dorastają w rodzinie tradycyjnej, opartej na małżeństwie monogamicznym. Chociaż i w tym zakresie zachodzą widoczne przemiany. Wpływ rodziny na socjalizację wzajemną osób ją tworzących jest nadal przemożny, aczkolwiek na ogół korzystny, to jednak w wielu przypadkach bliski patologii (dzieci ulicy, przemoc seksualna, kazirodztwo *etc.* (Pospiszyl, 2001; Marzec-Holka, 1999). Są jednak kraje, w których coraz więcej potomstwa przychodzi na świat poza rodziną, jako legalnie zaakceptowaną grupą życia społecznego. Statystyki Unii Europejskiej wskazują, że w Europie w ostatnich dwudziestu latach dwuipółkrotnie wzrosła liczba dzieci pochodzących ze związków nieformalnych. W 1997 roku najwięcej takich dzieci urodziło się w Szwecji (54,1%), a najmniej w Grecji (3,5%). Średnio w krajach UE w roku 1997 było 25,3% dzieci urodzonych poza małżeństwem, a w 2000 już 30,1% („Forum”, 2001, s. 31).

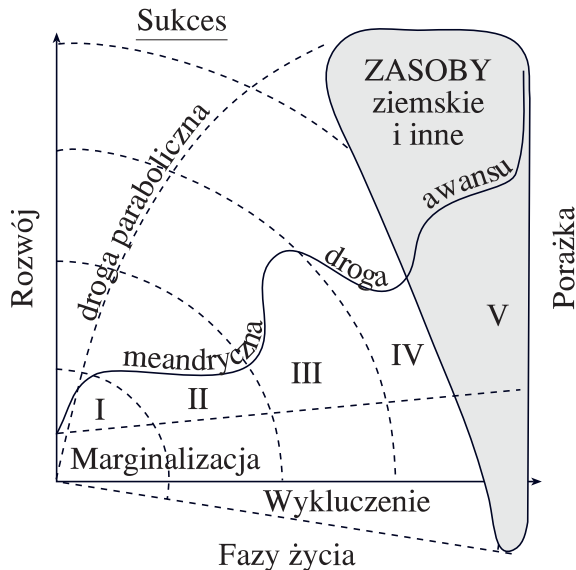
W państwach skandynawskich co drugie dziecko przychodzi dziś na świat w związku nieformalnym, a w Unii Europejskiej – już co czwarte. W Polsce co dziewiąte dziecko rodzi się poza małżeństwem. Publicyści uważają jednak, że konkubinaty jest rozwiązaniem alternatywnym tylko dla niewielkiej części polskiego społeczeństwa. Ich zdaniem: „w Polsce jest to zjawisko ograniczone do grupy młodych, wykształconych ludzi, którzy stanowią niewielki odsetek populacji”. W grę wchodzi także względy ekonomiczne – osoby z wykształceniem podstawowym czy zawodowym – czyli około 60% społeczeństwa, nie są w stanie dzisiaj przetrwać w pojedynkę (Nowakowski, 2002, s. 1).

Wątpliwości pedagogów rodzą się również wówczas, kiedy rozważa się podstawową tezę i wartości rodziny nuklearnej (mężczyzna, kobieta i ich dzieci) w procesie socjalizacji i wychowania potomstwa. Model ten został upowszechniony, a zarazem niezbywalny i niezastąpiony w wychowaniu młodych pokoleń. To psychologowie, antropologowie, socjologowie i pedagodzy uznali dość wcześnie rodzinę nuklearną za uniwersalną kategorię dla każdego ludzkiego społeczeństwa – tak przeszłego, obecnego, jak

i przyszłego (Jabłoński, Ostasz, 2001, s.154). W świetle rozległych dzisiaj danych empirycznych, teza ta winna być zweryfikowana także w odniesieniu do interesujących nas tutaj grup ryzyka z obszaru 3B. Temu zagadnieniu poświęciłem studium: *Mozaikowość i koloryt współczesnej rodziny*, „Kultura i Edukacja”, 2003, nr 1. Rodzina przyszłości, to przede wszystkim sfera „racjonalnego wyboru”.

Sukces i marginalność

Zachodzące w zaawansowanym już etapie zjawiska i procesy społeczne polskiej transformacji ilustruje najlepiej arytmiczny model awansu lub



Schemat 1. Arytmiczny model sukcesu lub porażki w cyklu życia

- Legenda: *kręgi życia* – I Układy lokalne – w tym rodzinne
 II Układy glokalne – także „małe ojczyzny”
 III Układy kontynentalne np. Unia Europejska
 IV Układy globalne
 V Układy pozaziemskie, kosmos

Źródło: opracowanie własne na podstawie E. Tarkowskiej (1999, s. 343-360)

upadku (wykluczenia) zwłaszcza młodego pokolenia. Pomysł powstał z inspiracji tekstu E. Tarkowskiej pt. *Spoleczeństwo różnych rytmów życia. Przypadek Polski na tle tendencji globalnych*.

Model ten wyjaśnia procesy i mechanizmy psychospołeczne osób lub grup ludzkich, które można ulokować w różnych miejscach społecznej i indywidualnej stratyfikacji: schemat ukazuje cztery drogi awansu (dostępu) do zasobów bio-socjo-kulturowych naszego globu – odnoszące się do pięciu rozszerzających się kręgów życia. Dostępność pełną obrazuje paraboliczna (normalna) droga awansu i dostępu – przynależna nielicznym (prawo 20 i 80). Droga w kształcie meandrycznym dotyczyć może przede wszystkim „klas średnich” w większości krajów wysoko rozwiniętych oraz jednostki z krajów rozwijających się. W społeczeństwach przetrwania także ta droga jest dla nielicznych.

Różnorodne bariery blokujące dostępność do zasobów (także kultury, zdrowia, rekreacji i wypoczynku czy też edukacji różnych szczebli) są znane od dawna. W sposób syntetyczny przedstawił to już Mikołaj Koza-kiewicz w pracy: *Bariery awansu poprzez wykształcenie* (1973). Są to – aktualne do dzisiaj następujące przeszkody lub czynniki indywidualnego awansu – bariery:

- ekonomiczne,
- demograficzne,
- przestrzenne i regionalne,
- psychologiczne (mentalne),
- ideologiczne (polityczne),
- kulturowe,
- szkolno-oświatowe (system i ustrój szkolny),
- płci.

Są one aktualne także dzisiaj w dobie jednoczącej się Europy, a także w regionach i krajach będących na różnych etapach rozwoju (Mayor, 2001). Współczesny reformator systemów edukacyjnych J. Delors ujmuje główny sens w czterech filarach i funkcjach założonych. Według niego współczesna szkoła winna głównie – uczyć, aby:

- wiedzieć,
- przygotować do działania,
- przygotować do współżycia,
- być (1998, s. 85).

Założenia te dokładnie analizuje Andrzej de Tchorzewski (2002, s. 25-26).

Pedagogów społecznych najbardziej niepokoją dwie inne drogi, dystansujące biografie ludzkie, ich aspiracje i plany życiowe; hamujące awans

i warunki egzystencji grup ludzkich, regionów lub/i krajów niezdolnych do samodzielnego rozwoju, a podlegające procesom negatywnym, selekcyjnym. Jest to droga i mechanizm wykluczania społecznego, grupowego i indywidualnego – także poprzez system oświatowy (Kwieciński, 2002 a) oraz droga i mechanizm marginalizacji bio-socjo-kulturowej jednostek lub całych grup ludzkich, a także regionów (Giermanowska, 2001; Kowalak, 1998).

Zgodnie z ukazanymi wcześniej danymi i analizami szczegółowymi z obszaru 3B (głównie biedy i bezrobocia), rozmiary ilościowe w tym względzie mogą być ustalone tylko szacunkowo. Trendy zmierzają ku poszerzaniu się zjawisk marginalizacji (te marginesy – niestety – powiększają się), a ludzie, w dobie globalizacji („jednej ogromnej wioski”), podlegają na początku XXI wieku, w coraz większym obszarze wykluczaniu. Dotyczy to zwłaszcza bezpośredniego uczestnictwa w III, IV i V rodzaju układów współczesnego świata. Te negatywne procesy i stany osłabia telewizja oraz łączność telefoniczna czy internetowa. Jednak są obszary i enklawy ludzkiej egzystencji, np. w Polsce, w których życie codzienne, ewentualnie odświętne ogranicza się jedynie do układów lokalnych (zob. „spirala upadku” – Kawula, 2002, s.145). Całe grupy bezrobotnych, w tym także młodzieży, z racji likwidacji dużych zakładów pracy – zostały „wykupione” wraz z budynkami. Są niejako do nich przywiązane bez możliwości migracji i mobilności. Tak jest z zasiedzonymi już w wykupionych mizernych mieszkaniach pracownikami byłych PGR-ów, rodzinami w śląskich familokach czy mieszkańcami enklaw biedy, np. we Włocławku, Grudziądzu, Łodzi i Wałbrzychu („biedaszyby”).

Nasza polska i europejska polityka społeczna, edukacyjna oraz socjalna może racjonalnie złagodzić i uruchomić mechanizmy „przekraczania” kolejnych kręgów kulturowych, tak ażeby złagodzić mechanizmy marginalizacji i społecznego czy indywidualnego wykluczenia. Człowiekowi zmarginalizowanemu możemy pomóc poprzez danie wędki i nauczenie łowienia ryb. W przypadku wykluczenia, punktem wyjścia jest danie mu nadziei, iż jest szansa (i sens) na dalsze życie.

Jak być może?

Strategią – głównie poprzez edukacyjne środki – winno stać się założenie, aby młode pokolenia przygotować do wyjścia ze swych układów lokalnych. Teza ta jest w opozycji do fundamentalnego założenia pedagogiki społecznej, tj. „przekształcania własnego środowiska siłami tego środowiska” – ale obecnie należy ją zrewidować, rozszerzając je na poza-

lokalne układy współczesnego życia. Stąd też nadal obowiązuje nas wyzwanie na XXI wiek, iż edukacja to instrument „przekraczania granic” (obecnych, wszelkich).

Tym też wyzwaniom i zadaniom mogą być pomocne rozważania dotyczące wspólnie rozumianej pomocniczości i wsparcia społecznego osób, grup i środowisk ludzkich. Zwłaszcza pożyteczne mogą być zarysowane modele wsparcia, oparte na podmiotowości ich uczestników (głównie model kwadropolowy i pentagonalny – Kawula, 2002, s. 89-90). Takie też było główne przesłanie niniejszego opracowania o pomocniczości i wsparciu społecznym (*social support*) w odniesieniu do tzw. obszarów 3B (bieda, bezrobocie, bezdomność). Moim zdaniem: Spośród najważniejszych wyzwań na wiek XXI pozostają nadal kwestie socjalnych nierówności społecznych – zwłaszcza zahamowania wzrostu różnych odmian biedy, prowadzących z reguły do spirali upadku. Osiągnięcie tego celu może odbyć się też z udziałem działalności pedagogicznej, a nie tylko poprzez mechanizmy ekonomiczne. Formy działań społeczno-pedagogicznych, zwłaszcza w środowisku lokalnym oraz w układach globalnych, sprzyjać mogą także poczuciu bezpieczeństwa socjalnego człowieka i jego rodziny w dobie współczesnej (2002, s. 145 i dalsze).

Na temat czynników powodujących rozwój i wychowanie współczesnego człowieka są nadal podzielone stanowiska. W wieku XX byliśmy przyzwyczajeni do sprawczej roli wychowania w tym zakresie. Jednak w tym obszarze wyzwań na XXI wiek pojawiają się bardzo poważne wątpliwości i wręcz sceptycyzm, co do roli wychowania czy inżynierii społecznej w rozwoju ludzkości. I tak, Francis Fukuyama „rozlicza” w sposób radykalny nikłą efektywność form celowych (totalnych) oddziaływań nastawionych na „poprawienie” ludzkiej natury. Jego zdaniem: „Niewykluczone, że narzędzia XX-wiecznej inżynierii społecznej – począwszy od psychoanalizy i wychowania (socjalizacji) dzieci, a na agitacji, propagandzie i obozach pracy skończywszy – były po prostu zbyt prymitywne, żeby zmienić owo naturalne podglebie ludzkiego postępowania” (Fukuyama, 2000, s. 15). Według tego autora decydujące o losach ludzkich w XXI wieku czynniki, to: rewolucja informatyczna i biotechnologia. Czyżby zatem pojawiła się nowa uniwersalna recepta czy utopia odnośnie do formowania i ulepszenia człowieka w XXI wieku?

Jednak zdaniem Petera Singera trzecią najistotniejszą podstawą do sprzeciwu wobec rodzącego się genetycznego „supermarketu” jest to, że zagraża on demokratycznemu ideałowi równości szans. Oczywiście w kraju, w którym istnieją wyraźne różnice w zamożności, przekonanie, że wszyscy mają rów-

ne szanse, jest przekonaniem mitycznym; bogaci rodzice i bez inżynierii genetycznej mogą bowiem już na starcie zapewnić swoim dzieciom znaczną przewagę w wyścigu po sukces. Trudno pogodzić się jednak z wizją przyszłości, w której bogaci mogą kupić sobie piękne, mądre i zdrowe dzieci, a ubodzy – skazani na odwieczną loterię genową – zostają coraz bardziej z tyłu. Gdyby doszło do tego, że różnice w zamożności przekształcają się w nierówność genetyczną, zegar historii cofnąłby się o stulecia, do epoki sprzed walki z przywilejami arystokracji. Bogaci mieliby szansę włączenia korzyści, jakie daje majątek, w geny własnego potomstwa. Potomstwo bogatych poza wszystkimi przywilejami, które już teraz mają dzieci majątnych rodziców, dostawałoby dodatkowo korzyści wynikające z najnowszych osiągnięć inżynierii genetycznej. Ci ludzie byłiby bogatsi, żyliby dłużej i odnosili więcej sukcesów niż ubodzy i przekazywali te przewagi swoim dzieciom, które z kolei korzystałyby z coraz nowszych, bardziej wyszukanych – i droższych – technik genetycznych. Wolny rynek w zakresie doskonalenia genetycznego powiększałby zatem lukę między najwyższymi a dolnymi warstwami społeczeństwa, podważał wiarę w równość szans i zamykał „kłapę bezpieczeństwa” awansu społecznego (Singer, 2001, s. 12). Kwestie te stały się już przedmiotem spekulacji ekonomicznych, a zwłaszcza obiektem zatroskania moralistów i etyków (Tischner, 1994).

Pedagodzy społeczni nie podzielają tak pesymistycznej perspektywy widzenia efektów swej pracy i nadal podtrzymują wiarę w sens swej obecności i działalności. Niektóre wymienione tutaj kwestie – zwłaszcza w obszarze życia socjalnego, kulturalnego czy edukacyjnego – mogą być bowiem „łagodzone” poprzez wzajemną pomocniczość bezpośrednią osób i instytucji oraz środowiska *stricte* wychowawczego, a także sieci wsparcia, na które może liczyć jednostka, grupa czy konkretne środowisko lokalne. Ten nurt „ugodowości” pedagogicznej przejawiał się także w opracowaniach szczegółowych, opublikowanych już w XXI wieku (np. Trempała, Cichosz, 2001). Nawiązują one głównie do wcześniejszych koncepcji badawczych Ireny Jundziłł nad organizowaniem środowiskowego systemu opieki i wychowania w miejskim osiedlu mieszkaniowym „Zaspa” w Gdańsku (Jundziłł, 1983, s. 78). To właśnie także bieda, ubóstwo, bezrobocie czy bezdomność przedstawia się w kategoriach serii szczegółowych relacji (lokalnych), a nie refleksji ogólniejszych. A szkoda!

Na koniec warto jeszcze wrócić do koncepcji nowej umowy społecznej Federico Mayora i jej czterech podstawowych filarów, których realizacja będzie możliwa także z udziałem nowo ujętej edukacji i nauk pedagogicznych. Zdaniem F. Mayora, jeżeli XXI wiek ma przypieczętować nowe

przymierze między narodami, ludami i obywatelami, będzie musiał się oprzeć na czterech umowach: społecznej, ekologicznej, kulturowej i etycznej (2001, s. 32). Absolutnym priorytetem będzie zapobieganie przemocy i wojnie, wykorzenienie narastających nierówności – poprzez eliminację biedy oraz osłabienie skandalicznych różnic egzystencyjnych, rodzących obecnie rozpacz i wykluczenie indywidualne lub grupowe człowieka przełomu wieków. Być może znikną wtenczas państwa i narody zdolne jedynie do przetrwania, a nie do rozwoju, do kreowania swej przyszłości (Kawula, 2001).

Kwestie te analizują w obszernej pracy autorzy Polacy: *Wymiary życia społecznego. Polska na przełomie XXI wieku*, (red.) M. Marody, Warszawa 2001. Na szczególną uwagę zasługuje studium Jacka Kochanowicza, który mówi o „nowym pesymizmie” w opisywaniu i rozwiązywaniu trudnych kwestii społecznych w XXI wieku (zwłaszcza nierówności społecznych i patologii oraz różnorodnych aberracji psychospołecznych). „Merytoryczne powody pesymizmu to porażka „inżynierii społecznej” – i to nie tylko utopijnej (co po doświadczeniach totalitaryzmu nikogo nie dziwi), ale i cząstkowej – w radzeniu sobie z różnymi zjawiskami, które same są w znacznej mierze produktem działań społecznych. Należą do nich procesy w oczywisty sposób patologiczne, przy czym lista ich może być dowolnie długa: wspomniane już narastanie biedy i wykluczenia społecznego, rozprzestrzenianie się AIDS, międzynarodowy handel narkotykami, terroryzm, lokalne krwawe konflikty i inne. Obok tego są i procesy, które same przez się nie mają negatywnego charakteru, ale rodzą wieloznaczne skutki – mam tu na myśli przede wszystkim szeroko pojęty postęp technologii, który obok oczywistych dobrodziejstw niewątpliwie przyczynia się do bezrobocia, stwarza zagrożenia ekologiczne (Czarnobyl) oraz wywołuje najrozmaitsze wątpliwości etyczne (genetyka). Pesymiści uważają, że ani reformatorskie działania w skali poszczególnych państw (w szczególności państwo opiekuńcze), ani porozumienia międzynarodowe na rzecz zapobieżenia konfliktom czy pomocy dla Trzeciego Świata, w gruncie rzeczy nie są w stanie wiele zrobić, mało tego, same często bywają bardziej częścią problemu, aniżeli drogą jego rozwiązania.

Wreszcie, do powodów pesymizmu należy odnotowywany przez wielu obserwatorów swoisty kryzys nowoczesnej demokracji. Kryzys ten ujawnia się na wielu poziomach życia społecznego. „Na poziomie lokalnym jest to atrofia zaangażowania jednostek w życie publiczne, wynikająca ze zbyt daleko posuniętego indywidualizmu i spadku wrażliwości na dobro wspólne. Na poziomie ogólnospołecznym, korupcja polityczna i spadek

autorytetów, zarówno przywódców (podejrzewanych wszędzie o kierowanie się osobistym interesem), jak i instytucji, przekształcenie się areny politycznej w swoiste widowisko telewizyjne, sterowane przez speców od *public relations* i marketingu, niska frekwencja wyborcza, a zarazem rosnąca popularność populistycznych ruchów o skrajnym charakterze” (Kochanowicz, 2002, s. 479-480).

Równocześnie pod znakiem zapytania stają aktualne i przyszłe działania represyjne i resocjalizacyjne instytucji naprawczych. W tym względzie przeważa raczej pogląd o micie, aniżeli o ich skuteczności założonej. Zob. *Mit represyjności albo o znaczeniu prewencji kryminalnej*, (red.) J. Czapka, H. Kury, Zakamycze, Kraków 2001.

Bibliografia

- Bauman Z. (1998), *Zbędni, niechciani, odrznięci - czyli o biednych w zamóznym świecie*, „Kultura i Społeczeństwo”, nr 1
- Beck U. (1986), *Risikogesellschaft*, JUVENTA, Frankfurt am Main
- Beck U. (2002), *Społeczeństwo ryzyka. W drodze do innej rzeczywistości*, Wyd. Scholar, Warszawa
- Delors J. (1998), *Edukacja. Jest w niej ukryty skarb*, Raport dla UNESCO na XXI wiek, Warszawa
- Domański H. (2002), *Ubóstwo w społeczeństwach postkomunistycznych*, Wyd. Instytut Spraw Publicznych, Warszawa
- Dzięcioł B. (2002), *Poza kontrolą. Funkcjonowanie kontroli społecznej wobec dziecka w wielkim mieście*, GARMOND, Poznań
- Fatyga B., Górniak K., Zieliński P. (2000), *Społeczny świat drugiego elementarza: prezentacja wyników badań ewaluacyjnych programu profilaktycznego*, Wyd. Toret, Warszawa
- Fromm E. (1996), *Zdrowe społeczeństwo*, PIW, Warszawa
- Fukuyama F. (2000), *Wielki wstrząs: natura ludzka a odbudowa porządku społecznego*, Wyd. Politeja, Warszawa
- Giermanowska E. (2001), *Między karierą a bezrobociem*, [w:] *Normalność i normalka*, (red.) B. Fatyga, A. Tyszkiewicz, Wyd. OBM, Warszawa
- Hofstede G. (2000), *Wszyscy używamy tam – tamów*, „Wprost”, nr 32
- Jabłoński D., Ostasz L. (2001), *Zarys wiedzy o rodzinie, małżeństwie, kohabitacji i konkubinacie. Perspektywa antropologii kulturowej i ogólnej*, Wyd. Adiaphora, Olsztyn
- Jundziłł I. (1983 a), *System wychowania w dużym mieście*, WSiP, Warszawa

- Jundziłł I. (1983 b), *Środowiskowy system wychowawczy w mieście*, WSiP, Warszawa
- Jurkin B. (2003), *Sytuacja dzieci z rodzin dotkniętych bezrobociem w Reszlu*, Praca magisterska UWM w Olsztynie
- Kawczyńska-Butrym Z. (red.) (2001), *Mieszkańcy osiedli byłych pegeerów o swojej sytuacji życiowej*, Wyd. UWM, Olsztyn
- Kawula S. i in. (1998), *Pedagogika rodziny. Obszary i panorama problematyki*, Wyd. Adam Marszałek, Toruń
- Kawula S. (1999), *Człowiek w relacjach socjopedagogicznych. Szkice o współczesnym wychowaniu*, Wyd. Akapit, Toruń
- Kawula S. (2001), *Spółeczeństwo zdolne do rozwoju – nowa kategoria pedagogiki społecznej*, „Kultura i Edukacja”, nr 3-4
- Kawula S. (2002), *Pomocniczość i wsparcie. Kategorie pedagogiki społecznej*, Wyd. Kastalia, Olsztyn
- Kowalak T. (1998), *Marginalność i marginalizacja społeczna*, Wyd. Elipsa, Warszawa
- Kozakiewicz M. (1973), *Bariery awansu poprzez wykształcenie*, Wyd. Instytut Wydawniczy CRZZ, Warszawa
- Kozakiewicz M. (1993), *Wychowanie do demokracji w okresie wielkiej zamiany w Polsce*, „Kwartalnik Pedagogiczny”, nr 2
- Kwieciński Z. (2002 a), *Bezbronni. Odpad szkolny na wsi*, wyd. II, Wyd. Edytor, Toruń
- Kwieciński Z. (2002 b), *Nieuniknione? Funkcje alfabetyzacji w dorosłości*, Wyd. UMK, Toruń – Olsztyn,
- Kwieciński Z. (2002 c), *Wykluczanie*, Wyd. UMK, Toruń
- Marzec-Holka K. (1999), *Nieletni przestępcy czynów karalnych przeciwko życiu i zdrowiu. Resocjalizacja czy fikcja*, [w:] *Psychospołeczne uwarunkowania zjawisk dewiacyjnych wśród młodzieży w Polsce*, (red.) H. Machel, K. Wszeborowski, Wyd. UG, Gdańsk
- Mayor F. (2001), *Przyszłość świata*, Wyd. Fundacja Studiów i Badań Edukacyjnych, Warszawa
- Mosiek P. (2001), *Typy osobowościowe bezrobotnego. Jednostkowy i rodzinny wymiar jego egzystencji*, „Edukacja Ustawiczna Dorosłych”, nr 4
- Nowakowski M., *Za biedni na naukę*, „Gazeta Wyborcza”, 29.08.2002
- Olechnicki K., Załęcki P. (1999), *Encyklopedia socjologii*, Wyd. UMK, Toruń
- Olubiński A. (1994), *Ericha Fromma koncepcja życia „po ludzku”*, Wyd. UMK, Toruń

- Papież J., Płukis A. (red.) (1998), *Przemoc dzieci i młodzieży w perspektywie polskiej transformacji ustrojowej*, Wyd. Adam Marszałek, Toruń
- Plezi M. (red.) (1999), *Słownik łacińsko-polski*, tom. 1, PWN, Warszawa
- Pospiszyl I. (2001), *Razem przeciwko przemocy*, Wyd. Żak, Warszawa
- Saiger H. (1999), *Od pracy zarobkowej do społeczeństwa obywatelskiego*, „Deutschland”, nr 6
- Singer P., *Wyścig po pawii ogon*, wywiad „Gazeta Wyborcza”, 17-18.02.2001
- Stankiewicz L. (2002), *Zrozumieć bezdomność. Aspekty polityki społecznej*, Wyd. UWM, Olsztyn
- Sztompka P. (red.) (1999), *Imponderabilia wielkiej zmiany. Mentalność, wartości i więzi społeczne czasu transformacji*, PWN, Warszawa-Kraków
- Sztompka P. (2002), *Socjologia. Analiza społeczeństwa*, Wyd. „Znak”, Kraków
- Tarkowska E. (1999), *Spółeczeństwo różnych rytmów życia. Przypadek Polski na tle tendencji globalnych*, [w:] *Imponderabilia wielkiej zmiany. Mentalność, wartości i więzi społeczne czasu transformacji*, (red.) P. Sztompka, PWN, Warszawa
- Tarkowska E. (red.) (2000), *Zrozumieć biednego. O dawnej i obecnej biedzie w Polsce*, Wyd. Typografia, Warszawa
- de Tchorzewski A. M. (2002), *Edukacja wobec problemów transformacji, integracji i globalizacji*, [w:] *Etos pedagogów i edukacji wobec problemów globalizacji*, (red.) U.Ostrowska, A.M. de Tchorzewski, Wyd. Akademii Bydgoskiej i UWM, Bydgoszcz – Olsztyn
- Tischner J. (2004), *Myślenie według wartości*, Znak, Kraków
- Trempała E., Cichosz M. (red.) (2001), *Funkcjonowanie i kierunki rozwoju pedagogiki społecznej w Polsce: (prezentacja ośrodków akademickich)*, Wyd. Wszechnica Mazurska, Olecko
- Turner J. (1998), *Socjologia: podstawowe pojęcia i ich zastosowanie*, Wyd. Zysk i S-ka, Poznań
- Warzywoda-Kruszyńska (red.) (2001), *Lokalne strategie przeciwdziałania bezrobociu i biedzie*, Wyd. UŁ, Łódź
- Wymiary życia społecznego. Polska na przełomie XX i XXI wieku*, (2002) (red.) M. Marody, Wyd. Naukowe Scholar, Warszawa

Zastosowanie technik systemowych w diagnozowaniu rodzin i kandydatów na rodziców zastępczych

Problematyka systemów rodzinnych

Systemowe spojrzenie na rodzinę, także zastępczą, każe postrzegać ją nie jako luźny zbiór jednostek, ale jako zwarty system charakteryzujący się specyficznymi relacjami, granicami, podsystemami, określoną dynamiką, specyficzną strukturą, systemem ról, władzy i kontroli. Każda rodzina posiada swoje specyficzne sposoby porozumiewania się i swoją specyficzną kulturę, opartą na doświadczeniach poprzednich pokoleń, mitach rodzinnych i innych. Wypracowuje sobie własne sposoby osiągania różnych celów, zmagania się z trudnymi sytuacjami, tworzy przymierza i koalicje. Jednocześnie rodzina stanowi podsystem większych systemów (miasta, dzielnicy, środowiska, narodu). Istnieją liczne i złożone zależności między rodziną i szerszym otoczeniem oraz pomiędzy poszczególnymi elementami systemu rodzinnego.

W tradycyjnym ujęciu rodzina postrzegana była jako zbiór jednostek, osób żyjących wspólnie, pomiędzy którymi istnieją dynamiczne zależności, ale na ogół rozpatrywane były one w kategoriach linearnych: przyczynowo-skutkowych. Orientacja systemowa proponuje inny, szerszy sposób ujmowania jednostki, stawia pytania nie tylko o to, w jaki sposób inni wpływają na osobę, ale także, w jaki sposób zachowania danej osoby wpływają na innych w danej grupie rodzinnej. Wiąże się to z założeniem, że jednostka jest elementem licznych systemów i podsystemów, podlegającym z tego tytułu określonym uwarunkowaniom, których pomijanie musi czynić poznanie niedoskonałym. Spojrzenie na system rodzinny z metodologicznej perspektywy ogólnej teorii systemów doprowadziło do wielu nowych odkryć, przede wszystkim na gruncie psychoterapii (nowe szkoły i techniki terapeutyczne), jak również w obszarze badawczym (nowe modele i narzędzia).

System rodzinny określa się jako zorganizowany, trwały, samoreproduktywny oraz wolno rozwijający się wzór ludzkich zachowań zgrupowanych jako role (dziecko, dziadek), struktury (diada rodzicielska, zespół rodzeństwa) oraz funkcje (podejmowanie decyzji, kierownictwo) (Bloch, 1984, s. 390). Warto wyróżnić najważniejsze cechy, jakimi charakteryzuje się system, na przykład rodzina. Do najważniejszych z nich należą: granice, hierarchiczna struktura, dynamiczna równowaga, komunikacja, role rodzinne, kontynuacja (Radochoński, 1987).

W przypadku rodzin można wyodrębnić wiele granic w zależności od przyjętego kryterium. Na najbardziej konkretnym poziomie granicami rodziny mogą być ściany i drzwi, natomiast na poziomie abstrakcyjnym mogą to być prawidłowości regulujące:

- przepływ informacji – na przykład w rodzinie, w której jedna z osób dorosłych cierpi na nieuleczalną chorobę, ukrywa się ten fakt przed dziećmi. W ten sposób istniejąca tajemnica tworzy realną granicę pomiędzy dwoma systemami: dziećmi a osobami dorosłymi, z chwilą gdy informacja ta dojdzie do dzieci, granica przestaje istnieć;
- rodzaj aktywności – w rodzinach o większej liczbie dzieci zwykle występuje podział obowiązków, starsze dzieci wykonują prace bardziej odpowiedzialne, podczas gdy młodsze – niewymagające większych umiejętności. To wymusza podział rodzeństwa na dwa podsystemy: dzieci młodsze i starsze;
- dostęp do określonych przedmiotów czy osób w sposób, który włącza lub wyklucza członków określonego podsystemu – jako przykład podaje się rodzinę z nowo narodzonym dzieckiem, jedynie matka ma nieograniczony dostęp do niemowlęcia, natomiast pozostali członkowie rodziny dysponują różnym stopniem udziału w opiece. W miarę rozwoju dziecka ta sytuacja ulega zmianie (Radochoński, 1987).

Granice zbyt mocne powodujące utrudniony przepływ informacji pomiędzy rodziną a środowiskiem, na ogół charakterystyczne są dla rodzin sztywnych, bardzo zhierarchizowanych, często ksenofobicznych, o tendencjach lękowych. Z kolei granice nadmiernie przepuszczalne zagrażające tożsamości rodziny, występują w rodzinach słabo zhierarchizowanych, o luźnej strukturze, na ogół słabym poczuciu wzajemnej więzi. Za najbardziej optymalne uważa się granice zapewniające członkom rodziny poczucie rodzinnej wspólnoty i jedności, tożsamości, a jednocześnie umożliwiające adekwatne i elastyczne przystosowywanie się do nowych sytuacji, zadań i stresów wynikających z relacji z otoczeniem.

Niezależnie od granic zewnętrznych oddzielających rodzinę od otoczenia, występują także granice wewnętrzne, wyróżniające różne podsystemy danego systemu rodzinnego, np. mąż – żona, ojciec – syn, matka – córki, dziadkowie – wnuki w rodzinach wielopokoleniowych. Każdy członek rodziny może być (i na ogół jest) uczestnikiem wielu podsystemów. Jeśli członków danego podsystemu łączy silna więź, ale jednocześnie nie zamykają się oni na innych – mówi się o przymierzu, jeśli natomiast jest to więź nakierowana na realizację własnych celów kosztem innych (bądź przeciwko innym) – wtedy mówi się o koalicji.

Hierarchiczna struktura jest własnością polegającą na tym, że elementarne jednostki systemu przedstawiają system niższego rzędu, a badany system występuje jako element systemu wyższego rzędu – jest to cecha struktury organizacyjnej systemu. Daje się tu także zauważyć oddziaływanie pomiędzy systemem a podsystemami. Jednostka, wraz z jej cechami, pobudkami, pełnionymi rolami i oczekiwaniami postrzegana jest jako system sam w sobie oraz jako element innych systemów. Mamy tu do czynienia z systemami i ich składowymi, których równowaga podlega nieustannym zmianom (Stierlin i wsp., 1999, s. 24).

Każdy z członków rodziny należy jednocześnie do różnych podsystemów w zależności od rodzaju przyjętego kryterium. Zgodnie z teorią systemów jeden z podsystemów ma tendencję do przejmowania władzy. Przeważnie rodzice stanowią taki podsystem, chociaż niekiedy przekazują oni część władzy dzieciom. W strukturze rodziny każdy z jej członków pełni określone role. Role te, to określone wzory zachowań (lub własnych wyobrażeń o nich), jakie na siebie przyjmujemy w różnych sytuacjach społecznych. O ile pełnienie ról społecznych poza rodziną jest bardziej lub mniej świadome i wiąże się z pewnymi ograniczeniami czasowymi, o tyle role spełniane w rodzinie są znacznie bardziej trwałe i sztywne oraz mniej świadome. Skutek jest taki, że zmiana roli rodzinnej jest o wiele trudniejsza niż roli pełnionej poza nią (Radochoński, 1987).

Rodzina rozumiana jako system psychospołeczny pozwala lepiej zrozumieć jej społeczną i emocjonalną organizację, co w konsekwencji stwarza większe możliwości skutecznej interwencji terapeutycznej. Dzieje się tak dzięki traktowaniu jej jako nie tylko zbioru autonomicznych jednostek, ale badaniu, co się dzieje w nadsystemie oraz poszczególnych podsystemach rodziny. Wszystkie systemy znajdują się w stanie dynamicznej równowagi, stałego wzajemnego oddziaływania poprzez wymianę różnego rodzaju energii i informacji (Radochoński, 1987).

Systemowa problematyka rodziny, jak każda stosunkowo młoda koncepcja, dynamicznie ewoluuje. Siłą rzeczy badacze opierający się na sy-

stemowym widzeniu rodziny różnie akcentowali jego najistotniejsze cechy. N. Ackerman (1958) ujmował rodzinę przede wszystkim przez pryzmat ról społecznych pełnionych przez jej członków. Stawiał pytania o to, co to znaczy być mężem, ojcem, żoną, matką, jak przebiega proces kształtowania się tożsamości w pełnieniu ról i co go zakłóca. Teoretycy komunikacji postrzegali rodzinę jako sieć wzajemnie powiązanych komunikatów. D. Jackson (1957) podkreślał interakcyjność systemu rodzinnego, który poprzez nieustanną wymianę komunikatów dąży do utrzymywania homeostazy, w komunikacji akcentował jej aspekt poznawczy. Z kolei J. Haley (1963) ujmował komunikację jako formę przewartościowywania rodzinnej hierarchii, zaś V. Satir (2000) w zaburzeniach wyrażania sfery uczuciowej widziała przyczynę rodzinnej patologii. M. Bowen (1960) wniósł do teorii badań nad rodziną opis „niezróznicowanego zbiorowego ego”, czyli nadmierne silnych związków emocjonalnych członków rodziny, uniemożliwiających właściwą indywidualizację i zniekształcających poczucie tożsamości. S. Minuchin (1975) wnikliwie opisał strukturę rodziny, a pojęcia takie, jak granice systemu rodzinnego, subsystemy, przymierza, koalicje, stały się trwałym elementem języka tej dyscypliny.

Rodzina zastępcza jako specyficzny system wychowawczy

Definicję rodziny zastępczej zawiera ustawa o pomocy społecznej. Stanowi ona, że jest to rodzina, w której umieszcza się małoletnie dziecko, w celu sprawowania nad nim opieki i jego wychowania w wypadku, gdy rodzice nie spełniają swojej funkcji.

Rodzina zastępcza w swoich założeniach powinna odpowiadać naturalnej rodzinie. Oczywiście jest także, że obowiązek wychowywania dziecka i opieki nad nim inaczej wygląda w rodzinach pełnych, gdy dziecko może czerpać wzorce postępowania od matki i od ojca, niż w przypadku rodzin tworzonych przez osoby samotne. Podobnie rzecz się ma w przypadku rodzin posiadających dzieci. Jak potwierdzają badania, najlepsze rodziny zastępcze to te, które posiadają dorosłe i usamodzielnione dzieci, wypełniają one najlepiej funkcję wychowawczą i opiekuńczą. O ich prawidłowym funkcjonowaniu decydują doświadczenia związane z wychowaniem własnych dzieci, lepsza sytuacja materialna, a także częściej występująca motywacja altruistyczna wpływająca na decyzję o zaopiekowaniu się dzieckiem.

Zastanawiając się nad różnicami w zakresie funkcji rodzin zastępczych w stosunku do rodzin naturalnych, nasuwa się wniosek, że nie powinno ich

być w ogóle. Rodzina zastępcza ma zastępować rodzinę naturalną i dotyczy to także, a może przede wszystkim funkcji, które rodzina naturalna ma spełniać. Jednak nie można zapominać, że do rodzin zastępczych dzieci trafiają najczęściej na skutek dysfunkcyjności rodzin własnych. Powoduje to potrzebę nie tylko wypełnienia funkcji, jakie stoją przed normalną, typową rodziną, ale także naprawy tych krzywd, których dziecko wcześniej doznało.

Te różnice wydają się oczywiste, jak słusznie zaznacza Kusio, cytując Tynelskiego (1998, s. 76): „Rodzina zastępcza pod względem funkcjonalnym i strukturalnym nie różni się prawie od naturalnej rodziny własnej” – a skoro nie różni się prawie, to jak zaznacza autorka, jednak się różni. Wskazuje także na dodatkowe funkcje, które musi wypełniać rodzina zastępcza. Są to funkcje: reedukacyjna, kompensacyjna i profilaktyczna, a ich występowanie będzie uzależnione od środowiska wychowawczego, z jakiego dziecko pochodzi.

Należy się zgodzić z wyżej przedstawionym poglądem autorki. Dziś nie można już chyba mówić o jednym modelu rodziny zastępczej, w obrębie tej instytucji istnieją różne rodziny, które mają przed sobą różne zadania. Trudno byłoby wymagać, by rodzina spełniająca funkcje pogotowia rodzinnego, przyjmującego dziecko na stosunkowo krótki czas, za odpłatnością, w tym wypadku mającą charakter wynagrodzenia za wykonywaną pracę, spełniała dokładnie te same funkcje, co rodzina w jakimś stopniu spokrewniona z dzieckiem, która przyjmuje w praktyce często dziecko aż do osiągnięcia przez nie pełnoletności i także otrzymuje pewne kwoty pieniężne, ale jedynie na utrzymanie dziecka. Inna jest także relacja między rodzicami a dziećmi w tych rodzinach.

Wskazuje się także na fakt braku poczucia stabilizacji i bezpieczeństwa, jakie daje tylko rodzina naturalna lub adopcyjna. W przypadku rodzin zastępczych mamy zawsze do czynienia z tymczasowością, nawet jeżeli później okazuje się, że dziecko zostaje w takiej rodzinie do pełnoletności. Ważna jest zwłaszcza w okresie adaptacyjnym intensyfikacja funkcji emocjonalno-ekspresyjnej. Wszelkie niedociągnięcia i błędy popełniane przez rodziców w trakcie realizacji tej funkcji są przez dzieci kochane odbierane ze zrozumieniem bądź jako coś naturalnego. Dziecko raz odrzucone, zagubione, odczuje to jako kolejną krzywdę (Kusio, 1998, s. 77).

Specyficzny charakter systemu rodziny zastępczej nie zmienia faktu, iż pozostaje ona systemem rodzinnym. Zasadne wydaje się badanie jej właściwości takimi samymi narzędziami, jak w przypadku rodzin naturalnych.

Wśród wielu narzędzi badania systemu rodzinnego do najbardziej znanych i najczęściej stosowanych należą między innymi:

- Indeks Funkcjonowania Rodziny (Family Functioning Index – FFI) – jego autorami są I. Pless i B. Satterwhite (1973). Składa się on z 15 pytań tworzących 6 następujących skal: komunikacja wewnątrzrodzinna, zwarłość, podejmowanie decyzji, satysfakcja małżeńska, poczucie szczęścia i więź emocjonalna.
- Skala Środowiska Rodzinnego (Family Environment Scale – FES) – opracowana została przez R. Moos’a i B. Moos (1981). Składa się na nią 90 stwierdzeń typu „prawda – fałsz” odnoszących się do 10 następujących podskal: spójność, konflikty, sprawowanie kontroli, niezależność, sposób wyrażania uczuć, życie religijne, orientacja intelektualno-kulturalna, aktywna rekreacja oraz nastawienie na sukces.
- Skala Oceny Spójności i Adaptacyjności Rodzinnej (Family Cohesion and Adaptability Scales – FACES III) – skonstruowana przez D. H. Olsona i współpracowników (1985) do pomiaru 2 podstawowych wymiarów funkcjonowania rodziny, tj. spójności i adaptacyjności. Wersja FACES III składa się z 20 pozycji (po 10 na każdy wymiar).
- Skala Oceny Rodziny Beavers’a (The Beavers – Timberlawn Family Evaluation Scale) złożona jest z 13 podskal mierzących następujące aspekty funkcjonowania rodziny: struktura władzy, koalicje, bliskość, mitologia rodzinna, sposoby rozwiązywania problemów, jasność wyrażania opinii, odpowiedzialność, inwazyjność, otwartość na innych, wyrażanie uczuć, nastroj dominujący w rodzinie, konflikty, empatia.
- Narzędzie Oceny Rodziny (Family Assessment Device – FAD) – przeznaczone jest do pomiaru następujących 6 wymiarów funkcjonowania rodziny: rozwiązywanie problemów, komunikacja, role rodzinne, afektywna reaktywność, zaangażowanie emocjonalne, kontrola zachowania (N. B. Epstein, L. M. Baldwin, D. S. Bishop, 1983).

Poszczególne techniki różnią się znacznie pod względem założeń teoretycznych, na których się opierają, oraz posiadanych właściwości psychometrycznych (Radochoński, 1997, s. 71-72).

Biorąc pod uwagę problematykę artykułu, szerzej przedstawię model Olsona, gdyż stanowi on próbę integracji koncepcji wywodzących się z podejścia systemowego w jeden spójny model, podjętą przez D. Olson, C. Russel i D. Sprenkle (1979, 1982) z Uniwersytetu Minnesota, znany pod nazwą Modelu Kołowego. To model stosunkowo nowy, w Polsce mało znany, a wydaje się, że jest w tej chwili najbardziej kompleksowym narzędziem do badań opartych na założeniach systemowych. W efekcie wyróżnia się trzy zasadnicze wymiary systemu rodzinnego:

- spójność (*cohesion*),
- adaptacyjność (*adaptability*),
- komunikację (*communication*).

Spójność rodziny Olson określa jako „więź emocjonalną łączącą wzajemnie członków rodziny oraz stopień indywidualnej autonomii, jakiego doświadczają” (Olson, McCubbin, 1982; za Radochoński, 1987). Wymiar ten (podobnie jak adaptacyjność) stanowi pod względem nasilenia kontinuum, w którym autorzy wyróżnili cztery poziomy:

- systemy luźne (*disengaged*) – poziom spójności bardzo niski,
- systemy odseparowane (*separated*) – poziom niski do umiarkowanego,
- systemy połączone (*connected*) – poziom umiarkowany do wysokiego,
- systemy zwarte (*enmeshed*) – spójność bardzo wysoka.

Systemy luźne charakteryzują się bardzo słabą więzią emocjonalną członków rodziny, słabymi koalicjami. Granice pokoleniowe są sztywne, granice wewnętrzne zamknięte, zaś granice zewnętrzne otwarte. Przestrzeń prywatna poszczególnych osób jest powiększana, zarówno w aspekcie fizycznym, jak i emocjonalnym, czas przebywania poza domem maksymalnie wydłużany. Rodzina ma mało wspólnych przyjaciół, dominują indywidualni. Większość decyzji jest podejmowana indywidualnie, taki sam charakter ma sposób organizowania wypoczynku i realizacji zainteresowań.

Systemy odseparowane cechują częściowo otwarte granice zewnętrzne i wewnętrzne oraz wyraźne granice międzypokoleniowe. Więź emocjonalna pomiędzy osobami jest słaba w kierunku umiarkowanej. Występuje wyraźna koalicja małżeńska. Przestrzeń prywatna jest podtrzymywana, choć następuje otwarcie także na przestrzeń rodzinną; liczy się czas spędzany samemu, jak i wspólnie. Utrzymywane są kontakty tak z przyjaciółmi indywidualnymi, jak i całej rodziny. Większość decyzji jest podejmowana indywidualnie, nieliczne dotyczą całej rodziny. Dominuje aktywność indywidualna, choć występują także spontaniczne zajęcia rodzinne.

Więź emocjonalna pomiędzy poszczególnymi osobami w *systemach połączonych* jest umiarkowana do silnej. Granice wewnętrzne są otwarte, częściowo również granice zewnętrzne. Utrzymują się wyraźne granice międzypokoleniowe. Koalicja małżeńska jest na ogół silna, przestrzeń rodzinna jest powiększana kosztem przestrzeni prywatnej. W pierwszym rzędzie liczy się czas spędzany razem, czas spędzany indywidualnie jest dozwolony tylko z ważnych powodów. Są utrzymywane regularne kontakty z przyjaciółmi rodziny, liczba przyjaciół indywidualnych jest niewielka. Rodzina jest wciągnięta w indywidualne zainteresowania i podejmowane decyzje, których większość dotyczy jej spraw.

Systemy zwarte charakteryzują się bardzo silną więzią emocjonalną członków rodziny. Granice międzypokoleniowe i wewnętrzne są zatarte, zaś granice zewnętrzne zamknięte. Występują koalicje rodzice-dzieci. Praktycznie brak prywatnej przestrzeni i czasu, dominuje czas spędzany razem. Przyjaciół indywidualnych jest bardzo mało, dominują przyjaciele całej rodziny widziani razem. Zarówno zainteresowania, jak i sposób organizowania wypoczynku mają charakter wspólny, to samo dotyczy sposobów podejmowania decyzji.

D. Olson (1982) twierdzi, że najbardziej optymalne dla poprawnego funkcjonowania rodziny są dwa systemy pośrednie, tj. odseparowany i połączony, zaś skrajne poziomy spójności są niekorzystne dla rodziny i wiążą się z określonymi trudnościami przez nią przeżywanymi. W przypadku systemów luźnych oznaczać to będzie nadmierną atomizację rodziny (każdy chodzi swoimi ścieżkami) brak wzajemnych powiązań, co może przynosić deficyt poczucia bezpieczeństwa. Z kolei w systemach zwartych zagrożony jest proces indywidualizacji jednostki, gdyż nadmierna syntonizność rodziny zniekształca rozwój wewnętrznej autonomii i poczucia tożsamości.

Drugi zasadniczy wymiar rodziny – adaptacyjność – oznacza „zdolność systemu małżeńskiego lub rodzinnego do zmiany swej struktury władzy, układu ról i zasad w odpowiedzi na stres rozwojowy lub sytuacyjny” (Olson, McCubbin, 1982, s. 51, za: Radochoński, 1987, s. 50). Obejmuje on informacje dotyczące sposobów i struktury władzy w rodzinie, możliwości wyrażania opinii, negocjacji, płynności ról, występujących zasad czy sprzężeń zwrotnych. Wyodrębnienie przez Olsona tego wymiaru wywołało znacznie więcej dyskusji niż w przypadku spójności, lecz jak zauważa Zwoliński (1992, s. 20), Olson wychodzi z nich obronną ręką, przy czym w wyniku tych dyskusji zaakcentował w swym rozumieniu adaptacyjności wątek zdolności do zmiany, a nie sprawnego funkcjonowania systemu.

Analogicznie jak w przypadku spójności, autorzy Modelu wyróżnili 4 poziomy adaptacyjności:

- systemy chaotyczne (*chaotic*) – adaptacyjność bardzo wysoka,
- systemy elastyczne (*flexible*) – poziom adaptacyjności wysoki do umiarkowanego,
- systemy ustrukturalizowane (*structured*) – poziom umiarkowany do niskiego,
- systemy sztywne (*rigid*) – poziom adaptacyjności bardzo niski.

Systemy chaotyczne charakteryzują się brakiem kierownictwa, pasywno-agresywnymi stylami wyrażania opinii, brakiem lub bardzo łagodną dyscypliną. Prowadzone są nieustanne negocjacje, przy słabych umiejęt-

nościach rozwiązywania problemów. W zakresie pełnionych ról i uznawanych zasad obserwuje się dramatyczne zmiany. Przeważają zasady ukryte, kosztem jawnych. W zakresie „sprzężeń zwrotnych” dominują pętle pozytywne, czyli wywołujące zmiany w systemie, mało jest pętli negatywnych.

W *systemach elastycznych* występują zazwyczaj stanowcze style wyrażania opinii, w zakresie sprawowania kontroli obserwuje się płynne zmiany (egalitaryzm). Sposób stanowienia dyscypliny jest na ogół demokratyczny, ze zmiennymi konsekwencjami. Rodzina potrafi efektywnie negocjować i dobrze rozwiązywać problemy. Pełnione role są płynnie wymieniane. Obok zmiany ról występują także zmiany zasad, z których większość ma charakter ukryty, często zmiany te są wzajemnie wymuszane. Pętle pozytywne występują częściej niż negatywne.

W *systemach ustrukturalizowanych* występuje demokratyczny styl sprawowania kontroli, ale ze stałym przywódcą. Zakres egzekwowania dyscypliny ma również charakter demokratyczny o przewidywalnych konsekwencjach. Wyrażanie opinii jest na ogół stanowcze. Podobnie jak w systemach elastycznych, tutaj także występują dobre umiejętności w zakresie prowadzenia negocjacji i rozwiązywania problemów. Role są wymienne w częściowym zakresie, podobnie rzadko następują zmiany zasad. Większość z nich ma charakter jawny, ich zmiany są na ogół wymuszane. 'Pętle' negatywne występują częściej niż pozytywne.

Systemy sztywne cechują się autorytatywnym kierownictwem i nadmiernie surową dyscypliną. Wyrażanie opinii ma na ogół charakter pasywno-agresywny. Rodzina sztywna ma słabe umiejętności rozwiązywania problemów, negocjacje są prowadzone w bardzo ograniczonym zakresie. Role są pełnione w sposób sztywny i stereotypowy, to samo dotyczy zasad. Większość z nich ma charakter jawny, są one rygorystycznie egzekwowane. Dominują 'pętle' negatywne, mało jest pozytywnych.

Analogicznie jak w przypadku spójności, dla poprawnego funkcjonowania rodziny pożądana jest adaptacyjność na poziomie dwóch środkowych systemów. Systemy skrajne w zakresie adaptacyjności – sztywne i chaotyczne – charakterystyczne są dla rodzin przeżywających określone trudności w radzeniu sobie z życiowymi kłopotami.

Kombinacja 4 poziomów spójności i 4 poziomów adaptacyjności pozwala na wyodrębnienie 16 typów rodzin, przedstawionych przez Olsona w postaci tzw. Modelu Kołowego (*Circumplex Model*).

Trzeci podstawowy wymiar systemu rodzinnego – *komunikacja* – pełni w zasadzie rolę pomocniczą w kształtowaniu się spójności i adaptacyjności. Mimo stworzenia narzędzia do pomiaru komunikacji – Skali Komunikowania

się Rodziców z Dorastającymi Dziećmi, Olson zasadniczo przyjmuje za innymi (Wazlawick, Beavin, Jackson, 1967) wskaźniki dobrej komunikacji.

W Modelu Kołowym Olson dzieli 16 typów rodzin ze względu na nasilenie spójności i adaptacyjności na 3 podtypy:

- a) rodziny zrównoważone – cechujące się umiarkowanym poziomem spójności i adaptacyjności (4 typy),
- b) rodziny pośrednie – skrajne w zakresie 1 wymiaru (8 typów).
- c) rodziny skrajne – charakteryzujące się skrajnym poziomem w obu wymiarach (4 typy).

Centralna hipoteza wyprowadzona z Modelu zakłada, że rodziny zrównoważone będą funkcjonować bardziej adekwatnie niż rodziny skrajne (Olson, 1982, s. 5; Olson i inni, 1985, s. 72). Hipoteza ta zbudowana jest na przypuszczeniu, że rodziny skrajne w obu wymiarach będą miały więcej trudności w radzeniu sobie z sytuacyjnym i rozwojowym stresem. Występują tu krzywoliniowe zależności pomiędzy wymiarami spójności i adaptacyjności. Oznacza to, że zbyt mało lub zbyt dużo spójności czy adaptacyjności wpływa dysfunkcjonalnie na system rodzinny. Z kolei – rodziny zdolne do zachowania równowagi między tymi dwoma skrajnościami będą sobie radzić lepiej. Druga podstawowa hipoteza Modelu głosi, że rodziny zrównoważone dysponują większym repertuarem zachowań i większą zdolnością do zmiany niż rodziny skrajne (Olson i inni, 1985, s. 73).

Skala Oceny Adaptacyjności i Spójności Rodziny

FACES III (Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales) jest podstawowym kwestionariuszem służącym do umiejscawiania poszczególnych członków rodziny czy całych rodzin w Modelu Circumplex. Jest narzędziem służącym do pomiaru dwóch najważniejszych, zdaniem Olsona, wymiarów życia rodzinnego, tj. spójności i adaptacyjności. Skala składa się z 20 pytań, z czego 10 odnosi się do spójności i 10 do adaptacyjności. Jak podają autorzy, w ostatecznej wersji udało się zredukować korelację pomiędzy obydwoma skalami niemal do zera. Możliwe jest zastosowanie Skali w dwóch wersjach: percepcyjnej i idealnej. W obydwu wypadkach stosuje się te same itemy, zmienia się jedynie pytanie ogólne. Wersja percepcyjna (pytanie brzmi: *Jaka jest teraz Twoja rodzina?*) umożliwi pomiar aktualnego obrazu rodziny w zakresie spójności i adaptacyjności; natomiast wersja idealna (*jak chciałbyś, żeby było w Twojej rodzinie?*) umożliwi pomiar stanu rodziny pożądanego przez jej członków. Do niniejszych badań użyto wersji percepcyjnej.

Skala FACES III jest prosta i łatwa w stosowaniu. Osoba badana ma za zadanie odpowiedzieć na 20 pytań dotyczących życia rodzinnego przy użyciu 5-stopniowej skali ocen, określającej częstość pojawiania się danego zachowania w rodzinie (1 – prawie nigdy, 5 – prawie zawsze). Wyniki dla obu podskal oblicza się oddzielnie. Pytania w podskali spójności dotyczą więzi emocjonalnych, granic rodziny, zakresu wsparcia, czasu wolnego, zainteresowań, przyjaciół. Pytania podskali adaptacyjności obejmują zjawiska, które, zdaniem autorów, świadczyć mogą o elastyczności systemu, rozumianej jako zdolność do dokonania zmiany. Dotyczy to zmienności w pełnionych rolach, możliwości zmiany roli przywódcy, wpływu dzieci na decyzje rodziców i na dyscyplinę, zakresu zmian reguł i obowiązujących zasad.

Wyniki dla obu podskal oblicza się oddzielnie. Wyniki indywidualne można połączyć w jeden wynik dla całej rodziny. Skala posiada opracowane przez autorów normy umożliwiające zakwalifikowanie danej rodziny do jednego z 16 typów wyszczególnionych w Modelu Kołowym. Jest rozbudowana o wiele wskaźników umożliwiających liczne porównania (wszystkie cytuje Zwoliński, 1992).

Jak już wcześniej zaznaczyłam, oceniana w tym wymiarze adaptacyjność rodziny traktowana jest jako zdolność systemu rodzinnego do adekwatnego reagowania na stres rozwojowy (lub sytuacyjny) poprzez zmianę struktury władzy, ról oraz zasad współżycia w rodzinie. Wejście dziecka do rodziny zastępczej niewątpliwie stwarza swego rodzaju sytuację stresową, wymagającą od niej określonych umiejętności przystosowawczych. Ważne jest, aby została zachowana pewna równowaga między zdolnością do wprowadzania niezbędnych zmian a utrzymaniem stanu dotychczasowego. W zależności od poziomu adaptacyjności systemy rodzinne dzielą się na: chaotyczne (bardzo wysoki), elastyczne (umiarkowanie wysoki), ustrukturalizowane (umiarkowanie niski) i sztywne (bardzo niski). Oba skrajne poziomy adaptacyjności powodują dysfunkcjonalność systemu, która uniemożliwia mu zachowanie odpowiedniej równowagi pomiędzy zdolnością do wprowadzania zmian a utrzymywaniem stanu dotychczasowego. Tego rodzaju system nie potrafi sprostać wyzwaniom wynikającym zarówno z normatywnych, jak i nadzwyczajnych przemian i wydarzeń zachodzących w życiu rodziny.

Prezentowane techniki zostały przeze mnie zastosowane w badaniu 120 rodzin z województwa podkarpackiego, z czego 60 stanowiły rodziny zastępcze, zgodnie z kryteriami metodologicznymi Modelu Olsona. Badaniu poddano łącznie 423 osoby, w tym 240 osób stanowili rodzice. W rodzinach zastępczych przyjętym kryteriom odpowiadało 93 dzieci (rodzina

zastępcza pełna – składająca się z własnych dzieci i bez własnych dzieci, wiek dzieci w granicach od 12 do 18 roku życia, okres pobytu dzieci w rodzinie zastępczej – powyżej 1 roku), z czego w rodzinach spokrewnionych było 58 dzieci (w tym 38 to były dzieci przyjęte na wychowanie), natomiast w rodzinach zastępczych było 35 dzieci obcych (w tym 31 były to dzieci przyjęte na wychowanie). W rodzinach z grupy porównawczej (60 rodzin) przebadano 90 dzieci odpowiadających założeniom metodologicznym.

Obie badane grupy rodzin prezentują zbliżony poziom umiejętności adaptacyjnych. Pod tym względem brak jest między nimi istotnych statystycznie różnic. W grupie rodzin zastępczych występują podobne proporcje systemów skrajnych i pośrednich pod względem adaptacyjności, tak jak w grupie porównawczej. Można zatem przyjąć, że badane rodziny zastępcze posiadają umiejętności dokonywania zmian strukturalnych i funkcjonalnych w sytuacjach trudnych, rozwinięte w stopniu, który nie różni ich istotnie od rodzin z populacji ogólnej.

Wymiar spójności jest tą zmienną, która w sposób istotny statystycznie różnicuje badane rodziny. Wyższe wyniki w tym wymiarze uzyskali członkowie rodzin zastępczych, a szczególnie matki. Upoważnia to do konstatacji, że między członkami tej grupy rodzin występuje na ogół silniejsza więź emocjonalna niż w grupie porównawczej. Rodziny zastępcze tworzą też stosunkowo zwarte systemy o wyraźnie zaznaczonych granicach zewnętrznych, lecz na tyle elastycznych, iż umożliwiają efektywne kontaktowanie się z otoczeniem społecznym. Właściwość ta umożliwia im skuteczne korzystanie z pomocy innych grup w sytuacjach kryzysowych. Z typów skrajnych pod względem spójności w grupie Z przeważają systemy zwarte. Jednakże ogólną przewagę liczebną posiadają systemy pośrednie. Na tej podstawie można stwierdzić, że właściwości, jakie wykazują badane rodziny zastępcze pod względem spójności, pozwalają ich członkom, zwłaszcza dzieciom, na prawidłowy rozwój osobistej autonomii i niezależności, przy jednoczesnym zachowaniu optymalnej więzi z rodzicami i rodzeństwem.

Badane rodziny zastępcze różnią się między sobą w wymiarze spójności w zależności od stopnia pokrewieństwa z dzieckiem przyjętym na wychowanie. Interesujące jest, że istotnie wyższe wskaźniki spójności wystąpiły w rodzinach, które przyjęły dziecko obce. Ten pozornie zaskakujący fakt daje się wytłumaczyć w sposób dość oczywisty. Wiele przemawia za tym, że w takich rodzinach na większe nasilenie spójności wywarła wpływ wysoka motywacja występująca u rodziców decydujących się na przyjęcie obcego dziecka. Z obserwacji wynika także, iż ta grupa rodziców

wykazuje na ogół większą bezinteresowność w porównaniu z rodzicami spokrewnionymi z przyjętym dzieckiem, którzy swą decyzję często podejmują pod presją środowiska społecznego lub ze względów ekonomicznych.

W stosunkowo dużym odsetku rodzin zastępczych nastąpiły korzystne zmiany w wewnętrznej strukturze ich systemów po przyjęciu dziecka na wychowanie (25,0 %). Zmiany te polegają przede wszystkim na poprawie relacji małżeńskich oraz wzroście satysfakcji z powodu realizacji wcześniejszych oczekiwań u jednego lub obojga rodziców.

Pomimo dużej liczby technik służących do badania różnych aspektów funkcjonowania małżeństwa i rodziny w Polsce, odczuwa się brak takich, których założenia teoretyczne byłyby konsekwentnie oparte na koncepcji systemowej. Na uwagę zasługuje Skala Diagnostyczna Systemu Rodzinnego (SDSR), służąca do oceny najważniejszych relacji i procesów zachodzących w rodzinie traktowanej jako integralny system psychospołeczny. Założenia koncepcyjne prezentowanej tu Skali Diagnostycznej Systemu Rodzinnego zostały opracowane przez M. Radochońskiego (1997). Ostateczna wersja narzędzia składa się z 32 stwierdzeń (tzw. itemów) odnoszących się do 8

Tabela 1. Współczynnik korelacji phi w obrębie poszczególnych podskal SDRS

Granice		Komunikowanie się		Sposoby rozwiązywania konfliktów		Zdolności przystosowawcze rodziny	
Nr itemu	phi	Nr itemu	phi	Nr itemu	phi	Nr itemu	phi
1	0,54	3	0,74	5	0,77	7	0,79
8	0,78	10	0,67	12	0,54	14	0,71
17	0,83	19	0,59	21	0,80	23	0,66
32	0,65	30	0,69	28	0,73	26	0,55
Integracja		Podejmowanie decyzji		Koalicje		Indywidualna autonomia	
Nr itemu	phi	Nr itemu	phi	Nr itemu	phi	Nr itemu	Phi
9	0,76	6	0,60	4	0,57	2	0,58
16	0,69	11	0,72	13	0,61	15	0,64
20	0,84	22	0,57	24	0,65	18	0,75
25	0,54	27	0,74	29	0,58	31	0,53

Źródło: badania własne

następujących podskal: Granice systemu, Komunikowanie się, Sposoby rozwiązywania konfliktów, Zdolności przystosowawcze rodziny, Integracja, Podejmowanie decyzji, Koalicje oraz Indywidualna autonomia. Doboru stwierdzeń do poszczególnych podskal dokonano przy pomocy obliczenia współczynnika korelacji punktowo-czteropolowej – phi – każdego stwierdzenia ze skalą, do której należał (por. Brzeziński, 1996). Przyjęty w obliczeniach poziom istotności wynosił $p < 0,01$.

W skład każdej podskali wchodzi po 4 stwierdzenia. Dwa z nich sformułowane są w formie pozytywnej dla oceny funkcjonowania danej sfery (pozycje nieparzyste), zaś dwa – odpowiednio w formie negatywnej (pozycje parzyste). Różnice w sformułowaniu pozycji skali są uwzględnione przy obliczaniu wyników (tzn. stwierdzenia „negatywne” oceniane są odwrotnie do „pozytywnych”). Dzięki takiej procedurze wynik ogólny w skali SDSR można uznać za stosunkowo jednolity wskaźnik funkcjonowania rodziny w zakresie wyodrębnionych wymiarów. Poszczególne podskale odnoszą się do następujących aspektów struktury i funkcji systemu rodzinnego: Granice systemu (podskalę tę tworzą następujące pozycje: 1, 8, 17 i 32), Komunikowanie się (podskalę tę tworzą następujące pozycje: 3, 10, 19 i 30), Sposoby rozwiązywania konfliktów (podskalę tę tworzą następujące pozycje: 5, 12, 21 i 28), Zdolności przystosowawcze rodziny (podskalę tę tworzą następujące pozycje: 7, 14, 23 i 26), Integracja (podskalę tę tworzą następujące pozycje: 9, 16, 20 i 25), Podejmowanie decyzji (podskalę tę tworzą następujące pozycje: 6, 11, 22 i 27), Koalicje (podskalę tę tworzą następujące pozycje: 4, 13, 24 i 29), Indywidualna autonomia (podskalę tę tworzą następujące pozycje: 2, 15, 18 i 31) (Radochoński, 1997, s. 73-76).

Konstrukcja skali oparta jest na założeniach wziętych z systemowej koncepcji rodziny (Bowen, 1978; Radochoński, 1987; Namysłowska, 1997). Wprawdzie skala przeznaczona jest głównie do oceny rodziny nuklearnej, jednak wydaje się, że można ją stosować także w odniesieniu do rodzin pochodzenia. W tym przypadku należałoby sformułować poszczególne pozycje skali w czasie przeszłym. Wstępne obliczenia właściwości psychometrycznych skali wskazują, że jest ona narzędziem wystarczająco trafnym i rzetelnym. Przedziały wyników zostały określone w przybliżeniu na podstawie poziomu funkcjonowania danej rodziny na tle innych rodzin należących do szerszej populacji. Biorąc pod uwagę średnią wyników (39,8) oraz odchylenie standardowe (8,1), można przyjąć następujące zakresy wyników: wyniki niskie (0 – 31), wyniki przeciętne (32 – 47) oraz wyniki wysokie (48 – 64). Przedziały te odnoszą się do tymczasowej wersji narzędzia z zastosowaną w nim trzystopniową skalą ocen.

Skala SDSR przeznaczona jest przede wszystkim dla dorosłych członków rodziny. W dalszych pracach adaptacyjnych należałoby sprawdzić możliwości zastosowania narzędzia wobec starszych dzieci (Radochoński, 1997, s. 78).

Przyjmując założenie o systemowym charakterze rodziny oraz o cyrkularnych zależnościach pomiędzy rodziną a innymi systemami, oraz pomiędzy poszczególnymi elementami systemu rodzinnego, ważne wydaje się pytanie, jak rodzina, w naszych rozważaniach zastępcza, przystosowuje się do swoistej sytuacji stresowej wywołanej przyjęciem dziecka do rodziny.

Na podstawie przeprowadzonych badań i analiz słuszne wydaje się objęcie badaniami zgodnie z ujęciem systemowym, potencjalnych kandydatów na rodziców zastępczych oraz członków ich rodzin przed ustaleniem zastępczego rodzicielstwa, w celu zdiagnozowania sytuacji wyjściowej w myśl idei stworzenia optymalnego środowiska rodzinnego dla przyjmowanych na wychowanie dzieci. Po roku badania tego rodzaju winny być powtórzone w celu określenia, w jakim stopniu system rodzinny uporał się z sytuacją trudną. W przypadku stwierdzenia braku równowagi w systemie, rodzina powinna być objęta adekwatną do problemu formą pomocy, zaplanowaną i realizowaną przez interdyscyplinarny zespół specjalistów.

Zgodnie z tymi postulatami prowadzone są badania w Pogotowiach Rodziny w Krakowie i okolicach, które będą poddane opracowaniu naukowemu przez autorkę tego artykułu.

Bibliografia

- Ackerman N. W. (1958), *The psychodynamics of family life*, Basic Books, New York
- Bloch A. D. (1984), *The family as a psychosocial system*, „Family Systems Medicine”, 24, 387-396
- Bowen M. (1960), *The family concept of schizophrenia*, [w:] *The etiology of schizophrenia*, (red.) D. Jackson, Basic Books, New York
- Bowen M. (1978), *Family therapy in clinical practice*, Jason Aronson, New York
- Brzeziński J. (1996), *Metodologia badań psychologicznych*, PWN, Warszawa
- Epstein N. B., Baldwin L. M., Bishop D. S. (1983), *The McMaster family assessment device*, „J. of Mar. and Fam. Therapy”, 9, 171-180
- Haley J. (1963), *Strategies of psychotherapy*, Grune and Stratton, New York
- Jackson D. (1957), *The question of family homeostasis*, „Psychiat. Quart.”, 31

- Kusio U. (1998), *Rodzina zastępcza jako środowisko wychowawcze: studium socjologiczne na przykładzie Lublina*, Lublin
- Minuchin S. (1975), *Families and family therapy*, Mass., Harvard University Press, Cambridge
- Namysłowska I. (1997), *Terapia rodzin*, Springer-PWN, Warszawa
- Olson D. H., Russel C. S., Sprenkle D. H. (1979), *Circumplex Model of marital and family systems I*, [w:] *Cohesion and adaptability dimensions, family types and clinical applications*, „Family Process”, 18, 3–28
- Olson D. H., McCubbin H. I. (1982), *Circumplex Model of marital and family system V: Application to family stress and crisis intervention*, [w:] *Family stress coping and social support*, (red.) H. I. McCubbin, J. M. Patterson, Springfield, III
- Olson D. H. et al. (1985), *Family Invenories*, University of Minnesota, St Paul
- Pless I., Satterwhite B. (1973), *A measure of family functioning and its application*, „Social Science and Medicine”, 7, 613-621
- Radochoński M. (1987), *Choroba a rodzina*, Wyd. WSP, Rzeszów
- Radochoński M. (1997), *Tymczasowa wersja skali diagnostycznej systemu rodzinnego*, „Roczniki Socjologii Rodziny” (Studia socjologiczne oraz interdyscyplinarne), tom 9
- Satir V. (2000), *Rodzina. Tu powstaje człowiek*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk
- Stierlin H., Rucker-Embden I., Wetzel N., Wirsching M. (1999), *Pierwszy wywiad z rodziną*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk
- Watzlawick P., Beavin J., Jackson D. (1967), *Pragmatics of human communication*, Norton, New York
- Zwoliński M. (1992), *Systemowa charakterystyka rodzin rozpoczynających terapię*, [w:] *Rodzina w terapii*, (red.) A. Pohorecka, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa

Aneks 1

Skala Diagnostyczna Systemu Rodzinnego

Instrukcja: Każda rodzina, w tym również Twoja, posiada własny, charakterystyczny tylko dla siebie sposób bycia. Nie można go oceniać jako dobry czy zły, gdyż jest po prostu niepowtarzalny. Mając to na względzie, spróbuj scharakteryzować swoją obecną rodzinę. W tym celu określ, w jakim stopniu zachowania i sytuacje zawarte w poniższych stwierdzeniach odnoszą się do Waszej rodziny. Zastosuj następującą skalę ocen: 2-całkowicie się zgadza, 1-częściowo się zgadza, 0-nie zgadza się.

1. Nasza rodzina nie wtrąca się do spraw innych rodzin.
2. W naszej rodzinie są osoby, które starają się narzucić innym, jak mają postępować.
3. Mówimy sobie szczerze i otwarcie, nawet o najtrudniejszych sprawach.
4. Gdy rodzice się kłóca, dzieci stają po stronie matki.
5. W sytuacjach konfliktowych ustępujemy sobie nawzajem.
6. Wszyscy dorośli w naszej rodzinie chcieliby nią kierować.
7. W razie potrzeby ojciec potrafi zastąpić matkę w sprawach domowych.
8. Nasi krewni wtrącają się do tego, co robimy.
9. Członkowie naszej rodziny zawsze sobie pomagają i popierają się w razie potrzeby.
10. W naszej rodzinie są tematy tabu, o których nigdy nie mówimy.
11. Wpływ na decyzje dotyczące spraw rodziny mają wszyscy jej członkowie.
12. Różnice zdań między członkami rodziny najczęściej kończą się awanturą.
13. Żadne z rodziców nie ma swego ulubionego dziecka.
14. Rodzice nie pozwalają dzieciom zastępować ich w ważniejszych sprawach rodziny, nawet w nagłych sprawach.
15. Zachęcamy każdego z nas, aby był sobą i postępował po swojemu.
16. Brak jest u nas wzajemnej współpracy i więzi.
17. Członkowie naszej rodziny mają wielu wspólnych znajomych i przyjaciół.
18. Gdy ktoś z nas ma inne zdanie, pozostali członkowie rodziny stają się rozdrażnieni.
19. Rodzice nie ukrywają niczego przed dziećmi.
20. Gdy przebywamy w domu, to raczej unikamy wzajemnych kontaktów.
21. Gdy się nie zgadzamy w jakiejś sprawie, staramy się poznać nawzajem swoje stanowisko.

22. Dzieci nie mają nic do powiedzenia w sprawach rodziny.
23. W naszej rodzinie nie ma podziału na prace „męskie” i „kobiece”.
24. Często dwóch członków rodziny ukrywa pewne sprawy przed pozostałymi.
25. Nasza rodzina najlepiej się czuje, gdy jest razem.
26. Gdy ktoś z członków naszej rodziny jest chory lub nieobecny, trudno jest go zastąpić.
27. Jeśli mamy wykonać jakieś zadanie, to wcześniej wszyscy nad tym zastanawiamy się.
28. W sytuacjach konfliktowych rodzice zmuszają dzieci do ustępstw.
29. Gdy rodzice mają coś zrobić, chętnie proszą dzieci o pomoc.
30. Dość często zdarzają się u nas „ciche” dni.
31. Dzieciom pozwala się na wyrażanie odmiennych przekonań i postaw.
32. Uważamy, że to, co się dzieje w naszej rodzinie, nie powinno nikogo obchodzić.

Aneks 2

Kwestionariusz FACES III. Charakterystyka rodziny

Instrukcja: Określ, jak często poniżej zamieszczone zachowania występują w Twojej rodzinie. Zastosuj następującą skalę ocen:

1 – Prawie nigdy, 2 – Raczej rzadko, 3 – Czasami, 4 – Często, 5 – Prawie zawsze

1. W razie potrzeby członkowie rodziny proszą jeden drugiego o pomoc.
2. Przy uwzględnianiu problemów uwzględniane są propozycje dzieci.
3. Aprobujemy nawzajem swoich przyjaciół.
4. Dzieci mają coś do powiedzenia w sprawach dyscypliny panującej w rodzinie.
5. Najbardziej lubimy wszystko robić w gronie najbliższej rodziny.
6. W naszej rodzinie różne osoby zachowują się jak przywódcy.
7. Członkowie rodziny czują się bliżsi sobie niż osobom spoza rodziny.
8. Nasza rodzina zmienia sposoby radzenia sobie z problemami.
9. Członkowie rodziny lubią spędzać wolny czas ze sobą.
10. Rodzice i dzieci omawiają razem sposoby karania.
11. Członkowie rodziny czują się bardzo ze sobą związani.
12. Dzieci podejmują pewne decyzje w naszej rodzinie.
13. Gdy nasza rodzina zbiera się, aby coś zrobić, wówczas wszyscy są obecni.
14. Zasady obowiązujące w naszej rodzinie zmieniają się.
15. Łatwo nam przychodzi myśleć o sprawach, które robimy wspólnie jako rodzina.
16. Obowiązki domowe przenosimy z osoby na osobę.
17. Przy podejmowaniu decyzji we własnych sprawach członkowie rodziny radzą się najbliższych.
18. Trudno powiedzieć, kto jest przywódcą w naszej rodzinie.
19. Więzy rodzinna jest dla nas czymś bardzo ważnym.
20. Trudno powiedzieć, kto za kogo wykonuje pewne obowiązki domowe.

Diagnozowanie umiejętności kooperacyjnych dzieci jedynych w wieku przedszkolnym

W okresie od drugiego do szóstego roku życia dzieci uczą się nawiązywać kontakty społeczne i robią postępy w komunikowaniu się z osobami spoza domu, zwłaszcza z dziećmi w tym samym wieku. Uczą się przystosowywać do innych i wspólnie się bawić. Powtarzane badania grup dziecięcych wskazują, że postawy społeczne i zachowania utrwalone w tych wczesnych latach zwykle utrzymują się z małymi zmianami (Hurlock, 1985). W tym czasie liczba kontaktów, jakie dzieci mają z innymi dziećmi, zwiększa się i to częściowo determinuje, jak będzie postępował ich dalszy rozwój społeczny.

W związku z rosnącą potrzebą bycia z rówieśnikami bardzo istotna okazuje się umiejętność kooperowania z nimi podczas zabawy społecznej. Umiejętności tej dziecko musi się nauczyć, jak każdej innej umożliwiającej lepsze przystosowanie społeczne. Jest ona zresztą rezultatem podejmowania jednego z zadań rozwojowych, do jakich dorasta dziecko w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym, według Havighursta (za: Brzezińska, 2000, s. 226-237).

W zakresie jednak współpracy z innymi, podczas zabawy, mogą pojawić się zaburzenia. Dlatego celem badań podjętych przeze mnie jest diagnozowanie poziomu aktywności społecznej jedynaków (w sytuacji zabawy kooperacyjnej). Diagnozy dokonuje się stosując metodę zadaniową (Kuchcińska, 1994), a dokładniej – odpowiadające jej zadania, które mają charakter zabaw kooperacyjnych. Tworzą one warunki, na których tle obserwowana jest aktywność społeczna dzieci. Do pomiaru zaś tej aktywności wykorzystane są tu narzędzia badawcze i odpowiadające im wskaźniki, opracowane przez A. Gurycką (1970), B. Bokusa (1984), E. Eriksona (1997).

Przyjęto tu, że postępowanie diagnostyczne warunkowane jest systemem wiedzy i charakterem akceptowanej przez diagnostę teorii naukowej,

w tym przypadku teorii psychospołecznego rozwoju *ego* E. H. Eriksona i teorii zadań rozwojowych Havighursta.

Wyżej wymieniony problem jest tutaj podjęty, ponieważ w praktyce wychowawczej, obejmującej wiek przedszkolny, rzadko stosuje się obserwację zachowań społecznych dziecka, w szczególności jego umiejętności kooperacyjnych podczas zabawy, a które powinny być, jak wiadomo z licznych badań, opanowane już około szóstego roku życia (Bokus, 1984; Hurlock, 1985; Vasta i in., 1995; Brzezińska, 2000; Przetacznik-Gierowska, 2002). Często można jednak spotkać się z zaburzeniami tej sfery aktywności społecznej dziecka, które mogą objawiać się na przykład u jednych przesadnym angażowaniem się w wykonywane zadanie, tak zwaną hiperkompensacją, czyli inaczej nadmiernym koncentrowaniem się na inicjatywie (Sęk, 1991). Wyraża się to na przykład narzucaniem swojej woli innym dzieciom, nieliczeniem się z ich zdaniem, zaspokajaniem tylko własnych potrzeb. W innych przypadkach opozycyjnym rodzajem zaburzenia w relacjach społecznych mogą być: nadmierna lękliwość objawiającą się unikaniem innych dzieci, bierność społeczna, nieśmiałość.

Te zaburzenia, jak wynika z niektórych założeń badaczy (Zaborowski, 1975; Lewin, 1967; Gurycka, 1970; Hurlock, 1984; Mika, 1984; Tyszkowa, 1985; Witkin, 2000), można łatwo zaobserwować u jedynaków. Mogą oni przyjmować postawę jednostek egocentrycznych, aspołecznych, narzucających swoją wolę innym i dlatego niecieszących się popularnością (dominuje tu więc hiperkompensacja). Po drugie, może u nich dominować nieprzystępność, przewrażliwienie, nerwowość, unikanie kontaktów społecznych, nadmierna zależność od rodziców. Założono tu więc, że mogą oni przejawiać nadmiar inicjatywy w relacjach z innymi lub nadmiar behawioralnych przejawów poczucia winy według Eriksona (1997). Dlatego rozwój psychospołeczny dzieci rozpatrywany jest tutaj z perspektywy psychospołecznej teorii rozwoju *ego* E. Eriksona (1997).

Do zdiagnozowania zdolności dzieci do kooperacji można wykorzystać obserwację strumieni zachowań społecznych dzieci – jedynaków podczas wykonywania przez nie kilku powtórzeń czterech typów zadań (o charakterze zabawy z innymi dziećmi). Do pomiaru zaobserwowanych zachowań mogą zaś posłużyć narzędzia badawcze opracowane przez A. Gurycką (1970), to znaczy skala aktywności i bierności społecznej (Asp-Bsp), w której znajdują się obserwowalne kategorie społecznych zachowań werbalnych. Narzędzie to dostarcza podstawowych informacji w zakresie diagnozy poziomu społecznej aktywności i dotyczy dwu cech tej aktywności. Po pierwsze, liczby faktycznych czynności społecznych, która róż-

nicuje to, co można byłoby nazwać indywidualną społeczną ruchliwością czy pobudliwością społeczną jednostki. Cecha ta dotyczy nasilenia społecznej aktywności i stanowi cechę różnicującą jednostki. Do jej określenia służy wyróżniony przez Gurycką (1970) wskaźnik względnego nasilenia aktywności społecznej, który określa ogólną liczbę czynności społecznych jednostki w stosunku do grupy, na tle której aktywność wystąpiła. Zakłada się bowiem, że stopień aktywności osoby badanej uzależniony jest w pewnej mierze od stopnia aktywności innych osób współdziałających. Pewien stopień aktywności w grupie mało aktywnej może być uznany za wysoki, podczas gdy w grupie bardzo aktywnej może być uznany za niski. Chcąc uzyskać wskaźniki dające możliwość porównywania badanych ze sobą, musimy tę względną wziąć pod uwagę (Gurycka, 1970).

Można również wyróżnić drugą cechę społecznej aktywności, mającą wpływ na jej poziom. Wartość skalowa całego zachowania osobnika zależy od rodzaju kategorii czynności społecznych, które na to zachowanie się składają, a które różnią się pod względem wyrazistości i jednoznaczności tego zachowania dla obserwowalnej dążności do oddziaływania na otoczenie społeczne. Można powiedzieć, że fakt występowania pewnych czynności częściej niż innych zmienia charakter dążenia do społecznego oddziaływania. Ktoś chce kierować i inicjować, inny pyta i informuje, ktoś trzeci głównie podporządkowuje się poleceniom i wykonuje konkretne prace. Tego, co kto preferuje, dowiemy się obliczając wskaźnik względnej wyrazistości aktywności społecznej (Gurycka 1970). Poza nimi można też wykorzystać wskaźnik globalny, który pozwoli określić ogólny poziom społecznej aktywności badanych dzieci (Gurycka, 1970).

Jeżeli chodzi o komunikaty niewerbalne, to do diagnozy posłużyć mogą cztery obserwowalne formy naturalnego współlistnienia (lub brak współlistnienia) strumieni aktywności dzieci (rys. 1) opracowane przez B. Bokusa (1984), które scharakteryzowano w tym artykule w tabelach 2 i 3.

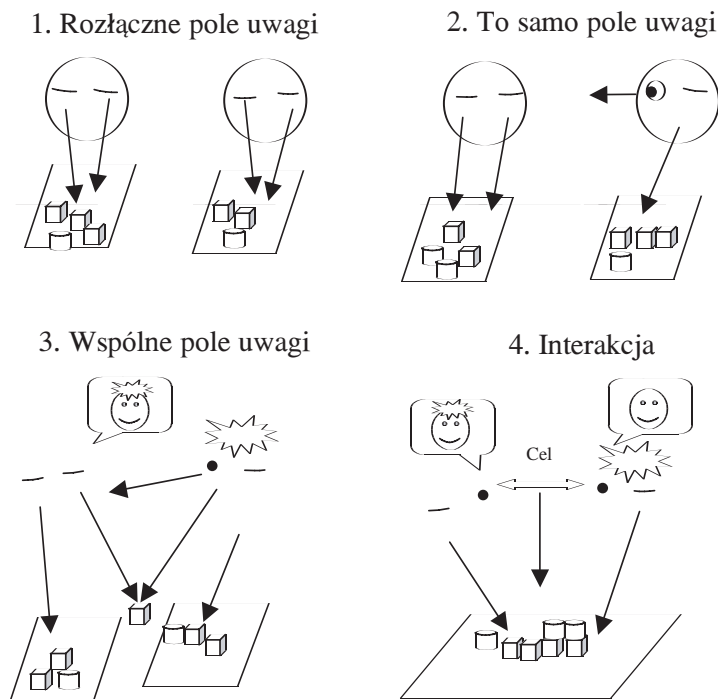
Pierwsze z przedstawionych na rysunku 1. strumieni aktywności dzieci, nazwane strumieniami rozłącznymi charakteryzują się tym, że poszczególne dzieci bawią się osobno, średnio raz na minutę jedno z dzieci szuka wzrokiem partnera i miejsca jego aktywności. Długość tego spojrzenia trwa nie dłużej niż 2-3 sekundy.

W tym samym polu uwagi dziecko patrzy na inne dziecko, przyglądając się jego zabawie. Tu spojrzenie trwa od 5-18 sekund. Dziecko obserwowane nie zdaje sobie jednak sprawy, że wzbudza czyjeś zainteresowanie.

Wspólne pole uwagi jest wtedy, gdy dziecko obserwowane przez partnera zauważa zainteresowanie swoją aktywnością partnera. Obaj mają

zatem wspólne pole uwagi, którym może być na przykład zabawka czy wspólny temat rozmowy.

Interakcja ma miejsce wtedy, gdy zachowania skierowane są od jednej do drugiej osoby. Dzieci bawią się tu ze względu na wspólny cel, metodę wyznaczającą podział pracy czy pełnione role.



Rysunek 1. Cztery formy strumieni aktywności niewerbalnej dzieci

Źródło: opracowanie własne na podstawie B. Bokus (1984)

Charakteryzując relacje między dziećmi, można ocenić współzależność strumieni zachowania się dzieci. W tym celu oblicza się wartość wskaźnika współzależności strumieni aktywności dzieci w triadzie. Może on przyjmować wartość od 0 ($W=0$ w wypadku braku współlistnienia strumieni aktywności obserwowanych np. dziecko nie podejmuje żadnej aktywności społecznej, nie bawi się w ogóle) do 1 ($W=1$ w sytuacji, gdy dzieci wybrały

najwyższą z form współlistnienia strumieni aktywności czy strumieni zachowań realizowanych w procesie interakcji społecznej) (Bokus, 1984). Ten wskaźnik daje ogólną charakterystykę relacji niewerbalnych pomiędzy dziećmi.

Do analizy zaś jakościowej wykorzystać można kategorie zachowań społecznych opracowane przez E. Eriksona, opisane przez Brzezińską (1996). Umożliwiają one określenie tego, jakie umiejętności (w zakresie zdolności do kooperacji) posiada dziecko.

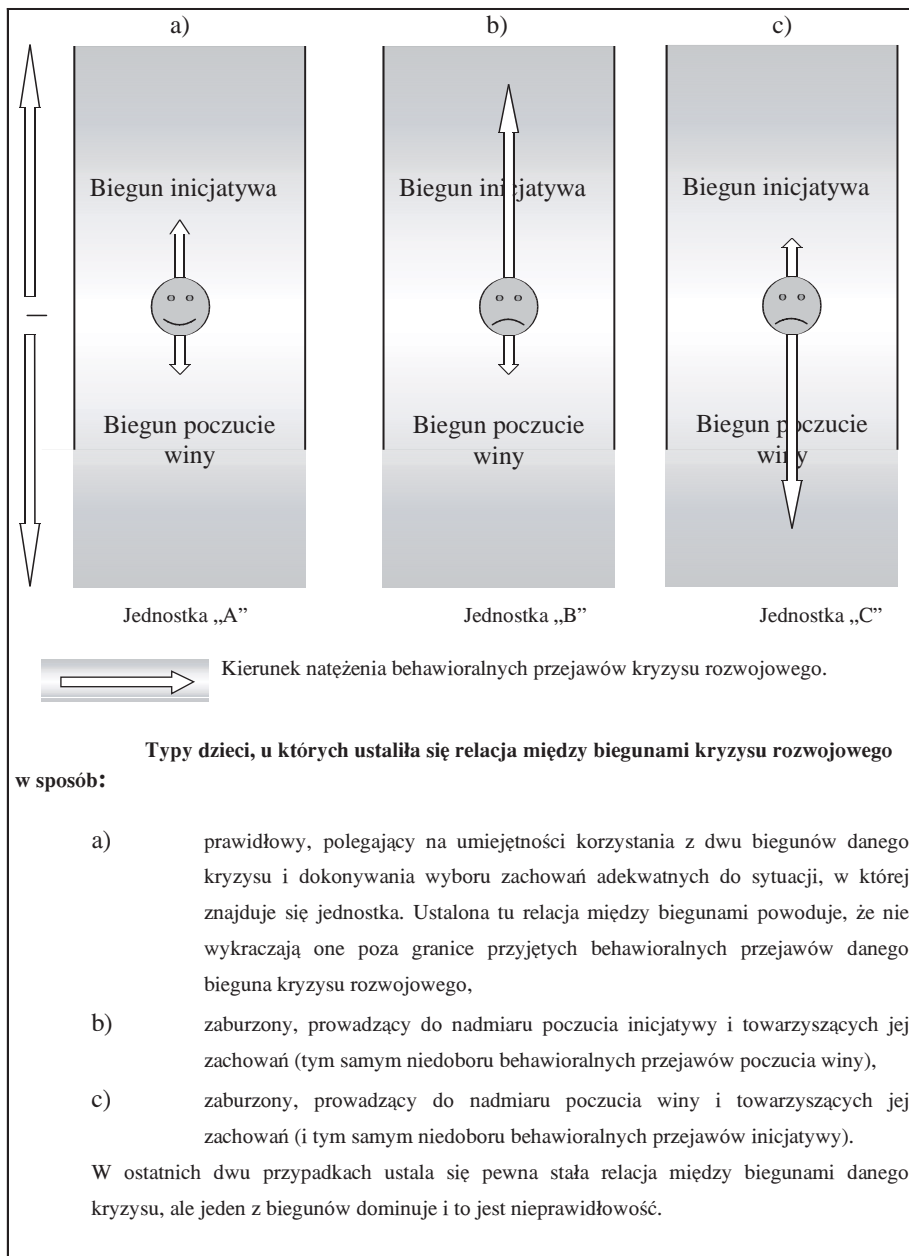
To bowiem, jak poradzą sobie jedynacy z rozwiązywaniem zadania rozwojowego, jakim jest kooperacja, zależy w dużej mierze od tego, jak pokonają kryzys rozwojowy III fazy nazwany kryzysem inicjatywy w opozycji do poczucia winy (Erikson, 1997, s. 265-269). A mogą pokonać go w trojaki sposób, który ilustruje rysunek 2.

Analizując wyżej przedstawiony rysunek, po pierwsze, u obserwowanych dzieci można zauważyć dwa bieguny behawioralnych przejawów, to jest inicjatywy, jak i winy, pojawiających się w zależności od sytuacji, w której się znajdują. Dzieci mogą być więc kierownikami i inicjatorami zabawy, liczącymi się ze zdaniem innych członków grupy, potrafiącymi również zrezygnować ze swojego działania na rzecz bardziej atrakcyjnego zaproponowanego przez partnera, czy też umożliwiającego szybsze rozwiązanie.

Po drugie dzieci, mogą pokonać kryzys III fazy rozwojowej nie nabywając obu behawioralnych przejawów, czyli inicjatywy i poczucia winy, ale dominuje u nich tylko jeden biegun zachowań. To znaczy są kierownikami i inicjatorami, nie liczącymi się jednak z opinią innych, narzucającymi swoją wolę, a nawet niepotrafiącymi dopuścić do wspólnego ukończenia zadania. Tu widoczne są cechy hiperkompensacji.

I po trzecie, mogą kryzys pokonać w ten sposób, że dominującymi u nich zachowaniami będzie unikanie kontaktów z innymi, trzymanie się na uboczu grupy czy tylko wykonywanie poleceń innych, a więc podporządkowanie się ich woli i decyzjom. Inaczej te zachowania można określić syndromem alienacji według E.B. Hurlock (1984).

Mając więc na uwadze to, jak ważne są dla rozwoju aktywności społecznej prawidłowe interakcje z innymi już od wczesnych lat życia człowieka, warto podjąć wysiłek mający na celu umożliwienie rozpoznania dominujących u danej jednostki behawioralnych przejawów inicjatywy, czy poczucia winy, po to, by można było stwierdzić, jak radzi sobie ona z rozwiązaniem zadania rozwojowego, jakim jest opanowanie umiejętności współdziałania z innymi.



Rysunek 2. Różne sposoby rozwiązywania kryzysu rozwojowego przez dzieci

Źródło: ten i następane rysunki, tabele i wykresy na podstawie badań własnych

Tłem umożliwiającym zaobserwowanie tego, jak dzieci pokonały kryzys III fazy rozwojowej według Eriksona, są zadania. Zadania zaś, środek metody zadaniowej w wychowaniu, tu stosowany w charakterze zabaw społecznych, stworzą warunki, sytuacje, na tle których będzie zachodzić obserwacja zachowań społecznych dzieci. Sama metoda zadaniowa jest „umyślnie zorganizowanym tokiem działań nauczyciela-wychowawcy posługującego się zadaniem, jako środkiem wychowania podjętym ze świadomością możliwości jego zastosowania m.in. przy kierowaniu z zewnątrz rozwojem działań tegoż ucznia-wychowanka” (Kuchcińska, 1994, s. 46) Zadanie jest tu projektem zmiany aktualnej sytuacji, powstałym w następstwie niekorzystnego położenia jednostki na przykład w relacjach międzyludzkich, w procesie osiągania celu w pojedynkę, w reagowaniu rówieśników na zgłaszane przez tę jednostkę inicjatywy i inne. Projekt ten zawiera również opis celu i możliwości wprowadzenia zmian w sytuacji, jak też zawiera określone typy zadań – pozornie własne i zlecone (Kuchcińska, 1994). Ich przykłady opisane zostaną w dalszej części pracy.

Poza tym zadania, jakie tu można zastosować, powinny przybrać postać zabaw, które mają przede wszystkim prowokować do współdziałania między dziećmi. Różnica tych zadań w stosunku do na przykład tradycyjnych, całkowicie zleconych zadań dydaktycznych, polega tu na kontrolowanej interwencji badającego. Pozostawia się tu dziecku jak najwięcej swobody w wykonawstwie zadania, podziale ról, jakie mają pełnić poszczególni partnerzy zabawy, a więc decyzje co do tego, kto, co ma robić i jak. Można tego dokonać, manipulując np. dostarczającymi dzieciom materiałami, czasem czy przestrzenią, a także prowokując je do odczucia rozbieżności, samodzielnego odkrycia celu czy sformułowania programu poprzez odpowiednie zlecenie zadania, dające dziecku szanse twórczego myślenia.

I tak na przykład w zadaniu, w którym dzieci mają odrysować i pokolorować na dużym arkuszu papieru postać jednego z nich, tak aby postać ta była jak najbardziej podobna do odrysowanego dziecka, można zastosować następujące, różniące się pod względem interwencji, typy zleceń tego samego zadania:

Zadanie częściowo zlecone:

- Podanie celu (drugiego ogniwa zadania): „Waszym zadaniem jest odrysowanie sylwetki jednego z was”.
- Nakaz sformułowania programu (trzeciego ogniwa zadania): „Jak myślicie, co należy zrobić, by odrysowana przez was sylwetka jak najbardziej podobna była do modelu?”
- Nakaz dokonania diagnozy: „Przyjrzyjcie się waszemu koledze, czy odrysowana przez was sylwetka jest do niego podobna?”

– Nakaz przeszukania standardów: „Zastanówcie się, czy dysponując jednym pędzlem i ograniczoną liczbą kolorów farb każdy z was będzie mógł robić to samo w tym samym czasie?”

Rozbieżnością będzie tu: jeden arkusz papieru, jeden gruby flamaster, tylko trzy podstawowe kolory farb (które dopiero po zmieszaniu dają inne) – oddane do dyspozycji trzem wykonawcom zadania.

Zadanie kontekstualne, którego podstawą do zaistnienia jest rozbieżność ujemna, ma wywołać współpracę między dziećmi, doprowadzić do podziału ról, zadań, czynności umożliwiających wykonanie zadania.

Inna wersja tego zadania: to samo zadanie możemy zlecić, pozostawiając dziecku mniej swobody działania. Interwencja ze strony prowadzącego zajęcia jest większa. Podmiotowość wychowanka zaś ograniczona. Oto przykład zadania całkowicie zleconego:

„Waszym zadaniem jest odrysowanie sylwetki jednego z was” (podanie celu). „Macie tu tylko jeden flamaster, a więc jedno z was może tylko odrysować leżącego kolegę, a do jego pokolorowania dysponujecie tylko trzema kolorami, a przecież jego ubrania są w jeszcze innych kolorach więc należałoby je zmieszać ze sobą i zobaczyć co z tego wyniknie” (podanie rozbieżności). „Jedno z was ma się położyć na papierze. Drugie obrysowuje sylwetkę leżącego. Następnie macie narysować włosy, twarz i strój, tak aby postać była jak najbardziej podobna do odrysowanego dziecka” (podanie programu). „W związku z tym, że posiadacie ograniczoną liczbę materiałów, musicie uzgodnić między sobą, kto, co robi i jak długo” (podanie standardu).

W tych dwu przykładach zastosowano zadanie *częściowo i całkowicie* zlecone.

Pierwsze ma miejsce, gdy dwa lub chociaż jedno ogniwo zadania pozostawia się podmiotowi do samodzielnego opisanie. Można więc podać cel lub rozbieżność czy program, jak również sprowokować dzieci do tego, by same odkryły rozbieżność, cel przyszłej aktywności, czy sformułowały program rozwiązania zadania.

Zadanie całkowicie zlecone występuje w momencie, gdy ktoś inny uświadamia jednostce zarówno istotę niepomysłnej sytuacji, jak i wskazuje jej to obiektywne zdarzenie, które jest w stanie usunąć rozbieżność ujemną oraz ukazuje jej sposób osiągnięcia celu, czyli opisuje wszystkie ogniwa zadania, podając cel, rozbieżność i program lub prowokując dzieci do ich samodzielnego sformułowania (Kuchcińska, 1994, s. 43, 44). To powoduje, że można tu liczyć na to, iż dzieci szybciej wykonają zadanie, bo będą na jego temat więcej wiedziały. Jednak w tego typu zadaniach trudniej jest

obserwować faktyczne umiejętności dzieci w zakresie współpracy, ponieważ jest ona z góry narzucona. Jedyne, co tu może się pojawić, to protest czy rezygnacja z wykonania danego zadania. Pozwolą one orzec o kierunku zaburzenia (nadmiaru behawioralnych przejawów inicjatywy, czy poczucia winy opisanych przez Eriksona).

Istnieje też trzeci typ zadań, w których chyba najlepiej widać umiejętności dzieci w zakresie kooperacji. Są to zadania pozornie własne. Dla tych zadań przygotowuje się tylko zewnętrzne warunki, które stanowią pozawerbalny sposób zlecenia zadania. Owo zadanie będzie polegało na zetknięciu ucznia – wychowanka z otoczeniem zawierającym jakieś zakłócenie stanu uznanego za normalny, w którego powstaniu nauczyciel nie miał udziału, bądź na zapewnianiu dziecku styczności z rzeczywistością, w której nauczyciel wychowawca sam spowodował rozbieżność (Kuchcińska, 1994). Takim zadaniem może być przykładowo zastosowane przeze mnie zadanie pt. *Źle ubrany miś*. Polega ono na tym, że przed przyjściem dzieci, wychowawca przygotowuje misia do wyjścia na spacer. Miś jest ubrany w nieodpowiedni sposób celowo, to znaczy czapkę ma na nodze, buty na rękach, kurtkę na głowie, spodniami jest przepasany w pasie, obok leżą rękawiczki. Posadzony jest na środku sali tak, by dzieci mogły go zauważyć. Nieodpowiedni sposób ubrania misia jest tu *rozbieżnością ujemną*, na którą powinny zareagować dzieci wprowadzone do sali. *Sposób zlecenia* zadania będzie tu polegał na zetknięciu ich z rzeczywistością zawierającą zakłócenie stanu normalnego – źle ubrany miś.

Zadanie kontekstualne, którego podstawą zaistnienia jest tu rozbieżność ujemna, ma wywołać współpracę między dziećmi, doprowadzić do podziału ról, podjęcia decyzji co do tego, kto będzie poprawnie ubierał misia i jak powinien być on ubrany prawidłowo. A więc w takim typie zadania (dla dzieci pozornie własnego), relacje między nimi są w największym stopniu naturalne, w porównaniu z innymi typami zadań i jednocześnie najtrudniejsze pod względem podejmowanych przez nie samodzielnych decyzji w zakresie kooperacji. Tu najlepiej powinno być widoczne, jakie umiejętności w zakresie współdziałania posiadają dzieci.

Wyniki i wnioski uzyskane z badań będą więc miały wskazać, po pierwsze, na to, jakie umiejętności wykazuje dziecko pod względem zdolności do współdziałania z innymi dziećmi, a więc, czy przejawia ono nadmiar inicjatywy lub poczucia winy, czy też umie korzystać w zależności od sytuacji z behawioralnych przejawów obu typów zachowań, sprzyjających kooperacji pozytywnej. Inaczej mówiąc, czy jest gotowe do podjęcia wspólnego zadania, czy w pełni je realizuje, czy korzysta z nabytych kompetencji

nie tylko w kooperowaniu w zabawie, ale też w np. zadaniach dydaktycznych, we wspieraniu cudzego wysiłku, czy organizacji aktywności w grupie, czy może brakuje mu tych cech i nie potrafi podjąć zadania wymagającego współdziałania z innymi.

Poza tym badania te mogą umożliwić określenie tego, który typ zadań zastosowanych podczas obserwacji pozwoli orzekać o poziomie umiejętności współdziałania. Dalej, mogą pozwolić na określenie tego, czy na podstawie odmowy podjęcia zadania jawnie zleconego można orzekać o sile oporu przed kooperacją, jak również stwierdzić, czy na podstawie zachowań następujących po odmowie uczestnictwa w wykonywaniu zadania można wnioskować o kierunku zaburzenia rozwoju (nadmiar inicjatywy bądź nadmiar poczucia winy). Mogą też pozwolić na zaobserwowanie tego, czy istnieje związek pomiędzy przyjmowaną przez jedynaka rolą kierownika, inicjatora zabaw, a nawet narzucającego swoją wolę innym, a jego uczęszczaniem do przedszkola czy przyjmowaniem roli podporządkowanego wykonawcy, przez jedynaka niemającego wcześniej tak licznych kontaktów z innymi dziećmi i przez to nieposiadającego doświadczeń w zakresie kooperacji.

Obserwując bowiem dominujące kategorie zachowań społecznych dzieci, jak na przykład werbalne – opracowane przez Gurycką (1970), niewerbalne – opracowane przez Bokus (1984), sytuacyjne – opracowane przez Eriksona (1996), możemy określić stopień umiejętności kooperacyjnych charakteryzowany przez behawioralne przejawy inicjatywy *vs* poczucia winy.

Poza tym określenie poziomu aktywności społecznej (dokonane w celu zdiagnozowania dziecka pod względem jego zdolności do kooperacji) może również ułatwić dobór odpowiedniego typu interwencji. Powtórna diagnoza – po zastosowaniu czynności wspomagających umiejętności kooperacyjne – można określić progresywny rytm zmian w zakresie zdolności dziecka do kooperacji, co graficznie pokazane jest w tabeli 1.

Przeprowadzone przeze mnie badania dotyczące diagnozowania poziomu aktywności społecznej jedynaków (w sytuacji zabaw kooperacyjnych) przy zastosowaniu metody zadaniowej, ujawniły znaczne różnice pomiędzy trzema wyróżnionymi przeze mnie statusami dzieci (uczęszczającymi do zerówki w szkołach podstawowych), to jest jedynakami chodzącymi wcześniej do przedszkola, jedynakami, którzy nie zostali poddani edukacji przedszkolnej i dziećmi posiadającymi rodzeństwo. Obliczając wcześniej opisane wskaźniki aktywności społecznej A. Guryckiej (1970) i wskaźnik aktywności niewerbalnej B. Bokus (1984), uzyskano obraz aktywności poszczególnych grup dzieci. Pokrótkę przedstawię wnioski z uzyskanych badań.

Tabela 1. Diagnoza zdolności dziecka w zakresie kooperacji

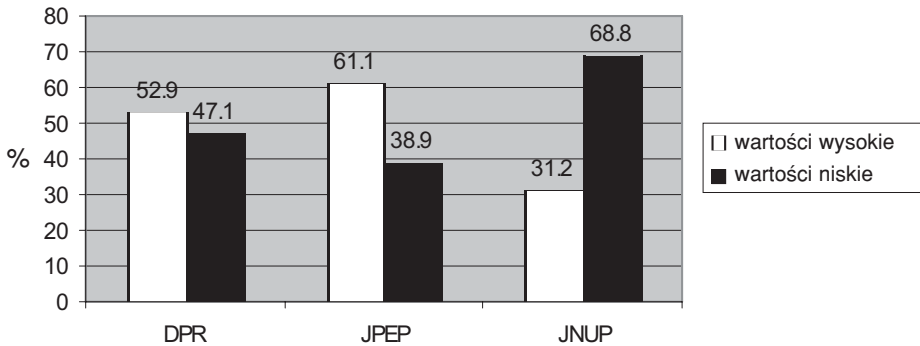
	Brak umiejętności do podejmowania zadania	Gotowość podjęcia zadania	Pełnia realizację zadania i korzystanie z nabytych kompetencji	Nadmierne angażowanie się w zadanie
	1	2	3	4
Fakty świadczące o kooperacyjnych umiejętnościach dziecka	Trzyma się na uboczu grupy. Poddaje się cudzym decyzjom przy zabawach grupowych.	Zachęcone przez inne dzieci/nauczyciela ujawnia posiadane stanowisko w sprawie kooperacji w zabawie grupowej.	Samorzutnie podejmuje i/lub proponuje: – formy kooperacji – organizacji działań – metod lub ich zmiany w zabawie grupowej; licząc się ze zdaniem innych. Wykazuje inicjatywę nie tylko w kooperowaniu w zabawie, ale też w rozwiązywaniu zadań dydaktycznych, we wspieraniu cudzego wysiłku, w wykonywaniu zadań częściowych i-lub w organizacji ich aktywności.	Podjeżdżuje zadanie za innymi, narzuca swoją wolę nie licząc się ze zdaniem partnerów, nie godzi się na kompromisy, wykonuje zadanie samodzielnie nie dopuszczając innych.

c.d. tabeli 1

	1	2	3	4
Fakty świadczące o kooperacyjnych umiejętnościach dziecka	<p>Kategorie dominujące: werbalne, według Skali Społecznej Aktywności Guryckiej, przyjmujące wartości skalowe – 0, 1, 2, 3, (tabela 3).</p> <p>Kategorie dominujące: niewerbalne, opracowane przez Bokus, przyjmujące wartości skalowe – 1, 2, (tabela 3).</p> <p>i behawioralne przejawy „poczucia winy” według Eriksona (tabela 3).</p>	<p>Kategorie dominujące: werbalne według Skali Społecznej Aktywności Guryckiej, przyjmujące wartości skalowe - 4, 5, (tabela 2 i 3)*.</p> <p>Kategorie dominujące: niewerbalne, opracowane przez Bokus, przyjmujące wartości skalowe – 2, 3, (tabela 2 i 3).</p> <p>i behawioralne przejawy „poczucia winy” według Eriksona (tabela 2 i 3).</p>	<p>Kategorie dominujące: werbalne według Skali Społecznej Aktywności Guryckiej, przyjmujące wartości skalowe – 5, 6, 7, 8, 9, 10 (tabela 2).</p> <p>Kategorie dominujące: niewerbalne opracowane przez Bokus przyjmujące wartości skalowe – 3, 4, (tabela 2).</p> <p>i behawioralne przejawy „poczucia winy” według Eriksona (tabela 2).</p>	<p>Kategorie dominujące: werbalne według Skali Społecznej Aktywności Guryckiej, przyjmujące wartości skalowe – 8, 9, 10 (tabela 2).</p> <p>Kategorie dominujące: niewerbalne opracowane przez Bokus przyjmujące wartości skalowe – 3, 4, (tabela 2).</p> <p>i behawioralne przejawy „poczucia winy” według Eriksona (tabela 2).</p>

* Tabele 2 i 3 zamieszczono na stronach: 62/63 i 66/67.

W zakresie względnego nasilenia aktywności społecznej (wykres 1) dzieci posiadające rodzeństwo tylko nieznacznie różniły się od dominujących jedynaków (uczęszczających wcześniej do przedszkola), którzy wykazali się dwukrotnie większym nasileniem aktywności społecznej w stosunku do jedynaków niepoddanych edukacji przedszkolnej.



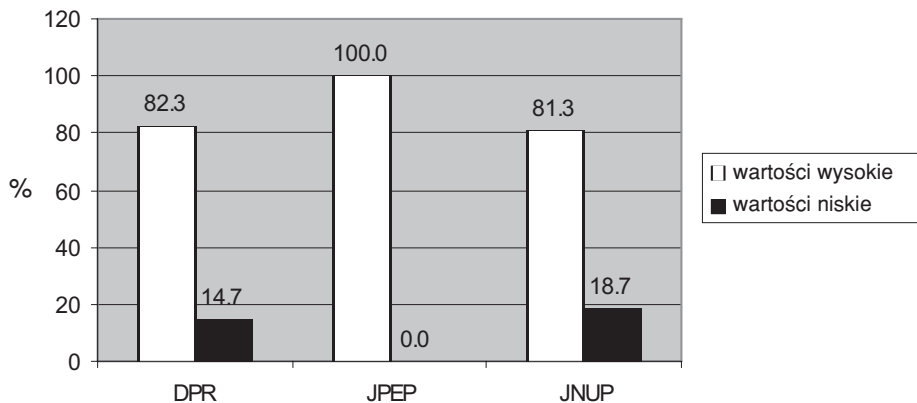
DPR – dzieci posiadające rodzeństwo
JPEP – jedynacy po edukacji przedszkolnej
JNUP – jedynacy nieuczęszczający do przedszkola

Wykres 1. Względne nasilenie aktywności społecznej

Jeżeli chodzi o wskaźnik przeciętnej wartości skalowej zachowań społecznych (wykres 2), to w każdej grupie dominowały osiągnięte przez dzieci wysokie wartości tego wskaźnika. Można jednak powiedzieć, że dążność do społecznego oddziaływania wszystkich jedynaków po edukacji przedszkolnej jest przeważająca, a u jedynaków bez tej edukacji zbliża się do dążności ujawnianej przez dzieci posiadające rodzeństwo.

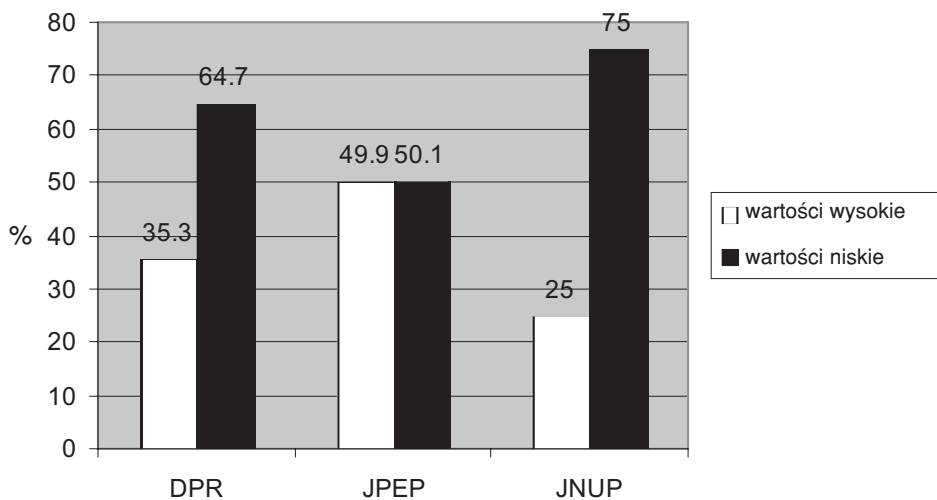
Wyniki wskaźnika bezwzględnego nasilenia aktywności społecznej (wykres 3), czyli indywidualnej ruchliwości społecznej ukazały, że jedynacy nieuczęszczający wcześniej do przedszkola uzyskują o połowę mniejszą liczbę faktycznych zachowań społecznych niż jedynacy po edukacji przedszkolnej, którzy z kolei przeważają również pod względem aktywności nad dziećmi posiadającymi rodzeństwo.

Wartość ogólnego wskaźnika poziomu społecznej aktywności (wykres 4) jest zbliżona dla wszystkich dzieci w zakresie uzyskiwania przez nie wartości



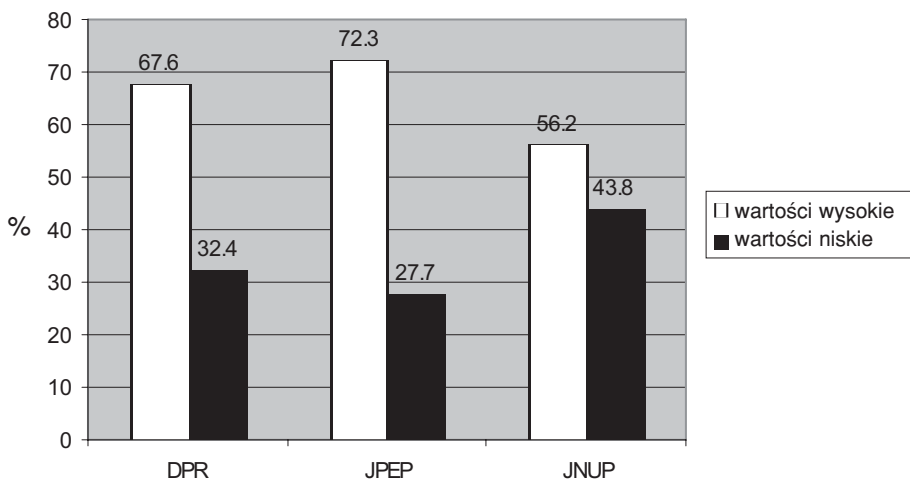
DPR – dzieci posiadające rodzeństwo
JPEP – jedynacy po edukacji przedszkolnej
JNUP – jedynacy nieuczęszczający do przedszkola

Wykres 2. Przeciętna wartość skalowa zachowań społecznych



DPR – dzieci posiadające rodzeństwo
JPEP – jedynacy po edukacji przedszkolnej
JNUP – jedynacy nieuczęszczający do przedszkola

Wykres 3. Indywidualna ruchliwość społeczna



DPR – dzieci posiadające rodzeństwo
JPEP – jedynacy po edukacji przedszkolnej
JNUP – jedynacy nieuczęszczający do przedszkola

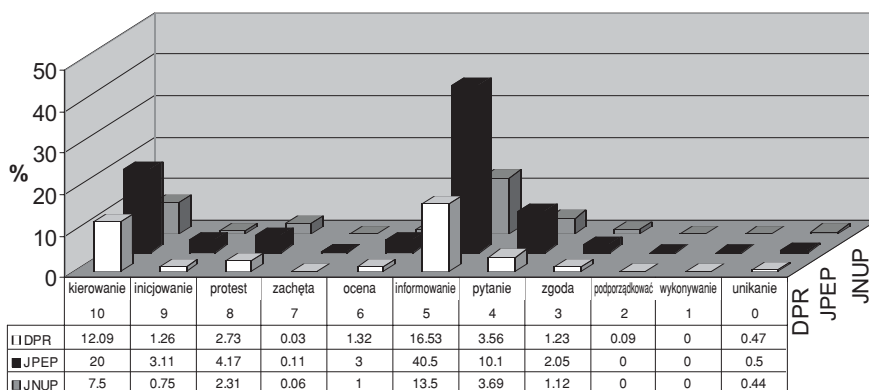
Wykres 4. Ogólny wskaźnik aktywności społecznej

wysokich. Ale i tak jedynacy po przedszkolu dominują pod względem aktywności społecznej, ponieważ około 3/4 wyników, które uzyskali, przyjęło wartości wysokie. Dzieci posiadające rodzeństwo osiągnęły już tylko o połowę więcej wyników wysokich w stosunku do niskich i najniższych. A u jedynaków nieuczęszczających wcześniej do przedszkola liczba uzyskanych wyników wysokich była zbliżona do liczby wyników niskich. Te dzieci wykazywały się zatem najniższą aktywnością społeczną, przyjmując role podporządkowanych wykonawców zadania, a nie pomysłodawców czy kierowników.

W związku z wynikami uzyskanymi z obserwacji można stwierdzić, że potwierdza się hipoteza, iż w zakresie kooperacji u jedynaków po edukacji przedszkolnej dominowały zachowania zaliczane do przejawów nadmiernej inicjatywy (wg Eriksona). Natomiast u jedynaków nieuczęszczających wcześniej do przedszkola dominowały zachowania zaliczane do behawioralnych przejawów poczucia winy (dokładny opis tych zachowań nie zostaje tutaj zamieszczony ze względu na swą objętość).

Analizowane tu poszczególne czynności społeczne, a w szczególności zachowania werbalne dały się zakwalifikować do dziesięciu kategorii skali „Aktywności społecznej i bierności społecznej” (tabela 2 i 3).

U wszystkich dzieci dominującymi kategoriami zachowań są *informowanie i kierowanie*. Różnią się one jednak procentowo natężeniem między poszczególnymi grupami dzieci (wykres 5).



DPR – dzieci posiadające rodzeństwo
JPEP – jedynacy po edukacji przedszkolnej
JNUP – jedynacy nieuczęszczający do przedszkola

Wykres 5. Aktywność werbalna we wszystkich typach zadań

U jedynaków po przedszkolu widać też, że nieco częściej dzieci te *protestują* (w porównaniu z innymi), a zwłaszcza wykazują się *inicjatywą*. Zadają również dużo więcej *pytań*. Najrzadziej występującą kategorią jest *podporządkowanie* niewerbalne (wykonywanie poleceń bez ujawniania aprobaty czy protestu) i *zachęta* (tworzenie dobrego klimatu).

Można zauważyć, że pod względem częstości występowania poszczególnych kategorii czynności społecznych prowadzą jedynacy uczęszczający wcześniej do przedszkola, na drugim miejscu są dzieci posiadające rodzeństwo, a na trzecim jedynacy niepodlegający edukacji przedszkolnej.

Po wzięciu pod uwagę liczebności danej grupy wykazywana aktywność w zależności od statusu dzieci przyjmowała następujące wartości (wykres 6).

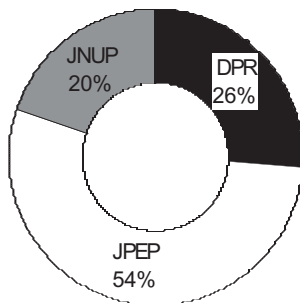
Jeżeli chodzi o określenie aktywności w poszczególnych typach zadania, to największą aktywność werbalną dzieci przejawiały w zadaniach całkowicie zleconych (wykres 7).

c.d. tabeli 2

1	2	3	4	5
3	<p>Wspólne pole uwagi (dostrzeganie przez jedno dziecko zainteresowania nim i jego aktywnością, strumienie aktywności przecinają się).</p>	8	Protest (obrona własnego stanowiska – przeciwstawianie się opinii innych).	– mają tendencję do samodzielnego stawiania celów i realizowania ich,
		7	Zachęta (dodawanie odwagi – tworzenie dobrego klimatu, włączanie innych do pracy, udzielanie pomocy).	– czerpią radość z prowokowania wydarzeń,
		6	Ocena (innych – ich pracy, zachowania).	– mają zrównoważone poczucie dobra-zła, nie mają tendencji do nadmiernego moralizowania.
		5	Informowanie (udzielanie wyjaśnień – przekazywanie posiadanej wiedzy).	

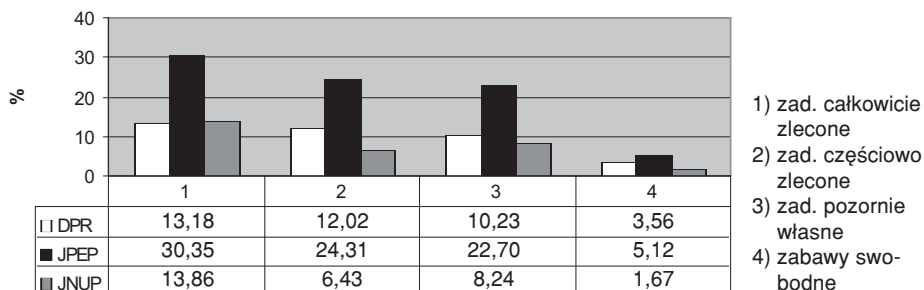
Można też zauważyć, że tam, gdzie jest więcej informacji podanych przez wychowawcę, dotyczących danego zadania, jedynacy nieuczęszczający do przedszkola praktycznie nie różnili się stopniem aktywności od dzieci posiadających rodzeństwo. A więc ten typ zadań najbardziej mobilizował tę kategorię jedynaków do społecznej aktywności.

W zadaniach częściowo zleconych również dominują jedynacy po przedszkolu. Jednak w tym typie zadań jedynacy nieuczęszczający wcześniej do przedszkola osiągają wyraźnie najniższe wyniki. A więc można



DPR – dzieci posiadające rodzeństwo
JPEP – jedynacy po edukacji przedszkolnej
JNUP – jedynacy nieuczęszczający do przedszkola

Wykres 6. Aktywność zależnie od statusu dzieci



Wykres 7. Aktywność werbalna w różnych typach zadań

stwierdzić, że tam, gdzie ilość informacji dotycząca wykonania zadania jest mniejsza aktywność tych jedynaków także spada. Wołają oni pozostawiać więcej swobody w podejmowaniu decyzji na temat wykonania zadania innym dzieciom.

W zadaniach pozornie własnych sytuacja jest podobna, co do relacji między dziećmi. Tu również dominują jedynacy po edukacji przedszkolnej, na drugim miejscu pod względem aktywności werbalnej są dzieci posiadające rodzeństwo, a na trzecim jedynacy nieuczęszczający wcześniej do przedszkola. Jednak u wszystkich grup, w tym typie zadań, spada wartość aktywności werbalnej, na rzecz aktywności niewerbalnej. Tu dzieci nie wy-

kazują tak silnej potrzeby informowania siebie nawzajem, co i jak mają robić. Po prostu, podejmują uznaną przez siebie aktywność na rzecz wykonania zadania czy zabawy.

W zabawach swobodnych jeszcze bardziej spada wartość zachowań werbalnych, na rzecz niewerbalnych. Dzieci najczęściej wybierały takie zabawy, w których nie było czasu na dyskutowanie na temat zasad wykonania zadania, ale na konkretne działanie. Dlatego preferowanymi zabawami były tu zabawy ruchowe np. „w ganianego” – różne wersje, „w chowanego”, „w raz dwa trzy baba jaga patrzy”. Można powiedzieć, że w ten typ zadań dzieci wkładały najwięcej energii ruchowej. Choć i tu wyraźnie widać, że role decydujące o przebiegu zadania podejmowali jedynacy (po przedszkolu) z dziećmi posiadającymi rodzeństwo.

Analizując uzyskane wyniki, można powiedzieć, że o poziomie umiejętności współdziałania pozwalają w zasadzie orzekać wszystkie typy zadań pod warunkiem, że wprowadza się do nich takie rozbieżności ujemne, które pozwalają na całkowicie samodzielne podejmowanie przez dzieci decyzji co do podziału ról i tego, co i jak będzie wykonywane. Można powiedzieć, że zadanie wychowawcze – kontekstualne, do którego miała doprowadzić rozbieżność ujemna (w tych przypadkach przyjmująca postać ograniczenia czasu na wykonanie zadania czy ograniczenia surowców dostarczanych dzieciom), miało wyzwolić współpracę między dziećmi. Tak też się stało. Różnice, jakie się pojawiły pomiędzy dziećmi o różnych statusach, są widoczne.

Sumując zebrane informacje o strukturze zachowań społecznych podczas obserwacji w sytuacji zespołowego rozwiązywania różnych typów zadań, należy stwierdzić, iż grupy zróżnicowane pod względem stałości poziomu społecznej aktywności różnią się między sobą swoistymi syndromami cech. Jedynacy niepodlegający edukacji przedszkolnej wykazują się, w stosunku do pozostałych grup dzieci, najniższą indywidualną ruchliwością społeczną (a więc liczbą występujących w ciągu minuty faktycznych czynności osoby badanej) i najniższym nasileniem aktywności we wszystkich typach zadań. Podobnie jest z dążeniem do oddziaływania na otoczenie społeczne w stosunku do innych dzieci, choć wskaźniki przeciętnej wartości skalowej aktywności tylko w tej grupie dzieci (w porównaniu z pozostałymi wartościami wskaźników) przyjmują najwyższe wartości.

Inaczej przedstawia się obraz jedynaków uczęszczających wcześniej do przedszkola. Ujawniają oni dużą zdolność do aktywizacji społecznej. Wobec różnych typów zadań dzieci te wykazały się najwyższą ruchliwością społeczną i jej nasileniem oraz bardzo silną potrzebą oddziaływania i podejmowania decyzji za poszczególnych członków grupy, łącznie z narzucą-

Tabela 3. Zestawienie kategorii zachowań społecznych wyróżnionych przez Bokusa, Gurycką i Eriksona

POCZUCIE WINY				
NISKI POZIOM AKTYWNOŚCI SPOŁECZNEJ				
Wartości skalowe	KATEGORIE NIEWERBALNE OPRACOWANE PRZEZ B. BOKUS (1984)	Wartości skalowe	KATEGORIE WERBALNE WG SKALI SPOŁECZNEJ AKTYWNOŚCI GURYCKIEJ (1970)	BEHAVIORALNE PRZEJAWY POCZUCIA WINY – III FAZY, WG E.ERIKSONA (1996)
1	2	3	4	5
2	To samo pole uwagi (dziecko patrzy na inne dziecko, przyglądając się jego zabawie, dziecko obserwowane nie zdaje sobie sprawy, że jest obserwowane, spojrzenie obserwatora trwa od 5–18 sekund).	4 3 2	Pytanie (o informacje, prośba o pomoc). Zgoda (wyrażanie zgody na projekty innych, werbalne przyjęcie polecenia, np. dobrze, zrobię to). Podporządkowanie (w formie niewerbalnej poleceniom czy ustaleniom innych).	– wolą raczej zapytać kogoś, co mają robić, niż podjąć samodzielnie decyzje, – mają trudności z odmówieniem spełnienia prośby, – pozwalają innym dominować nad sobą, nawet gdy tego nie lubią, – mają trudności w kierowaniu się swoimi uczuciami przy podejmowaniu decyzji o tym, co jest dobre, a co złe, – przyjmują rzeczy takimi jakie są – jest to sposób na unikanie krytyki i nieakceptacji, – nie czują się dobrze pracując samodzielnie, szczególnie wtedy, gdy wiedzą, że praca ich będzie oceniona,

c.d. tabeli 3

1	2	3	4	5
1	Rozłączne strumienie aktywności (dziecko bawi się osobno, średnio raz na minutę szuka wzrokiem partnera (długość tego spojrzenia trwa nie dłużej niż 2–3 sekund).	1	Wykonywanie (konkretnej pracy w związku z zadaniem w postaci dążenia do rzeczywistego osiągnięcia efektu, rezultatu obserwowalnego, materialnego).	– mają trudności, by zająć się tym, co trzeba zrobić, zwlekanie to kluczowa być może ich cecha osobowości, – mają trudności w wykonywaniu zadań otwartych, preferują zadania bardziej ukierunkowane, ustrukturalizowane,
		0	Unikanie zabaw kooperacyjnych.	– czują się skrępowane, a nawet zakłopotane w sytuacjach społecznych, koncentrują się na sobie.

niem swojej woli innym i nie liczeniem się z ich zdaniem. W efekcie jedynacy podlegający wcześniej edukacji przedszkolnej pokazują się jako osoby zdolne do społecznej aktywności, przejawiające ją szczególnie często przez informowanie, kierowanie, inicjowanie oraz protest jako tendencje, które służą im do uzyskania dominacji w grupie.

Przedstawione tu skrótowo wyniki badań pozwoliły określić zdolności do kooperacji społecznej, w tym poziom społecznej aktywności dzieci o odmiennych statusach (to znaczy jedynaków poddanych edukacji przedszkolnej, jedynaków bez tej edukacji i dzieci, uczęszczających wcześniej do przedszkola, które posiadały rodzeństwo).

Wnioski te można wykorzystać do opracowania odpowiedniego typu interwencji wychowawczych, o czym była mowa wcześniej. To zadanie jednak wymaga przeprowadzenia kolejnych badań.

Bibliografia

- Bokus B. (1984), *Nawiązywanie interakcji społecznej przez małe dzieci*, PAN, Wrocław
- Brzezińska A. (2000), *Spółeczna psychologia rozwoju*, Wyd. Nauk. Scholar, Warszawa
- Brzezińska A., Lutomski G. (1996), *Psychologia rozwoju*, „Nowości Psychologiczne”, tom 1, nr 3, Wyd. Nauk. UAM, Poznań.
- Erikson E. H. (1997), *Dzieciństwo i społeczeństwo*, Rebis, Poznań
- Erikson E. H. (1995), *Zabawa i aktualność*, [w:] *Dziecko w zabawie i świecie języka*, (red.) A. Brzezińska, T. Czub, G. Lutomski, B. Smykowski, Zysk i S-ka, Poznań,
- Gurycka A. (1970), *Dzieci bierno społecznie*, Ossolineum, Wrocław
- Hurlock E. B. (1985), *Rozwój dziecka*, tom I, PWN, Warszawa
- Kuchcińska M. (1994), *Metoda zadaniowa w edukacji szkolnej i równoległej*, MK, Bydgoszcz
- Kuchcińska M. (1997), *Od edukacji dyrektywnej do emancypacyjnej*, Wyd. WSP, Bydgoszcz
- Mika S. (1984), *Psychologia społeczna*, PWN, Warszawa
- Nartowska H. (1980), *Różnice indywidualne czy zaburzenia rozwoju dziecka przedszkolnego*, WSiP, Warszawa
- Przetacznik-Gierowska M., Tyszkowa M. (2002), *Psychologia rozwoju człowieka*, tom 1, PWN, Warszawa
- Pszczółowski T. (1978), *Mała encyklopedia prakseologii i teorii organizacji*, Ossolineum, Wrocław
- Sęk H. (1998), *Wybrane psychodynamiczne teorie funkcjonowania jednostki i grupy oraz mechanizmy zaburzeń*, [w:] *Spółeczna psychologia kliniczna*, (red.) H. Sęk, PWN, Warszawa
- Tyszkowa M. (1977), *Aktywność i działalność dzieci i młodzieży*, WSiP, Warszawa
- Tyszkowa M. (1981), *Diagnoza psychologiczna dla celów wychowawczych: zadania, zakres i właściwości*, [w:] *Diagnoza psychologiczna dla celów wychowawczych*, (red.), M. Tyszkowa, Wyd. Nauk. UAM, Poznań
- Witkin Georgia (2000), *Stres dziecięcy*, Rebis Poznań
- Witkowski L. (2000), *Rozwój i tożsamość w cyklu życia*, Wit-Graf, Toruń
- Vasta R., Haith M.M., Miller S.A. (1995), *Psychologia dziecka*, cz. III, WSiP, Warszawa
- Zaborowski J. (1975), *Uczeń – Jedynak*, WSiP, Warszawa

Diagnozowanie i wspomaganie rozwoju dzieci nieśmiałych

Diagnoza sytuacji życiowej dzieci nieśmiałych

Warunkiem skutecznego wspomagania rozwoju psychospołecznego jest umiejętność diagnozowania tego rozwoju. Postępowanie diagnostyczne nie może ograniczać się do diagnozy zaburzeń czy deficytów rozwojowych, czyli do tzw. diagnozy negatywnej. Powinno również wskazać i określić mocne strony dziecka i te warunki w jego środowisku, które mogą sprzyjać rozwojowi (zob. Tyszkowa, 1981).

Nieśmiałość w ujęciu opisowo-statystycznym (jaka jest osoba nieśmiała?)

Współcześnie nieśmiałość określana jest jako złożony zespół objawów, wiążący się z zaburzeniami w zakresie sfery behawioralnej, emocjonalnej i samoorientacyjnej (Harwas-Napierała, 1995, s. 20; Leary, 2001, s. 20; Tyszkowa, 1974, s. 230).

Zaburzenia w sferze behawioralnej polegają na *zabamowaniu aktywności jednostki w sytuacji społecznej ekspozycji*. Uczniowie nieśmiali mają trudności z przekazaniem wyuczonego materiału w obecności nauczyciela i kolegów. Podczas odpowiedzi jękają się, myślą, wypowiadają chaotycznie, milczą. Osoby nieśmiałe charakteryzuje też *małe nasilenie aktywności*. Nie podejmują one żadnych zadań z własnej inicjatywy, nie proszą nauczyciela o dodatkowe wyjaśnienia, nie zgłaszają się samodzielnie do odpowiedzi. Kolejną formą przejawiania się zachowania nieśmiałego jest *wycofywanie się z kontaktów interpersonalnych*. Dzieci nieśmiałe unikają kontaktów z rówieśnikami, do grupy włączają się tylko wtedy, gdy zostaną do tego zachęcane lub wezwane. Nie wiedzą, jak się zachować w czasie zabawy. W związkach koleżeńskich podporządkowują się inicjatywie większości.

W sytuacjach konfliktowych nie potrafią bronić swego stanowiska. Osoby nieśmiałe są małowówne. Kiedy muszą się wypowiedzieć, ich głos jest zazwyczaj cichy. Charakterystyczną formą zachowania nieśmiałego jest też unikanie kontaktu wzrokowego (Borecka-Biernat, 2001, s. 19-23; Harwas-Napierała, 1979, s. 33-36).

W sferze emocjonalnej zaburzenia polegają na doświadczaniu lęku. Lęk pojawia się, gdy nieśmiali obawiają się tego, jak są oceniani i spostrzegani przez innych, jest: „nieprzyjemnym stanem emocjonalnym obejmującym obawę przed doznaniem fizycznej lub psychologicznej krzywdy, wzmożone napięcie fizyczne i motywację do unikania lub wręcz ucieczki z sytuacji, która ten lęk wywołuje” (Leary, Kowalski, 2001, s. 19).

W aspekcie samoorientacyjnym nieśmiałość przejawia się w stosunku jednostki do siebie. Osoby nieśmiałe charakteryzuje poczucie niższości i brak wiary w siebie. Nieustannie towarzyszy im obawa przed kompromitacją, krytyką, wyśmianiem, doznaniem porażki i przykrości. Nieśmiali przewidują, że inni ocenią ich negatywnie zanim dostrzegą jakiegokolwiek podstawy mogące być zapowiedzią tej oceny (Zimbardo, 1994; Poland, 2000; Popielarska i Mazurowa, 1983).

Podsumowując można powiedzieć, iż osoby nieśmiałe w sytuacjach społecznych, na skutek poczucia zagrożenia negatywną oceną, doświadczają lęku a ich działanie ulega pogorszeniu.

Interpretacyjne ujęcie nieśmiałości (jakie są przyczyny nieśmiałości?)

Jakkolwiek przyczyn nieśmiałości można poszukiwać w uwarunkowaniach biologicznych (zob. Goleman, 1997; Harwas-Napierała, 1995, 1979; Skorny, 1987) i osobowościowych (zob. Borecka-Biernat 2001, 1998; Harwas-Napierała 1979; Tyszkowa, 1974), ja ograniczę się do zaprezentowania przyczyn nieśmiałości tkwiących w środowisku rodzinnym.

Badacze nieśmiałości podkreślają, iż pojawieniu się tej cechy sprzyja stosunek emocjonalny rodziców do dziecka, który można określić jako odrzucenie (Borecka-Biernat, 2001, 1998; Chłopkiewicz, 1972; Harwas-Napierała, 1979, 1995; Rembowski, 1972) lub nadmierna pobłażliwość (Borecka-Biernat, 2001, 1998; Harwas-Napierała, 1979, 1995; Markiewicz-Borzym, 1963; Płopa, 1983). Rodzice dzieci nieśmiałych, w porównaniu z rodzicami dzieci „nie-nieśmiałych”, są bardziej surowi i skłonni do gniewu. Unikają rozmów oraz kontaktów z własnymi dziećmi. Nadmierna surowość przy stawianiu wymagań jest przyczyną powstawania niekorzystnych zmian

w osobowości dziecka. Dziecko obarczone zbyt wysokimi wymaganiami, którym nie może sprostać, przestaje wierzyć w siebie. Badania I. Obuchowskiej wykazały, iż zbyt wygórowane wymagania i, z drugiej strony, zbyt surowe karanie dziecka za niepowodzenia są przyczyną kształtowania się postawy niepodejmowania aktywności, wycofywania się, stania na uboczu, nienawiązywania przyjaźni. Nadmierne wymagania mogą być też, zdaniem autorki, przyczyną pojawienia się zespołu lęku przed niepowodzeniem. Lęk ujawnia się wtedy, gdy dziecko ma wykonać zadanie stwarzające pewne prawdopodobieństwo niepowodzenia i związanych z nim ocen społecznych (1964, s. 153-165). Zupełny brak wymagań, podobnie jak wygórowane wymagania, może również sprzyjać powstawaniu nieśmiałości. Zdaniem B. Harwas-Napierały brak wymagań utrudnia rozwój samodzielności i nie stwarza dziecku okazji do zorientowania się, jakie są jego możliwości. Dziecko, od którego niczego się nie wymaga, nie ma okazji przekonać się, czy poradziłoby sobie w sytuacji wymagającej aktywności. Brak takich doświadczeń może, zdaniem autorki, sprawić, iż w sytuacjach zadaniowych dziecko będzie miało przeświadczenie, że nie potrafi im sprostać (1979, s. 21).

Na kształtowanie się nieśmiałości duży wpływ ma także rodzaj wymagań. Wymagania, które nie wzmagają aktywności i samodzielności dziecka, na przykład bezwzględne posłuszeństwo bądź zwierzanie się rodzicom ze wszystkich swoich spraw, jak również wymagania niewykraczające poza zajmowanie się jedynie swoją osobą (dbanie o wygląd ubrania, porządek we własnych książkach) stosowane są znacznie częściej wobec dzieci nieśmiałych aniżeli „nie-nieśmiałych” (Harwas-Napierała, s. 71-76). Dzieci nieśmiałe, w porównaniu z ich śmiałymi rówieśnikami, częściej podlegają karom i nagrodom przedmiotowym, a rzadziej psychologicznym, takim jak: pochwała, radość z pożądanego zachowania dziecka. Dzieciom nieśmiałym rzadziej tłumaczy się, na czym polega niewłaściwość ich postępowania (Harwas-Napierała, s. 86-92).

Przyczyną nieśmiałości u dzieci mogą być też „defekty fizyczne” czy przykładowo ubóstwo. Czynniki te mogą powodować, iż dziecko jest wyśmiewane przez rówieśników i czuje się gorsze od nich. Czasami wystarczy subiektywne poczucie swej odmienności, aby dziecko wycofało się z kontaktów interpersonalnych.

Dzieci nieśmiałe rzadziej występują publicznie, brakuje im „treningu bycia w centrum”, co, zdaniem B. Harwas-Napierały, stanowi czynnik utrwalający ich nieśmiałość. Dzieci te częściej, w porównaniu z dziećmi „nie-nieśmiałymi”, bywają zmuszane do występowania w obecności innych.

Ich wystąpienia są rzadziej udane i częściej, niż w przypadku śmiałych dzieci, podlegają krytyce ze strony rodziców. Czynnikiem sprzyjającym utrwalaniu się nieśmiałości, zwłaszcza u dziewcząt, jest nagradzanie całkowitego podporządkowania się dorosłym. Rodzice cieszą się, gdy dziecko jest grzeczne, ciche, spokojne i takie zachowanie nagradzają. Utrwalaniu się nieśmiałości sprzyja też lękliwość rodziców tych dzieci, a przede wszystkim lękliwość matek.

Wybrane sposoby wspomaganie rozwoju psychospołecznego dzieci nieśmiałych

Pojęcie wspomaganie rozwoju ma różnorodne definicje. Przyjęta przez badacza koncepcja rozwoju osobowości wytycza odpowiedzi na pytania o obszar rozwoju (co się rozwija), cel i sens rozwoju (ku czemu się rozwija), mechanizm rozwoju (jak przebiega zmiana rozwojowa) oraz czynniki rozwoju (dlaczego zachodzi rozwój) i powoduje przyjęcie określonego podejścia do wspomaganie rozwoju (Brzezińska, 2000).

Kontekst wspomaganie rozwoju można stworzyć na podstawie każdej konkretnej wizji rozwoju osobowości człowieka. Jednakże jeśli ta wizja ma być pełna i poprawna, powinna uwzględniać „podwójną”, czyli społeczną i indywidualną naturę rozwoju jednostki (Junik, 2002, s. 15). To oznacza, że mówiąc o rozwoju człowieka, powinniśmy mówić o rozwoju psychospołecznym. Przyjęcie psychospołecznej perspektywy, łączącej rozwój psychiczny człowieka z kontekstem społeczno-kulturowym, pozwala pogłębić wiedzę o powiązaniach między obszarami *polis*, *psyche* i *soma*. Pozwala rozpatrywać człowieka jako istotę społeczną, obdarzoną życiem psychicznym (Brzezińska, 2000, s. 190).

Ukazany, na podstawie literatury, obraz sytuacji życiowej dziecka nieśmiałego (jak jest i dlaczego tak jest) pokazuje nam złożoność tej sytuacji. Nieśmiałość wiąże się z różnorodnymi zakłóceniami w funkcjonowaniu jednostki. Zakłócenia te można opisać w kategorii niewłaściwie ukształtowanych nawyków w trzech podstawowych obszarach (Harwas-Napierała):

- 1) obszar określający stosunek do samego siebie (nawyk myślenia: „jestem gorszy od innych”),
- 2) obszar odnoszący się do sfery zadań (nawyk myślenia: „nie potrafię sprostać zadaniom i wymaganiom społecznym”, „nie nadaję się”, „nie uda mi się”),
- 3) obszar określający stosunek do innych ludzi (nawyk myślenia: „źle mnie ocenia”).

Nawyki te kształtują się pod wpływem swoistych doświadczeń powstałych zazwyczaj w dzieciństwie. Zatem wspomaganie rozwoju psychospołecznego dzieci nieśmiałych powinno obejmować tworzenie warunków do nabywania odmiennych od dotychczasowych doświadczeń, a tym samym zmiany i modyfikacji istniejących nawyków lub wyuczenia nowych.

Stosunek do siebie

Stosunek do siebie podlega przekształceniom między innymi pod wpływem nowych doświadczeń dziecka, opinii rówieśników, nauczyciela. Należy zatem stworzyć warunki, w których dzieci poczują się kochane, szanowane, akceptowane. Badania zachodnie sugerują, że już niewielka „dawka” pozytywnych interakcji opartych na życzliwości i przyjaznym nastawieniu może w znacznym stopniu poprawić samoocenę (Leary, Kowalski, 2001, s. 167-168). Tworzeniu takiej atmosfery sprzyja ustalenie, wspólnie z dziećmi, pewnych praw i zasad, które będą przestrzegane na spotkaniach. Dla dzieci nieśmiałych ważna może być zasada niekrytykowania i nieoceniania siebie. Nie zaryzykują one bowiem mówienia o swoich uczuciach, obawach i potrzebach, jeśli będą przypuszczały, iż zostaną wyśmiane, zignorowane czy zlekceważone. Cenne może być też prawo do decydowania o własnym poziomie aktywności z możliwością odmowy wykonania jakiegoś zadania. Prawo to chroni dzieci nieśmiałe przed wzięciem udziału w ćwiczeniu, na które nie są gotowe. Tworzeniu klimatu bezpieczeństwa w grupie sprzyja również poznanie się jej członków. Przyspiesza ono i ułatwia nawiązywanie bliższych kontaktów, sprzyja integracji i zwiększa satysfakcję z bycia razem. Należy zatem stworzyć dzieciom nieśmiałym warunki do wzajemnego poznania się. Na początku pracy z grupą potrzebne są ćwiczenia, które „przełamują lody” i nie wymagają od uczestników zbyt wielkiego „odślaniania się”. Mogą dotyczyć prezentacji swoich imion, a także upodobań i predyspozycji.

Osoba wspomagająca rozwój powinna uważnie słuchać tego, co mówią dzieci, nawiązywać do ich wypowiedzi oraz chwalić za to, co robią dobrze. Jest wiele okazji do przekazania dzieciom pozytywnej informacji zwrotnej. Można doceniać wysiłek dziecka włożony w wykonywane zadania, oryginalny pomysł, odwagę w mówieniu o trudnych sprawach, otwartość, umiejętność współpracy, życzliwość dla innych. Pozytywne nastawienie prowadzącego zajęcia może sprzyjać kształtowaniu podobnej postawy u dzieci. Nauczyciel może wyrażać je również poprzez okazywanie dzieciom zainteresowania, słuchanie ich, zwracanie się do nich po imieniu,

rozpoznawanie ich na przykład na boisku, ulicy, dzielenie się pozytywnymi informacjami o dzieciach z rodzicami.

W celu zmiany stosunku dzieci nieśmiałych do siebie należy tworzyć warunki do rozpoznawania przez nie swoich mocnych stron, przeżywania dumy i zadowolenia z siebie. Służą temu zajęcia, w których dzieci są zachęcane do dostrzegania cech i czynności sprawiających, że są one wyjątkowe i niepowtarzalne. Przykładem ćwiczenia wzmacniającego poczucie własnej wartości jest „francuska poczta”. Ćwiczenie to lepiej stosować, gdy dzieci znają się już dość dobrze. Każdy uczestnik pisze do pozostałych „liściki” zawierające jakąś pozytywną informację o adresacie (bez podpisywania) – co mu się w nim podoba, co w nim podziwia, co w nim lubi. Kartkę składa i na wierzchu pisze imię i nazwisko adresata. Należy dzieciom powiedzieć, że w listach mogą znajdować się tylko pozytywne informacje i że muszą być szczere. Napisane liściki uczniowie mogą wkładać do specjalnego pudełka, skąd są później rozdawane adresatom, lub mogą je w miarę pisania roznosić „listonosze” – osoby, które wcześniej zakończyły pisanie. Kartki odczytuje się (indywidualnie), gdy wszyscy dostaną już listy (Chomczyńska-Miliszkievicz, Pankowska, 1995, s. 114).

Zmiana samooceny jest również możliwa dzięki kształtowaniu umiejętności rozpoznawania negatywnych opinii na swój temat i przeciwstawiania się im, jeśli są nieprawdziwe. Przykłady rozwijania powyższej umiejętności zawiera Pensylwański Program Zapobiegania Depresji M. Seligmana prezentowany w książce pt.: *Optymistyczne dziecko*.

Stosunek do zadania

Dzieci nieśmiałe w sytuacjach zadaniowych zachowują się biernie. Wynika to między innymi z niskiej samooceny oraz braku wiary we własne możliwości. Samoocena odgrywa dużą rolę w motywacji aktywności (Tyszkowa, 1977, s. 163; Kulas, 1986, s. 10). „Niska samoocena powoduje obniżenie aktywności, a niekiedy całkowitą niemal bierność w danej dziedzinie. Osoba taka nie wierzy bowiem w możliwość osiągnięcia sukcesu w realizacji zadań i wobec tego nie widzi sensu w podejmowaniu wysiłku. Brak aktywności, a zatem brak sukcesów umacnia ją w tym przekonaniu i sytuacja nabiera cech błędnego koła” (Tyszkowa 1977, s. 229, zob. też 1990, s. 158-166). Zatem zmiany w obszarze stosunku do samego siebie mogą spowodować wzrost aktywności.

Warto tworzyć dzieciom okazje do zastanowienia się nad dotychczas podejmowaną aktywnością i opracowywania nowych programów działa-

nia w danej sytuacji. Ważne jest, aby dzieci miały możliwość poszukiwania nowych sposobów zachowania się i stosowania ich w bezpiecznych warunkach. Temu celowi mogą służyć ćwiczenia w formułowaniu osobistych celów, ćwiczenia wzbudzające motywację do działania, jak również zadania rozwijające poczucie sprawstwa, czyli poszerzające świadomość wpływu na otoczenie, własne życie i własny rozwój. Przykładem ćwiczenia, którego celem jest pogłębienie refleksji nad własną przeszłością oraz uświadomienie sobie znaczenia własnej aktywności w kształtowaniu swojego życia jest zadanie pt.: *Życiowe mielizny*. Dzieci indywidualnie na kartkach papieru rysują kółka. Każde z nich symbolizuje życiową „mieliznę” – sytuację trudną, kompromitującą, zagrażającą, taką, której chciałoby się w przyszłości uniknąć (np. przyłapanie na kłamstwie, otrzymanie złej oceny, wyśmianie przez kolegę, utrata humoru). Następnie zastanawiają się, w jaki sposób mogłyby uniknąć tych nieprzyjemnych wydarzeń – co mogłyby zrobić już teraz, aby się przed nimi ustrzec. Wpisują obok każdego kółka swoje rozwiązania. W małych grupkach lub na forum klasy chętni opowiadają o niektórych swoich życiowych mieliznach i sposobach zapobiegania trudnościom. Po zakończeniu ćwiczenia warto zadać dzieciom pytania, czego najczęściej dotyczyły ich obawy i lęki, czy widzą możliwość podjęcia już teraz pewnych działań, dzięki którym mogłyby uniknąć w przyszłości nieprzyjemnych sytuacji oraz od czego lub od kogo zależy w największej mierze to, czy uda im się ominąć życiowe „mielizny” (Chomczyńska-Miliszkievicz, Pankowska, s. 142).

Ważne jest, aby zajęcia prowadzone były metodami aktywnymi to znaczy „w taki sposób, aby umożliwić dzieciom aktywne doświadczanie i przeżywanie tego, co jest tematem zajęć, a następnie podsumowanie i opracowanie zdobytych doświadczeń (Kołodziejczyk, Czemerowska, Kołodziejczyk, 1997, s. 12)”. Warto urozmaicać metody pracy. Można stosować rysunek, psychodramę, dyskusję, krótkie opowiadania, burzę mózgów, scenki, gry i zabawy. Uczniowie mogą pracować w parach, w małych grupkach lub w większych grupach.

Stosunek do innych

Dzieci nieśmiałe w sytuacjach społecznych często koncentrują się na sobie. Taka „autokoncentracja” może wpływać na procesy poznawcze, zmniejszając zainteresowanie sygnałami pochodzącymi z otoczenia. Osoby, których myśli skupiają się na sobie, mniej uważnie obserwują sytuację, przez co są mniej wrażliwe na zachowania innych, oznaczające zain-

teresowanie czy akceptację oraz trudniej im skierować uwagę na wykonywane zadanie. Wyniki badań dowodzą, iż koncentrowanie się na sobie zaburza przetwarzanie informacji związanych z wykonywanymi zadaniami, zwiększa prawdopodobieństwo skupiania się wyłącznie na własnych, negatywnych cechach oraz wpływa na odbiór i interpretację sytuacji. Osoby skupione na zamartwianiu się własnymi brakami są skłonne traktować zachowania innych jako odrzucające (Leary, Kowalski, s. 124). Dlatego też ważne jest stwarzanie dzieciom nieśmiałym warunków do ćwiczenia umiejętności „aktywnego słuchania”. Słuchanie to polega na:

- nieprzerywaniu toku wypowiedzi partnera żadnymi radami czy innymi uwagami, kierującymi rozmowę na nas samych,
- okazywaniu empatii, czyli próbie postawienia się na miejscu rozmówcy (chodzi głównie o jego uczucia),
- parafrazowaniu (podsumowywaniu) najważniejszych myśli partnera (Jachimska, 1997, s. 61).

Poprzez ćwiczenia w odczytywaniu sygnałów werbalnych i niewerbalnych innych osób rozwija się zdolność do „decentracji interpersonalnej”, czyli „różnicowania własnych i cudzych doznań, myśli, przeżyć oraz wchodzenia w cudze położenie” (za Deptuła, 1997, s. 117). Umiejętność aktywnego słuchania może przyczynić się do wzrostu popularności dziecka nieśmiałego w grupie. Świadczy bowiem o postrzeganiu innych osób jako ważnych dla dziecka, ważnych – czyli takich, których ono słucha, którym poświęca swój czas, które rozumie. Ponadto koncentrowanie się na innych może sprzyjać „wychwytywaniu” oznak akceptacji i uznania z ich strony, a tym samym prowadzić do bardziej przychylnego nastawienia do innych osób.

Polepszeniu relacji z rówieśnikami może również sprzyjać rozwijanie innych, niż aktywne słuchanie, umiejętności społecznych. Zdaniem M. Seligmana dzieci o dobrze rozwiniętych umiejętnościach społecznych „szybko zawierają nowe znajomości, czują się dobrze w nowych sytuacjach, witają się z dziećmi, które widzą pierwszy raz w życiu i chętnie biorą udział w nowych zajęciach. Są chętne do współpracy i gotowe do kompromisów. Ufają innym, a inne dzieci ufają im. Zręcznie rozwiązują konflikty. Szanują różnice. Mówią wprost i bez wahania o swoich pragnieniach i życzeniach. Przepraszają, jeśli są w błędzie, ale bronią niezłomnie swego stanowiska, kiedy są przekonane, że mają rację” (1995, s. 285). Dlatego ważne jest, aby stwarzać dzieciom okazje do kształtowania tych umiejętności, do których zalicza się między innymi nadawanie komunikatu „ja”, przesyłanie i odbieranie informacji zwrotnych, pokonywanie barier komunikacyjnych, i ich

ćwiczenia w bezpiecznych warunkach poprzez na przykład odgrywanie scenek, pracę w parach i zespołach. Stosując komunikat „ja”, dziecko mówi o sobie, o swoich odczuciach w związku z daną sytuacją (jeśli dziecko nie zgadza się z wypowiedzią kolegi, zamiast powiedzieć *jesteś głupi*, mówi „ja mam inne zdanie na ten temat”). Informacja zwrotna to mówienie drugiej osobie o tym, jak reagujemy na jej zachowanie, jak przeżywamy kontakt z nią. Nadając informacje zwrotne, dzieci powinny mówić o konkretnych zachowaniach drugiej osoby, a nie o tym, jaka ona jest, oraz starać się nie oceniać innych i nie dawać im rad. Bariery komunikacyjne natomiast to sformułowania, które stawiają „niewidzialne” przeszkody na drodze porozumienia. Zalicza się do nich między innymi osądzanie (krytykowanie, obrażanie), decydowanie za innych (rozkazywanie, grożenie, moralizowanie) oraz uciekanie od cudzych problemów (zmienianie tematu, doradzanie).

Celem mojego artykułu było ukazanie możliwości wspomaganie rozwoju dzieci nieśmiały. Myślę, że najważniejsze jest stworzenie odpowiednich warunków, w których dzieci będą mogły nabywać odmienne od dotychczasowych doświadczenia. Jeśli sprawimy, iż dzieci poczują się kochane, szanowane i akceptowane, to wówczas możemy proponować im ćwiczenia mające na celu zmianę myślenia o sobie, o innych, o zadaniach. Forma tych ćwiczeń i ich treść powinny być dostosowane do wieku i możliwości dziecka.

Bibliografia

- Borecka-Biernat D. (1998), *Zachowania agresywne i nieśmiałe młodzieży w sytuacji ekspozycji społecznej*, Wyd. Uniw. Wrocławskiego, Wrocław
- Borecka-Biernat D. (2001), *Zachowanie nieśmiałe młodzieży w trudnej sytuacji społecznej*, Wyd. Impuls, Kraków
- Brzezińska A. (2000), *Społeczna psychologia rozwoju*, Wyd. Nauk. Scholar, Poznań
- Chłopkiewicz M. (1972), *Dziecko zahamowane w szkole*, „Nowa Szkoła”, nr 4.
- Chomczyńska-Miliszkievicz M., Pankowska D. (1995), *Polubić szkołę*, WSiP, Warszawa
- Deptuła M. (1997), *Szanse rozwoju psychospołecznego dzieci w zmieniającej się szkole*, Wyd. WSP, Bydgoszcz
- Goleman D. (1997), *Inteligencja emocjonalna*, Media Rodzina of Poznań, Poznań
- Harwas-Napierała B. (1979), *Nieśmiałość dziecka*, Wyd. Nauk. UAM, Poznań

- Harwas-Napierała B. (1995), *Nieśmiałość dorosłych. Geneza – Diagnostyka – Terapia*, Wyd. Fundacji Humaniora, Poznań
- Jachimska M. (1997), *Scenariusze lekcji wychowawczych wg programu autorskiego „Życ skuteczniej”*, Oficyna Wydawnicza UNUS, Wrocław
- Junik W. (2002), *Teoretyczne podstawy wspomagania rozwoju psychospołecznego dziecka z rodziny z problemem alkoholowym*, Materiały niepublikowane
- Kołodziejczyk A., Czemieszewska E., Kołodziejczyk T. (1997), *Spójrz inaczej. Program zajęć wychowawczo-profilaktycznych dla klas 4-6 szkół podstawowych*, Wyd. ATE, Skarżysko-Kamienna
- Kulas H. (1986). *Samoocena młodzieży*, WSiP, Warszawa.
- Leary M., Kowalski R. M. (2001), *Lęk społeczny*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk
- Markiewicz-Borzym I. (1963), *O nieśmiałości*, „Rodzina i Szkoła”, nr 5.
- Plopa M. (1983), *Funkcjonowanie społeczno-emocjonalne młodzieży a percepcja postaw matek i ojców*, „Psychologia Wychowawcza”, nr 2
- Poland J. (2000), *Wrażliwe dziecko*, Wyd. Rebis, Poznań
- Popielarska A., Mazurowa M. (1983), *Dlaczego nasze dzieci sprawiają trudności wychowawcze?* PZWL, Warszawa
- Rembowski J. (1972), *Więzi uczuciowe w rodzinie. Studium psychologiczne*, PWN, Warszawa
- Seligman M. (1995), *Optymistyczne dziecko*, Media Rodzina of Poznań, Poznań
- Skorny Z. (1965), *Dziecko nieśmiałe*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze”, nr 10
- Skorny Z. (1987), *Proces socjalizacji dzieci i młodzieży*, WSiP, Warszawa
- Tyszkowa M. (1974), *Osobowościowe podstawy syndromu nieśmiałości*, „Psychologia Wychowawcza”, nr 3
- Tyszkowa M. (1977), *Aktywność i działalność młodzieży*, WSiP, Warszawa.
- Tyszkowa M. (1981), *Diagnoza psychologiczna dla celów wychowawczych*, Poznań
- Tyszkowa M. (1990), *Zdolności, osobowość i działalność uczniów*, PWN Warszawa
- Zimbardo P. (1994), *Nieśmiałość, co to jest? Jak sobie z nią radzić*, PWN, Warszawa

Wsparcie społeczne ze strony rówieśników jako warunek powodzenia szkolnego uczniów gimnazjum

Gimnazjaliści z trudnościami w nauce napotykają nie tylko problemy w radzeniu sobie z zadaniami wymagającymi sprawności intelektualnej, ale także mają trudności w zakresie relacji międzyosobowych. Niektórzy autorzy sądzą nawet, że to trudności w nawiązywaniu poprawnych relacji i otrzymywaniu wsparcia społecznego są pierwotną przyczyną, która powoduje separację ucznia od reszty zespołu klasowego i w efekcie pojawiają się trudności w nauce (Pearl, Donahue, Bryan, 1986). Do podobnych wniosków dochodzi Hitchings (1992, za: Kelly, 1997). Zauważa on, że osoby z trudnościami w uczeniu się często mają trudności w komunikowaniu swoich myśli i odczuć innym, co wpływa na ich relacje w grupie, a to może decydować o jakości ich życia. Walker, Todis, Holmes i Horton (1988, za: Kelly, 1997) również piszą, że kompetencja społeczna w zakresie relacji z dorosłymi i rówieśnikami jest ważnym czynnikiem pomagającym osiągnąć sukces szkolny.

Warto zatem zbadać, na ile trudności w relacjach z innymi, których konsekwencją jest niższa jakość wsparcia społecznego, są przyczyną niepowodzeń szkolnych ucznia. W artykule zostanie przedstawiony przegląd publikacji omawiających powyższy problem i zreferowane wyniki badań własnych nad postrzeganym wsparciem społecznym ze strony rówieśników (*perceived social support*), przeprowadzonych w grupie 280 gimnazjalistów. Otrzymane wyniki pozwalają na sformułowanie wniosku, że postrzegane wsparcie społeczne jest szansą na osiągnięcie sukcesu edukacyjnego dla uczniów gimnazjum.

Konsekwencje przeżywania trudności szkolnych dla dalszych losów młodzieży

W okresie szkolnym dominującą aktywnością dzieci i młodzieży jest nauka. Powodzenie bądź niepowodzenie szkolne jest więc istotnym czynnikiem rozwoju psychicznego, społecznego i emocjonalnego młodego człowieka. W zależności od wyników w nauce kształtują się wzajemne relacje między uczniem a jego rodzicami, nauczycielami i rówieśnikami. Niepowodzenia szkolne, zdaniem Cz. Kupisiewicza (1996), są zjawiskiem zdecydowanie niepożądanym, zarówno ze względów społecznych, jak i pedagogicznych oraz psychologicznych.

Niepowodzenie szkolne jest szczególnie niebezpieczne dla młodzieży w wieku gimnazjalnym. B. G. Licht i J. A. Kistner (1986) są zdania, że młodzież w większym stopniu niż dzieci zagrożona jest negatywnymi konsekwencjami niepowodzeń w nauce: dzieci bowiem mają dobre zdanie o sobie samym wtedy, kiedy dostrzegają, że nauczyły się czegoś nowego, nawet jeśli obiektywnie rezultaty ich pracy oceniane są jako niezadowolające. Starszym uczniom to nie wystarcza: są świadomi, że efekty ich pracy muszą zostać odniesione do obiektywnych standardów, porównują też swoje wyniki z wynikami rówieśników. Dlatego też u starszych uczniów częściej pojawiają się zaburzenia motywacyjne w związku z permanentnie doświadczanymi niepowodzeniami.

J. Konopnicki (1966, s. 21) stwierdził, że niepowodzenie szkolne jest „początkiem wykołowania się, a w każdym wypadku jest to zwichnięcie równowagi życiowej dziecka”. Rozwijając tę myśl A. Karpińska (1999) pisze, że niepowodzenia szkolne powodują nie tylko straty materialne związane z drugorocznością, z późniejszym podejmowaniem pracy zawodowej przez uczniów opóźnionych, ale powodują też spustoszenie w rozwoju emocjonalnym i społeczno-moralnym ucznia, stanowią zagrożenie dla aspiracji i celów życiowych młodego człowieka.

Podobnie sądzą B. G. Licht i J. A. Kistner (1986). Ich zdaniem notoryczne przeżywanie sytuacji niepowodzenia przez uczniów z trudnościami szkolnymi powoduje, że uczą się oni zwątpienia w swoje możliwości intelektualne oraz postrzegania wszelkich wysiłków jako daremnych. Stają się w związku z tym osobami sfrustrowanymi, łatwo poddają się w sytuacji pojawienia się jakichkolwiek trudności, a to z kolei przyczynia się do wciąż nowych niepowodzeń. Pojawiające się sukcesy interpretowane są jako efekt chwilowego szczęścia, wyjątkowej łatwości zadania lub nieuwagi nauczyciela. Nawet więc powodzenie w wykonaniu zadania nie przynosi zadowolenia i nie daje

poczucia sukcesu. Efektem tego zakłętego kręgu jest przyjęcie postawy unikania jakiegokolwiek wysiłku, brak przyjemności z wykonywania zadań intelektualnych oraz lekceważenie okazywane pracy umysłowej.

Znaczenie wspierających relacji z rówieśnikami w okresie dorastania

Relacje z przyjaciółmi stają się w okresie dojrzewania relacjami coraz ważniejszymi. Prawie wszystkie nastolatki twierdzą, że mają przyjaciół, czyli osoby obdarzane przez nich zaufaniem i zrozumieniem. Już H.S. Sullivan (1953) twierdził, że bliskie przyjaźnie mają pozytywny wpływ na rozwój psychiczny młodych ludzi. J. Youniss (1985) sądzi, że przyjaźń to najważniejsza z relacji interpersonalnych w okresie dorastania. B. Sarason (1990) uważa zaś, że bliskie i wspierające relacje mają dobroczynny wpływ na psychiczne przystosowanie młodego człowieka i radzenie sobie w sytuacjach stresowych. W ostatnich latach obserwuje się wzrastające zainteresowanie naukowców rolą, jaką mogą pełnić przyjaciele we wspomaganiu rozwoju młodego człowieka (George, Hartman, 1996). Przyjaciele i koleżdy to osoby wspierające zarówno społeczny, jak i poznawczy rozwój młodego człowieka.

Rówieśnicy jako osoby wspierające rozwój społeczny

Zdaniem S.R. Ashera i J.G. Parkera (1989) przyjaźń zapewnia poczucie emocjonalnego bezpieczeństwa, wysokie poczucie własnej wartości, zaspokaja potrzebę bliskości, przynależności i obecności kogoś bliskiego, daje możliwość korzystania z rad życzliwych osób i, co najważniejsze, jest okazją do rozwoju kompetencji społecznej. Rówieśnicy tworzą jedyne w swoim rodzaju, odmienne od środowiska osób dorosłych, środowisko socjalizacyjne, gdyż są podobni młodemu człowiekowi pod względem poziomu umiejętności i zasobu doświadczeń, poziomu funkcjonowania poznawczego i społeczno-emocjonalnego oraz nastawienia wobec otoczenia. Stwarzają więc okazję do eksperymentowania z nowymi stylami zachowań i rolami społecznymi, co ułatwia rozwój tożsamości (Licitra-Kleckler, Waas, 1993). „Dzięki rówieśnikom młody człowiek uczy się nawiązywać i utrzymywać relacje z innymi, zdawać sobie sprawę z istnienia kontroli społecznej i podporządkowywać się jej, opanowywać wartości społeczne grupy rówieśniczej i dostosowywać do nich własne zachowania”, pisze S. Lis (1992; Akers i in., 1998).

Przyjaźń jest relacją, która uczy bycia z drugim człowiekiem po prostu dla niego samego, dlatego czas spędzony z przyjaciółmi to przede wszystkim czas rozmów i bycia razem, pozbawiony konkretnych czynności czy zadań. Najważniejszą cechą przyjacielskich rozmów jest wzajemne zrozumienie, zachodzące w atmosferze otwartości, zaufania, akceptacji punktu widzenia drugiego człowieka, często pomimo różnic w poglądach. Aby takie zrozumienie uzyskać, konieczne jest z jednej strony osiągnięcie pewnego poziomu rozwoju społeczno-emocjonalnego, z drugiej zaś strony przyjaźń tworzy kontekst, w którym dochodzi do rozwoju kompetencji społeczno-emocjonalnych młodego człowieka (Deptuła, 1997).

Okres dojrzewania to czas wielu zmian rozwojowych i jak każdy z kolejnych etapów życia niesie ze sobą zarówno szansę na rozwój, jak i zagrożenia mogące być przyczyną różnych dysfunkcji psychicznych. Posiadanie przyjaciół, zdaniem S. Lis (1992), daje młodym ludziom poczucie bezpieczeństwa w nowych sytuacjach.

Relacje z rówieśnikami uczą młodego człowieka większej wrażliwości na potrzeby innych, dostarczają wiedzy o innych ludziach, co powoduje lepsze rozumienie siebie i drugiego człowieka. Dzięki tym relacjom doskonalą się sposoby porozumiewania się, w celu osiągnięcia jak najwyższej staranności i efektywności wypowiedzi. Wynikiem relacji z rówieśnikami jest pojawianie się dojrzałych form zachowań społecznych (Lis, 1992).

Dorośli często mówią, że relacje z najbliższymi są źródłem nie tylko największego szczęścia, ale i wielu przykrości i zmartwień oraz konfliktów. Nie inaczej jest z młodzieńczymi przyjaźniami. Charakterystyczną cechą przyjaźni jest rozwiązywanie konfliktów, jeśli takowe się pojawiają. Rzadko dochodzi do zerwania młodzieńczych przyjaźni, jest to zawsze postrzegane jako poważna klęska. Pojawiające się problemy są omawiane, dochodzi do przeproszenia, wynagrodzenia i ponownego nawiązania relacji, a co za tym idzie, do wzrostu kompetencji społecznych młodego człowieka.

Zauważa się różnice w przeżywaniu przyjaźni między chłopcami i dziewczętami. Dziewczęta są bardziej otwarte, więcej i częściej mówią o swoich osobistych problemach niż chłopcy, są też bardziej wrażliwe na emocjonalne potrzeby innych. W badaniach Jamesa Younissa (1985) grupa około 33% chłopców i 4% dziewcząt twierdziła, że zachowują ostrożność w udzielaniu swoim przyjaciołom kredytu zaufania, nie opowiadają im o swoich problemach osobistych i nie czują się przez nich rozumiani. Dla ponad 30% chłopców przyjaźń nie łączy się z żadnym konkretnym celem, jest to tylko relacja oferująca przyjemne chwile i wspólne działania. Pomimo tych różnic prawie wszyscy chłopcy mówili, że mieli kiedyś bardzo

bliskiego przyjaciela, że była to ważna relacja, nawet jeśli była to relacja dostarczająca tylko przyjemnych chwil.

Dziewczęta wykazują większą potrzebę dobrych, znaczących relacji z innymi osobami (Lau, 1992). Mają większą potrzebę afiliacji i bardziej niż chłopcy przeżywają odrzucenie. Więcej uwagi przywiązują do konieczności zaspokojenia swej potrzeby kontaktu z osobami dorosłymi, rodzicami i nauczycielami, a ocena ich zachowania i pracy przez te osoby ma dla nich większe znaczenie niż dla chłopców. Potwierdzają to też wyniki badań M. G. Wintre i in. (1988).

Chłopcy i dziewczęta różnili się też korzyściami, jakie odnosili z przyjaźni pozaszkolnych. Kontakty z rówieśnikami poza szkołą dla chłopców były znaczącym źródłem poczucia własnej wartości, nie zauważono tej prawidłowości u dziewcząt. B. J. Hirsch (1990) tłumaczy to faktem, że dla dorastających chłopców zajęcia pozaszkolne, takie jak uprawianie sportu czy działalność w organizacji, na przykład harcerskiej jest zajęciem, do którego przykładają dużą wagę. Odnoszone sukcesy sportowe czy powodzenie w przewodzeniu grupie, a co za tym idzie uznanie dla takiej działalności ze strony rówieśników, jest znaczącym czynnikiem w ocenie samego siebie. Potwierdzają to także badania L. M. Y. Trenta (1996).

Młodzieńcze przyjaźnie są więc bardzo kształcącymi relacjami. W przeciwieństwie do relacji z rodzicami, która jest niejako relacją narzuconą i trwa niezależnie od starań o nią, bo uwarunkowana jest więzami krwi, relacje z przyjaciółmi trwają tylko wtedy, gdy są pielęgnowane i gdy zainteresowane nimi osoby są zdolne do akceptacji różnicy zdań, przewyciężania konfliktów i przebaczenia. H. S. Sullivan (1953) twierdzi, że pewna grupa zaburzeń pojawiających się u osób dorosłych związana jest z brakiem doświadczania przyjaźni w okresie dojrzewania.

D. M. Licitra-Kleckler i G. A. Waas (1993) badali, czy postrzeganie wsparcia ze strony rówieśników ma wpływ na przeżywanie przez młodych ludzi sytuacji stresowych. Wyniki potwierdziły, że aczkolwiek mniej niż wsparcie otrzymywane od rodziców, wsparcie ze strony rówieśników odgrywa rolę w modyfikowaniu przeżywania sytuacji stresowych przez młodych ludzi. Nastolatki odczuwające mniejsze niż inni wsparcie społeczne charakteryzowały się wyższym poziomem objawów depresyjnych, niż ich rówieśnicy przeżywający sytuacje trudne, ale przekonani o niezawodności przyjaciół jako źródła wsparcia społecznego. Młodzież doświadczająca niskiego wsparcia ze strony rodziców i niskiego wsparcia ze strony rówieśników, to grupa osób najbardziej podatna na zaangażowanie w działania o charakterze przestępczym.

Rówieśnicy jako osoby wspierające rozwój poznawczy

Zależność między wynikami w nauce a pozostawaniem w relacji przyjacielskiej widoczna jest już na początku edukacji. Pierwszoklasiści odrzuceni lub izolowani przez swoich rówieśników mają zazwyczaj niższe stopnie, niż ich koledzy doświadczający akceptacji. Zachowanie społeczne uczniów może wpływać na ich osiągnięcia w nauce. Osoby, które są chętne do pomocy drugim i umieją współpracować z innymi, są lubiane przez rówieśników, łatwiej im uzyskać potrzebne informacje i pomoc w wypadku trudności, więc częściej osiągają dobre stopnie. Z kolei osobom zachowującym się agresywnie, nieprzestrzegającym norm współżycia w grupie trudno jest zdobyć przyjaźń kolegów czy uzyskać pomoc i zazwyczaj należą one do grupy uczniów słabiej uczących się.

W okresie dojrzewania obserwuje się często obniżenie motywacji do nauki i obniżenie poziomu osiągnięć szkolnych (Eccles i Midgley, 1989). Z drugiej strony ważne stają się relacje z rówieśnikami. K. R. Wentzel i K. Caldwell (1997) oraz T. C. Urdan (1997) zauważają, iż mimo tej potwierdzonej potoczną obserwacją oczywistej zależności, rzadko prowadzone były badania analizujące związek między wynikami w nauce a relacjami z rówieśnikami.

T. J. Berndt i K. Keefe (1992, za: Urdan, 1997) piszą, że wpływ przyjaciół na osiągnięcia szkolne może być zarówno pozytywny, jak i negatywny. Mogą oni sprawiać, że uczeń zacznie patrzeć na szkołę w bardziej pozytywnym niż dotychczas świetle, mogą też spowodować, że szkoła zacznie być postrzegana jako miejsce niegościnne i wrogie.

Nastolatki, które opisywały swoje przyjaźnie w bardziej pozytywny sposób, charakteryzowały się wyższym poczuciem wartości siebie i rzadziej zauważano u nich zaburzenia emocjonalne (Barrera i in., 1993, za: Berndt, Keefe, 1995), a te cechy mogą łączyć się bezpośrednio z osiągnięciem wyższych wyników w nauce. Inne badania potwierdzają, że młodzi ludzie mający pozytywne, przyjacielskie relacje z innymi, charakteryzowali się lepszym zachowaniem się w szkole i wyższymi wynikami nauczania niż ci, którzy nie mieli bliskich przyjaciół (Cauce, 1986; Dubov i Tisak, 1989; Kurdek i Sinclair, 1988; Rowlinson i Felner, 1988, za: Berndt, Keefe, 1995). Zauważano związek między wysokim poziomem stresu a niskimi osiągnięciami w nauce (Wentzel, 1997). Rówieśnicy także wpływają na podejmowane przez młodzież decyzje co do ilości czasu przeznaczanego na zajęcia szkolne (Berndt, Laychak i Park, 1990, za: Wentzel i Caldwell, 1997).

Osiągnięcia szkolne są też powodem przynależności ucznia do określonej grupy, „paczki” w klasie. Chęć należenia do określonej grupy może

więc być motywem większych starań o osiągnięcie lepszych stopni. S. Epstein (1989, za: Urdan, 1997) sądzi, że przy wyborze przyjaciół młodzież zwraca uwagę na podobieństwo postaw w stosunku do szkoły, a z czasem u osób będących przyjaciółmi te postawy stają się coraz bardziej podobne. Nowi przyjaciele są wybierani pod wpływem tych zmodyfikowanych postaw. T. A. Kinderman (1993, za: Urdan 1997) twierdzi na podstawie badań, że motywacja do nauki u członków grupy rówieśniczej osiąga bardzo podobny poziom i jest relatywnie stała w ciągu roku szkolnego. Zdaniem T. A. Kindermana młodzież na początku roku szkolnego tworzy grupy rówieśnicze, uwzględniając poziom motywacji do nauki, nowi zaś członkowie przyjmowani są wtedy, gdy prezentują podobny poziom motywacji lub wyrażają chęć jego zmiany w związku z przynależnością do określonej grupy rówieśniczej.

Z badań T. C. Urdana (1997) można wnosić, że uczniowie osiągający wysokie wyniki w nauce wybierają na przyjaciół uczniów ceniących podejmowanie wysiłku szkolnego i osiągnięte w szkole sukcesy, podczas gdy uczniowie słabsi jako przyjaciół wybierają częściej uczniów negatywnie ustosunkowanych do podejmowania wysiłku i osiągnięcia sukcesów.

K. R. Wentzel i K. Caldwell (1997) prowadziły szeroko zakrojone badania nad zależnościami między nastoletnimi przyjaźniami, akceptacją ze strony rówieśników i przynależnością do grupy rówieśniczej, a wynikami w nauce mierzonymi średnią ocen. Doszły do wniosku, że w odniesieniu zarówno do chłopców, jak i dziewcząt istnieje pozytywna zależność między odwzajemnioną przyjaźnią, akceptacją rówieśniczą i przynależnością do grupy rówieśniczej, a wysokimi wynikami w nauce. Autorki twierdzą, że spójne i wspierające się grupy rówieśnicze mogą być dla młodzieży środowiskiem szczególnie silnie wpływającym na osiągnięcie wysokich lub niskich wyników w nauce.

T. J. Berndt i K. Keefe (1995) stwierdzili, że młodzi ludzie, którzy charakteryzowali swoją przyjaźń w pozytywnych terminach, byli bardziej zaangażowani w naukę szkolną (Epstein, 1989, za: Wentzel i Caldwell, 1997). Okazało się też, że kiedy w przeprowadzanych na początku roku szkolnego badaniach młodzież twierdziła, iż ma bliskich i serdecznych przyjaciół, jej zaangażowanie w naukę rosło wraz z upływem roku szkolnego. Nastolatki opisujące swoją przyjaźń w bardziej negatywny sposób, charakteryzowały się mniejszym zaangażowaniem w nauce i częściej zachowywały się w sposób naganny. Odwrotnie niż grupa młodzieży zaangażowanej w przyjaźnie o pozytywnym charakterze, nastolatki opisujące swoją przyjaźń w negatywnych kategoriach, w ciągu roku szkolnego zwiększały ilość

zachowań nieakceptowanych społecznie. Szczególnie dotyczyło to tych osób, które opisywały swą przyjaźń w kategoriach negatywnych (kłótnie i inne zaburzenia w relacji), ale jednocześnie traktowały ją jako źródło dużego wsparcia emocjonalnego.

Zdaniem T. J. Berndta i K. Keefe (1995) zależność ta zachodzi dlatego, że przyjaciele zwykle stają się do siebie podobni, jako że wzajemnie wywierają na siebie wpływ. Ta potocznie znana prawda („Z kim przestajesz, takim się stajesz”) znalazła odzwierciedlenie w przeprowadzonych przez powyższych autorów badaniach. Poza stwierdzeniem podobieństwa par przyjacielskich co do wyników w nauce i zachowania się, autorzy wykazali, że nauczyciele, oceniając zaangażowanie uczniów w proces uczenia się i ich zachowanie, często oceniali grupy przyjacielskie bardzo podobnie, bardziej podobnie, niż robiła to młodzież. To upodabnianie uczniów do siebie dotyczyło zwłaszcza charakterystyki zachowań negatywnych. Zauważono także różnice między płciami. Dziewczęta w parach przyjacielskich były postrzegane jako bardziej podobne do siebie niż chłopcy.

Stwierdzono, że grupy przyjacielskie charakteryzują się dużym stopniem podobieństwa w zakresie nauki szkolnej, na przykład co do postawy względem szkoły, planów dalszej edukacji, zachowania się oraz wyników w nauce (Epstein, 1983, za: Akers i in. 1998, Berndt, Keefe, 1995). Wpływ rówieśników może mieć charakter bezpośredni – przy okazji wspólnego wykonywania zadań albo w czasie pomocy w nauce, lub charakter pośredni – w trakcie udzielania i doznawania wsparcia emocjonalnego.

Trudności przeżywane w relacjach z przyjaciółmi przez uczniów z niepowodzeniami w nauce

Grupa młodzieży z trudnościami w uczeniu się ma duże problemy w nawiązywaniu i podtrzymywaniu kontaktów społecznych z rówieśnikami. Można także przyjąć, że przeżywane przez tych uczniów trudności w zakresie relacji z rówieśnikami są przyczyną pojawiania się i narastania niepowodzeń w nauce (Siperstein, 1997; George, Hartmann, 1996; Steinberg i Dornbusch, 1992). Stwierdzono bowiem, że uczniowie z trudnościami w uczeniu się charakteryzują się znacząco wyższym poziomem samotności niż ich rówieśnicy. Przewidują też, że w przyszłości również będą czuć się samotni (Tur-Kaspa, Weisel, Seger, 1998). Analizując ten problem, warto przyrzeć się postawom rówieśników w stosunku do uczniów z trudnościami w nauce, zachowaniom społecznym uczniów z niepowodzeniem szkolnym i możliwym do zdefiniowania przyczynom trudności społecznych uczniów słabiej uczących się.

Wiele badań wskazuje na fakt, że uczniowie z trudnościami w nauce osiągają w badaniach socjometrycznych znacznie niższe wyniki niż ich rówieśnicy, są odrzucani, ignorowani i generalnie mniej popularni wśród rówieśników, a postawy odrzucające są szczególnie częste w stosunku do słabiej uczących się dziewcząt (Pearl, Donahue, Bryan 1986). Ich inicjatywy są częściej, niż inicjatywy innych dzieci, ignorowane przez rówieśników (Bryan, 1974, za: Pearl, Donahue, Bryan, 1986). Ten sam autor zauważył też różnice w jakości konwersacji między uczniami z trudnościami i bez trudności. Ci pierwsi używali więcej „niegrzecznych” sformułowań, częściej też spotykali się z odrzucającymi ich zdaniami ze strony rówieśników, kierowano również do nich mniej zdań wyrażających zrozumienie.

R. Pearl, M. Donahue, T. Bryan (1986) badali ponadto, jak zachowują się te dwie grupy uczniów w sytuacjach pracy grupowej nad zadaniem intelektualnym. Stwierdzono, że w sytuacji pracy w grupach dochodzi do większej ilości pozytywnych relacji między osobami z trudnościami i bez trudności, szczególnie w przypadku dziewcząt. Uczniowie z trudnościami, pracujący w parach z uczniami niemającymi trudności, wykazywali większą pewność siebie i wiarę w swoje możliwości, podkreślali też, że chętnie podejmą taką współpracę w przyszłości. Wyniki te dostarczają wskazówek do pracy nad zmianą istniejącego stanu rzeczy.

Wyniki badań pozwalają na postawienie hipotezy, że uczniowie z trudnościami w uczeniu się częściej niż inni należą do grupy uczniów odrzucanych lub izolowanych przez rówieśników. Charakteryzując tę grupę uczniów, M. Deptuła (1997) pisze o wielu cechach, które utrudniają tym uczniom nawiązywanie poprawnych relacji z innymi, a co się z tym łączy, efektywną pracę intelektualną.

Dzieci odrzucane przez rówieśników radzą sobie znacznie gorzej w różnych sytuacjach społecznych, z powodu słabiej rozwiniętej kompetencji społecznej, rozumianej jako „zdolność do podejmowania celów osobistych, takich jak zawieranie przyjaźni” (Argyle, 1994, za: Deptuła, 1997). Do najważniejszych z nich zaliczono: reagowanie na próby nawiązania kontaktu ze strony rówieśnika, reagowanie na porażkę i na sukces, respektowanie norm grupy rówieśniczej i dostosowywanie się do wymagań nauczyciela, zarówno w zakresie dyscypliny, jak i uczenia się (Dodge, McClaskey, Feldman, za: Deptuła, 1997). Uczniowie nieakceptowani przez rówieśników gorzej radzą sobie w sytuacjach nawiązywania i podtrzymywania relacji z innymi, mają też mniejsze umiejętności społeczne w zakresie rozwiązywania konfliktów. Mamy tu więc do czynienia z błędnym kołem: brak kompetencji społecznej utrudnia znalezienie przyjaciół, a z kolei brak przy-

jaciół uniemożliwia rozwijanie kompetencji społecznej. C. Gagnon (1988, za: Deptuła, 1997) twierdzi jednak na podstawie wyników prowadzonych przez siebie badań, że to „całość zachowań zakłócających harmonię życia w grupie prowadzi do przypisania jednostce negatywnego statusu socjometrycznego, a nie na odwrót” (1988, za: Deptuła, 1997).

C. Gagnon (1988, za: Deptuła, 1997), charakteryzując grupę dzieci nieakceptowanych społecznie, pisze, że dzieci te nie mają adekwatnej wiedzy o tym, jak pomagać rówieśnikom w potrzebie, jakie zachowania są oczekiwane w danym kontekście społecznym. Trudno im postrzegać świat z punktu widzenia drugiej osoby. W sytuacjach konfliktowych stosują raczej rozwiązania siłowe. Uzyskują gorsze wyniki niż rówieśnicy w badaniach analizujących „ciepło” w kontaktach z innymi, rozumiane jako funkcja motywu afiliacji i sympatii, umiejętność bycia aktywnym, energicznym, przejawiającym inicjatywę i samodzielny.

W badaniach E. Jaworowskiej (1982) uczniowie określani jako źle przystosowani społecznie charakteryzowali się niższą motywacją do kontaktów interpersonalnych, przy jednocześnie wysoko rozwiniętej potrzebie afiliacji. Osoby te chcą więc nawiązywać kontakty z innymi, ale z drugiej strony nie lubią swoich kolegów i nie prezentują zachowań, które czyniłyby z nich atrakcyjnych przyjaciół. Niemal wszystkie badane osoby, źle przystosowani uczniowie klas VII i VIII, kierowali się w działaniu motywacją osobistą, czyli działali wyłącznie z myślą o własnym interesie.

U uczniów źle przystosowanych społecznie E. Jaworowska (1982) zauważyła też niższy poziom dojrzałości emocjonalnej, który przez E. Gruszyk-Kolczyńską (1996) łączony jest bezpośrednio z trudnościami w uczeniu się. Większość tych uczniów to osoby bardziej smutne i bardziej lękliwe od swoich rówieśników, o wyraźnie obniżonym nastroju, bierne. Charakteryzuje je zgeneralizowane poczucie braku akceptacji i niższe poczucie własnej wartości (Ekiert-Grabowska, 1982; Sletta i in., 1996).

Styl pracy dydaktycznej może służyć tworzeniu środowiska rówieśniczego sprzyjającego nauce, np. przez wzajemne nauczanie się – *reciprocal peer tutoring*. Jest to strategia, w której uczniowie pełnią dla siebie nawzajem rolę nauczyciela i ucznia. Jej efektywność opiera się na korzyściach odnoszonych przez dziecko w czasie przygotowywania się do odgrywania roli nauczyciela bądź ucznia. Stwierdzono, że te korzyści są większe dla dziecka odgrywającego rolę nauczyciela, wiąże się to z większym wkładem pracy, jaki w przygotowanie musi włożyć „nauczyciel”. Wzajemne uczenie się sprzyja polepszeniu wyników w nauce (Fantuzzo, 1989, za: Griffin, Griffin, 1998), spadkowi poziomu stresu i wzrostowi satysfakcji z tej czyn-

ności. Uczniowie również lepiej niż osoby z grup kontrolnych rozumieją materiał, którego się uczyły (Griffin, Griffin, 1998). T. C. Gyanani (1995) stwierdził, że współpraca uczniów w trakcie wspólnego uczenia się geografii przyczynia się do wzrostu kompetencji werbalnych i umiejętności myślenia przestrzennego u młodzieży. Dzieje się tak, ponieważ młodzież mówi do siebie językiem bardziej zrozumiałym niż nauczyciele, uczniowie czują się swobodniej i częściej zadają pytania, jeśli nie rozumieją materiału. Uczniowie czują się też bardziej odpowiedzialni za swoją naukę.

Zdolniejsi koledzy mogą także służyć za wzór w sytuacji rozwiązywania problemów. Powodzenie w nauce związane jest bowiem nie tylko z posiadaną wiedzą, ale i odpowiednio dostosowanymi strategiami wykonywania tych zadań. Stwierdzono, „że dzieci ze słabszymi wynikami w nauce lepiej przyswajają sobie strategie uczenia się, jeśli zobaczą je używane przez ich zdolniejszych kolegów” (Lamb i in., 1998). Uczeń z trudnościami jest więc przeprowadzany przez sytuację uczenia się, obserwując zachowanie zdolniejszych kolegów. W początkowych etapach nie wymaga się od niego wypracowania rozwiązania; ma on tylko przyglądać się i analizować strategie używane do rozwiązania problemu. Przy kolejnych zadaniach wsparcie jest coraz mniejsze, aż uczeń jest w stanie samodzielnie rozwiązać zadanie.

Służyć temu mogą różne programy rozwijające umiejętność współpracy w grupie. Uczniowie, którzy wiedzą, że powodzenie ich pracy zależy od sukcesu nie tylko ich samych, ale i ich kolegów częściej i chętniej udzielają osobom słabszym w nauce wsparcia emocjonalnego i intelektualnego (Nichols, Miller, 1994). Praca w grupie rówieśniczej jest również okazją do zmiany motywacji uczenia się. Uczniowie słabsi wykazują wtedy zainteresowanie osiągnięciem dobrych wyników nie tylko przez całą grupę, ale i przez nich osobiście, chętniej podejmują zadania wymagające wysiłku intelektualnego, nie zniechęcają się łatwo w obliczu trudności. Kiedy grupa osiąga sukces, wzrasta również samoocena własnych możliwości intelektualnych u uczniów słabszych. Odnoszenie sukcesów sprawia też, że nauka zaczyna przynosić im przyjemność, co jest warunkiem narodzenia się motywacji wewnętrznej, chęci uczenia się dla samej przyjemności zdobywania wiedzy.

J. D. Nichols i R. B. Miller (1994) przeprowadzili eksperyment, w którym badano wpływ uczenia się w grupie na osiągnięcia w matematyce. Wyniki okazały się bardzo zachęcające: grupa eksperymentalna, która rozwiązywała zadania w grupach, osiągnęła znacząco wyższe oceny końcowe z matematyki niż grupa kontrolna, w której uczniowie pracowali indywidualnie.

alnie. Co więcej, uczniowie grupy eksperymentalnej wyżej oceniali swoje możliwości intelektualne i częściej podkreślali, że uczą się matematyki dla samej przyjemności uczenia się.

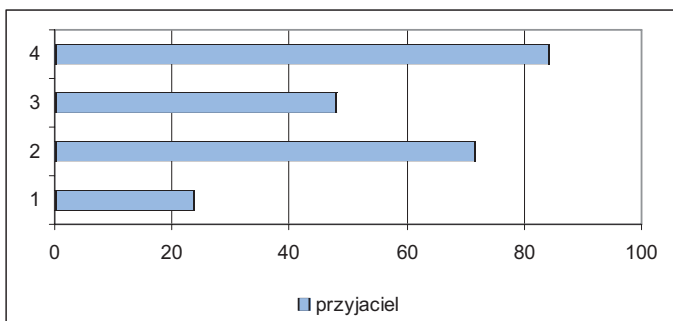
Wyniki badań własnych nad związkiem między relacjami młodzieży gimnazjalnej z przyjaciółmi a trudnościami w nauce

Celem badań było określenie różnic między grupą uczniów z trudnościami w nauce, którzy stanowili grupę badawczą, a grupą kontrolną uczniów bez trudności w nauce, w zakresie relacji z rówieśnikami jako osobami znaczącymi. Hipotezy badawcze zakładały istnienie różnic między uczniami z trudnościami i bez trudności w uczeniu się zarówno przy dokonywaniu wyboru przyjaciela lub kolegi jako osoby znaczącej, oraz w jakości otrzymywanego od rówieśników wsparcia społecznego oraz wsparcia „szkolnego”, dotyczącego zachowań przyjaciół i kolegów bezpośrednio związanych z ułatwianiem nastolatkowi osiągania dobrych wyników w nauce. Spodziewano się także różnic w wymienionych powyżej zakresach między grupami dziewcząt i chłopców. Badania przeprowadzono wykorzystując skalę „Moi Przyjaciele” opracowaną przez E. Domagałę-Zyśk. Uczestniczyło w nich 280 gimnazjalistów, w tym 140 z trudnościami w nauce (70 chłopców i 70 dziewcząt) i 140 bez trudności (70 chłopców i 70 dziewcząt).

Wybór przyjaciela jako osoby znaczącej a trudności w nauce

Przy wyborze przyjaciela jako osoby znaczącej zaobserwowano przede wszystkim następującą podstawową różnicę istotną statystycznie: przyjaciela jako osobę znaczącą wybiera spontanicznie istotnie mniej osób z trudnościami niż osób bez trudności ($p < 0,01$), istotnie mniej chłopców niż dziewcząt ($p < 0,01$). Ilustruje to wykres 1.

Można zatem stwierdzić, że uczniowie z trudnościami, szczególnie chłopcy, przeżywają swego rodzaju „sytuację deprivacji”, ponieważ stanowią grupę osób raczej niecierpiących wsparcia ze strony przyjaciół. Jest to związane z faktem, że sprawność intelektualna stanowi jedną z cech uważanych za ważne przy wyborze przyjaciela (Deptuła, 1997), dlatego uczniowie z trudnościami w nauce mają problemy w nawiązaniu odwzajemnionej przyjaźni. Skutkami takiego stanu rzeczy może być brak poczucia bezpieczeństwa w nowych sytuacjach, z którymi stykają się w okresie dojrzewania, np. w sytuacji rozpoczęcia nauki w szkole ponadpodstawowej (Youniss i Smollar, 1985; Villanueva, 1996; Lis, 1992). Nie posiadając



Wykres 1. Różnice między grupami w wyborze przyjaciela jako osoby znaczącej

1. Chłopcy z trudnościami
2. Dziewczęta z trudnościami
3. Chłopcy bez trudności
4. Dziewczęta bez trudności

Źródło: badania własne

przyjaciół uczniowie z trudnościami szkolnymi mają mniejsze możliwości zdobywania wiedzy o sobie samym i innych ludziach, ćwiczenia się w postawach wrażliwości i empatii (Lis, 1992). Trudniej im pracować w grupie, współpracować z innymi przy rozwiązywaniu zadań, współdziałać przy rozwiązywaniu konfliktów (Siperstein i in., 1997). Uczniowie mający trudności w nauce, a nieuwzględniający przyjaciół za osoby ważne, nie mają okazji do zdobycia powyższych umiejętności, co może utrudniać im odnoszenie sukcesów szkolnych.

Przyjaciele uczniów z trudnościami to głównie osoby poznane w sąsiedztwie, uczniowie bez trudności częściej mają przyjaciół poznanych w szkole. Zjawisko to może wiązać się z ilością czasu przeznaczanego na zajęcia szkolne. T. J. Berndt, A. E. Laychak i K. Park (1990, za: Wentzel i Caldwell, 1997) zauważyli bowiem, że rówieśnicy wpływają na podejmowane przez młodzież decyzje co do ilości czasu przeznaczanego na odrabianie zadań domowych i ogólnie na naukę. Przyjaciele z sąsiedztwa, uczęszczający do innych szkół, mający innych nauczycieli, rozkład zajęć i inne zadania domowe, są grupą osób, która rzadziej niż przyjaciele z tej samej klasy dzieli szkolne obowiązki, troski i zainteresowania swych rówieśników.

Grupy różnią się też stylem spędzania czasu wolnego: uczniowie bez trudności częściej rozmawiają ze swoimi przyjaciółmi na temat nurtujących ich problemów, częściej też wymieniają konkretne rozrywki, którym oddają się w trakcie spotkań. Uczniowie z trudnościami rzadziej określają, czym zajmują się w trakcie spotkań z przyjaciółmi, należy więc przypusz-

czać, że spędzają czas w sposób bardziej bierny niż ich rówieśnicy, a to nie stanowi cechy sprzyjającej rozwojowi poznawczemu.

Wsparcie społeczne ze strony przyjaciół a trudności w nauce

W badaniach przeprowadzonych przez autorkę niniejszej pracy potwierdzono hipotezę, że w przypadku uczniów z trudnościami nie tylko mniejsza jest sieć wspierających relacji rówieśniczych, ale i mniejszy zakres relacji z przyjaciółmi.

Osoby z trudnościami szkolnymi twierdzą wprawdzie, że czują się rozumiane i lubiane przez swoich przyjaciół, ale przyznają też, że nieczęsto rozmawiają z przyjaciółmi o swoich problemach, zwłaszcza rodzinnych i szkolnych, a przecież i jedne, i drugie, jak wskazują wyniki badań, nie są im obce. Swoich przyjaciół oceniają jako życzliwych i chętnych do pomocy, ale jednocześnie czują się dla nich mało ważni i nieszanowani przez nich ($p < 0,05$), co zapewne wpływa negatywnie na ich poczucie własnej wartości i dobre samopoczucie emocjonalne (Barrera, 1993; za: Berndt, Keefe, 1995). Należy zatem przypuszczać, że jakość relacji z przyjaciółmi jest znacznie niższa w grupie osób z trudnościami niż osób bez trudności, brak jest w niej relacji wzajemności i równości (Youniss, 1985). Osoby z grupy badawczej postrzegają przyjaciół raczej jako „filantropów” niż partnerów, relacje określane przez nich jako przyjacielskie można przyrównać raczej do tych, które zazwyczaj określane są jako relacje znajomości z kimś (Siperstein i in., 1997).

Świadczy o tym też charakterystyka najbliższego przyjaciela: uczniowie z trudnościami istotnie rzadziej podkreślają, że ich przyjaciele zasługują na miano osób lojalnych, szczerych i koleżeńskich. Taka charakterystyka najbliższego przyjaciela może mieć związek z osiągnięciem przez uczniów grupy badawczej niższych wyników w nauce, ponieważ zdaniem T. J. Berndt i K. Keefe (1995) młodzież charakteryzująca swoją przyjaźń w sposób bardziej pozytywny była bardziej zaangażowana w naukę szkolną, niż ci uczniowie, którzy opisywali swych przyjaciół w kategoriach bardziej negatywnych.

Należy przypuszczać, że część młodzieży z trudnościami życzyłaby sobie głębszych – niż te istniejące – relacji z przyjaciółmi, co zaowocowałoby też wyższymi wynikami w nauce. Jak wynika z badań własnych i badań innych autorów (Wentzel i Caldwell, 1997), Cauce, 1986; Dubov i Tisak, 1989; Kurdek i Sinclair, 1988; Rowlinson i Felner, 1988, za: Berndt, Keefe, 1995), istnieje potwierdzony badaniami empirycznymi związek między pozostawianiem w relacji przyjaźni i wysokimi wynikami w nauce. Sytuacja braku wspierających przyjaźni towarzyszy więc przeżywaniu sytuacji trudności szkolnych.

Wsparcie szkolne ze strony przyjaciela a trudności w nauce

Głębokie związanie emocjonalne z przyjaciółmi może sprzyjać osiągnięciu zarówno pozytywnych, jak i negatywnych wyników w nauce (Berndt i Keefe, 1992, za: Urdan, 1997). Tak więc nieposiadanie przyjaciół może być czynnikiem niszczącym dla młodego człowieka, ale z drugiej strony posiadanie przyjaciół prezentujących negatywny stosunek do szkoły i do nauki może być powodem pojawiania się niepowodzeń szkolnych. Zauważono, że osoby pozostające w przyjaźni z czasem upodabniają się do siebie i są też przez otoczenie postrzegane jako charakteryzujące się podobnymi cechami (Berndt i Keefe, 1995).

Potwierdziły to wyniki badań. Uczniowie z grupy badawczej istotnie rzadziej przyznawali, że ich przyjaciele to osoby oczekujące od nich osiągnięcia dobrych stopni, interesujący się trudnościami w nauce ($p < 0,05$) czy umiejący im zaradzić ($p < 0,05$). Świadczy to zapewne o tym, że przyjaciele uczniów z trudnościami zostali nominowani jako przyjaciele, ponieważ sami należą do grupy osób mających problemy w nauce, mają podobny poziom motywacji do nauki (Kinderman, 1993, za: Urdan, 1997) i podobne oceny. Daje się zauważyć, że chłopcy z trudnościami częściej niż dziewczęta sądzą, iż rówieśnicy przeszkadzają im w osiągnięciu lepszych wyników w nauce ($p < 0,05$). Posiadanie jedynie takich przyjaciół jest *de facto* czynnikiem sprzyjającym pojawianiu się i utrwalaniu zjawiska trudności szkolnych.

Konflikty z przyjaciółmi a trudności w nauce

Młodzież z trudnościami w nauce referuje, jak już opisano powyżej, otrzymywanie niższego wsparcia społecznego, a zwłaszcza wsparcia szkolnego doznawanego od przyjaciół, niż uczniowie grupy kontrolnej. Jednocześnie z badań wynika, że uczniowie z trudnościami rzadziej niż ich koledzy znajdują się w sytuacjach konfliktowych z rówieśnikami. Wydaje się, że nie można tego faktu interpretować jako sytuacji jednoznacznie pozytywnej dla grupy uczniów z trudnościami. Charakterystyczną cechą przyjaźni jest bowiem rozwiązywanie konfliktów, przyjmowanie innego niż własny punktu widzenia, uczenie się empatii.

W przeciwieństwie do relacji z rodzicami, która jako „relacja krwi” trwa niezależnie od naszych zabiegów, przyjaźń istnieje tylko wtedy, kiedy jest pielęgnowana. Po nawiązaniu przyjaźni rzadko dochodzi do jej zerwania, jest to traktowane jako poważna klęska. Konflikty najczęściej są omawiane, dochodzi do przeproszenia, wynagrodzenia, kompromisu i ponownego nawiązania relacji, a co za tym idzie, do wzrostu kompetencji społecznych

młodego człowieka. Rozwiązywanie konfliktów z przyjaciółmi jest doświadczeniem odmiennym od rozwiązywania konfliktów z rodzicami: relacja z rodzicami jest relacją niesymetryczną, z przewagą rodzicielskiego autorytetu, relacje z rówieśnikami są relacjami paralelnymi (Youniss i Smollar, 1985). Tak więc brak istnienia sytuacji konfliktowych w relacjach między uczniami z trudnościami w nauce a ich przyjaciółmi należy interpretować nie jako stan idealny, ale jako znak, że nie mają oni zbyt wielu prawdziwych przyjaciół, a w ich doświadczeniach społecznych brak jest okazji do ćwiczenia społecznych umiejętności rozwiązywania sytuacji problemowych (Siperstein, Leffert, Wenz-Gross, 1997).

Różnice między chłopcami i dziewczętami w zakresie relacji z przyjacielem a trudności w nauce

Zauważono wiele istotnych różnic między chłopcami i dziewczętami w zakresie percepcji relacji z przyjaciółmi. Dziewczeta obydwu grup częściej niż chłopcy nominują rówieśników jako znaczących przyjaciół. Taki wynik badań jest zgodny z tendencjami zaobserwowanymi w badaniach innych autorów. Piszą oni, że dziewczeta w okresie dojrzewania charakteryzują się większą od chłopców potrzebą i umiejętnością nawiązywania bliskich relacji z innymi osobami (Lau i Leung, 1992; Schonert-Reichl i Muller, 1996; Sebald, 1989; Youniss, 1985; Furman i Buhrmester, 1992).

Prawidłowość ta została potwierdzona w referowanych tu badaniach. Dziewczeta, zarówno te z trudnościami, jak i te bez trudności istotnie częściej nominują przyjaciół jako osoby znaczące w ich życiu i częściej postrzegają swoich przyjaciół jako wspierających emocjonalnie i motywujących do nauki niż ich koledzy z obydwu podgrup ($p < 0,001$). Dziewczeta z obydwu podgrup istotnie częściej niż chłopcy rozmawiają też z przyjaciółmi o swoich problemach rodzinnych, o relacjach z rówieśnikami i o swojej przyszłości, chłopcy zaś jedynie o sporcie. Dziewczeta z obydwu grup są bardziej od chłopców przekonane, że przyjaciele są zainteresowani ich problemami osobistymi i rodzinnymi ($p < 0,001$).

W podgrupie uczniów bez trudności dziewczeta czują się istotnie częściej niż chłopcy ważne dla swoich przyjaciół, częściej też niż chłopcy doświadczać tego, że przyjaciele je lubią. Ta druga zależność różnicuje też grupę dziewcząt i chłopców z trudnościami. Dziewczeta bez trudności, charakteryzując swoją przyjaźń, są istotnie częściej niż chłopcy bez trudności przekonane, że przyjaciele stanowią dla nich wzór do naśladowania, że są źródłem wiedzy na rozmaite tematy i liczą się z ich zdaniem.

Dziewczęta, zarówno te z trudnościami w nauce, jak i bez trudności, częściej niż ich koledzy są też w konflikcie ze swoimi przyjaciółkami. Jak już wspomniano, jest to okazją nie tylko do przeżywania negatywnych emocji, ale i do uczenia się umiejętności rozwiązywania konfliktów. Dziewczęta z obydwu grup doznają też od swoich przyjaciół większego wsparcia szkolnego: są przekonane, że mogą ze swoimi przyjaciółmi porozmawiać o swoich problemach szkolnych, ich przyjaciele interesują się ich ewentualnymi trudnościami w nauce, i umieją pomóc w razie potrzeby. Dziewczęta z obydwu grup są też przekonane, że ich przyjaciele są w stanie pomóc im w trudnych sytuacjach, zarówno tych codziennych, jak i wyjątkowych. W podgrupie z trudnościami dziewczęta istotnie częściej rozmawiają z przyjaciółmi o problemach szkolnych.

W podgrupie uczniów bez trudności dziewczęta twierdzą, że częściej mają przyjaciół poznanych w szkole, chłopcy zaś częściej mają przyjaciół poznanych w sąsiedztwie. Wyniki te mogą mieć bezpośredni związek z osiągnięciami szkolnymi: dziewczęta są bardziej zorientowane na solidną pracę szkolną niż chłopcy, a szkolni przyjaciele pełnią funkcję wspierającą takie postępowanie. Dziewczęta z trudnościami są też przekonane, że przyjaciele pomagają im w osiągnięciu jak najlepszych ocen. Z drugiej strony chłopcy z trudnościami znacząco częściej niż dziewczęta nominowali rówieśników jako osoby najbardziej utrudniające im osiągnięcie dobrych wyników w nauce. Należy przypomnieć, że chłopcy istotnie częściej niż dziewczęta mają przyjaciół poznanych w sąsiedztwie, a nie w szkole: tacy znajomi, nie dzieląc z nimi szkolnych trosk i radości, nie wspierają ich w osiągnięciu dobrych wyników w nauce.

Występują różnice w charakterystyce najbliższego przyjaciela między chłopcami i dziewczętami: dziewczęta z obydwu grup częściej niż chłopcy wymieniają lojalność i szczerść. Dla dziewcząt bardzo istotna jest wspólnota poglądów na ważne sprawy: dziewczęta z trudnościami istotnie częściej niż chłopcy twierdzą, że przyjaciele mają takie samo zdanie jak one na ważne tematy. Dziewczęta bez trudności częściej niż chłopcy bez trudności wybierają przyjaciela jako osobę, która sprawia, że czują się wartościowymi ludźmi. Osiągnięte wyniki potwierdzają słuszność i wskazują na konieczność oddzielnego analizowania relacji przeżywanych przez dziewczęta i chłopców, gdyż analizowanie wyników tylko w podgrupach uczniów z trudnościami i bez trudności nie dałoby prawdziwego i czytelnego obrazu uczniów. Duże różnice daje się zauważyć zwłaszcza w zakresie relacji z przyjaciółmi. Dziewczęta, zarówno te z trudnościami, jak i bez trudności, łatwiej nawiązują relacje z przyjaciółmi i postrzegają swoje przyjaźnie zdecydowanie pozytywniej niż chłopcy.

Wyniki poszukiwań w literaturze przedmiotu oraz rezultaty badań własnych pozwalają na sformułowanie wniosku, że grupy uczniów z trudnościami i bez trudności w nauce istotnie różnią się między sobą wartościami postrzeganego wsparcia społecznego ze strony rówieśników. Niskim wyników w nauce towarzyszy poczucie niskiego wsparcia społecznego ze strony rówieśników, zaś uczniowie bez trudności w nauce to osoby zdecydowanie przekonane o możliwości otrzymania wsparcia ze strony przyjaciół i kolegów.

Szukając efektywnych sposobów pomocy młodzieży zagrożonej niepowodzeniem szkolnym, należy więc zwrócić szczególną uwagę na uczenie młodych ludzi nawiązywania i podtrzymywania znaczących relacji z rówieśnikami.

Bibliografia

- Akers J. F., Jones R. M., Coyle D. D. (1998), *Adolescent friendship pairs*, „Journal of Adolescent Research”, 13, 2, 178-201
- Argyle M. (1994), *Nowe ustalenia w treningu umiejętności społecznych*, [w:] *Reguły życia społecznego. Oksfordzka psychologia społeczna*, (red.) W. Domachowski, M. Argyle, Warszawa
- Asher S. R., Parker J. G. (1989), *The significance of peer relationship problems in childhood*, [w:] *Social competence in developmental perspective*, (red.) B. H. Schneider, G. Attili, J. Nadel, R. P. Weissberg, Kluwer Amsterdam
- Berndt T. J., Keefe K. (1995), *Friends' influence on adolescents adjustment to school*, „Child Development”, 66, 1312-1329
- Cauce A. M. (1986), *Social networks and social competence*, „American Journal of Community Psychology”, 14, 607-628
- Deptuła M. (1997), *Szanse rozwoju psychospołecznego dzieci w zmieniającej się szkole*, Bydgoszcz
- Dubow E. F., Tisak J. (1989), *The relation between stressful life events and adjustment in elementary school children: The role of social support and social problem solving skills*, „Child Development”, 60, 1412-1423
- Eccles J. S., Midgley C. (1989), *Stage-environment fit: developmentally appropriate classrooms for young adolescents*, [w:] *Research on motivation*, (red.) C. Almes, Academic Press, San Diego
- Ekiert-Grabowska D. (1982), *Dzieci nieakceptowane w klasie szkolnej*, WSIP Warszawa

- Gagnon C. (1988), *Compétence sociale et difficultés d'adaptation aux pairs*, [w:] *Relation entre enfants, Recherches et interventions éducatives*, (red.) P. Durning, R.E. Tremblay, Paris
- George T. P., Hartmann D.P. (1996), *Friendship networks of unpopular, average, and popular children*, „Child Development”, 67, 2301-2316
- Griffin M. M., Griffin, B. W. (1998), *An investigation of the effects of reciprocal peer tutoring on achievement, self – efficacy, and test anxiety*, „Contemporary Educational Psychology”, 23, 298-311
- Gruszczyk-Kolczyńska E. (1994), *Dzieci ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się matematyki*, WSIP, Warszawa
- Gyanani T. C. (1995), *Effects of peer tutoring on abilities and achievement*. „Contemporary Educational Psychology”, 20, 469-475
- Hirsch B. J., Engel-Levy A., Du Bois D., Hardesty P. H. (1990), *The role of social environment i social support.*, [w:] *Social Support: an Interactional View*, R Sarason., I. G. Sarason., G. R. Pierce Willey & Sons, New York
- Jaworowska A. (1982), *Rodzina a przystosowanie szkolne dziecka*, [w:] *Materiały do nauczania psychologii*, (red.) L. Wołoszynowa, Seria II, 9, Warszawa
- Kelly A. (1997), *Social skills training for adolescents with a learning disability* [w:] *Children with Learning Disability*, M. Fawcus, Whurr, London
- Lau S., Leung, K. (1992), *Relations with parents and school and Chinese adolescents' self-concept, delinquency, and academic performance*, „British Journal of Educational Psychology”, 62, 193-202
- Licht B.G., Kistner, J.A. (1986), *Motivational problems of learning disabled children* [w:] *Psychological and Educational Perspectives on Learning Disabilities*, (red.) J. K. Torgesen, B. Y. L. Wong (1986), Academic Press, London
- Licitra-Kleckler D. M., Waas G. A. (1993), *Perceived social support among high-stress adolescents. The role of peers and family*, „Journal of Adolescent Research”, 8,4, 381-402
- Lis S. (1992), *Proces socjalizacji dziecka w środowisku pozarodzinnym*, Warszawa
- Nichols J. D., Miller R.B. (1994), *Cooperative learning and student motivation*, „Contemporary Educational Psychology”, 19, 167-178
- Pearl R., Donahue M., Bryan T. (1986), *Social Relationships of Learning Disabled Children*, [w:] *Psychological and Educational Perspectives on Learning Disabilities*, (red.) J. K. Torgesen, B. Y. L. Wong, Academic Press, London

- Sarason B. R., Sarason I. G., Pierce G. R. (1990), *Social support: the sense of acceptance and the role of relationships*, [w:] B. R. Sarason, I. G. Sarason, G. R. Pierce, *Social Support: an Interactional View*, Willey & Sons, New York
- Sletta O., Valas H, Skaalvik E. (1996), *Peer relations, loneliness and self-perceptions in school-aged children*, „British Journal of Educational Psychology”, 66, 431-445
- Steinberg L., Dornbusch S. M., Brown B. B. (1992), *Ethnic diversities in adolescent achievement. An ecological perspective*, „American Psychologist”, 47, 6, 723-729
- Sullivan H. S. (1953), *The interpersonal theory of psychiatry*, Norton, New York
- Trent L. M. Y., Cooney G. (1996). *Significant others' contribution to early adolescents perceptions of their competence*, „British Journal of Educational Psychology”, 66, 95-107
- Tur-Kaspa H., Weisel A. (1998), *Attributions of feelings of loneliness of students with Learning disabilities*, „Learning Disability Research and Practice”, 13, 2, 89-94
- Urdan T. C. (1997), *Examining the relations among early adolescent students' goals and friends' orientation toward effort and achievement in school*, „Contemporary Educational Psychology”, 22, 165-191
- Villanueva M. (1996), *Adolescence in middle class Lima*. CIP- Gegevens Koninklijke Bibliotheek, Haga
- Wentzel K. R., Caldwell, K. (1997), *Friendships, peer acceptance, and group membership: relations to academic achievement in middle school*, „Child Development”, 6, 1198-1209
- Youniss J., Smollar, J. (1985), *Adolescent relations with mothers, fathers, and friends*, The University of Chicago Press, Chicago – London

Diagnostyka pedagogiczna w szkole i środowisku lokalnym

Pedagodzy nierozzerwalnie związani są z siecią placówek oświatowych. Spełniają wiele funkcji: zazwyczaj występują jako pierwsze osoby do kontaktu na linii szkoła – dziecko i szkoła – rodzic. Prowadzą konsultacje z poradniami psychologiczno-pedagogicznymi i innymi instytucjami wspierającymi statutową działalność szkoły, a także instytucjami współpracującymi ze szkołą i środowiskiem lokalnym uczniów. Można stwierdzić, że ich najważniejszymi funkcjami we współczesnej szkole i innych placówkach jest:

- opieka socjalno-bytowa, czyli zapewnienie wszelkiej pomocy, aby stworzyć minimalne warunki do niezbędnego funkcjonowania dzieci w danej placówce,
- opieka profilaktyczno-wychowawcza, to znaczy wczesne diagnozowanie, rozpoznawanie i przeciwdziałanie,
- opieka całkowita, polegająca na stwarzaniu dzieciom pozbawionym rodziny i środowiska rodzinnego warunków do prawidłowego rozwoju,
- opieka resocjalizacyjno-rewalidacyjna, polegająca na pracy z młodzieżą niezdolną do funkcjonowania w społeczeństwie (Prokosz, 1998, s. 91-103).

Wszelkie problemy wychowawcze, społeczne, przejawy agresji, sięganie po używki, problemy domowe i materialne spoczęły na ich barkach. Piszą programy naprawcze, monitują instytucje o pomoc, nadzorują dożywianie. Trudne przypadki, których rozwiązania nie chce się podjąć żaden wychowawca, zazwyczaj są kierowane do nich, jako najbardziej kompetentnych. Niekiedy zobligowani są do pisania opinii, od których zależy los dziecka, jeśli rodzina nie spełnia swych podstawowych funkcji, do jakich została powołana. Cały aspekt działalności pedagogicznej zwarty jest w Rozporządzeniu MENiS z dnia 15.01.2001.

Pedagog pracujący w szkole musi spełniać wymagania kwalifikacyjne i mieć przygotowanie pedagogiczne. Musi mieć wiedzę i umiejętności z za-

kresu psychologii, pedagogiki, dydaktyki szczegółowej, zdobyte w powiązaniu z kierunkiem kształcenia i praktyką pedagogiczną w wymiarze nie mniejszym niż 270 godzin, oraz musi odbyć praktyki pedagogiczne, które zostały pozytywnie ocenione, w wymiarze nie mniejszym niż 150 godzin (Rozp. MENiS z 10.09.2002).

Dla pedagoga jest rzeczą oczywistą, że ważniejszym zadaniem jest przeciwdziałanie zagrożeniom, niż późniejsze likwidowanie skutków. Stąd tak duży nacisk powinno się kłaść na diagnostykę, zauważanie wszelkich przejawów patologii już na progu szkoły czy klasy. Taki obowiązek wypływa wprost z zaleceń ustawodawcy, aby:

- systematycznie diagnozować zagrożenia związane z uzależnieniem,
- diagnozować problemy dzieci występujące w środowisku szkolnym (projekt Rozp. MENiS z 2002 roku).

Diagnoza znana jest już od starożytności. Potocznie przypisana była medycynie, jako określenie stanu zdrowia pacjenta – greckie „diagnosis”, czyli rozróżnienie, osądzenie. Obecnie uznaje się ją jako jeden z elementów raportu o sytuacji (Doroszewski, 1977). Samo pojęcie ewoluowało, by zostać przyjęte w naukach społecznych jako tzw. diagnoza społeczna. Wypracowano też jedno z pierwszych narzędzi badawczych, jakim był wywiad środowiskowy. Uważa się, że diagnoza powinna wyjaśnić badany stan rzeczy i dać odpowiedź: jakie przyczyny go spowodowały? W pedagogice zaś, punktem wyjścia diagnozy jest zwrócenie przez nauczyciela uwagi na fakt, że zachowanie ucznia w wielu przypadkach różni się od zachowania pozostałych dzieci. Nauczyciel dostrzega je, a następnie stara się je zmodyfikować (Marzec-Holka, 1990). Etapami diagnozy są:

- określenie celu diagnozy – formułowanie pytań na temat interesujących nas problemów,
- dokonanie opisu zjawiska,
- wykrycie hipotetycznego łańcucha przyczynowo-skutkowego badanego zjawiska,
- prognoza, czyli określenie skutków tego zjawiska, w przypadku jego nierozpoznania (Marzec-Holka, 1990).

Nie mniej ważne w diagnostyce są jej techniki, takie jak: wywiad, rozmowa, obserwacja, analiza dokumentów, analiza wytworów, testy socjometryczne, testy osiągnięć szkolnych, eksperymenty pedagogiczne. Jaka technika zostanie wybrana przez pedagoga czy nauczyciela, zależy będzie od rangi problemu.

Rodzice i nauczyciele dokładają starań, aby dzieci uczyły się jak najlepiej. Dzieci pragną sukcesów i dążą do nich. Zdarza się, że motywacje,

chęci i praca nie wystarczają. Pojawiają się trudności. Aby je pokonać, należy ustalić, skąd się wzięły, czyli gdzie jest ich przyczyna. Diagnoza pedagogiczna pozwala określić, co jest przyczyną trudności, na jakie dziecko napotyka, ucząc się w szkole. Potem można podjąć działania naprawcze, takie jak:

- nauka sposobów przewycięzania trudności,
- motywowanie dziecka do pracy,
- nauka rozwiązywania problemów.

Takie zadania ciążą też na nauczycielach, wychowawcach – gdyż mimo tego, że są nauczycielami danego przedmiotu, muszą spełniać wymogi formalne, czyli również mieć przygotowanie pedagogiczne. Jest ono co prawda niewspółmiernie mniejsze w porównaniu z pedagogiem szkolnym, jednak nauczyciel ma pierwszy kontakt z dzieckiem, widzi, gdy coś złego dzieje się w klasie, dostrzega problemy poszczególnych uczniów.

Kolejnym aspektem związanym z pracą diagnostyczną pedagogów i nauczycieli jest przeciwdziałanie przemocy. Analizując sytuację społeczną w Polsce, można dowiedzieć się, że np. w 1998 roku nieletni popełnili 1 073 042 przestępstw stwierdzonych i jest to w porównaniu do końca lat osiemdziesiątych ponad dwukrotny wzrost. Początki takich zachowań tkwią również w środowisku szkolnym, gdzie dzieci stykają się z przemocą. Wśród głównych przyczyn wymienia się brak właściwej opieki w rodzinie, błędy wychowawcze, brak autorytetów, brak wczesnej reakcji i stosowania środków naprawczych przy pierwszych symptomach (Ciczkowski, 1999, s. 190). Z drugiej strony do przemocy „zmuszają” trudne warunki społeczne wynikające przykładowo z braku pracy rodziców, co powoduje, że dzieci bywają głodne. Potrzebnych jest wiele metod i środków, aby pedagog czy nauczyciel mógł dowiedzieć się, w jakim stopniu przekrój społeczny Polski odnosi się do tej konkretnej szkoły, czyli ilu uczniów rzeczywiście potrzebuje pomocy.

Samo diagnozowanie uczniów dowolnymi technikami nie zawsze pozwoli dociec przyczyn danego stanu rzeczy, który można określić jako problem szkolny. Zachodzi potrzeba wejścia w środowisko lokalne, aby diagnoza była pełniejsza, dokładniejsza. W celu uzasadnienia pewnego ciągu przyczynowo- skutkowego pracy pedagoga szkolnego, jego próby dojścia do sedna problemów, zastosowanych metod diagnostycznych i prób zaradzenia zaistniałym problemom, posłużę się przykładem.

Przebadałem 226 uczniów w klasach IV-VI szkoły podstawowej (badania własne w 2001 i w 2002 roku, szkoła na obrzeżach Wrocławia), gdyż dowiedziałem się, że występują wśród nich niepokojące problemy wycho-

wawcze. Dogłębna analiza pozwoliła je zawęzić do dwóch grup problemów: problemów rodzinnych i indywidualnych. Jeśli chodzi o problemy rodzinne, to stwierdziłem, że 39% dzieci je tylko jeden posiłek dziennie – nie zawsze ciepły, u 33% rodzin nadużywa się alkoholu, to znaczy przynajmniej dwa razy w tygodniu jedno z rodziców jest w stanie upojenia alkoholowego a spora część budżetu rodzinnego przeznaczona jest na alkohol, u 21% rodzin występują przypadki przemocy w rodzinie, to znaczy wymierzane są kary cielesne dzieciom, nieadekwatne do popełnionego czynu, ojciec nadużywa siły fizycznej również wobec żony czy własnych rodziców.

Jeśli chodzi o problemy indywidualne, to okazało się, że około 15% dzieci pali nieregularnie papierosy, sporadycznie pije piwo i mocniejsze alkohole, 8% dzieci doznało przemocy w szkole ze strony starszych kolegów, choć nie było to zjawisko fali, a 17% uczniów odczuwa strach przed oceną szkolną, ma problemy z koncentracją uwagi na lekcji, obawia się ośmieszenia.

Badania powtórzyłem także wśród rodziców, wykorzystując do tego ankiety, wywiad środowiskowy, analizę dokumentów w urzędzie gminy, a konkretnie statystyki GOPS w zakresie liczby rodzin z terenu gminy, które kwalifikują się do stałej i doraźnej pomocy ze strony opieki społecznej, jak i statystyki dotyczące bezrobocia na terenie gminy w obszarze obwodu działania szkoły. Potwierdziły się problemy rodzinne poznane na podstawie relacji dzieci. Nawet niektóre dane po diagnozie w środowisku wykazywały tendencję wzrostową w stosunku do tego, co stwierdzono w badaniu uczniów. Spowodowane to było najprawdopodobniej tym, że dzieci wstydziły się ujawniać tajemnice rodzinne, że na przykład jedno z rodziców nadużywa alkoholu, zatajały to.

Drugim zaskoczeniem były indywidualne problemy dziecka. Rodzice nie zdawali sobie sprawy, że ich dziecko może spożywać alkohol, palić papierosy, być ofiarą przemocy w szkole. Można wnioskować, że wzajemny kontakt, rozmowy, interesowanie się problemami dziecka w rodzinach zeszyły na dalszy plan. Pedagog, nauczyciele uzyskali pełne spektrum danych dotyczących swoich uczniów w powiązaniu ze środowiskiem lokalnym.

Te dane muszą być uwzględnione w przygotowywanej działalności naprawczej. Problem został nazwany i określony, a zadaniem pedagoga, wychowawców, zespołów przedmiotowych, dyrektora jest jego rozwiązanie i przeciwdziałanie. Tworzy się program naprawczy i po przykładowo roku można odnieść się do tej samej grupy wiekowej sprawdzając, czy nasze działania przyniosą określone rezultaty. Program naprawczy powinien mieć sprzymierzeńców wśród wielu osób, niekoniecznie w sposób formalny

związanych ze szkołą, jak choćby wśród księży czy działaczy lokalnych klubów sportowych. Każda z nich musi wiedzieć, co ma robić. W przypadku tej konkretnej szkoły podjęto następujące zadania na przestrzeni roku szkolnego:

- zorganizowano dożywianie dla 76 uczniów ze środków AWRSP, GOPS, pozyskanych od sponsorów,
- poprowadzono cykl zajęć autorskich na lekcjach wychowawczych (Prokosz, 2000, s. 232-237),
- w ramach ścieżki prozdrowotnej wprowadzono treści dotyczące używek,
- odbyły się spotkanie z rodzicami, na których pedagog starał się przekonać rodziców do innego spojrzenia na swoje dziecko,
- na stałe dyżury pedagoga zapraszano obydwój rodziców, albo rodzica i dziecko,
- pedagog w środowisku lokalnym próbował pomóc w najpilniejszych potrzebach,
- w domach dzieci odbywały się wspólne wizyty pedagoga i pielęgniarki środowiskowej, również uczestniczył w tym pracownik GOPS, pracownik poradni pedagogiczno-psychologicznej,
- zacieśniono więź z sądem rejonowym i kuratorami społecznymi, jak również zawodowymi,
- zorganizowano wyjazd bezpłatny na kolonie dla 27 uczniów.

Te działania przyniosły wymierne efekty. Powtórna diagnoza po roku wykazała znaczny spadek procentowy badanych problemów indywidualnych i rodzinnych. Dzięki diagnozie odniesiono lokalny sukces.

Działalność pedagoga jednak najbardziej kojarzy się w szkołach ze współdziałaniem z poradnią psychologiczno-pedagogiczną. Ucznia mającego kłopoty na określonym poziomie kształcenia kierowano do poradni, aby ustalić, jakie ma mocne strony – a jakie słabe. Wszechstronne badanie, pogłębione wywiadem z rodzicem, opiekunem pozwalały dociec prawdopodobnych przyczyn niepowodzeń szkolnych. Ta wiedza przekazywana w formie pisemnej do szkół przekładała się na działania naprawcze w stosunku do ucznia. Określone one były w formie opisanego stanu rzeczy, rodzaju ćwiczeń wspomagających, sugerowanych zachowań nauczycieli i klasy, zalecano obniżenie wymagań edukacyjnych, kierowano na konsultacje ze specjalistą. Ta wiedza nie zawsze była wykorzystywana należycie przez nauczycieli, choć większość stosuje się do zaleceń poradni.

Wielu nauczycieli podchodzi do dziecka indywidualnie, obniża wymagania, stosuje ćwiczenia i zadania wspierające ucznia i niwelujące określone dysproporcje. Niekiedy po wizycie w poradni dziecko miało zalece-

nia, aby współpracować z logopedą lub innym lekarzem specjalistą. Różnie potem bywało z realizacją takich opinii przez rodziców lub opiekunów. Często na podstawie tych opinii budowano szkolne zespoły kompensacyjno-wyrównawcze, których głównym zadaniem było wyrównywanie właśnie wszelkich zaburzeń i dysproporcji.

Aby stwierdzić konkretne zaburzenia u dziecka, uniemożliwiające mu opanowanie wiedzy i umiejętności przewidzianych w podstawach programowych, każdy nauczyciel i wychowawca, a także pedagog powinien znać podstawowe narzędzia i mieć wiedzę, która pozwoli na zdiagnozowanie trudności edukacyjnych. Na początku jest to obserwacja ucznia w zespole klasowym, dostrzeganie wyraźnych różnic i dysproporcji w uczeniu się, zdobywaniu pewnych umiejętności. Obserwacja powinna być luźna, wcześniej zaplanowana, w trakcie której należy się starać zdiagnozować pozycje poszczególnych członków w danej strukturze. Łatwiej jest zaobserwować strukturę grupy w odniesieniu do środowiska szkolnego, aniżeli ze względu na sprawy ukryte, które są ważne dla ucznia, ale ich przyczyny tkwią poza szkołą. Można powiedzieć, że struktura grupy to wzajemny układ stosunków między poszczególnymi uczniami. W klasie zazwyczaj mamy wiele takich struktur, zróżnicowanych pod względem kryterium: osiągnięć w nauce, gotowości do wykonania danej pracy, przewodzenia i podległości, podejmowania różnych ról społecznych, porozumiewania się, atrakcyjności poszczególnych osób wobec siebie (Kruszewski, 1998, s. 359).

Kolejnym etapem prawidłowej diagnozy jest analiza warunków bytowych dziecka. Jest to niezmiernie ważny element funkcjonowania ucznia w zespole szkolnym i klasowym, niekiedy skrętnie ukrywany i zatajany przez samego ucznia. Jego zbadanie wymaga taktu i cech osobowości samego nauczyciela i pedagoga, takich jak: dyskrecja, łatwość nawiązywania kontaktu, chęć pomocy. Realizuje się go w:

- domu rodzinnym ucznia
- środowisku lokalnym.

Mając świadomość ważności swojej pracy, można na każdym etapie starać się przeciwdziałać powstałym zagrożeniom, badać je i szukać sposobów przewycięzania. Szkoła cały czas zmienia się, przeobraża, zmieniają się przepisy dotyczące oświaty, jak i samych nauczycieli. Narastają problemy i sytuacje w klasach, szkołach, które wymagają fachowej wiedzy i narzędzi, aby móc z nimi walczyć, ukazywać alternatywne rozwiązania. Te działania pozwolą udzielić pomocy nie tylko uczniom, lecz także najbliższemu środowisku ucznia – nie tylko rodzinnemu. Diagnoza powinna wkraczać na przykład w formalne i nieformalne grupy podwórkowe, obej-

mować np. aspiracje, zagrożenia, oczekiwania ich członków. Uczeń nie jest związany tylko ze szkołą, a pewne nadrzędne zasady wyniesione ze szkoły mogą nie być akceptowane w domu rodzinnym czy wśród kolegów. Naszym zadaniem jest wyposażyć ucznia w pewien „kręgosłup” moralny, aby potrafił odróżnić dobro od zła, miał przekonanie, że należy czynić dobro. Diagnostyka pedagogiczna będzie nam niezmiernie przydatna, aby osiągnąć sukces.

Bibliografia

- Ciczkowski W. (red.), (1999), *Bezpieczeństwo człowieka w środowisku lokalnym*, Olsztyn
- Doroszewski W. (red.), (1977), *Słownik poprawnej polszczyzny*, Warszawa
- Kruszewski K. (red.), (1998), *Sztuka nauczania. Czynności nauczyciela*, PWN, Warszawa
- Marzec-Holka K. (1990), *Wybrane zagadnienia diagnostyki pedagogicznej*, Bydgoszcz
- Prokosz M. (1998), *Placówki opiekuńcze w litewskim systemie edukacyjnym – przegląd i propozycje zmian*, [w:] *Polskie szkolnictwo i oświata na Litwie*, (red.) A. Szerłaż, Wrocław
- Prokosz M. (2000), *Przemoc w szkole podstawowej...*, [w:] *Psychopatologia i psychoprofilaktyka*, (red.) A. Margasiński, B. Zajęcka, Impuls, Kraków
- Projekt rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z 2002 roku w sprawie szczegółowych form działalności wychowawczej i zapobiegawczej wśród dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 15 stycznia 2001 roku w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 10 września 2002 roku w sprawie szczegółowych kwalifikacji wymaganych od nauczycieli

Wybrane problemy diagnozy i pomocy dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym w Polsce

Szanse

W ostatnim dziesięcioleciu prowadzone są w naszym kraju intensywne działania profilaktyczne i jednocześnie wzrasta społeczne zainteresowanie rozwiązywaniem problemów alkoholowych w rodzinach. Jest to możliwe między innymi za sprawą nowelizacji Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz dzięki wdrożeniu Narodowego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (NPPiRPA), który jest jedną z dwóch podstawowych form planowania, organizowania i finansowania działań profilaktycznych obok Gminnych Programów Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

W NPPiRPA przyjętym na lata 2000-2005 wśród dziewięciu głównych celów znajduje się zmniejszenie ilości i dolegliwości alkoholowych życia rodzinnego. Jako metodę osiągnięcia celu podaje się między innymi zwiększenie dostępności i skuteczności zorganizowanych form pomocy psychologicznej i socjoterapeutycznej dla dzieci z rodzin alkoholowych (*Rozwiązywanie problemów alkoholowych*, 2001). Dzięki tak sformułowanym w NPPiRPA priorytetom na rzecz rodzin z problemem alkoholowym rysują się wyraźne szanse na niesienie pomocy dzieciom i młodzieży wychowujących się w tych rodzinach. Jednakże to, czy pomoc ta będzie właściwie projektowana i realizowana a przez to skuteczna, zależy od wielu czynników, między innymi od: właściwej oceny zagrożeń, diagnozy potrzeb i sytuacji życiowej dzieci oraz integracji sił tkwiących w środowisku lokalnym na rzecz podejmowania działań systemowych wobec dziecka i jego rodziny. W niniejszym artykule koncentruję się jedynie na wybranych problemach z tym związanych, począwszy od prezentacji trudności

w ocenianiu zagrożeń przez próbę oszacowania dotychczas podejmowanych działań pomocowych w naszym kraju do wskazania czynników i sposobów mających decydujący wpływ na jakość pomocy.

Zagrożenia

Podstawą projektowania systemu pomocy jest między innymi właściwa ocena zagrożeń, dla której punktem wyjścia jest szacowanie rozmiarów populacji dzieci* wychowujących się w rodzinach z problemem alkoholowym. Niestety, oszacowanie zagrożonej populacji dzieci i młodzieży nie jest zadaniem łatwym, jednakże niezwykle ważnym z perspektywy polityki społecznej.

A. Pacewicz w 1992 roku, próbując określić rozmiary populacji dzieci z rodzin alkoholowych, powoływała się na wyniki badań M. Stępór z 1979 roku, w których szacowano, że populacja ta wynosiła około 1,5 mln (1992, s. 9). Jej zdaniem oszacowanie dokonane przez M. Stępór nie uwzględniało dzieci alkoholików nienotowanych oraz dzieci osób nadmiernie pijących. A. Pacewicz, powołując się na liczącą 3 mln populację osób nadużywających alkoholu uznała, że dzieci zagrożonych powinno być znacznie więcej niż 1,5 mln, jednak nie wskazuje żadnej liczby. Natomiast Z. Ostrianska w 1993 roku, próbując określić, jak wiele jest rodzin z problemem alkoholowym i dzieci wychowujących się w tych rodzinach, powoływała się na szacunkowe oceny dokonane przez J. Rutkiewicza i A. Święcickiego w 1970 roku, M. Jarosz w 1977 roku i E. Grudziak-Sobczyk w badaniach prowadzonych w latach 1987-1989.

J. Rutkiewicz i A. Święcicki określali, że przeszło 9 % spośród populacji dzieci do lat 17 stanowiły dzieci z rodzin z problemami alkoholowymi, z czego 4% to były dzieci wychowujące się w rodzinach alkoholików, a 5,5 % stanowiły dzieci osób nadużywających alkoholu. Zdaniem M. Jarosz łączna liczba dzieci w wieku od 0 do 17 lat, zagrożonych ze względu na alkoholizm w rodzinie, wynosiła około 1 mln. Natomiast na wyższe odsetki i liczby bezwzględne tej populacji wskazywały badania E. Grudziak-Sobczyk, z których wynikało, że 38,2 % uczniów szkół podstawowych wychowywało się w rodzinach z problemem alkoholowym z czego 16,9 % to dzieci osób nadużywających alkoholu a 21,3% osób uzależnionych. Łącznie Autorka szacowała, że populacja dzieci zagrożonych wynosiła około

* Pojęcia dzieci z rodzin z problemem alkoholowym używam w tym artykule również w odniesieniu do młodzieży, akcentując bycie dzieckiem w rodzinie z problemem alkoholowym.

2 mln. Niestety w podanych źródłach brakuje precyzyjnych informacji na temat metod szacowania populacji zagrożonej.

Kolejną próbę określenia liczby dzieci żyjących w rodzinach z problemem alkoholowym podjął J. Sierosławski (1997), zwracając uwagę na wiele trudności natury teoretycznej i metodologicznej, które uniemożliwiają precyzyjne określenie rozmiarów zagrożeń. Autor wymienia między innymi następujące trudności:

- związane z określaniem, za które szkody ponoszone przez dzieci bezpośrednio odpowiedzialne jest nadmierne picie dorosłych, czyli co jest skutkiem, a co przyczyną i jak wyglądałaby sytuacja dzieci, gdyby rodzice nie pili nadmiernie,
- niemożność stosowania badań ankietowych na reprezentatywnych próbach dzieci co wiąże się ze względami etycznymi stojącymi za pytaniem dzieci wprost o problemy alkoholowe w rodzinach,
- bezpośrednie trudności z oszacowaniem osób nadmiernie pijących lub uzależnionych, co uniemożliwia ustalenie przybliżonych rozmiarów zagrożeń u dzieci. Dane dotyczące osób uzależnionych wahają się od 600 tys. do 1,5 mln a osób nadużywających od 2 mln do 4,5 mln.

Autor powołując się na pewne, chociaż nieobejmujące całej rzeczywistości, dane z leczenia odwykowego, próbuje oszacować populację osób dorosłych uzależnionych i na tej podstawie populację ich dzieci. Dalej, odwołując do wyników badań ankietowych na temat spożycia alkoholu na reprezentatywnych próbach, określa populację osób nadmiernie pijących a następnie szacuje liczbę dzieci wychowujących się w rodzinach z tymi osobami. W rezultacie J. Sierosławski szacuje liczbę osób nadużywających alkoholu na 1,5 mln, a liczbę dzieci dotkniętych skutkami tego picia na 525 tysięcy. Przyjmując zaś górną granicę oszacowań populacji osób nadużywających alkoholu, czyli liczbę 4,5 mln otrzymujemy około 1,5 mln dzieci żyjących w otoczeniu tych osób.

Instytucją, która od kilku lat podaje te same dane szacunkowe na temat wielkości populacji dzieci z rodzin alkoholowych, jest Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, która szacuje, że dzieci tych jest od 1,5 do 2 mln. Według Agencji grupa dzieci, które doświadczyły negatywnych przeżyć w związku z piciem dorosłych, jest jeszcze większa, czego potwierdzeniem mają być dane zebrane w trakcie programu „Sonda 21”, zgodnie z którymi aż 35% młodzieży miało przynajmniej raz traumatyczne doświadczenie związane z piciem dorosłych (*Alkohol a zdrowie*, 1998, s. 49). W 2002 roku PARPA podała dane dotyczące populacji osób, u których występują różne kategorie problemów alkoholowych, które zawarto w tabeli 1.

Tabela 1. Dane szacunkowe populacji osób, u których występują różne kategorie problemów alkoholowych (Internet, 3.12.2002).

Osoby pijące szkodliwie	ok. 5–7% populacji	ok. 2–2,5 mln z całej 38,6 mln populacji
Liczba osób uzależnionych od alkoholu	ok. 2% populacji	ok. 800 tys.
Dorośli żyjący w otoczeniu alkoholika (współmałżonkowie, rodzice)	ok. 4% populacji	ok. 1,5 mln
Dzieci wychowujące się w rodzinach alkoholików	ok. 4% populacji	ok. 1,5 mln
Ofiary przemocy domowej w rodzinach z problemem alkoholowym	2/3 osób dorosłych oraz 2/3 dzieci z tych rodzin	ok. 2 mln osób dorosłych i dzieci

Źródło: ta i następane tabele na podstawie badań własnych

Podsumowując powyższe ustalenia na temat rozmiarów zagrożonej populacji dzieci i młodzieży, można stwierdzić, że najczęściej podawana wielkość tej populacji to około 1,5 mln. Niestety wiele oszacowań znacznie się od siebie różni i nieznane są metody ich dokonywania, gdyż autorzy częstokroć nie opisują sposobów szacowania. Trudności natury metodologicznej i teoretycznej uniemożliwiają na razie podanie bardziej precyzyjnych danych. Jednakże przyjmując najniższe i najwyższe oszacowania, otrzymujemy przedział, w którym populacja dzieci zagrożonych wynosi od około 500 tys. do 2 mln. Nawet tak rozbieżne oszacowania pełnią bardzo istotną funkcję uwrażliwiającą na rozmiary zjawiska zagrożenia i ukazują zapotrzebowanie na specjalistyczną pomoc. Biorąc pod uwagę fakt, że według danych demograficznych na koniec 2001 roku populacja dzieci i młodzieży w wieku od 0 do 19 lat wynosiła w Polsce 10 341 722 (*Mały Rocznik...*, 2002), to szacowana liczba dzieci z rodzin z problemem alkoholowym stanowić może od 4,8% do 19,3% populacji generalnej dzieci i młodzieży.

Potrzeby

Według PARPA około 500 tys. dzieci z rodzin alkoholowych żyje w dramatycznej sytuacji zagrażającej ich zdrowiu i życiu. Do takich sytuacji zalicza się między innymi:

- stan chronicznego napięcia i stresu,
- różne zachowania agresywne i represyjne ze strony dorosłych,
- przemoc domową,
- zaniedbania opiekuńcze i wychowawcze (Internet, 4.03.2002).

W rezultacie brak pozytywnych doświadczeń związanych z zaspokajaniem potrzeb dzieci sprzyja powstawaniu urazów psychicznych, które w przyszłości przyczynić się mogą do powstawania problemów ze zdrowiem psychicznym. Ponadto u dzieci tych często wykształca się fałszywy obraz świata, w którym nieodłącznym elementem życia jest alkohol, co sprzyja w przyszłości ryzyku wystąpienia problemów alkoholowych (nadużywanie, uzależnienie czy współuzależnienie). Oznacza to, że dzieciom z rodzin alkoholowych potrzebna jest wczesna pomoc wynikająca z wczesnej diagnozy.

Postępowanie diagnostyczne wobec dziecka z rodziny alkoholowej rozpoczyna się najczęściej dopiero wtedy, kiedy to wychowawca zgłasza różnego rodzaju trudności z dzieckiem i zwykle następuje to w późniejszych latach nauki w szkole podstawowej, kiedy problemy dziecka uległy już nawarstwieniu, a liczne urazy psychiczne znacznemu utrwaleniu. Brakuje pomysłu na podejmowanie diagnozy u dzieci w przedszkolach czy na początku szkoły podstawowej, kiedy wchodzi one w okres decydujący dla ich rozwoju społecznego.

Moim zdaniem wczesna interwencja stanowi nowe wyzwanie dla polskiego systemu edukacji oraz pomocy społecznej. Oznacza bowiem, że osoby bezpośrednio przebywające z dzieckiem, takie jak nauczyciel, wychowawca w przedszkolu, szkole czy też wychowawca – pedagog w placówce opieki częściowej lub całkowitej, powinni nabywać i rozwijać takie kompetencje zawodowe, które pozwolą im rozpoznać trudności dziecka i podjąć działania na rzecz organizowania efektywnej dla niego pomocy. Jakość pomocy przede wszystkim zależeć będzie od:

- wczesnej identyfikacji dzieci w przedszkolu lub w szkole,
- właściwie przeprowadzonej diagnozy psychologicznej i pedagogicznej,
- odpowiedniego programu pomocy, dobranego do indywidualnej sytuacji psychologicznej i społecznej każdego dziecka.

Próbując określić rozmiary zapotrzebowania na pomoc dla tych dzieci, należy brać pod uwagę dane na temat rozmiarów faktycznie świadczonej pomocy oraz uwzględniać trudności związane z rozpoznawaniem dzieci z tych rodzin w praktyce.

Realia pomocy

Zdaniem B. Robinsona, specjalisty ze Stanów Zjednoczonych, zajmującego się problematyką pomocy dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym, około 95 % dzieci nie zostaje rozpoznanych przez cały okres chodzenia do szkoły podstawowej – zaledwie 5% z 7 mln zostaje rozpoznanych i poddanych terapii (1998, s. 150). Autor, powołując się na C. Black (1980) wyjaśnia, że 80% dzieci pozostaje niezauważonych głównie z powodu dobrego wyglądu i faktu przybierania ról, które pomagają im przetrzymać najcięższy okres i przetrwać w środowisku społecznym (Black, s.152). Powstaje zatem pytanie o to, jak to jest w naszym kraju? Jaki odsetek dzieci udaje się prawidłowo zidentyfikować i udzielać im odpowiedniego rodzaju wsparcia w postaci pomocy psychologicznej, pedagogicznej czy socjoterapeutycznej. Odpowiedzi na te pytania poszukiwałam, analizując dane na temat działalności placówek opiekuńczo-wychowawczych zarówno wsparcia dziennego, jak i tych realizujących całodobową działalność opiekuńczo-wychowawczą w ostatnich latach. Poddałam analizie dane prezentowane przez PARPA w sprawozdaniach dotyczących realizacji ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi za lata 2000 i 2001 (Internet, 3.12.2002; 4.03.2003) oraz dane uzyskane z Centrum Metodycznego Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej, (Internet, 23.04.2003), Ministerstwa Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej.

W sprawozdaniu PARPA za 2000 rok podaje się, że liczba świetlic socjoterapeutycznych przekroczyła 2200. Placówki te obejmowały swoją opieką prawie 100 tys. dzieci, a drugie tyle uczęszczało do innych świetlic i objętych było programem opiekuńczo-wychowawczym, wspierającym rozwój dziecka poprzez rozwijanie jego zainteresowań oraz tworzenie alternatywnego sposobu spędzania czasu wolnego. Agencja nie podała dokładnej liczby dzieci objętych w tych placówkach oddziaływaniami opiekuńczo-wychowawczymi oraz danych na temat liczby dzieci zdiagnozowanych jako pochodzące z rodzin z problemem alkoholowym. PARPA szacuje jedynie, że około 90% dzieci z placówek opiekuńczo-wychowawczych to dzieci z takich właśnie rodzin.

Z doświadczeń w badaniach własnych nad skutecznością oddziaływań prowadzonych w świetlicach terapeutycznych wiem, że identyfikacja dzieci z rodzin alkoholowych jest niezmiernie trudna z wielu powodów. Jednym z nich jest fakt, że dzieci przyjmowane są częstokroć do świetlic o profilu terapeutycznym bez diagnozy uzyskanej ze szkoły lub innego źródła. Poza tym pracownikom świetlic (częstokroć zatrudnianym w niepełnym wymiarze godzin) brakuje czasu i kompetencji do podejmowania dalszych dzia-

łań diagnostycznych, mających stanowić podstawę projektowania działań pomocowych. W wielu świetlicach nie ustala się źródeł trudności dzieci lub robi się to sporadycznie, lub powierzchownie. Na pytanie badacza kierowane do wychowawców i pedagogów *skąd wiadomo, że dziecko pochodzi z rodziny z problemem alkoholowym?* często padają nieprecyzyjne odpowiedzi.

Dane zamieszczone przez PARPA w projekcie sprawozdania za 2001 rok są znacznie bardziej szczegółowe od tych zaprezentowanych w sprawozdaniu za 2000 rok. Agencja za pośrednictwem pełnomocników zarządów województw do spraw rozwiązywania problemów alkoholowych zebrała dane z 15 województw. Wynika z nich, że w 2001 roku działało w naszym kraju 2039 świetlic socjoterapeutycznych z czego 413 zostało uruchomionych w roku sprawozdawczym. W świetlicach w zajęciach o charakterze terapeutycznym uczestniczyło 77 096 dzieci i młodzieży. Natomiast w zajęciach opiekuńczo-wychowawczych organizowanych na terenie innych 2890 świetlic wzięło udział 122 316 osób. Placówki te łącznie objęły swym oddziaływaniem około 199,5 tys. dzieci. Jeśli założymy, że uczestnicy programów socjoterapeutycznych to dzieci w większości pochodzące z rodzin z problemem alkoholowym i uzyskujące adekwatną pomoc, oraz że na zajęciach określanymi mianem socjoterapeutycznych realizowane są cele i zadania przypisane socjoterapii, to populacja ta stanowić będzie zaledwie 5,1% całej szacowanej populacji dzieci z rodzin alkoholowych. Powyższe założenia wynikają z faktu, że w praktyce dochodzi do nadużyć w postaci nieadekwatności nazewnictwa świetlic do faktycznie realizowanej oferty programowej. Nazwę świetlicy socjoterapeutycznej przypisuje się niejednokrotnie świetlicom nierealizującym oferty socjoterapeutycznej (*Sprawozdanie...*, 2001, s. 70). Jeśli w odniesieniu do świetlic realizujących wyłącznie program opiekuńczo-wychowawczy przyjmiemy założenie PARPA, że 90% dzieci to dzieci z rodzin z problemem alkoholowym, to otrzymujemy 7,3% dzieci objętych pomocą.

Kolejnym źródłem informacji na temat rozmiarów niesionej pomocy są dane PARPA na temat oddziaływań w pozostałych placówkach opiekuńczo-wychowawczych. Przy czym należy pamiętać, że dane te informują jedynie o tym, ile dzieci otrzymało pomoc instytucjonalną.

Jak widać z powyższego zestawienia dane prezentowane przez PARPA za rok 2000 i 2001 różnią się znacznie między sobą. Jedną z przyczyn jest z pewnością fakt, że pochodzą z różnych źródeł. Kolejną przyczyną jest przekazanie w 2001 roku placówek opiekuńczo-wychowawczych pod jurysdykcję Ministra Pracy i Polityki Społecznej, który wydał Rozporządzenie

Tabela 2. Dane na temat placówek opiekuńczo-wychowawczych w Polsce za lata 1999 i 2000 – opracowane na podstawie sprawozdań PARPA

(a)	Typ/rodzaj placówki	Liczba placówek	Liczba wychowanków
Placówki opiekuńczo-wychowawcze w 1999 roku – dane PARPA na podstawie Rocznika Statystycznego 2000	Domy dziecka w tym: rodzinne domy dziecka	489	18101
	Pogotowia opiekuńcze	54	11070
	Ogniska wychowawcze	238	11800
	Młodzieżowe Ośrodki Socjoterapii	12	1100
	Razem	793	42071
(b)	Typ/rodzaj placówki	Liczba placówek	Liczba wychowanków
Placówki opiekuńczo-wychowawcze w 2000 roku – dane PARPA na podstawie danych Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej 2001	Socjalizacyjne (domy dziecka, domy małego dziecka)	360	18196
	Interwencyjne (pogotowia opiekuńcze)	59	3070
	Rodzinne (wioski dziecięce, rodzinne domy dziecka)	150	1246
	Resocjalizacyjne (Młodzieżowe Ośrodki Wychowawcze)	46	3148
	Razem	615	25660

regulujące działalność placówek opiekuńczo-wychowawczych, dotyczące między innymi nowego podziału tych placówek (uwzględnionego w sprawozdaniu PARPA za 2001 rok). Zgodnie z tym podziałem, placówki takie jak ogniska wychowawcze zaliczane są do placówek wsparcia dziennego, w związku z tym dane na ich temat powinny być prezentowane wraz z danymi na temat świetlic. Niestety w sprawozdaniu PARPA brakuje danych pochodzących z MPiPS na temat ognisk wychowawczych. Różnice dotyczą również danych na temat instytucji pogotowia opiekuńczego, w przypadku których obserwujemy wzrost liczby placówek przy jednoczesnym znacznym spadku wychowanków przebywających w tych placówkach.

Uzupełnieniem zamieszczonych w sprawozdaniu za 2001 rok danych o działalności placówek opiekuńczo-wychowawczych są informacje zebrane za pośrednictwem 10 pełnomocników zarządów województw ds. rozwią-

zywania problemów alkoholowych o działaniach profilaktyczno-interwencyjnych, podejmowanych przez niektóre placówki. Z uwagi na brak danych z 6 województw należy je uznać za znacznie zaniżone.

Jeśli przyjmiemy, że 90% wychowanków placówek opiekuńczo-wychowawczych stanowią dzieci z rodzin alkoholowych, to w sprawozdaniu z 2000 roku otrzymujemy populację około 38 tys. takich dzieci, co stanowi kolejne 2,5% dzieci otrzymujących pomoc. Natomiast jeśli weźmiemy pod uwagę dane PARPA z 2001 roku pochodzące z MPiPS, to otrzymamy znacznie mniejszą 23 tys. populację dzieci objętych pomocą instytucjonalną, czyli dodatkowe 1,5% dzieci. Niestety brakuje danych ze wszystkich rodzajów placówek opiekuńczo-wychowawczych na temat rozmiarów specjalistycznej pomocy świadczonej na rzecz dzieci z rodzin alkoholowych, jak i danych o jakości świadczonej w nich pomocy.

Jedynie informacja zamieszczona w tabeli 3. o trzech rodzajach placówek i populacji dzieci uczestniczących w programach profilaktycznych wskazuje, że wśród 5407 dzieci z 10 województw realizowano programy profilaktyczne, których celem jest przeciwdziałanie zagrożeniom związanym z używaniem substancji psychoaktywnych. Można więc zaliczyć tę działalność do specjalistycznej wobec dzieci z grup ryzyka, w tym dzieci z rodzin z problemem alkoholowym. Populacja uzyskujących specjalistyczną pomoc zwiększa się więc o 0,3%. Kolejne dane dotyczące specjalistycznej

Tabela 3. Dane z 2001 roku na temat placówek opiekuńczo-wychowawczych w Polsce – opracowane na podstawie tabeli 2b z projektu sprawozdania PARPA za 2001 rok

Rodzaj placówki	Liczba placówek	Liczba wychowanków w 2001 roku	Liczba dzieci i młodzieży – uczestników programów profilaktycznych
Ognisko wychowawcze	332	15 224	2267
Pogotowie opiekuńcze	39	3684	872
Domy dziecka	265	11 848	2268
Razem	636	30 756	5407

pomocy odnoszą się do 48703 tys. młodzieży z problemami alkoholowymi, wśród której realizowano programy profilaktyczno-interwencyjne w 2001 roku. Do obrazu pomocy dochodzą także dane o działalności grup samopomocowych Al-Ateen, których w 2001 roku działało 140. Niestety grupy te nie prowadzą ewidencji uczestników i trudno jest określić, jaką populację obejmowały swym oddziaływaniem. Gdybyśmy założyli, że grupy liczyły średnio 15 osób, to otrzymujemy populację 2100 osób. Następane dane dotyczą działalności punktów konsultacyjnych dla osób z problemem alkoholowym, w tym dzieci z rodzin alkoholowych. Z danych 15 pełnomocników wojewódzkich wynika, że 16071 dzieci było klientami 1402 punktów działających na terenie naszego kraju. Źródłem wiedzy o pomocy jest także baza danych Ogólnopolskiego Pogotowia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia”, z której wynika, że 58 placówek dla ofiar przemocy w rodzinie zajmowało się udzielaniem pomocy dzieciom krzywdzonym i zaniedbywanym. Niestety nie jest znana liczba dzieci z rodzin z problemem alkoholowym, które otrzymały tę pomoc.

Z kolejnych danych dotyczących działalności poradnictwa psychologiczno-pedagogicznego wynika, że w roku szkolnym 2001/2002 w 572 publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych prowadzone były oddziaływania socjoterapeutyczne wobec 14018 dzieci, natomiast terapia dla zagrożonych uzależnieniem prowadzona była w odniesieniu do 9262 osób.

Podsumowując dotychczasowe rozważania, uzyskujemy następujące dane szacunkowe na temat odsetek dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym, które uzyskały pomoc instytucjonalną w 2001 roku:

- 5,1% uczęszczających do świetlic socjoterapeutycznych i objętych programem socjoterapeutycznym,
- 7,3% uczęszczających do świetlic realizujących program opiekuńczo-wychowawczy,
- 2,5% uczęszczających do innych placówek opiekuńczo-wychowawczych, w tym 0,3% objętych pomocą specjalistyczną,
- 3,2% biorących udział w programach profilaktyczno-interwencyjnych,
- 1,07% korzystających z pomocy w punktach konsultacyjnych dla osób z problemem alkoholowym,
- ?% korzystających z pomocy grup samopomocowych,
- 1,55% korzystających z zajęć socjoterapeutycznych i terapeutycznych dla zagrożonych uzależnieniem w poradniach psychologiczno-pedagogicznych.

Te oszacowania nie oddają z pewnością właściwych rozmiarów pomocy, do której należy zaliczyć także pomoc oferowaną przez szkoły, w pla-

cówkach zorganizowanych przez instytucje wyznaniowe oraz prowadzonych przez organizacje pozarządowe.

W rezultacie około 20% z 1,5 mln populacji dzieci z rodzin z problemem alkoholowym uzyskuje pomoc instytucjonalną, z czego przeszło 10% dzieci pomoc specjalistyczną. Biorąc pod uwagę rozmiary populacji dzieci zagrożonych, wielkość tej pomocy można uznać jako zadowalającą. Jednakże należy pamiętać stale o tym, że identyfikowanie dzieci z rodzin z problemem alkoholowym napotyka na rozmaite problemy, których rozwiązanie nie jest zadaniem łatwym.

Problemy z rozpoznawaniem

Jedną z przyczyn niezadowalających rozmiarów pomocy mogą być, jak już wspomniano, trudności związane z rozpoznawaniem dzieci z rodzin z problemem alkoholowym. Analizując powody występowania tych problemów, można zauważyć, że występują one zarówno po stronie wychowawców-pedagogów, po stronie dziecka, jak i samych metod umożliwiających identyfikację dziecka jako pochodzącego z rodziny, w której występuje problem alkoholowy.

Wśród ograniczeń, jakie wiążą się z osobą wychowawcy-pedagoga, należy wymienić:

- brak wiedzy i umiejętności niezbędnych do podejmowania działań diagnostycznych,
- większą koncentrację na eliminowaniu objawów zaburzonego zachowania niż na dociekaniu przyczyn,
- osobiste nastawienia do problemów alkoholowych, na przykład własne systemy negacji i poglądy związane z używaniem i nadużywaniem alkoholu lub innych substancji uzależniających,
- lęk przed kłopotami, odpowiedzialnością, które mogą pojawić się w przypadku rozpoznania problemu alkoholowego w rodzinie wychowanka (lęk może się wiązać zarówno z samoświadomością braku odpowiednich kompetencji do podjęcia działań pomocowych, jak i do konfrontowania się z rodzicami dziecka, którzy mogą być niechętni do współpracy, zaprzeczać występowaniu problemu lub być agresywnie nastawionymi, co najczęściej dotyczy rodziców ze środowisk zdemoralizowanych).

Natomiast trudności występujące po stronie samego wychowanka związane są z nieświadomie używanym przez niego systemem zaprzeczeń i przyjmowaniem destrukcyjnych wzorów przystosowania społecznego. W każdej rodzinie, która pragnie przetrwać kryzys, członkowie rodziny

świadomie i na czas określony mogą przyjąć role społeczne, które umożliwią im przejście przez ten kryzys. Natomiast w rodzinie z problemem alkoholowym, która nie chce ulec rozpadowi a pragnie za wszelką cenę utrzymać równowagę i *status quo*, proces przystosowywania wszystkich członków rodziny do choroby alkoholowej jednego z nich ma charakter destrukcyjny. Wynika to z faktu narzucenia przez system rodzinny ról i konieczności podporządkowywania się toksycznym regułom funkcjonowania rodziny. Przymus przestrzegania reguł i pełnienia określonych ról ze sztywnymi wzorami zachowań i interakcji uniemożliwia prawdziwą percepcję i ocenę rzeczywistości oraz dostęp do uczuć i emocji (Cierpiałkowska, 1992).

W rezultacie role pełnione częstokroć przez całe życie znacznie uniemożliwiają realizację naturalnych potrzeb i dążeń dziecka lub też blokują rozwój jego potencjalnych możliwości. Zwykle najszybciej uwagę pedagogów zwracają dzieci z różnymi uzewnętrznionymi przejawami zaburzeń, czyli te, które podejmują rolę tzw. *kozła ofiarnego* lub *maskotki*. Niestety częsty brak kompetencji zawodowych wychowawców do rozpoznania problemu dziecka z rodziny alkoholowej przejawia się nadmierną koncentracją na eliminowaniu objawów zaburzonego zachowania, co stanowi nieadekwatny sposób pomagania tym dzieciom. Często też wychowawca oczekuje, że problemem dziecka zajmie się wyłącznie tzw. „specjalista”, czyli psycholog, pedagog szkolny lub socjoterapeuta. Natomiast dzieci o predyspozycjach do uwewnętrzniania zaburzeń, jak na przykład dzieci pełniące rolę bohaterów rodzinnych czy zagubionych dzieci często zaliczane są do grupy „radzących sobie” lub „niesprawiających trudności wychowawczych”, toteż nie podejmuje się wobec nich żadnych działań na rzecz wspomagania ich rozwoju. W ten sposób po raz kolejny dzieci nie otrzymują potrzebnego wsparcia ze strony ważnych dorosłych, jakimi są nauczyciele-wychowawcy, pedagodzy, co tylko sprzyja pogłębianiu poczucia osamotnienia, niezrozumienia, nieakceptacji i innych.

Kolejny obszar trudności dotyczy sposobów umożliwiających rozpoznawanie dzieci pochodzących z rodzin z problemem alkoholowym w placówce. Z kwestią tą łączą się problemy natury teoretycznej, metodologicznej i etycznej. Problemy te mogą dotyczyć między innymi takich kwestii, jak: brak niezawodnych metod diagnostycznych i precyzyjnych narzędzi badawczych przykładowo testów przesiewowych, brak instytucjonalnego oparcia, brak jasnych rozwiązań prawnych umożliwiających zarówno diagnozę dzieci, jak i podejmowanie interwencji w wielu sytuacjach.

Postulując wczesną pomoc dzieciom, a tym samym wczesną diagnozę, należy pamiętać, że podstawową techniką badawczą powinna być obser-

wacja poparta rzetelną znajomością symptomów występujących u dziecka i mogących informować o problemie alkoholowym w jego rodzinie. B. Robinson twierdzi, że identyfikacja małego dziecka (w wieku przedszkolnym) jest możliwa poprzez analizowanie przez osoby na co dzień zajmujące się dzieckiem takich obszarów, jak: codzienne rutynowe czynności, zachowanie podczas zabaw, przystosowanie emocjonalne czy relacje pomiędzy rodzicami i dzieckiem (1998, s. 131). Zdaniem autora monitorowanie codziennych rutynowych czynności może ujawniać problemy typu: kłopoty ze snem, nieprawidłowe nawyki związane z jedzeniem czy czynnościami fizjologicznymi lub też zaburzenia związane z brakiem poczucia bezpieczeństwa. Z kolei obserwacja małych dzieci podczas zabawy pomaga ocenić poziom rozwoju społecznego. Izolowanie się dziecka przedszkolnego podczas zabaw grupowych, brak koncentracji uwagi, nadmierna ruchliwość czy też rytualizm powinny wzbudzać zainteresowanie wychowawcy.

Następna grupa symptomów wiąże się z oceną przystosowania emocjonalnego, gdzie uwagę powinny zwracać dzieci o zmiennym usposobieniu, z częstymi wybuchami złości czy przejawami agresji, zachowujące się w sposób regresywny lub też przejawiające duży niepokój podczas nieobecności rodzica. Uzupełnieniem obserwacji dziecka powinno być przyglądanie się relacjom dziecka z rodzicami, a zwłaszcza stosowanym przez nich metodom wychowawczym i rodzajom zaniedbań z ich strony.

Zalecanym sposobem identyfikacji dzieci od 9 roku życia wzwyż jest test przesiewowy CAST (*Children of Alcoholics Screening Test*)* opracowany przez Jonesa (1983) i przeznaczony do identyfikacji dzieci, które żyją w rodzinie alkoholowej lub miały rodziców z problemem alkoholowym (za: Grudziak-Sobczyk, Morawski, 1993). Test składa się z 30 pytań mierzących odczucia, postawy, postrzeganie i doświadczenia związane z zachowaniem pijących rodziców. Test może być stosowany w odniesieniu do dzieci poniżej 9 roku życia, przy czym wymaga się czytania pytań dziecku oraz udzielania potrzebnych wyjaśnień. Test cechuje się dużą trafnością i umożliwia wyłonienie dzieci, które pochodzą z rodzin, w których nadużywa się alkoholu, lub wystąpiło już zjawisko uzależnienia, co potwierdzają również polskie badania. Należy pamiętać, że testy przesiewowe powinny się stosować wyłącznie wtedy, kiedy ma się ofertę pomocy dla dzieci i chce się im zapewnić udział w programach terapeutycznych, czy pomocowych, lub też w sprawach sądowych związanych z koniecznością ustalenia problemu alkoholowego jako źródła zaniedbań wobec dziecka.

Przeprowadzanie testu dla celów satystycznych stanowi nadużycie wobec dzieci. Należy pamiętać, że działalność diagnostyczna odnosi się do

psychiki dziecka i że naszym zadaniem jest pomagać dziecku, ale także dołożyć wszelkich starań, by jakimkolwiek naszym działaniem mu nie zaszkodzić. Stąd diagnoza powinna być poufna, organizowana w taki sposób, żeby dzieci miały pełne poczucie bezpieczeństwa, zatem nie publicznie, żeby rozumiały, dlaczego w szkole pyta się je o sprawy rodzinne, jaki jest tego cel. Kolejną kwestią jest włączanie rodziców w proces diagnostyczny i pomocowy, którzy zgodnie z ustawodawstwem mają prawo wiedzieć i sami decydują o wyrażeniu zgody na badanie dziecka a potem na korzystanie przez nie z pomocy. W przypadku rodziców uzależnionych lub współzależnionych pozyskiwanie ich do współpracy wydaje się nierealne z uwagi na zaprzeczanie występowaniu problemom alkoholowym, jednakże mając na uwadze dobro dziecka, nie należy łatwo z tego rezygnować.

Remedium

Odwołując się do prakseologii, można powiedzieć, że rozwiązanie każdego problemu wymaga zaistnienia trzech warunków: wiedzy niezbędnej do rozwiązania problemu, znajomości metod poradzenia sobie z problemem oraz swobody psychologicznej oznaczającej zrozumienie problemu i potrzebę działania na rzecz jego rozwiązania.

Moim zdaniem pokonywaniu trudności z rozpoznawaniem dzieci z rodzin z problemem alkoholowym powinno służyć odpowiednie przygotowywanie kadry na co dzień pracującej w placówkach opiekuńczo-wychowawczych i szkołach, gdzie dzieci spędzają poza domem najwięcej czasu. Przygotowanie to winno być ukierunkowane na dostarczanie odpowiedniej wiedzy, rozwijanie określonych umiejętności i kształtowanie postaw.

W celu diagnozowania dziecka z rodziny alkoholowej wychowawca-pedagog powinien posiadać specyficzną wiedzę o:

- chorobie alkoholowej i specyfice funkcjonowania rodziny alkoholowej,
- sytuacji psychologicznej dziecka oraz pozostałych członków rodziny alkoholowej,
- przyczynach i mechanizmach powstawania i przejawach urazów psychicznych oraz zaburzeń w zachowaniu,
- destrukcyjnych wzorach społecznego przystosowania się podejmowanych przez dzieci z rodzin alkoholowych, takich jak: *bohater rodzinny*, *koziół ofiarny*, *niewidzialne dziecko i maskotka*,
- koncepcjach diagnozy i pomocy dziecku oraz rodzinie z problemem alkoholowym,

– specyfice profilaktyki drugorzędowej adresowanej do dzieci i młodzieży z rodzin alkoholowych (cele i metody),

– sposobach reagowania w sytuacjach ujawniania nadużyć wobec dzieci.

Zdobycie powyższej wiedzy powinno przyczyniać się do pogłębiania przez wychowawcę-pedagoga refleksji nad istotą pomocy dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym oraz sprzyjać kształtowaniu odpowiednich postaw wobec niej, o czym świadczyć będzie:

– zrozumienie i akceptacja faktu, że alkoholizm jest chorobą, co oznacza nieprzyjmowanie wobec osób uzależnionych i współuzależnionych postawy napiętnowującej,

– zapoznanie się i zrozumienie perspektywy dziecka wychowującego się w rodzinie, które nie rozumie i nie ma wpływu na przebieg wydarzeń w rodzinie,

– rozumienie, że rodzina z powodu alkoholowej dysfunkcji jest środowiskiem zagrożeń rozwoju psychospołecznego dziecka, ponieważ nie stwarza odpowiednich warunków do prawidłowej realizacji zadań rozwojowych,

– rozumienie, że „bycie dzieckiem z rodziny alkoholowej” stanowi rodzaj obciążenia, a nie piętna na całe życie,

– rozumienie złożoności sytuacji, w której znalazła się rodzina alkoholowa, co stanowi podstawę gotowości do przyjmowania indywidualnego podejścia w diagnozowaniu i pomaganiu dzieciom i rodzinom alkoholowym,

– rozumienie potrzeby jak najwcześniejszego podejmowania działań pomocowych na rzecz tych dzieci, by minimalizować ryzyko zagrożeń zdrowia psychicznego w przyszłości,

– rozumienie, że pomoc dzieciom z rodzin alkoholowych polega na tworzeniu środowisk wolnych od napięć, bo tylko w takich warunkach dzieci stopniowo nabierają gotowości do przyjęcia pomocy,

– rozumienie, że pomaganie dzieciom z rodzin alkoholowych jest procesem trudnym i długotrwałym z uwagi na to, że dzieci zmuszone są integrować pozytywne doświadczenia pomocowe z bolesnymi doświadczeniami środowiska rodzinnego,

– wiedza o tym, jaki rodzaj kompetencji osobistych i zawodowych jest niezbędny do wspierania dziecka z rodziny alkoholowej.

Rozwijanie kompetencji zawodowych do pracy z dziećmi z rodzin dysfunkcyjnych, w tym alkoholowych, jest możliwe za sprawą upowszechniania takich form kształcenia i doskonalenia zawodowego w zakresie socjoterapii, jak studia podyplomowe na poziomie szkolnictwa wyższego lub kursy kwalifikacyjne organizowane przez instytucje i organizacje zajmujące

się profilaktyką społeczną oraz ośrodki doskonalenia nauczycieli. Przykładem rozwiązań z tego zakresu jest działalność naukowo-dydaktyczna Zakładu Pedagogiki Opiekuńczej i Profilaktyki Społecznej Akademii Bydgoskiej im. Kazimierza Wielkiego, który realizuje specjalistyczny program kształcenia kadry pedagogicznej do pracy w instytucjach opieki częściowej i całkowitej, zawierający moduł diagnozy i pomocy dziecku z rodziny alkoholowej. Przygotowywanie pedagogów do rozpoznawania zagrożeń rozwoju dziecka z rodziny alkoholowej obejmuje między innymi zdobywanie wiedzy i umiejętności z zakresu diagnostyki pedagogicznej. W ramach zajęć z tego przedmiotu studenci zapoznawani są z propozycją wczesnej diagnozy rozwoju psychospołecznego dziecka z rodziny alkoholowej.

Bibliografia

- Alkohol a zdrowie. Profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych w Polsce w 1997 roku. Sprawozdanie z realizacji ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w okresie 1 stycznia – 31 grudnia 1997* (1998), PARPA, Warszawa
- Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej. Poradnictwo psychologiczno-pedagogiczne w świetle danych sprawozdawczych w roku szkolnym 2001/2002*, www. cmppp.edu.pl
- Cierpiałkowska L. (1992), *System ról w rodzinach z problemem alkoholizmu*, [w:] *Elementy psychologii klinicznej*, (red.) B. Waligóra, tom 3, Wyd. Nauk. UAM, Poznań
- Grudziak-Sobczyk E., Morawski J. (1993) *CAST*, „Świat Problemów”, nr 2.
- Mały Rocznik Statystyczny Polski* (2002), GUS, Warszawa Rok XLV.
- Ostrihańska Z. (1993), *Zaburzenia życia rodzinnego spowodowane alkoholem*, „Alkoholizm i Narkomania”, 13, 142-169
- Pacewicz A. (1992), *Dzieci alkoholików. Jak je rozumieć, jak im pomagać*, MEN, Warszawa
- Robinson B. (1998), *Pomoc psychologiczna dla dzieci alkoholików*, PARPA, Warszawa
- Rozwiązywanie problemów alkoholowych. Regulacje prawne i programy działania*, (2001), PARPA, Warszawa
- Sierosławski J., (1997) *Ile ich jest w rodzinach z problemem alkoholowym?* „Świat Problemów”, nr 2, 12–14
- Sprawozdanie z realizacji ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w 2000 roku*, www.parpa.pl

Sprawozdanie z realizacji ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w 2001 roku, www.parpa.pl

Internet (3.12.2002), [www:http://www.parpa.pl/?sub=0&check=0](http://www.parpa.pl/?sub=0&check=0)

Internet (4.03.2003) z sieci [www: http:// www.parpa.pl/drukuj.php?sub=0&check=103&pozycja=p](http://www.parpa.pl/drukuj.php?sub=0&check=103&pozycja=p)

Internet (4. 03.2003) z sieci [www: http:// www.parpa.pl/drukuj.php?sub=0&check=103&pozycja=p](http://www.parpa.pl/drukuj.php?sub=0&check=103&pozycja=p)

Internet (23.04. 2003) z sieci [www: http://www.cmppp.edu.pl/poradnictwo/raport/](http://www.cmppp.edu.pl/poradnictwo/raport/)

Wsparcie społeczne dzieci i młodzieży gimnazjalnej oraz wychowanków świetlic socjoterapeutycznych i domów dziecka

Wsparcie społeczne odzwierciedla troskę i opiekę nad dziećmi i młodzieżą, warunkuje ich rozwój, a zarazem efektywność wychowania i kształcenia. Prowadzone przeze mnie badania miały na celu analizę jakości środowiska życia dzieci w mieście i poczucie w nim oparcia psychicznego. Badania te podjęłam w kontekście swoich wcześniejszych zainteresowań kompensacją zjawiska sieroctwa społecznego dzieci w różnych formach opieki i stopniem zaspokojenia ich potrzeb psychicznych. Poczucie wsparcia społecznego można traktować jako aktualnie odczuwany stan relacji międzyludzkich doświadczanych przez jednostkę, tym samym także kompensacji sieroctwa dzieci. Badaniami objęto dzieci – podopieczne świetlic środowiskowych, wychowanków domów dziecka i pogotowia opiekuńczego. Ujęcie w jedną grupę badawczą wychowanków tak różnych instytucji może budzić wątpliwości, na ile jest uprawniona analiza stanu końcowego bez podziału na rodzaj przyczyn, przykładowo warunków życia. Jednak wyniki badań wychowanków różnych form opieki wskazują na interesujące prawidłowości, które pragnę przedstawić w tym artykule. Teoretyczne i diagnostyczne ustalenia powinny stać się podstawą metodycznych uogólnień i rozwiązań praktycznych w wymiarze społecznym, grupowym, zespołowym i jednostkowym.

Uzyskane przeze mnie wyniki porównawczych badań środowiskowych wykazały między innymi:

- spadek samopoczucia gimnazjalistów w szkole o 12% w kierunku obojętnego u 7% i negatywnego u 5%,
- spadek wysokiej satysfakcji szkolnej o 7% na rzecz niskiej,
- spadek wysokiego poczucia bezpieczeństwa w szkole o 11%, a tym samym wzrost o 6% umiarkowanego i 5% niskiego,

- wzrost o 1% poczucia posiadania osób, na które w szkole zawsze można liczyć,
- spadek o 24% pozytywnego obrazu wychowawcy, a wzrost o 9% obojętnego i 14% negatywnego (smutnego, złego, krzyczącego),
- spadek o 23% pozytywnego obrazu nauczycieli w szkole i o 37% dyrektora szkoły,
- spadek wysokiej identyfikacji rodzinnej przejawianej chęcią przebywania w domu o 6%,
- wzrost wysokiego poczucia bezpieczeństwa w domu o 6%.
- spadek o 2% poczucia posiadania osób, na które w domu rodzinnym zawsze można liczyć.

Zaprezentowane dane procentowe wywołają niepokój dotyczący stanu relacji młodzieży z dorosłymi szczególnie na terenie szkoły. Potocznie uważa się, że źródłem tej sytuacji jest środowisko rodzinne, w którym w okresie dojrzewania dochodzi najczęściej do konfliktów.

Dla prawidłowego rozwoju młodych ludzi ważne są jednak wszystkie relacje międzyludzkie, które wspierają i dają odczuwane oparcie w różnych sytuacjach trudnych. Postanowiłam je zdiagnozować w różnych formach opieki.

Badania przeprowadziłam wiosną 2002 roku w grupie 87 gimnazjalistów, 88 studentów pedagogiki, 136 podopiecznych świetlic środowiskowych, 123 wychowanków domów dziecka oraz 37 podopiecznych pogotowia opiekuńczego. Specjalnie dla tego celu skonstruowałam ankietę składającą się z: wystandaryzowanej skali wsparcia społecznego (Social Provision Scale) Daniela Russella i Carolyn Cutrona 1984 w tłumaczeniu J. Brągiel (1994, s. 93), zastosowanej za zgodą autora, pytań skategoryzowanych i otwartych z zakresu odczuwanego stopnia zaspokojenia potrzeb psychicznych dzieci (wypróbowane Gajewska, 2002), testu projekcyjnego trzech kół, określającego przeszłość, teraźniejszość i przyszłość, pytania o marzenia dzieci oraz skali poczucia oparcia społecznego (za: Fengler, 2000).

Rozważaniom poddałam przede wszystkim środowisko rodzinne, szkolne i placówki opiekuńczo-wychowawczej, w której dziecko aktualnie przebywało (dzielącej opiekę nad dziećmi z rodziną oraz ją zastępującej), dołączyłam także zgromadzone dane od studentów pedagogiki i gimnazjalistów, które dotyczyły wyłącznie poczucia wsparcia społecznego. Prezentowane wyniki są opracowaniami wstępnymi, które rozwinę w przygotowywanej na ten temat książce.

Poczucie wsparcia społecznego – wyniki ogólne

Zestawienie wyników ogólnych, dotyczące poczucia wsparcia społecznego, przedstawiam w tabeli 1.

Tabela 1. Poczucie wsparcia społecznego młodzieży gimnazjalnej, podopiecznych świetlic środowiskowych, wychowanków domów dziecka i pogotowia opiekuńczego w %

Rodzaj placówki	Poziom poczucia wsparcia społecznego				
	Wysoki	Umiar-kowany	Niski	Brak	Średnia
Gimnazjum	63	32	5	0	3,6
Świetlice środowiskowe	63	32	5	0	3,6
Pogotowie opiekuńcze	38	51	11	0	3,27
Domy dziecka	34	58	8	0	3,26
Uniwersytet – pedagogika	78	9	1	0	3,9

Źródło: ta i następane tabele na podstawie badań własnych

W przedstawionych wynikach nie dziwi raczej fakt, że najniższy poziom wsparcia przejawiają wychowankowie domów dziecka i pogotowia opiekuńczego. Niepokojący jest natomiast poziom nieprawidłowości relacji międzyludzkich u dużej grupy badanych dzieci i młodzieży – średnio u co trzeciego, którzy wychowywani są przez rodziny. Najwyższe poczucie wsparcia przejawiają studenci pedagogiki, wśród których aż u 78% badanych był on na poziomie wysokim. Jednak szkoda, że wskaźnik ten nie jest jeszcze wyższy, bowiem to oni są potencjalnie tą grupą dorosłych, którzy mają kształtować i dawać wsparcie społeczne. Jeżeli go sami nie odczuwają, nie będą w stanie wspierać innych. Z danych zamieszczonych w tabeli 1 wynika także zakres koniecznych, bardzo intensywnych działań podnoszących wsparcie dzieci i młodzieży, który dotyczy w różnych formach opieki co 10 lub co 20 dziecko, a także mniej intensywnych, których potrzebuje co drugie (w placówkach opieki zastępczej) i około co 3 dziecko wychowujące się w rodzinach. W dalszej części artykułu wskażę związki między poczuciem wsparcia społecznego z innymi zmiennymi, które uzasadniają dodatkowo niezbędność działań podnoszących poczucie wsparcia wśród dzieci i młodzieży.

Ustalone związki między poczuciem wsparcia społecznego badanych a innymi zmiennymi

Między poczuciem wsparcia społecznego podopiecznych świetlic środowiskowych a stopniem zaspokojenia potrzeb w świetlicy ustaliłam, za pomocą współczynników korelacji Pearsona, najsilniejszy związek $r = 0,45$; był on trochę niższy ze stopniem zaspokojenia potrzeb psychicznych w szkole $r = 0,3$ i w domu rodzinnym $r = 0,2$. Ustaliłam także związek między poczuciem zaspokojenia potrzeb badanych w świetlicy i szkole $r = 0,44$. Poczucia wsparcia społecznego nie różnicowała natomiast płeć. Jedyne wśród badanych z niskim poczuciem wsparcia społecznego było niemal trzykrotnie więcej chłopców niż dziewcząt.

Między poczuciem wsparcia społecznego podopiecznych domów dziecka a stopniem zaspokojenia potrzeb w placówce ustaliłam za pomocą współczynników korelacji Pearsona związek $r = 0,4$; był on taki sam jak ze stopniem zaspokojenia potrzeb psychicznych w szkole $r = 0,4$ i w domu rodzinnym $r = 0,2$. Ustaliłam także związek między poczuciem zaspokojenia potrzeb badanych w domu dziecka i szkole $r = 0,5$. Poczucia wsparcia społecznego nie różnicowała natomiast płeć.

Przedstawione wyżej wyniki wskazują wyraźnie, że poziom poczucia wsparcia społecznego wiąże się z poziomem zaspokojenia potrzeb psychicznych w placówce dzielącej opiekę nad dzieckiem z rodziną i szkołą. Znaczenie rodziny dziecka jest mniejsze, co można wnioskować po niższej sile związku, tylko $0,2$. Jest tak dlatego, że badane dzieci wywodziły się z dysfunkcyjnych środowisk, które albo były przez nie idealizowane, albo obiektywnie krytykowane i oceniane negatywnie, ponieważ nie czuły się w nich bezpieczne, akceptowane, kochane, doceniane, szczęśliwe, a często miały poczucie osamotnienia i odrzucenia.

Interesująca jest także zależność między odczuwanym poczuciem wsparcia społecznego, oparcia diagnozowanego stopniem zaspokojenia potrzeb psychicznych oraz poczuciem pozytywnej perspektywy życiowej i formułowanymi marzeniami, które często przekładają się na cele życiowe.

Przedstawione dane w tabeli 3 wskazują, że u podopiecznych świetlic środowiskowych nie ma jednoznacznej zależności między ich poczuciem wsparcia społecznego a poczuciem pozytywnej perspektywy życiowej. Wśród wszystkich badanych 20% nie posiadało pozytywnej perspektywy życiowej, na szczęście tylko 4,2% z nich odczuwało niskie poczucie wsparcia społecznego, 16,7% umiarkowane, a pozostali 79,2% wysokie. Okazuje się także, że można w wysokim stopniu odczuwać pozytywną perspektywę

Tabela 2. Poczucie wsparcia społecznego podopiecznych świetlic środowiskowych a płeć

Poczucie wsparcia społecznego	Płeć badanych					
	Dziewczyna		Chłopiec		Razem	
	N	%	N	%	N	%
Wysokie	52	64,2%	33	60,0%	85	62,5%
Umiarkowane	27	33,3%	17	30,9%	44	32,4%
Niskie	2	2,5%	5	9,1%	7	5,1%
Bardzo niskie	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Razem	81	100,0%	55	100,0%	136	100,0%

Tabela 3. Poczucie wsparcia społecznego podopiecznych świetlic środowiskowych a ich poczucie pozytywnej perspektywy życiowej

Poczucie wsparcia społecznego	Poczucie pozytywnej perspektywy życiowej							
	Wysokie		Umiarkowane		Brak		Razem	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Wysokie	46	58,2%	8	53,3%	19	79,2%	73	61,9%
Umiarkowane	29	36,7%	7	46,7%	4	16,7%	40	33,9%
Niskie	4	5,1%	0	0,0%	1	4,1%	5	4,2%
Bardzo niskie	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Razem	79	100,0%	15	100,0%	24	100,0%	118	100,0%

życiową, jednocześnie odczuwając niskie poczucie wsparcia, co zdarzyło się jednak tylko u 5,1% badanych.

W przypadku wychowanków domów dziecka poczucie pozytywnej perspektywy życiowej wiązało się z możliwością powrotu dziecka do domu rodzinnego $r = 0,5$. Można także przypuszczać, że poczucie wsparcia społecznego przejawia się w poziomie jawnego niepokoju i nierównowadze psychoemocjonalnej $r = 0,3$. W domach dziecka bowiem dodatkowo analizowałam poziom tej zmiennej. Okazało się, że tylko 50% wychowanków tej formy opieki przejawiało równowagę, u 36% występował lekki, a u 14% wysoki neurotyzm. Dodatkowo ustaliłam, że im wyższy poziom neurotyzmu przejawiali wychowankowie, tym mieli mniejsze poczucie pozytywnej perspektywy życiowej $r = 0,4$. Neurotyzm ten ponadto częściej występował u dziewcząt $r = 0,3$.

Komponenty wsparcia społecznego

Z teoretycznego i metodycznego punktu widzenia poczucia wsparcia społecznego dzieci i młodzieży, interesujące mogą być szczegółowe analizy jego komponentów. Skalę wsparcia społecznego tworzą niżej wymienione podskale:

Skala I. Guidance (ang.), garde (fr.) – Istnienie osób, do których jednostka może zwrócić się po radę, prowadzenie, piecza nad dzieckiem (*advice and information, usually obtained from teachers, mentors, or parent figures*).

Skala II. Reassurance of Worth – Związek z osobami, które dowartościowują jednostkę (*acknowledgment of one's competence and skill, usually obtained from co-workers*).

Skala III. Social Integration – Przynależność do grupy o podobnych zainteresowaniach (*a sense of belonging to a group of people who share common interests and recreational activities, usually obtained from friends*).

Skala IV. Attachment (ang.), attachement (fr.) – Przywiązanie, bliski związek z jakąś osobą, więź uczuciowa z nią (*a sense of emotional closeness and security, usually provided by a spouse or lover*).

Skala V. Nurturance – Świadomość możliwości i okazywanie innym wsparcia (*a sense of responsibility for the well-being of another, usually obtained from one's children*).

Skala VI. Reliable Alliance – Istnienie osób, na które jednostka może zawsze liczyć (*the assurance that one can count on others for assistance under any circumstances, usually obtained from family members*) (Cutrona 1996, s. 350).

Te osoby, które nie osiągają poziomu wysokiego, wymagają najintensywniejszej pracy pedagogicznej. Dane ogólne porównawczo zestawiam w tabeli 4.

W całej badanej grupie najniższy średni wynik uzyskano w skali III – tj. za C. Cutrona 1987 – Social Integration – J. Brągiel (1994, s. 93) – przynależność do grupy o podobnych zainteresowaniach.

Rangę drugą wskazującą na duże zaniedbania uzyskano w skali II – Reassurance of Worth – związek z osobami, które dowartościowują jednostkę. Wskazuje on na istotne zaburzenia w zaspokajaniu potrzeby uznania. Co ciekawe, dotyczy wszystkich badanych grup, najbardziej jednak: gimnazjalistów, podopiecznych świetlic i studentów pedagogiki. Niepokój powinien wzbudzać uzyskany wynik w stosunku do wszystkich grup badanych, ale nie jest dopuszczalny u studentów, często aktualnych lub potencjalnych opiekunów. To oni przecież mają dowartościowywać innych.

Tabela 4. Wyniki średnie poczucia wsparcia społecznego badanych w poszczególnych skalach

Podskale	I 3,12,16,19 Guidance		II 6,9,13,20 Reassurance of Worth		III 5,8,14,22 Social Integration		IV 2,11,17,21 Attach- ment		V 4,7,15,24 Nurturance		VI 1,10,18,23 Reliable Alliance	
	Śre- dnia	Ran- ga	Śre- dnia	Ran- ga	Śre- dnia	Ran- ga	Śre- dnia	Ran- ga	Śre- dnia	Ran- ga	Śre- dnia	Ran- ga
Gimnazjum	13,85	5	13,48	2	13,34	1	13,64	3	13,79	4	14,29	6
Świetlice środowis- kowe	13,93	6	13,03	2	12,47	1	13,90	4	13,66	3	13,90	4
Pogotowie opiekuńcze	13,05	4	12,38	3	11,30	1	13,35	6	12,24	2	13,27	5
Domy dziecka	12,56	4	12,31	3	11,26	1	12,74	5	11,96	2	12,79	6
Uniwersytet – pedagogi- ka	14,76	4	13,72	2	13,67	1	14,66	3	14,83	5	14,94	6

Tabela 5. Poziomy poczucia wsparcia społecznego badanych uzyskane w podskalach 1, 2, 3 – w %

Podskale	I 3, 12, 16, 19 Guidance				II 6, 9, 13, 20 Reassurance of Worth				III 5, 8, 14, 22 Social Integration			
	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
Poziomy wsparcia	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
Gimnazjum	77	14	8	1	74	15	10	1	63	30	7	0
Świetlice środowiskowe	79	15	5	1	62	28	10	1	56	29	13	1
Pogotowie opiekuńcze	68	24	8	0	46	38	16	0	35	43	16	5
Domy dziecka	56	29	14	1	52	35	11	2	33	47	16	4
Uniwersytet – pedagogika	93	6	0	1	77	22	1	0	74	26	0	0

Legenda: poziomy wsparcia: 4) wysoki, 3) umiarkowany, 2) niski, 1) bardzo niski

Jeżeli sami mają w tym zakresie takie niedobory, to nie ma przesłanek, że ich pomoc społeczna okaże się skuteczna.

Najwyższy wynik średni uzyskano w skali VI – Reliable Alliance – tj. – istnienie osób, na które jednostka może zawsze liczyć. Interesujące jest, że wychowankowie świetlic środowiskowych i pogotowia opiekuńczego uzyskali w tej skali średnio wynik niższy. Sugerowałoby to, że istnieją niedostatki w tej grupie w zakresie poczucia wsparcia. Warto podkreślić, że pod tym względem wychowankowie domów dziecka wydają się być w korzystniejszej sytuacji.

Ciekawe wyniki otrzymałam w skali IV – Attachment – czyli bliski związek z jakąś osobą. Szczegółowe wyniki w poszczególnych skalach wsparcia społecznego przedstawiam w tabelach 5 i 6.

Tabela 6. Poziomy poczucia wsparcia społecznego badanych uzyskane w podskalach 4, 5, 6 – w %

Podskale	IV 2, 11, 17, 21 Attachment				V 4, 7, 15, 24 Nurturance				VI 1, 10, 18, 23 Reliable Alliance			
	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
Poziomy wsparcia	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
Gimnazjum	72	25	2	0	75	23	1	1	79	15	6	0
Świetlice środowiskowe	79	18	4	0	75	19	4	1	79	15	5	1
Pogotowie opiekuńcze	70	30	0	0	54	24	22	0	70	22	8	0
Domy dziecka	60	34	6	0	47	31	21	1	62	25	13	0
Uniwersytet – pedagogika	90	8	1	1	94	6	0	0	91	7	2	0

Legenda: poziomy wsparcia: 4) wysoki, 3) umiarkowany, 2) niski, 1) bardzo niski

Pragnę zwrócić uwagę na uzyskane wyniki w skali 5. Aż 21% wychowanków domów dziecka i 22% pogotowia opiekuńczego osiągnęło w niej niski poziom. Stan taki jest charakterystyczny dla dzieci osieroconych, a przeżyta choroba sieroca, szczególnie w III jej stadium, doprowadza do zaburzeń sfery społecznej i prawidłowej socjalizacji. Przedstawione wyniki określają jedynie fakt poczucia wsparcia, nie wskazują jednak jego podmiotów. Poznanie tych podmiotów byłoby interesujące, o czym przekonałam się, prowadząc własne badania środowiskowe (Gajewska, 2002). Niepokój powinny wzbudzić dane dotyczące gimnazjalistów, zgromadzone

w skali I. Aż 8% z nich w niskim stopniu a 1% w bardzo niskim ma do kogo zwrócić się po radę.

Dopełnieniem i uszczegółowieniem wyników wsparcia społecznego są informacje o poziomie oparcia psychicznego w podstawowych obszarach życia, czyli rodzinie, szkole i placówce dzielącej opiekę z rodziną lub ją zastępującej. Ustalono go za pomocą pytań wskazujących na poziom zaspokojenia potrzeb psychicznych.

Zaspokojenie potrzeb psychicznych badanych w rodzinie

W tabeli 7 przedstawiam dane liczbowe ustalające globalne poczucie zaspokojenia potrzeb psychicznych badanych w rodzinie.

Tabela 7. Poczucie zaspokojenia potrzeb psychicznych w rodzinie wychowanków badanych placówek w %

Rodzaj placówki	Poziom poczucia zaspokojenia potrzeb psychicznych w rodzinie				
	Wysoki	Umiarkowany	Niski	Brak	Średnia
Gimnazjum	49	40	10	1	3,38
Świetlice środowiskowe	74	16	10	0	3,65
Pogotowie opiekuńcze	43	27	16	14	3,00
Domy dziecka	44	28	19	9	3,07

W przedstawionych danych wyraźnie widoczna jest różnica między poziomem zaspokojenia potrzeb psychicznych w rodzinie podopiecznych świetlic środowiskowych a wychowanków pogotowia opiekuńczego i domów dziecka. Dodać należy jednak, że w każdej z tych grup badanych ujawnił się dziecięcy punkt widzenia, często idealny, pomimo że obiektywnie niemal we wszystkich grupach rodzina była dysfunkcyjna lub wręcz patologiczna.

Dzieci – podopieczni świetlic terapeutycznych, przejawiający niski poziom zaspokojenia potrzeb psychicznych, kończąc zdanie: w domu najczęściej jestem... pisały o stanach skrajnych, zarówno względnie pozytywnych, tj. „zaganiana; zadowolona i spontaniczna; szczęśliwa, potrzebny,

lubianym i kochanym przez moich rodziców, to zależy od humoru, bezpieczny” oraz negatywnych, tj. „niebezpiecznie; zdenerwowana; zapłakana; samotna; smutny, nielubiany; niechciana”. Dzieci w rodzinach dysfunkcyjnych przyjmują różne role, dla utrzymania pozytywnego miejsca w rodzinie, niezależnie od jej jakości oraz w różnym stopniu uświadamiają sobie negatywne zachowania rodziców. Wypowiedzi negatywne o rodzinie świadczą najczęściej o dłuższej trwającej dysfunkcji i utracie złudzeń na poprawę takiego stanu, o braku akceptacji dziecka i o świadomości, że tak jest źle. Dzieci te albo odnajdą kompensację tego stanu w placówce wspomagającej lub zastępującej rodzinę, a czasami w szkole, albo we wszystkich obszarach przestrzeni życia będą sfrustrowane, a ich rozwój stanie się poważnie zagrożony. Pozostaje oczywiście do rozważenia, na ile dalej dziecko powinno żyć w takich warunkach, czy nie należy doprowadzić do zobligowania rodziny do zmiany jej funkcjonowania, a na ten czas przekazać opiekę nad dzieckiem placówce opieki całkowitej.

W innej sytuacji są wychowankowie pogotowia opiekuńczego i domu dziecka. Oni są oddzieleni od swoich rodzin. Wyjeżdżają do nich na weekend, ferie, wakacje, święta. Część z nich nie wyjeżdża wcale. Nie jest zaskoczeniem, że subiektywny obraz domu rodzinnego wychowanków domów dziecka jest wyższy niż placówki czy szkoły. Dziecko za wszelką cenę chce, żeby w domu było lepiej, chociaż realnie, co potwierdziły wywiady z wychowawcami, jest odrzucone przez rodzinę, zaniedbane, bite i nie ma do niej szansy powrotu. W opinii wychowawców – 26% dzieci zdecydowanie nie miało możliwości powrotu do domu rodzinnego, 39% raczej nie, a tylko 32% raczej tak i 3% zdecydowanie tak.

Zaspokojenie potrzeb psychicznych badanych w placówce opiekuńczo-wychowawczej

Rodzinę dopełnia lub zastępuje placówka opiekuńczo-wychowawcza, dlatego ważne jest to, jak ona zaspokaja potrzeby psychiczne. Dane na ten temat zamieszczam w tabeli 8.

Jakie potrzeby na terenie placówek są średnio najniżej zaspokojone w odczuciu badanych?

Na terenie świetlic było to poczucie samodzielności, uznania i bycia lubianym. Aż 9% badanych zadeklarowało zdecydowany brak poczucia samodzielności w świetlicy, 8% wysokie poczucie samotności, brak kontaktów psychoemocjonalnych, 4% brak uznania, a 5% czuło się zdecydowanie nielubianymi.

Tabela 8. Poczucie zaspokojenia potrzeb psychicznych w placówce badanych wychowanków w %

Rodzaj placówki	Poziom poczucia zaspokojenia potrzeb psychicznych w placówce				
	Wysoki	Umiar-kowany	Niski	Brak	Średnia
Świetlice środowiskowe	54	29	16	1	3,36
Pogotowie opiekuńcze	19	38	35	8	2,68
Domy dziecka	15	37	45	4	2,62

Na terenie pogotowia opiekuńczego dzieci średnio najczęściej czuły się nielubiane (19%) i nieszcześliwe (11%). Aż 16% z nich dotkliwie odczuwało brak akceptacji, 11% brak uznania, 8% brak samodzielności, kontaktów psychospołecznych i przynależności, a 5% brak poczucia bezpieczeństwa.

Na terenie domu dziecka średnio najniżej zaspokojone były potrzeby przynależności, kontaktów psychoemocjonalnych i szczęścia. Aż 17% badanych miało poczucie zdecydowanego odrzucenia i braku szczęścia, 9% braku akceptacji, 8% uznania i miłości, 7% braku samodzielności i bezpieczeństwa.

Analizując powyższe informacje, należy się zastanowić, co można zrobić, żeby tych negatywnych stanów uniknąć. Z pewnością jest źle, że one występują. Niemniej jednak nie można zapomnieć, że dzieci w tych placówkach nie przebywają z własnej woli, są „rozdarte emocjonalnie” między dom rodzinny, złą przeszłość, niepewną terażniejszość i przyszłość. Widoczne są różnice, w tym zakresie, zarówno indywidualne u dzieci, jak i w placówkach, które na różnym poziomie realizują swoje zadania.

Zaspokojenie potrzeb psychicznych badanych w szkole

Rodzinę, placówkę dzielącą z rodziną opiekę nad dzieckiem lub ją zastępującą, dopełnia swoimi działaniami szkoła. Jej udział w zaspokojeniu potrzeb uczniów jest wysoce znaczący. Czy jednak pozytywnie wypełnia ona to zadanie? Wyniki badań na ten temat zamieściłam w tabeli 9.

Przeprowadzone badania potwierdziły na poziomie istotnym statystycznie związek polegający na tym, że im lepiej dziecko ma zaspokojone

Tabela 9. Poczucie zaspokojenia potrzeb psychicznych w szkole wychowanków badanych placówek w %

Rodzaj placówki	Poziom poczucia zaspokojenia potrzeb psychicznych w szkole				
	Wysoki	Umiar-kowany	Niski	Brak	Średnia
Świetlice środowiskowe	33	32	32	3	2,96
Pogotowie opiekuńcze	24	30	32	14	2,65
Domy dziecka	7	36	47	11	2,38
Gimnazjum	17	50	29	3	2,81

potrzeby w placówce, tym lepiej ma je zaspokojone w szkole (wychowankowie pogotowia opiekuńczego $r = 0,56$; świetlic środowiskowych $r = 0,44$; domów dziecka $r = 0,51$).

Przerażający jest więc zakres 35% niskiego i braku zaspokojenia potrzeb psychicznych podopiecznych świetlic środowiskowych, 46% podopiecznych pogotowia opiekuńczego i 58% wychowanków domów dziecka. Wskazuje on na szeroką skalę problemów, jakie posiadają badani w szkole. Nie zawsze wynikają one z poziomu osiągnięć szkolnych, często są uwarunkowane społecznie. Istotne jest więc zwrócenie uwagi, które rodzaje potrzeb są zaspokajane prawidłowo, a które zdecydowanie negatywnie.

Analizując wyniki średnie, podopieczni świetlic terapeutycznych najniżej odczuwali w szkole zaspokojenie potrzeby: bezpieczeństwa 3,13; uznania 3,18 oraz miłości 3,2. Najwyżej odczuwali w niej akceptację – średnia 3,48. Z pewnością jednak niepokojące jest to, że 10% tych dzieci odczuwało wysoką frustrację z powodu niezaspokojonej potrzeby bezpieczeństwa, miłości, uznania; 9% kontaktów psychospołecznych, 8% samodzielności, 7% szczęścia, 5% przynależności i 2% akceptacji.

Podopieczni pogotowia opiekuńczego odczuwali w szkole najniżej zaspokojoną potrzebę samodzielności – wynik średni 2,86; bezpieczeństwa 3,00 oraz kontaktów społecznych 3,00. Najwyżej natomiast poczucie szczęścia 3,2.

Podopieczni domów dziecka w szkole najniżej odczuwali zaspokojone potrzeby uznania i kontaktów społecznych – średnia 2,95, miłości 3,01 oraz akceptacji 3,02.

Poczucie zaspokojenia potrzeb psychicznych wychowanków placówek o różnym rodzaju i zakresie opieki odzwierciedla ich problemy psycho-

Tabela 10. Porównanie skrajnych zakresów stanów zaspokojenia potrzeb psychicznych w %

Potrzeby	Stan zaspokojenia	Bezpieczeństwa	Miłości	Uznania	Samo-dzielności	Konta-któw społecznych	Przyna-leżności	Akcep-tacji	Szczęścia
Świetlica	Wysoko niezaspokojone	10%	10%	10%	8%	9%	5%	2%	7%
	Wysoko zaspokojone	46%	40%	49%	56%	56%	60%	62%	60%
Pogotowie opiekuńcze	Wysoko niezaspokojone	22%	11%	11%	19%	11%	14%	14%	11%
	Wysoko zaspokojone	49%	41%	49%	41%	41%	49%	35%	54%
Dom dziecka	Wysoko niezaspokojone	12%	8%	8%	5%	15%	9%	11%	9%
	Wysoko zaspokojone	52%	34%	28%	47%	37%	41%	37%	45%
Gimnazjum	Wysoko niezaspokojone	7%	2%	10%	4%	12%	11%	3%	11%
	Wysoko zaspokojone	30%	26%	17%	34%	26%	20%	22%	21%

społeczne, wskazuje na różnice występujące między nimi, zwłaszcza jeżeli chodzi o zakresy frustracji i stanów wysoce pożądaných. Jest z pewnością zastanawiające, dlaczego wychowankowie domów dziecka częściej niż innych form opieki mają najwyższe poczucie bezpieczeństwa w szkole, z drugiej strony dlaczego właśnie oni nie doświadczają tak często wysokiego poczucia uznania i w tak wysokim stopniu czują się samotni w szkole.

Ciekawe wyniki otrzymano także w zmiennej oparcia, otrzymywanego od ludzi, badanego skalą J. Fenglera.

W podjętych badaniach ustaliłam także obecność podmiotów oparcia u wychowanków domów dziecka. Ich wyniki podaję niżej obok ich rodzajów:

1. Od kogo możesz w każdej chwili otrzymać pomoc?
– Takie osoby miało w domu dziecka 89% badanych, w świetlicach 94%, a w pogotowiu opiekuńczym najmniej, tj. 84%.
2. Z kim chętnie współdziałasz?
– Takie osoby miało w domu dziecka 85% badanych, w świetlicach 93%, a w pogotowiu opiekuńczym najmniej – 84%.
3. Kto skłonny jest zadać sobie trud, żeby pomóc Tobie w większych kłopotach?
– Takie osoby miało w domu dziecka 79% badanych, w świetlicach 85%, a w pogotowiu opiekuńczym najmniej – 78%.
4. Kto ciągle wtrąca się do Twoich spraw?
– Takie osoby miało w domach dziecka 52% badanych, w świetlicach 51%, a w pogotowiu opiekuńczym najwięcej – 62%.
5. Kto ma dla Ciebie czas, kiedy chce się Tobie płakać?
– Takie osoby miało w domach dziecka 63% badanych, w świetlicach 77%, a w pogotowiu opiekuńczym 76%.
6. Kto często wywołuje u Ciebie nieprzyjemne uczucia?
– Takie osoby miało w domach dziecka 54% badanych, w świetlicach 49%, a w pogotowiu opiekuńczym 49%.
7. Komu możesz całkowicie zaufać?
– Takie osoby miało w domach dziecka 82% badanych, w świetlicach 90%, a w pogotowiu opiekuńczym 84%.
8. Kto wywołuje u Ciebie lęk i zmusza do wyrzutów sumienia?
– Takie osoby miało w domach dziecka 39% badanych, w świetlicach 30%, a w pogotowiu opiekuńczym 32%.
9. Z kim czujesz się rzeczywiście dobrze?
– Takie osoby miało w domach dziecka 89% badanych, w świetlicach 97%, a w pogotowiu opiekuńczym 89%.

10. Przez kogo czujesz się często wykorzystywana?

– Takie osoby miało w domach dziecka 32% badanych, w świetlicach 26%, a w pogotowiu opiekuńczym najwięcej aż 43%.

Zliczając osoby w poszczególnych pytaniach skali J. Fenglera, można wyodrębnić 4 skale. Pierwszą bardzo niską, gdy podmiotów oparcia jest bardzo mało (maksymalnie cztery), drugą niską, gdy podmiotów oparcia jest mało (5 lub 6), trzecią umiarkowaną, gdy podmiotów oparcia jest dużo (7 lub 8) oraz czwartą wysoką, gdy podmiotów oparcia jest bardzo dużo (9 lub 10). Wyniki porównawcze w różnych formach opieki zamieszczam w tabeli 11.

Tabela 11. Oparcie społeczne podopiecznych różnych form opieki w %

Oparcie społeczne	Świetlice	Domy Dziecka	Pogotowie opiekuńcze
Bardzo niskie	0	11	0
Niskie	4	33	8
Umiarkowane	80	43	68
Wysokie	16	13	24
Razem	100	100	100

Jest niezmiernie ciekawe, jak opisane wsparcie społeczne pochodzące od ludzi kształtuje się u gimnazjalistów i w przeciętnej populacji dzieci żyjących w rodzinach własnych. Z danych zamieszczonych w tabeli 11 szczególną uwagę zwraca wysoki zakres bardzo niskiego i niskiego oparcia u podopiecznych domów dziecka w sumie dotyczący 44% całej badanej grupy.

Opisane elementy wsparcia i oparcia społecznego mają odzwierciedlenie w marzeniach. Najczęstszymi marzeniami wychowanków domów dziecka były: powrót do domu rodzinnego, założenie własnej rodziny, ukończenie szkoły, znalezienie pracy, otrzymanie różnych przedmiotów (rowerów, komputerów, piłek, motocykli, samochodów) oraz zwierząt (kotów, psów).

Analizując całość sytuacji psychicznej i społecznej wychowanków domu dziecka ważne jest, żeby była ona może nie idealna, w pełni pokładana, zrównoważona, ale jak najlepsza z możliwych. W najtrudniejszej więc sytuacji będą dzieci, które w żadnym z obszarów życia zewnętrznego, jak i wewnętrznego nie odnalazły oparcia i wsparcia dającego tak im po-

trzebnego bezpieczeństwa, miłości, przynależności, uznania, samorealizacji, autonomii, niezbędnych do przygotowania ich do samodzielnego życia. Dzieci takich było czworo: trzy dziewczynki i jeden chłopiec. Tylko jedno z nich pozytywnie postrzega swoją przyszłość. Marzą one o: hulajnodze, zostaniu dziennikarzem, posiadaniu porządnego męża lub o niczym nie marzą. W domu dziecka najczęściej są albo samotne 50%, albo smutne 50%. W domu rodzinnym najczęściej są szczęśliwe 75%, ale i nigdy w nim nie są. W szkole najczęściej są zmęczone, smutne, nieszczęśliwe, złe.

Przeprowadzone badania potwierdziły przypuszczalny stan relacji badanych znajdujących się w różnych formach opieki. Wskazują one na konieczność podjęcia szerokich działań profilaktycznych, podniesienia do jak najwyższego poziomu zaspokojenia potrzeb bieżących, a także wzmocnienia działań kompensacyjnych. Do najważniejszych zadań należy zaliczyć: usprawnienie procesu komunikacji wśród dzieci i wzmocnienie ich poczucia własnej wartości.

Podstawowymi podmiotami pedagogicznego wsparcia dzieci i młodzieży, w których jest to możliwe najszerzej i najszybciej, jest szkoła i wymienione placówki opiekuńczo-wychowawcze. Niezbędne jest także pedagogiczne wsparcie rodzin dzieci i podnoszenie kultury pedagogicznej rodziców.

Zadanie to na tle omówionych danych jest konieczne i pilne. Dzieci i młodzież z niskim poczuciem wsparcia społecznego nie mają optymizmu życiowego, pozytywnej perspektywy życiowej, są nieufne, mniej odporne na choroby (Seligman, 1993). I chociaż pewne obszary wsparcia są trudne do skompensowania (np. bliski związek z drugą osobą wśród wychowanków domów dziecka), to działania wspierające muszą być kompetentnie rozwijane, doskonalone w środowisku lokalnym, zarówno w wymiarze profilaktycznym do dzieci o wysokim poczuciu wsparcia, jak i kompensacyjnym. Wychowawcy natomiast bez odpowiedniego poziomu wsparcia społecznego są niezdolni do jego dawania, stając się niekompetentnymi. Spełnienie funkcji homeostatycznej jest bowiem warunkiem efektywności opieki, wychowania i kształcenia.

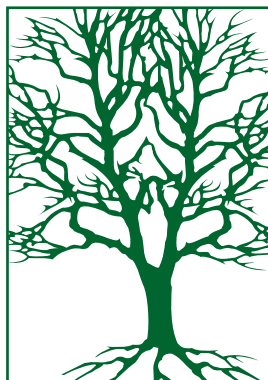
W zespole zielonogórskich pedagogów opiekuńczych opracowaliśmy serię 5 książek (Gajewska, Doliński, Szczęsna 1998, 1999, 2000, 2000, 2001 – I wydanie, oraz 2002, 2003 – II wydanie zmienione i rozszerzone), które można traktować już jako teoretyczno-metodyczny program służący doskonaleniu szeroko rozumianego warsztatu pracy pedagoga w różnych aspektach działania opiekuńczo-wychowawczego. Jego realizacja wspomaga rozwój dziecka, aktywizuje do myślenia, działania i odczuwania, przywraca

równowagę biopsychiczną i społeczną, pomaga zachować zdrowie, usamodzielnia i uspołecznia. Każda książka składa się z wprowadzenia teoretycznego oraz części metodycznej, w której dominują przykłady ciekawych zajęć wychowawczych, w formach warsztatów, metodami aktywizującymi. Tematy dobieramy w zależności od celu i pomysłu na jego realizację.

Bibliografia

- Bragiel J. (1994), *Rodzinne i osobowościowe uwarunkowania sukcesu szkolnego dziecka z rodziny rozwiedzionej*, WSP, Opole
- Cutrona C. E. (1986), *Objective Determinants of Perceived Social Support*, „Journal of Personality Social Psychology”, 50, 2, s. 349–355
- Durning P. (1999), *Éducation familiale. Acteurs, processus et enjeux*, PUF, Paris
- Fengler J. (2000), *Pomaganie mężczyznom. Wypalenie w pracy zawodowej*, Gdańsk
- Gajewska G. (2002), *Edukacja środowiskowa w przestrzeni życiowej dzieci i młodzieży*, Wyd. Eduk. AKAPIT, Toruń
- Gajewska G. (1997), *Problemy – dylematy wynikające z teorii potrzeb dla teorii i praktyki opieki nad dzieckiem*, Zielona Góra
- Gajewska G., A. Doliński (2002), *Teoretyczno-metodyczne aspekty warsztatu pedagoga. Scenariusze zajęć wychowawczych*, tom 1, PEKW GAJA, Zielona Góra
- Gajewska G., A. Doliński, A. Szczęsna (2002), *Teoretyczne i metodyczne aspekty kalendarza wychowawcy. Scenariusze zajęć wychowawczych*, tom 5, PEKW GAJA, Zielona Góra
- Gajewska G. (1999), *Profilaktyka opiekuńczo-wychowawcza w bliskim środowisku zamieszkania/życia dzieci i ich rodzin a warsztat pracy pedagoga*, [w:] G. Gajewska, A. Szczęsna, A. Doliński, *Warsztat pracy pedagoga. Zbiór scenariuszy – zeszyt II*, SEPP COGITO, Zielona Góra
- Gajewska G. (2002), *Współdziałanie pedagogów z rodzicami w procesie opieki, wychowania i kształcenia młodzieży. Fikcja czy rzeczywistość?* [w:] G. Gajewska, A. Doliński, A. Szczęsna, *Teoretyczne i metodyczne aspekty wychowania młodzieży a warsztat pedagoga. Scenariusze zajęć wychowawczych*, tom 3, PEKW GAJA, Zielona Góra
- Heine M., Gajewska G. (red) (1999), *Sieroctwo społeczne i jego kompensacja*, WSP, Zielona Góra
- Kawula S. (1999), *Człowiek w relacjach socjopedagogicznych*, Toruń
- Kolankiewicz M. (red.) (1998), *Zagrożone dzieciństwo. Rodzinne i instytucjonalne formy opieki*, WSiP, Warszawa

- Lis S. (1992), *Proces socjalizacji dziecka w środowisku pozarodzinnym*, Warszawa.
- Maciarz A. (1991), Sieroctwo duchowe u dzieci, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze”, nr 6
- Obuchowska I. (1997), *Dziecko w rodzinie i instytucji od teorii do praktyki*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze”, nr 3
- Seligman E. P. (1993), *Optymizmu można się nauczyć*, Media Rodzina of Poznań, Poznań
- Tonucci F. (1996), *La solitude de l'enfant*, Presses Universitaires de France, Paris
- Tyszka Z. (2002), *Rodzina we współczesnym świecie*, Wyd. Nauk. UAM, Poznań



część druga

**Profilaktyka
społeczna
w badaniach
i działaniach
profilaktycznych**

Psychoedukacja w procesie przygotowywania pedagogów do podejmowania zadań z zakresu profilaktyki społecznej

Przygotowywanie pedagogów do pracy opiekuńczo-wychowawczej w szkołach i placówkach opieki częściowej i całkowitej ma w Akademii Bydgoskiej im. Kazimierza Wielkiego ponad trzydziestoletnią tradycję.

Zmiany w systemie opieki nad dzieckiem zmierzają do dominacji działań profilaktycznych polegających na wspieraniu dziecka i rodziny w miejscu zamieszkania i rozwoju różnorodnych form pracy społeczno-wychowawczej (Kozdrowicz, 1998, s. 28). W tym kierunku też zmierzały dokonywane przeze mnie od 1994 roku zmiany w kształceniu pedagogów o specjalności *Opiekuńczo-Wychowawczej* na magisterskich studiach dziennych oraz na studiach zaocznych w ramach nowo utworzonej specjalności *Praca opiekuńcza z profilaktyką społeczną*. Opis tych zmian i ich efektów jest celem tego rozdziału.

Początkowo zmiany te polegały na wprowadzeniu przedmiotu „Praca profilaktyczna w grupach dzieci i młodzieży” oraz cyklu zajęć obejmującego 195 godzin na studiach dziennych i 125 godzin na studiach zaocznych, których teoretyczną podstawą była psychologia humanistyczna, zwłaszcza nurt zapoczątkowany przez C. Rogersa (Deptuła, 1994). Celem treningów i warsztatów prowadzonych w ramach tego cyklu było rozwijanie umiejętności interpersonalnych studentów, niezbędnych w procesie budowania dobrego kontaktu z innymi ludźmi. W tamtych latach zajęcia tego typu były już dosyć popularne w kształceniu podyplomowym pedagogów, odbywającym się poza murami uczelni wyższych, jednak wprowadzenie ich do programów akademickiego kształcenia budziło sporo obaw. Między innymi z tego względu, na pierwszym roczniku studentów uczących się według nowych programów, przeprowadziłam wnikliwe anonimowe badania ich opinii o treningach i warsztatach psychoedukacyjnych. Wyniki

tych badań, prezentowane w dalszej części artykułu, zachęciły mnie do kontynuowania tych form kształcenia.

Dalsze systematyczne anonimowe badania opinii studentów po zakończeniu cyklu specjalistycznego kształcenia oraz rozwój kadry umożliwiają stałe doskonalenie treści i form kształcenia. Nie ulega zasadniczym zmianom jedynie wizja specjalistycznego kształcenia. Punktem wyjścia w określaniu głównych jego celów jest przekonanie, że obok specjalistycznej wiedzy umożliwiającej dostrzeganie i rozwiązywanie problemów społecznych, pedagogom niezbędne są także specyficzne umiejętności interpersonalne, w tym zwłaszcza umiejętność współpracy z innymi ludźmi (Kantowicz, 2001, s. 59-73).

Koncepcja kształcenia specjalistycznego

W tej publikacji prezentuję więc wybrane aspekty procesu kształcenia studentów w ramach prowadzonych przez nasz Zakład specjalności, procesu, który właśnie ulega kolejnym modyfikacjom. Dokonując wyboru, pragnę zwrócić uwagę na to, co wydaje mi się w tym procesie specyficzne i wychodzące naprzeciw pożądanym zmianom w systemie opieki nad dziećmi i młodzieżą. Prowadzona od roku 2003/2004 specjalność na kierunku pedagogika (magisterskie studia dzienne i zaoczne) otrzymała nazwę *Opieka i wychowanie z profilaktyką społeczną*. Głównym celem tego specjalistycznego kształcenia jest wspomaganie studentów w zdobywaniu wiedzy i doświadczeń umożliwiających:

- nawiązywanie podmiotowych relacji z dziećmi, młodzieżą, rodzicami, nauczycielami, przedstawicielami instytucji i organizacji społecznych w środowisku lokalnym w celu zmniejszenia zagrożeń rozwoju dzieci i młodzieży,
- działanie zgodnie z wiedzą naukową i obowiązującym prawem na rzecz tworzenia warunków sprzyjających rozwojowi i godnemu życiu innych ludzi, zwłaszcza tych osób, które są zagrożone marginalizacją społeczną.

Niżej zamieszczona tabela zawiera informacje o realizowanych przedmiotach w ramach tej specjalności. Przedmioty, które zostały wprowadzone w 2003 roku zostały podkreślone. Niektóre treści kształcenia mieszczące się w programach tych przedmiotów były już obecne we wcześniejszych programach specjalności, lecz nie stanowiły odrębnego przedmiotu nauczania.

W procesie kształcenia wykorzystujące formy typowe dla szkolnictwa wyższego, jak wykłady, konwersatoria, seminaria, na który składają

Tabela 1. Treści kształcenia specjalistycznego na kierunku pedagogika specjalność opieka i wychowanie z profilaktyką społeczną

Przedmioty specjalistyczne (795 h na studiach dziennych, 600 h na studiach zaocznych)	
<ul style="list-style-type: none"> • Pedagogika opiekuńcza • <u>Techniki pracy umysłowej</u> • Podstawy prawne pracy opiekuńczo-wychowawczej i profilaktycznej • <u>Wychowanie w klasie szkolnej</u> • <u>Dzieci i młodzież w rodzinach dysfunkcyjnych</u> • Geragogika • Psychologia wpływu społecznego • Profilaktyka społeczna w środowisku lokalnym • <u>Ewaluacja oddziaływań wychowawczych i profilaktycznych</u> • Rozwijanie zainteresowań i zdolności twórczych • Pomoc uczniom z trudnościami w nauce • <u>Orientacja i poradnictwo zawodowe</u> • Seminarium dyplomowe • Praktyka specjalistyczna 	<p>Treningi i warsztaty psychoedukacyjne 210 h:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rozwijanie umiejętności interpersonalnych (30 h) • <u>Animacja działań w dużych grupach (30)</u> • Trening umiejętności psychopedagogicznych (45) • Metody aktywizujące w pracy z grupą (45) • <u>Wychowanie w klasie szkolnej – laboratoria (30)</u> • Profilaktyka społeczna w środowisku lokalnym – laboratoria (30)

Źródło: ta i następane tabele na podstawie badań własnych

się przedmioty prezentowane w pierwszej kolumnie tabeli, studenci zdobywają wiedzę:

- o historycznych i współczesnych rozwiązaniach w zakresie opieki całkowitej nad dzieckiem osieroconym w Polsce i na świecie oraz postulowanych zmianach tego systemu, zadaniach placówek opieki częściowej i całkowitej w Polsce i innych krajach,
- o technikach zwiększających efektywność uczenia się i uczą się korzystania z nich,
- o przepisach prawa regulujących działalność opiekuńczo-wychowawczą i profilaktyczną,
- o zadaniach opiekuńczo-wychowawczych szkoły i wychowawcy klasy i sposobach ich realizacji,

- o przyczynach, przejawach i skutkach dysfunkcjonalności rodziny, w tym o chorobie alkoholowej i jej konsekwencjach dla funkcjonowania rodziny oraz sposobach pomocy dziecku i rodzinie,
- o potrzebach ludzi w podeszłym wieku, niezbędną do prowadzenia z nimi – w warunkach domowych oraz opiece zinstytucjonalizowanej – pracy zarówno indywidualnej, jak i grupowej,
- o mechanizmach wpływu społecznego, funkcjonowaniu grup i społeczności, oddziaływaniu kultury masowej na styl życia ludzi,
- o metodach poznawania rozmiarów i uwarunkowań zjawiska używania substancji psychoaktywnych przez dzieci i młodzież, zagrożeń wynikających z dysfunkcjonalności rodzin i koncepcjach pomagania tym rodzinom, wczesnej profilaktyki uzależnień i promocji zdrowia w systemie edukacji oraz o działaniach profilaktycznych w środowisku lokalnym,
- o procedurach i metodach ewaluacji działań profilaktycznych,
- o sposobach aranżowania i prowadzenia zabaw i gier w grupach dzieci i młodzieży opartych na twórczości indywidualnej i grupowej,
- o przyczynach trudności w nauce i metodach pracy z uczniami, którzy nie chcą lub nie mogą sprostać wymaganiom stawianym przez szkołę,
- o metodach diagnozowania predyspozycji zawodowych oraz pomagania ludziom w wyborze zawodu, przygotowywania ich do zmiany orientacji zawodowej.

W ramach ćwiczeń z wielu wyżej wymienionych przedmiotów studenci zdobywają też umiejętność stosowania tej wiedzy w praktyce, dla rozwiązywania realnych problemów jednostek i grup, opracowując np. projekty zmian stylu pracy wychowawcy klasy, czy podejmując indywidualną pracę z dziećmi i młodzieżą.

Założenia, cele i formy pracy w zajęciach psychoedukacyjnych

Realizowany równolegle cykl zajęć psychoedukacyjnych służy uczeniu się przez studentów podejścia skoncentrowanego na osobie i pracy z grupą metodami aktywnymi. Cykl ten obejmuje pięć przedmiotów realizowanych w ciągu trzech lat metodą psychologicznego treningu grupowego przez trenerów posiadających rekomendację Polskiego Towarzystwa Psychologicznego*. Na omawiany cykl składa się: „Rozwijanie umiejętności

* Kwalifikacje takie posiadają dwie etatowe pracowniczki zakładu M. Deptuła i W. Junik, ale od wielu lat współpracują z nimi w tym zakresie trenerki: J. Majerska, Cz. Marciniak,

interpersonalnych”, „Trening umiejętności psychopedagogicznych”, „Metody aktywizujące w pracy z grupą”, laboratoria z przedmiotów „Wychowanie w klasie szkolnej” oraz „Teoria i metodyka wczesnej profilaktyki uzależnień”. W dalszej części artykułu chciałabym skupić uwagę głównie na dwóch pierwszych z wyżej wymienionych przedmiotów, ze względu na to, że zarówno treści, jak i formy kształcenia nie są powszechnie przyjęte w szkolnictwie wyższym, chociaż cieszą się od lat dużym zainteresowaniem praktyków. Przedstawię kolejno założenia, na których opiera się ten proces, cele i formy pracy*. Następnie omówię efekty, jakie uzyskiwaliśmy w minionych latach, prowadząc te zajęcia na studiach dziennych i zaocznych.

Założenia

Przyjmujemy za C. Rogersem, że naszym zadaniem jest wspomaganie studentów „w zdobyciu doświadczeń, wiedzy i w osiągnięciu takiego poziomu osobistego rozwoju, który umożliwi bardziej konstruktywne radzenie sobie z rzeczywistością” (Rogers, 2002, s. 112), z jaką ma do czynienia pedagog-profilaktyk. Uważamy, że najważniejsze jest podmiotowe traktowanie dzieci, młodzieży i rodziców, działanie wspólnie z nimi i na ich rzecz. Takie wypełnianie roli pedagoga ułatwia opanowanie „podejścia skoncentrowanego na osobie (person-centered approach). Opiera się ono na hipotezie, że jednostka dysponuje olbrzymimi zasobami umożliwiającymi jej zrozumienie samej siebie, zmianę sposobu pojmowania siebie, zmianę jej podstawowych postaw oraz zachowania kontrolowanego przez nią samą. Zasoby te można wykorzystać, jeśli stworzy się odpowiedni klimat wspomagającego nastawienia psychologicznego” (Rogers, 2002, s. 129). Stworzenie klimatu wspomagającego rozwój wymaga spełnienia trzech warunków: autentyczności w relacji z osobami, którym się pomaga, ich akceptacji i empatycznego zrozumienia. Rozwijaniu tych zdolności naszych studentów służy właśnie cykl zajęć psychoedukacyjnych. Przyjmujemy, że zdolności te można rozwijać tylko w kontakcie z osobą stosującą to podejście wobec tych, którzy mają się go nauczyć.

B. Słowikowska, L. Weroniczak oraz B. Frąszczak, które obok specjalistycznych kwalifikacji dysponują także aktualną wiedzą o problemach dzieci, młodzieży, rodziców i nauczycieli, bowiem na co dzień pracują w szkołach i placówkach specjalistycznego poradnictwa.

* Ta część tekstu była już publikowana przeze mnie w „Remedium” 2002, nr 12 (118) i zostaje tu wykorzystana za zgodą wydawcy czasopisma.

Cele i formy pracy

Przedmiot rozwijanie umiejętności interpersonalnych (30 h) realizowany jest w ciągu trzech kolejnych dni. Celem zajęć jest tworzenie w grupie klimatu sprzyjającego uczeniu się przez doświadczenie. Rozpoczynamy od przedstawienia studentom celów zajęć i scharakteryzowania specyfiki procesu uczenia się przez doświadczenie. Informujemy ich o prawie do decydowania o własnym poziomie aktywności z możliwością odmowy wykonania polecenia nauczyciela bądź odmowy udziału w ćwiczeniach. Prawo to nie przysługuje studentom w trakcie tradycyjnych zajęć akademickich, gdzie zarówno aktywność studentów, jak i jej efekty podlegają ocenie. Stąd też prawie w każdej grupie studenci sprawdzają jego respektowanie. Doświadczając szacunku dla swoich praw, uczą się brać odpowiedzialność za siebie, za swój proces uczenia się i jego wyniki. Prawo to chroni też studentów przed wzięciem udziału w ćwiczeniu, na które nie są jeszcze gotowi. Aby jednak mogli z niego korzystać, prowadzący zajęcia bardzo precyzyjnie informuje studentów o celach całego cyklu zajęć, celach tych zajęć, w których właśnie uczestniczą oraz celach proponowanego ćwiczenia i jego zakładanym przebiegu. Wiedząc, co i dlaczego proponuje im nauczyciel, studenci mogą zgłaszać swoje zastrzeżenia czy oczekiwania dotyczące celów i sposobów ich osiągnięcia.

Informujemy studentów, że doskonalenie kompetencji interpersonalnych wymaga dobrej kondycji psychicznej, dlatego jeśli ktoś przeżywa aktualnie bardzo trudną sytuację, jest pod opieką Poradni Zdrowia Psychicznego, proszony jest o kontakt z osobą prowadzącą zajęcia po to, by ustalić najlepsze dla niego w tym momencie sposoby uzyskania zaliczenia z tego przedmiotu.

Po zawarciu kontraktu następują ćwiczenia, które umożliwiają pogłębienie integracji w grupie i przyglądanie się własnemu funkcjonowaniu na forum grupy i w relacjach z poszczególnymi jej członkami. Przebieg tego modułu jest specyficzny dla grupy i tworzony w znacznej mierze w odpowiedzi na potrzeby uczestników zajęć. Jest on jednak okazją do refleksji nad własnymi kompetencjami interpersonalnymi i uczenia się metodami aktywnymi, do budowania klimatu zaufania i współpracy w grupie, doświadczenia na sobie *podejścia skoncentrowanego na osobie*.

Świadomemu uczeniu się przez studentów tego podejścia służy drugi przedmiot* – Trening umiejętności wychowawczych. Przedmiot ten reali-

* W prezentowanym wyżej programie wprowadzanym w roku akademickim 2003/2004 cele te będą realizowane w ramach przedmiotu „Trening umiejętności psychopedagogicznych”.

zowany jest w formie 2-3 spotkań lub w formie systematycznych cotygodniowych, 4-godzinnych zajęć w zależności od życzenia studentów i naszych możliwości. Jego głównym celem jest świadome rozwijanie zdolności do bycia autentycznym w kontakcie z innymi osobami, do empatycznego rozumienia ich oraz okazywania bezwarunkowej akceptacji. Te fundamentalne w koncepcji C. Rogersa umiejętności są ściśle związane z rozwojem inteligencji emocjonalnej. Pojęcie to według J. D. Mayera i P. Saloveya obejmuje „umiejętność właściwej percepcji, oceny i wyrażania emocji, umiejętność dostępu do uczuć, zdolność ich generowania w momentach, gdy mogą wspomóc myślenie, umiejętność rozumienia emocji i zrozumienie wiedzy emocjonalnej, oraz umiejętność regulowania emocji tak, by wspomagać rozwój emocjonalny i intelektualny” (1999, s. 34).

Proces tworzenia warunków do rozwoju zdolności emocjonalnych i społecznych studentów w ramach tego przedmiotu jest nieco bardziej sformalizowany niż w zajęciach rozpoczynających cykl. W naszej ofercie jest więcej ćwiczeń o określonej z góry strukturze, mniej zaś sytuacji otwartych, których treść zależy wyłącznie od inwencji studentów. Uważamy za bardzo ważne, aby procesowi uczenia się towarzyszyła pozytywna, wewnętrzna motywacja prospołeczna. Staramy się koncentrować uwagę studentów nie tylko na tym, co dzięki nowym umiejętnościom mogą uzyskać dla siebie, lecz także na tym, co będą mogli ofiarować innym. Zależy nam, by osiągnęli sukcesy na miarę swoich możliwości a proces uczenia się i jego wyniki dostarczały im radości. Różnicujemy stopień trudności oferowanych ćwiczeń. Zapewniamy możliwość wyboru ćwiczenia i staramy się wspierać studentów, kiedy tego potrzebują.

W budzeniu pozytywnej motywacji pomagają nam ćwiczenia koncentrujące uwagę studentów na ich pozytywnych relacjach z dorosłymi w dzieciństwie. Praca ta jest punktem wyjścia do osobistych refleksji nad posiadanymi kompetencjami wychowawczymi. Powstają prace plastyczne i literackie dotyczące wizji własnego przygotowywania się do wypełniania roli wychowawcy i opiekuna dzieci. Dzięki nim krystalizuje się indywidualny plan rozwoju studentów, który ukierunkowuje ich proces uczenia się i pomaga podtrzymać wewnętrzną motywację.

Rozwijaniu zdolności do bycia autentycznym w kontakcie z innymi ludźmi służy seria ćwiczeń umożliwiających studentom wgląd we własne uczucia pojawiające się w trakcie zajęć, nazywanie ich i komunikowanie wybranej do ćwiczenia osobie lub grupie. Proces ten rozpoczyna się już w trakcie zajęć z „Rozwijania umiejętności interpersonalnych”, kiedy studenci pytani są o samopoczucie podczas różnych ćwiczeń. Chociaż są to w przeważającej

mierze doświadczenia oceniane przez studentów pozytywnie, to jednak wielu osobom sprawia trudność powiedzenie o swoich uczuciach. O ogromną rolę w procesie uczenia się studentów odgrywa zdolność nauczyciela do okazywania im akceptacji i empatycznego rozumienia, zwłaszcza wtedy, gdy mówią oni o uczuciach, które mogą być dla niego zaskakujące czy niewygodne (np. studenci mówią, że się nudzili, że ich złości „ciągłe” powtarzanie pytania o to, jak się czują, bo jak się dobrze czują, to nie ma o czym mówić). Ważna jest też autentyczność nauczyciela w kontakcie z nimi, zdawanie sobie sprawy z własnych uczuć i umiejętność komunikowania ich w sposób sprzyjający rozwojowi studentów. Autentyczność w *podejściu skoncentrowanym na osobie* nie oznacza, bowiem (jak się często sądzi) braku refleksyjnego ustosunkowania się do samego siebie i innych. Nie jest tożsama ze spontanicznością przypadkowych reakcji emocjonalnych (Starczewska, s. 20). Dzięki takiej postawie nauczyciel staje się modelem podejścia nastawionego na osobę, zanim jeszcze rozpocznie się proces świadomego uczenia się tego stylu wspomagania rozwoju innych ludzi przez studentów.

Pamiętając o tym, jak trudne jest komunikowanie uczuć innym ludziom, koncentrujemy się często najpierw na tworzeniu warunków do doskonalenia ekspresji niewerbalnej studentów oraz rozwijaniu zdolności do odczytywania sygnałów niewerbalnych innych ludzi. Korzystamy z filmów, zdjęć, zabaw grupowych wymagających niewerbalnej ekspresji.

Zdolność do identyfikacji emocji w stanach własnego organizmu, uczuciach i myślach oraz zdolność do precyzyjnego wyrażania emocji i potrzeb z nimi związanych, to w koncepcji J.D. Mayera i P. Saloveya podstawowe zdolności w rozwoju inteligencji emocjonalnej. W połączeniu z bardziej złożoną zdolnością do otwartości zarówno na uczucia przyjemne, jak i nieprzyjemne, decydują, moim zdaniem, o możliwości bycia autentycznym, szczerym i wewnętrznie spójnym w relacji z innymi osobami. Studenci różnią się poziomem rozwoju wyżej opisanych zdolności, jednak największą trudnością sprawia im wyrażanie tzw. emocji negatywnych: strachu, złości, smutku, wstydu i podobnych. Jest to niewątpliwie konsekwencją treningu socjalizacyjnego, w ramach którego uczymy się ukrywać emocje kłopotliwe dla innych ludzi czy obnażające naszą słabość (Saarni, s. 99-102; Johnson s. 98-103). Zachęcamy studentów do refleksji nad znaczeniem tych trudnych uczuć w życiu ludzi oraz różnymi powodami i skutkami ich tłumienia. Spojrzenie na emocje jako na „sygnały istotnych zmian w jednostce i jej otoczeniu” (Mayer i Salovey, 1999, s. 38) ułatwia zmianę nastawienia do emocji i wzmacnia motywację studentów do rozwijania umiejętności uświadamiania ich sobie i asertywnego komunikowania innym.

Z uwagi na to, że ćwiczenie tych indywidualnych zdolności odbywa się w parach, małych grupach i na forum całej grupy, powstają warunki zarówno do rozwijania zdolności identyfikacji emocji u innych ludzi (podstawowego warunku empatycznego rozumienia), jak i wzbogacania swojej wiedzy o emocjach innych ludzi, a w konsekwencji zwiększania akceptacji dla innych ludzi i szacunku dla ich indywidualności.

Doskonaleniu zdolności empatycznego rozumienia innych ludzi służą także specjalne ćwiczenia, często wykorzystujące psychodramę, w trakcie której jeden student podejmuje rolę dziecka, nauczyciela czy rodzica znajdującego się w trudnej sytuacji, a drugi rolę pedagoga. Studenci uczą się zadawania otwartych pytań, porządkowania chaotycznych wypowiedzi, pomagania w wyodrębnieniu najbardziej istotnego dla mówiącego problemu i komunikowania rozmówcy, jak rozumieją to, co chce im przekazać. Uczą się także odzwierciedlania uczuć przeżywanych przez rozmówcę. W trakcie tych ćwiczeń mogą odkryć, że empatyczne reagowanie na stan drugiego człowieka i nastawienie na to, żeby go zrozumieć, pomaga mu zrozumieć samego siebie. Konsekwencją tego jest wspólna praca nad projektowaniem rozwiązań problemu, w czasie której to osoba będąca w trudnej sytuacji szuka rozwiązań i dokonuje wyboru. Studenci często spostrzegają, że do zrozumienia drugiego człowieka nie jest konieczne posiadanie podobnych doświadczeń czy porównywanie jego przeżyć z własnymi. Empatyczne rozumienie jest bowiem intuicyjnym chwytem cudzej autentycznej rzeczywistości psychicznej niezależnie od tego, jak różni się ona od naszej własnej, jak bardzo jest ukryta za konwencjonalnymi środkami wyrazu, schematami wyuczonych reakcji (Starczewska, s. 20-21).

Doświadczenie empatycznego słuchania przez drugiego człowieka jest zwykle bardzo silnie przeżywane przez studentów. Myślę, że w każdym przypadku, kiedy nasz proces nauczania się powiedzie, studenci zmieniają postawę wobec osób potrzebujących pomocy. Tu rozpoczyna się nauka współpracy z nimi, zwiększa się szacunek dla nich i gotowość respektowania ich praw. Towarzyszy temu często uczucie ulgi spowodowane odkryciem, że pedagog nie musi znać wszystkich rozwiązań cudzych problemów i zawsze lepiej od zainteresowanych wiedzieć, co można zrobić.

W trakcie ćwiczeń umożliwiających doskonalenie empatycznego rozumienia studenci popełniają też błędy. Próbuje na przykład narzucić osobie wspomaganej swój punkt widzenia, swoją interpretację jej doświadczeń. Negują prawdziwość uczuć przeżywanych przez osobę wspomaganą, jej spostrzeżeń i ocen. Próbuje wymyślić za nią rozwiązanie jej problemu. Popołniając takie błędy, mogą obserwować, jakie skutki dla samopoczucia

rozmówcy i dla wzajemnej relacji przynosi odbieranie drugiemu człowiekowi prawa do przeżywania świata na swój sposób i decydowania o sobie. Sądzę, że te obserwacje pozwolą im być w przyszłości bardziej wrażliwymi na prawa zależnych od nich osób wymagających pomocy. Łatwiej będzie im wspomagać dziecko w rozwoju tak, by uczyło się wykorzystywać swój potencjał dla dobra własnego i innych ludzi, znaleźć w życiu sens i spełnienie.

Empatyczne rozumienie jest szczególnie istotne w kontaktach z rodzicami, którzy z różnych powodów nie radzą sobie z wypełnianiem swojej roli wobec dzieci, ponieważ umożliwia przerzucenie pomostu między światem rozmówcy i słuchającego. Dzięki niemu można im pomagać, chociaż samemu jeszcze się rodzicem nie jest albo zupełnie inaczej wypełnia się swoją rolę. Dzięki niemu uzyskuje się dostęp do doświadczeń dzieci, także tych, które nigdy nie powinny być ich udziałem i możliwe jest udzielenie im profesjonalnej pomocy. Rozwijanie zdolności do empatycznego reagowania może pomóc też studentom w ich osobistym życiu, bowiem zdolność ta „należy prawdopodobnie do elementów najsilniej wspomagających tworzenie więzi międzyludzkich i podtrzymujących zachowania prospołeczne” (Saarni s. 102).

Ostatnim z elementów podejścia nastawionego na osobę jest akceptacja. Oznacza ona wstępną zgodę na to, by samemu stawać się coraz bardziej sobą i aby inni stawali się coraz bardziej tymi, kim są. Nie jest to jednak przyzwolenie na każdy dowolny i przypadkowy sposób własnego i cudzego istnienia. Akceptacja, to takie zaangażowanie we własne i cudze istnienie, którego konsekwencją jest niezgoda na wszystko, co ogranicza, zniewała i hamuje proces moralnego i emocjonalnego dojrzewania człowieka (Starczewska, s. 21-22). W praktyce oznacza to bezwarunkową akceptację osoby oraz warunkową akceptację zachowań. Już w czasie zajęć z „Rozwijania umiejętności interpersonalnych” trener chroni prawa każdego do bycia sobą (przeżywania i wyrażania uczuć i myśli na swój własny sposób, do decydowania o swoim poziomie aktywności, otwartości i bliskości z innymi) tak długo, jak długo nie narusza to praw innych osób i staje się modelem akceptującej postawy wobec innych ludzi. Dodatkowym czynnikiem wzmacniającym gotowość studentów do rozwijania tej postawy jest wzrost ich samoakceptacji. Może on być efektem zwiększającego się poczucia własnej kompetencji w relacjach z innymi oraz następstwem otrzymywania pozytywnych informacji o sobie od innych uczestników zajęć i nauczyciela.

Świadoma praca studentów nad uczeniem się akceptacji rozpoczyna się w czasie „Treningu umiejętności wychowawczych”. Służą temu między innymi ćwiczenia w wyrażaniu uczuć pozytywnych i negatywnych, aserty-

wnego krytykowania i przyjmowania krytyki, uczenie się odmawiania, sprzeciwiania się tym zachowaniom innych ludzi, które naruszają prawa jednostki, rozwiązywania konfliktów. Główną metodą jest psychodrama projektowana początkowo przez trenera a potem przez studentów. Jednak sama metoda ma (zarówno tu, jak i w całym omawianym cyklu zajęć) znaczenie drugorzędne. Cele i formy naszej pracy wyznacza przyjęcie założenia, że jedynie w takim klimacie – „kiedy jednostka jest ceniona i akceptowana, ma skłonność do rozwijania większej troski o siebie samą. Jeśli jednostka jest wysłuchiwana z empatią, może ona z większą dokładnością przyglądać się strumieniowi swoich wewnętrznych doświadczeń. Jeżeli zaś człowiek rozumie i ceni siebie, jego „ja” staje się bardziej spójne z doświadczeniem. Taka osoba staje się bardziej autentyczna, bardziej szczerą, co umożliwia jej stanie się bardziej efektywnym promotorem własnego rozwoju” (Rogers, 1999, s. 131). To przekonanie C. Rogersa pozwala nam wierzyć, że jeśli uda się studentom stworzyć taki klimat, to oni będą dalej rozwijać swoje kompetencje do wspomagania rozwoju innych ludzi także po zakończeniu naszych zajęć.

Efekty

W czasie pierwszej realizacji omawianego tu cyklu zajęć psychoedukacyjnych powodem moich obaw było to, czy uda się w murach uczelni stworzyć klimat uczenia się i relacje pomiędzy nauczycielami a uczącymi się, znane mi z treningów i warsztatów, w których sama rozwijałam swoje kompetencje interpersonalne, uczestnicząc w nurcie pozauczelnianego doskonalenia kompetencji nauczycieli. Doświadczyłam tam uczenia się w atmosferze wolności i podmiotowego traktowania uczestników przez trenerów. Stąd wiele pytań w ankiecie adresowanej do studentów po zakończeniu cyklu zajęć dotyczyło właśnie tych zachowań trenerów, które decydowały o klimacie uczenia się oraz świadczyły o respektowaniu norm obowiązujących w trakcie zajęć opartych na przyjętych przez nas, za C. Rogersem, założeniach.

Niżej prezentowane dane obejmują trzy przedmioty. Obok dwóch dokładnie omówionych w tym artykule („Rozwijanie umiejętności interpersonalnych” i „Trening umiejętności wychowawczych”) badania uwzględniały także opinię studentów o Warsztacie pracy z grupą*. Celem tego

* Jego cele w nowym, prezentowanym na początku artykułu planie kształcenia mieszczą się w ramach dwóch przedmiotów: Metody aktywizujące w pracy z grupą oraz Animacja dzia-

Tabela 2. Wyniki anonimowej oceny zajęć psychoedukacyjnych przez studentów studiów zaocznych po zakończeniu dwuletniego cyklu kształcenia specjalistycznego w 1996 roku

Treść pytania	Wymiary, których dotyczy pytania	Średnie uzyskanych ocen w ramach poszczególnych przedmiotów:		
		Rozwijanie umiejętności interpersonalnych	Trening umiejętności wychowawczych	Warsztat pracy z grupą
1	2	3	4	5
1. Czy zajęcia pomogły Panu(i) poszerzyć posiadaną wiedzę niezbędną w pracy zawodowej?	Ocena korzyści zawodowych	3,65	3,78	4,45
2. Czy zdobył(a) Pan(i) w czasie tych zajęć umiejętności praktyczne, które przydadzą się w pracy zawodowej?				
3. Czy zajęcia pomogły Panu(i) uporządkować posiadaną wcześniej wiedzę niezbędną w pracy zawodowej?				
4. Czy zajęcia wywołały zainteresowanie problemami, nad którym dotąd Pan(i) nie zastanawiał(a) się?				
5. Czy angażował(a) się Pan(i) w ćwiczenia?				
6. Czy przeczytał(a) Pan(i) zadaną na zajęciach literaturę?				
	Samoocena zaangażowania studenta	3,23	3,60	3,71

c.d. tabeli 2

1	2	3	4	5
7. Czy wyniósł Pan (wyniosła Pani) z tych zajęć korzyści dla rozumienia siebie, rozwoju i konstruktywnych zmian życiowych?	Ocena korzyści osobistych	3,82	3,82	4,22
8. Czy zajęcia przebiegały prawidłowo pod względem organizacyjnym? (Punktualność, wykorzystanie czasu na realizację programu).	Ocena pracy z grupą – przestrzeganie przez prowadzącego zasad typowych dla treningów grupowych	4,28	4,47	4,51
9. Czy prowadzący określił prawa indywidualne członków grupy i obowiązujące w czasie zajęć zasady?				
10. Czy prowadzący zawarł z grupą jasny kontrakt na początku zajęć, dotyczący ich treści i warunków realizacji?				
11. Czy prowadzący dotrzymał warunków kontraktu?				
12. Czy prowadzący zajęcia był dobrze przygotowany do zajęć?	Ocena prowadzenia zajęć	4,12	3,95	4,47
13. Czy prowadzący był komunikatywny, zrozumiałe tłumaczył zagadnienia będące przedmiotem ćwiczeń?				
14. Czy prowadzący potrafił utrzymać uwagę studentów do końca zajęć?				
15. Czy prowadzący stwarzał życzliwą atmosferę, zachowując przy tym odpowiedni dystans – określił własne granice i respektował cudze?				
16. Czy prowadzący potrafił organizować pracę w grupie i pobudzać aktywność studentów?				

c.d. tabeli 2

1	2	3	4	5
17. Czy wymagania, jakie prowadzący stawiał Panu/Pani, ocenia Pan(i) jako odpowiednio wysokie?				
18. Czy prowadzący potrafił zachęcić Pana/Panią do udziału w ćwiczeniach, dzielenia się własnymi przemyśleniami i wątpliwościami?	Ocena osobistego kontaktu z prowadzącym	4,10	3,86	4,42
19. Czy prowadzący udzielał Panu(i) wystarczającej pomocy w czasie ćwiczeń?				
20. Czy prowadzący okazywał Panu(i) niezbędną troskliwość i zainteresowanie?				
21. Czy zajęcia obejmowały treści i umiejętności ważne w pracy pedagoga, nauczyciela?	Globalna ocena programu	4,06	4,15	4,62
22. Czy gdyby Pan(i) miał(a) możliwość wyboru, czy przychodził(a)by na te zajęcia?	Globalna ocena atrakcyjności zajęć	4,0	3,58	4,33
23. Na jaką ocenę Pana(i) zdaniem zasłużył prowadzący?	Globalna ocena pracy nauczyciela	4,19	4,05	4,51

przedmiotu, opartego na tych samych regułach uczenia się, jest poznanie procesów zachodzących w małych grupach społecznych i zdobywanie umiejętności kierowania pracą grupy tak, by w toku realizacji celów grupowych powstawały warunki sprzyjające rozwojowi wszystkich jej członków. Ankieta składała się z 23 pytań, na które studenci odpowiadali dysponując sześciostopniową skalą ocen, gdzie 0 oznaczało „zdecydowanie nie” a 5 oznaczało „zdecydowanie tak”. Tak więc maksymalna wysokość średniej ocen wszystkich studentów na danym wymiarze wynosi 5,0, a minimalna, świadcząca o zdecydowanym niespełnianiu przyjętych założeń, wynosi 0 punktów.

W dobrowolnych anonimowych badaniach po zakończeniu cyklu zajęć psychoedukacyjnych wzięło udział 94 studentów, co stanowiło ponad 90% osób uczestniczących w zajęciach. Przedstawione w tabeli 2 dane są średnią ocen uzyskanych przez osiem osób prowadzących, niektóre osoby prowadziły po dwa przedmioty, inne osoby tylko jeden. Oceny poszczególnych osób były zróżnicowane, dwie osoby uzyskiwały znacząco niższe średnie na wszystkich branych pod uwagę wymiarach, co stało się powodem niezapraszania ich do współpracy w kształceniu kolejnych roczników.

Uwagę zwraca fakt, że średnie ocen dotyczących przestrzegania przez prowadzących zajęcia zasad typowych dla treningów grupowych są bardzo wysokie, podobnie jak globalne oceny programu zajęć oraz ocena pracy nauczycieli. Fakty te upewniły mnie, że można w strukturze kształcenia akademickiego realizować zajęcia psychoedukacyjne. Udaje się bowiem przestrzegać istotnych zasad, a zajęcia są pozytywnie odbierane przez studentów.

Warto zauważyć, że przedmiot „Warsztat pracy z grupą” uzyskał najwyższą średnią ocen na wszystkich wymiarach. Jak wynika z wypowiedzi studentów, treści tego przedmiotu najbardziej wychodziły naprzeciw ich oczekiwaniom – wielu z nich pracowało z grupami i odczuwało brak wiedzy umożliwiającej rozumienie procesów grupowych oraz wykorzystywanie ich dla efektywnej realizacji zadań. Dodatkową atrakcją tych zajęć była możliwość prowadzenia przez studentów pracy z grupą w obecności prowadzącego warsztat. Co prawda uczniami byli koledzy i koleżanki z grupy studenckiej, ale studenci doceniali możliwość sprawdzenia swoich umiejętności w bezpiecznych warunkach. Te informacje wykorzystałam,

łań w dużych grupach, jednak zwiększamy (w ramach drugiego przedmiotu) liczbę ćwiczeń poświęconych pracy z dużymi grupami oraz włączamy nowy cel, jakim jest angażowanie społeczności lokalnej w działalność profilaktyczną.

planując w latach późniejszych laboratoria z przedmiotu „Teoria i metodyka wczesnej profilaktyki uzależnień”.

Przedmiotem naszej szczególnej uwagi stały się stosunkowo niskie (choć mieszczące się powyżej środka zastosowanej skali przypadającego na 2,5 pkt) oceny własnego zaangażowania studentów (3,23), korzyści osobistych (3,82) i zawodowych (3,65) wynikających z uczestnictwa w zajęciach z przedmiotu „Rozwijanie umiejętności interpersonalnych”. Dzięki uwagom dodatkowym studentów i refleksjom osób prowadzących zajęcia wprowadziłam zmiany w programie zajęć i sposobie ich organizacji. Odtąd zajęcia z tego przedmiotu trwają 30, a nie 40 godzin i odbywają się w bloku trwającym trzy kolejne dni. W pierwszej edycji programu część grup tak właśnie realizowała zajęcia i poziom satysfakcji studentów był znacząco wyższy.

Bardziej rygorystycznie przestrzegamy też zasady niepodawania przez studentów do publicznej wiadomości informacji, które mają charakter zbyt osobisty. Staramy się informować studentów o różnicy między zajęciami psychoedukacyjnymi a treningiem interpersonalnym czy treningiem terapeutycznym, w razie potrzeby podejmujemy indywidualne rozmowy z pojedynczymi osobami w czasie przerw w zajęciach lub po ich zakończeniu danego dnia. Zdarzają się też przypadki, że sugerujemy możliwość podjęcia pracy nad sobą w danym obszarze w innych grupach i pod kierunkiem innych specjalistów. Na zajęciach psychoedukacyjnych koncentrujemy się przede wszystkim na tworzeniu klimatu do uczenia się przez doświadczenie i przyglądaniu się własnym sposobom funkcjonowania w relacji z innymi ludźmi przez studentów, nie zajmujemy się problemami z przeszłości, dotyczącymi innych osób niż obecne na zajęciach i powstałych gdzie indziej sytuacji.

Kierując się wynikami badania opinii studentów, ich uwagami i refleksjami osób prowadzących zajęcia, zmieniliśmy też nieco sposób prowadzenia „Treningu umiejętności wychowawczych”, kładąc większy nacisk na stopniowanie trudności stawianych przed studentami zadań. Studenci pisali bowiem o tym, że prowadzenie wspierającej rozmowy na forum grupy jest zadaniem niezwykle trudnym i w pierwszej edycji programu nie we wszystkich grupach udało się stworzyć klimat sprzyjający poczuciu bezpieczeństwa studentów w tego typu sytuacjach.

Generalnie wysokie oceny uzyskane na wszystkich analizowanych wymiarach upewniły mnie o tym, że także w murach uczelni można studentom zapewnić warunki niezbędne do kształtowania umiejętności nawiązywania dobrego kontaktu z innymi ludźmi zgodnie z koncepcją C. Rogersa.

Uwagi studentów zawarte w ankietach, często pełne entuzjazmu, umocniły mnie w podjętych decyzjach, a wyniki badań przedstawione władzom Wydziału Pedagogiki i Psychologii sprawiły, że przestały one zgłaszać zastrzeżenia do tej nietypowej w kształceniu akademickim formy zajęć. W kolejnych latach nie stosowałam już tak rozbudowanych skategoryzowanych kwestionariuszy, większą wagę przywiązując do odpowiedzi studentów na pytania otwarte. Pytania zamknięte dotyczyły globalnych ocen treści zajęć i sposobów ich realizacji. Niestety, zmieniłam też skale ocen, którymi dysponowali studenci kolejnych badanych roczników, dlatego też nie mogę teraz przedstawić jednego zestawienia odpowiedzi na pytania zamknięte.

Tabela 3. Opinie studentów V roku studiów dziennych o zajęciach psychoedukacyjnych po zakończeniu 3-letniego cyklu specjalistycznego kształcenia. Dane z roku 2000, N=33, około 80% studentów kończących specjalność

Przedmiot	Średnia ocen na skali od 0 do 6 punktów	
	Ocena treści zajęć	Ocena sposobu prowadzenia
Rozwijanie umiejętności interpersonalnych	4,9	3,83
Trening umiejętności wychowawczych	5,31	4,96
Warsztat pracy z grupą	5,14	4,67

Tak więc dane z badań prowadzonych na V roku studiów dziennych w roku akademickim 1999/2000 po zakończeniu 3-letniego cyklu kształcenia specjalistycznego oraz dane z badań prowadzonych na III i IV roku studiów dziennych omawiam kolejno.

Biorąc pod uwagę, że środek zastosowanej skali to 3,5 pkt, można powiedzieć, że treści zajęć zostały ocenione bardzo wysoko. Jeśli chodzi o sposób prowadzenia zajęć tym razem najniższą ocenę, choć zbliżoną do 4 punktów, uzyskały zajęcia z rozwijania umiejętności interpersonalnych. Z odpowiedzi na pytania otwarte wynika, że dla niektórych studentów zajęcia te ze względu na swoją odmienność od dotychczasowych form uczenia są dosyć trudne. Osoby prowadzące zajęcia psychoedukacyjne uważają, że przyczyną niższych ocen bywa też pewne specyficzne nastawienie studentów. Obserwujemy, że chętnie uczą się nowych umiejętności, kiedy

praca odbywa się w sposób dość sformalizowany – ćwiczenia, miniwykłady, pomoce dydaktyczne, co ma miejsce w ramach „Treningu umiejętności wychowawczych” i „Warsztatu pracy z grupą”.

Mniejsze zaangażowanie wykazują, gdy mają możliwość zdefiniowania swoich potrzeb, oczekiwań, dokonywania wyboru celu i drogi uczenia się, czyli wtedy, gdy zajęcia opierają się w większym stopniu na procesie grupowym, wymagają od nich większej samodzielności i odpowiedzialności. Trudne są też nowe wymagania związane z uczeniem się przez doświadczenie – konieczność decydowania o poziomie i sposobie aktywności. Czasem wydaje się nam też, że studenci chętniej uczą się tego, co mogą zrobić z innymi i dla innych, niż tego, co mogą zrobić ze sobą i dla siebie po to, by w przyszłości lepiej pracować z innymi. Trudno też dostrzec im istniejący związek pomiędzy tym, kim są i jacy są, a tym, co mogą zrobić dla innych wspólnie z nimi. Wskazują na to nasze obserwacje i wypowiedzi pojedynczych uczestników. Tym razem najwyższe oceny uczestników uzyskał „Trening umiejętności wychowawczych”.

Ostatni z badanych w ten sposób roczników to studenci IV roku studiów dziennych. Tym razem w odpowiedzi na pytania zamknięte dysponowali oni skalą od 0 do 5 pkt, a ocena treści i sposobu prowadzenia zajęć dokonywana była na dwóch wymiarach szczegółowych.

Tabela 4. Opinie studentów IV roku studiów dziennych o zajęciach psychoedukacyjnych po zakończeniu 2-letniego cyklu specjalistycznego kształcenia. Dane z roku 2001, N=33, ok. 90% studentów uczestniczących w zajęciach

Kryteria oceny wyrażanej na skali od 0 do 5 punktów		Przedmiot		
		Rozwijanie umiejętności interpersonalnych	Trening umiejętności wychowawczych	Warsztat pracy z grupą
		Średnia	Średnia	Średnia
Ocena treści	nowość	4,04	4,13	3,40
	przydatność	4,21	4,37	3,77
Ocena sposobu prowadzenia zajęć	budzenie zainteresowania	3,79	4,00	3,37
	zachęcanie do samokształcenia	3,66	4,10	3,37

W tej grupie studentów także najwyższe oceny uzyskał „Trening umiejętności wychowawczych”. Zwraca też uwagę fakt, że wszystkie oceny lokują się powyżej środka zastosowanej skali (2,5 pkt) i są dość wysokie. Można więc powiedzieć, że z jednej strony pracujemy coraz lepiej, z drugiej zaś, że nasze efekty są najprawdopodobniej silnie powiązane z indywidualnymi predyspozycjami nauczycieli.

Na zakończenie chciałabym przedstawić wyniki jakościowej analizy odpowiedzi studentów na pytanie otwarte: *Co dał Pani/Panu udział w tych zajęciach?* Studenci badani w roku 2000 wymienili następujące korzyści:

1. Zdobycie wiedzy na temat:

- nawiązywania kontaktu z dziećmi i dorosłymi,
- komunikowania się (komunikacji niewerbalnej, barier w komunikacji, komunikowania swoich potrzeb),
- sposobów pomagania innym ludziom,
- jak zachować się asertywnie i jak uczyć tego innych, wiedza na temat odmawiania,
- mechanizmu funkcjonowania w grupie, mechanizmów funkcjonowania grupy, etapy rozwoju grupy,
- pracy z dziećmi i młodzieżą.

2. Rozwinięcie umiejętności:

- dostrzegania swoich zalet,
- aktywnego słuchania, komunikowania się,
- asertywnego zachowania się, mówienia, które innych nie uraża,
- pomagania w rozwiązywaniu problemów poprzez towarzyszenie drugiemu człowiekowi (jak pomagać w rozwiązywaniu problemów właśnie dzięki temu, że się jest choćby tylko człowiek siedział i mową ciała wyrażał swe zrozumienie, zainteresowanie, okazywał wsparcie),
- pogłębienia umiejętności współdziałania,
- prowadzenia grupy (nawiązywania kontaktu z grupą, tworzenia grupy, ustalania zasad, pomagania w osiągnięciu celów grupy, dostosowania działań do fazy rozwoju grupy),
- zrozumienia zasad funkcjonowania grupy,
- prowadzenia zabaw interpersonalnych, ćwiczeń integrujących grupę, mobilizujących ją do podejmowania wspólnych zadań.

3. Zmiany w jednostce:

- wgląd w samą siebie,
- lepsze poznanie siebie, co jest bardzo ważne w pracy wychowawczej,
- podjęcie pracy nad sobą,
- wzbudzenie zainteresowania pracą z grupą.

4. Zmiany w stosunku do innych ludzi:

- lepsze rozumienie innych ludzi i niewydawanie pochopnych opinii,
- uświadomienie sobie, jak wiele trzeba zabiegów, żeby poznać człowieka, zrozumieć mechanizmy jego działania,
- zdanie sobie sprawy z tego, jakie ogromne znaczenie ma to, jak ze sobą rozmawiamy,
- pomoc w kontaktach z innymi ludźmi,
- bliższe poznanie członków grupy,
- integracja grupy studenckiej, zacieśnienie stosunków z grupą,
- polepszenie kontaktu z osobami z grupy.

Poniżej przedstawiam kilka przykładowych wypowiedzi studentów z badań w latach 2000 i 2001, zachowując oryginalną pisownię.

- *Zajęcia podobały mi się, starałam się poszerzać wiedzę w oparciu o podaną na nich literaturę. Można by na nie poświęcić jeszcze więcej czasu, są one dla mnie, ale wiem, że i dla innych niezwykle cenne. Jedno co mogę powiedzieć z ręką na sercu, to wykorzystałam zdobyte umiejętności i wiedzę z warsztatów podczas praktyk i na pewno przydadzą mi się one w przyszłej pracy. Dzięki nim wiem, do jakiej literatury sięgać, wiem też jak takie zajęcia przebiegają (sprawdziłam na sobie) i czego mogę się spodziewać. Podsumowując: **posiadam teoretyczną wiedzę, ale mogę i wiem jak zastosować ją w praktyce.** Miło też wraca się wspomnieniami do tego rodzaju zajęć i chętnie się na nie przychodzi, bo mówiąc najprościej one coś dają. Ma się dzięki nim narzędzia w ręce i człowiek nie jest już tak bardzo zagubiony i wie co do czego przyczepić.*
- *Pamiętam, że na ostatnich zajęciach z „Rozwijania umiejętności interpersonalnych” otrzymałam kartkę z 20 napisami o treści: „Jesteś fajna, ale zbyt spokojna”, „Twoja nieśmiałość mnie onieśmiela”. Takie wiadomości pomogły mi zrozumieć siebie i postępować w zupełnie inny, lepszy i ciekawszy sposób”.*
- *Są to moim zdaniem bardzo trafne zajęcia, dużo w moim życiu zmieniły.*
- *Cenna była dla mnie możliwość doświadczania siebie na tle grupy i w grupie, wiele cennych technik w pracy z grupą.*
- *Te zajęcia pozwalają na rozwój osobowości, modyfikację własnych zachowań, pozwalają lepiej zrozumieć i poznać siebie, jak również pozytywnie nastawić się do innych ludzi, ich postaw, zachowań, stylu bycia. Uczą zrozumienia, empatii, lecz także pozwalają rozwijać własne uzdolnienia, predyspozycje, zainteresowania – poprzez poznawanie swoich słabości i mocnych stron. Pozwalają na pracę nad własną osobą. Umo-*

- złiwiają zdobywanie nowych kwalifikacji – jeśli można użyć tego słowa – czy umiejętności. Ułatwiają nam kontakt z drugim człowiekiem.*
- *Zajęcia te nie były dla mnie trudne, gdyż nie byłam na nich zmuszana do czegoś, na co nie miałam ochoty.*
 - *Zajęcia te nie były zbyt trudne, były bardzo interesujące. Ułatwiły mi wypowiadanie się przed grupą, z czym miałam zawsze trudności.*
 - *Zajęcia w zasadzie nie były trudne, ale wymagały otworzenia się przed grupą. Wystarczyło się przełamać i od razu lepiej się pracowało. Ten trud się opłacił i już zaowocował większą otwartością w stosunku do innych.*
 - *Były to zajęcia bardzo interesujące nie tylko ze względu na formę prowadzenia, ale i ze względu na wiedzę, jaką można było zdobyć. Są to zajęcia bardzo przydatne z punktu widzenia przyszłego zawodu (głównie pedagoga, wychowawcy, opiekuna), choć także bardzo użyteczne w życiu codziennym, prywatnym. Pozwalają na lepsze poznanie siebie, swoich umiejętności, predyspozycji, cech osobowości, charakteru, własnych słabych i mocnych stron. Jednocześnie pozwalają w sposób praktyczny poznać treści, techniki, które umożliwią mi lepsze funkcjonowanie jako wychowawca, pedagog czy jako zwykły człowiek, członek społeczności lokalnej, grupy itp. W przypadku niepodjęcia pracy zgodnej z kierunkiem kształcenia można tę wiedzę wykorzystać w innych okolicznościach.*
 - *Żadne zajęcia teoretyczne nie dają tyle, co zajęcia w postaci treningów. Oczywiście podkład teoretyczny z innych zajęć dydaktycznych, typowo klasowo-lekcyjnych, jest bardzo przydatny – poszerza nasze horyzonty, nasze wyobrażenie o przyszłej pracy, lecz dopiero trening umożliwia zdanie sobie sprawy, na czym tak naprawdę polega nasza przyszła profesja, pozwala ogarnąć poznane wcześniej treści nauczania i nowe w jedną logiczną całość, ukazuje sens naszej edukacji i pozwala lepiej przygotować się do wymagań, jakie niesie ze sobą życie w danym zawodzie, np. wychowawcy. Powinno być więcej zajęć w formie treningu – lepiej przyswajany jest nowy materiał, można przygotować się do pracy pedagoga nie tylko teoretycznie, lecz po części także i praktycznie. Aktywny udział, bycie w środku sytuacji, problemów umożliwia nam lepszą pracę, lepsze zrozumienie określonych sytuacji, problemów. Debatajmy o praktycznym zastosowaniu określonych metod, technik do określonej sytuacji, problemu, który jest tu i teraz, a nie skupiamy się tylko na „wkuciu” na pamięć na czym polega ta a ta technika, jaki ma przebieg.*

Tego typu odpowiedzi pojawiają się we wszystkich prowadzonych przeze mnie badaniach. Wszystkie roczniki studentów podkreślają korzyś-

ci w postaci lepszego rozumienia siebie i innych, lepszego radzenia sobie w kontaktach interpersonalnych, krystalizowania się swojej koncepcji bycia wychowawcą, większego poczucia kompetencji społecznej. Zwracają też uwagę na to, że poprawiła się atmosfera w grupie i ich relacje z koleżankami i kolegami. Piszą o tym, jak umiejętności rozwijane w czasie tych zajęć wykorzystują w czasie praktyk studenckich w pracy z dziećmi i młodzieżą. Część z nich podejmuje pracę w charakterze wolontariuszy w organizacjach pozarządowych i placówkach niosących pomoc dzieciom z rodzin dysfunkcyjnych. Mniej niż 1% stanowią wypowiedzi wskazujące na to, że studenci nie uwierzyli trenerom i grupie, nie czuli się dobrze na tak prowadzonych zajęciach i nie zamierzają posługiwać się tymi metodami w przyszłej pracy.

Efektom tych zajęć jest też nowa, bardziej osobista relacja nauczycieli ze studentami. Utrzymuje się ona także w czasie konwersatoriów i wykładów sprzyjając procesowi uczenia się. Studenci zgłaszają się ze swoimi osobistymi problemami i czasem dzięki naszej pomocy podejmują dalszą pracę nad sobą w odpowiednich grupach poza uczelnią. Dotyczy to zwłaszcza studentów z rodzin z problemem alkoholowym.

Wiele osób podejmuje też dalsze formy doskonalenia umiejętności wspomagania rozwoju dzieci i młodzieży metodami opartymi na psychologii humanistycznej w ramach treningów, warsztatów. Zawsze, gdy stwarzaliśmy studentom możliwość brania udziału w ponadprogramowych zajęciach przygotowujących do podejmowania działań profilaktycznych, miałyśmy nadmiar chętnych. Nasi najlepsi studenci prowadzili zajęcia pokazowe z dziećmi i młodzieżą dla studentów ze Szwajcarii. Pierwsi absolwenci naszej specjalności realizowanej w opisywanym tu kształcie skończyli w roku 2002 prowadzone przez nas Dwuletnie Podyplomowe Studia w zakresie Profilaktyki Uzależnień i Socjoterapii. Myślę, że udaje się nam osiągać takie efekty, ponieważ dbamy o to, by zajęcia psychoedukacyjne prowadziły osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje i kompetencje. Nie bez znaczenia jest także fakt, że staramy się, by zasady, na których opiera się proces kształcenia, nie były przekazywanymi studentom treściami nauczania, ale by działały naprawdę w naszych codziennych kontaktach.

Głównym celem kształcenia w ramach naszej specjalności jest zdobywanie przez studentów wiedzy i umiejętności umożliwiających diagnozowanie szans i zagrożeń rozwoju dzieci i młodzieży w rodzinie, szkole i środowisku lokalnym, rozwiązywanie problemów społecznych i tworzenie warunków sprzyjających rozwojowi jednostek i grup w toku współpracy z dziećmi, młodzieżą, rodzicami, nauczycielami i przedstawicielami tych

wszystkich instytucji w środowisku lokalnym, od których zależą warunki życia dzieci i młodzieży. Analiza odpowiedzi studentów na pytania otwarte pozwala stwierdzić, że zajęcia psychoedukacyjne spełniają swoją rolę a dostrzegane przez studentów korzyści są zgodne z celami programu.

Bibliografia

- Deptuła M. (1994), *Przygotowywanie pedagogów do pracy opiekuńczo-wychowawczej*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze”, nr 4
- Deptuła M. (2002), *Przygotowywanie pedagogów do profilaktyki uzależnień*, „Remedium”, nr 12
- Johnson D. W. (1992), *Podaj dłoń*, Instytut Psychologii Zdrowia i Trzeźwości, Warszawa
- Kantowicz E. (2001), *Elementy teorii i praktyki pracy socjalnej*, Wyd. Uniw. Warmińsko-Mazurskiego, Olsztyn
- Kozdrowicz E. (1998), *System opieki nad dzieckiem opuszczonym (1945-1998)*, [w:] *Zagrożone dzieciństwo. Rodzinne i instytucjonalne formy opieki*, (red.) M. Kolankiewicz, WSiP, Warszawa
- Mayer J. D. i Salovey P. (1999), *Czym jest inteligencja emocjonalna?* [w:] *Rozwój emocjonalny a inteligencja emocjonalna. Problemy edukacyjne*, (red.) P. Salovey, D. J. Sluyter, Rebis, Poznań
- Rogers C. R. (2002), *Sposób bycia*, Rebis, Poznań
- Saarni C. (1999), *Kompetencja emocjonalna i samoregulacja w dzieciństwie*, [w:] *Rozwój emocjonalny a inteligencja emocjonalna. Problemy edukacyjne*, (red.) P. Salovey, D. J. Sluyter, Rebis, Poznań
- Starczewska K. (1987), *Jak pomagać sobie i innym – idee psychologii humanistycznej*, Prezentacje Młodzieżowego „Ośrodka Psychologicznego PTP, „Zeszyty Problemowo-Metodyczne”, nr 6.

Wzory picia alkoholu wśród młodych Europejczyków. Prezentacja wyników badań z lat dziewięćdziesiątych XX wieku

Nadużywanie alkoholu przez młodzież stało się pod koniec XX wieku jednym z głównych problemów społecznych Europy. Zaobserwowane w latach dziewięćdziesiątych utrwalenie się niekorzystnych trendów tego zjawiska sprawiło, iż na skalę całego kontynentu, jak i innych regionów świata uruchomiono kilka międzynarodowych projektów badawczych, których przedmiotem badań są ryzykowne zachowania młodzieży, wiążące się z piciem alkoholu i używaniem substancji psychoaktywnych. Celem tych badań jest między innymi sportretowanie zjawiska nadużywania alkoholu przez młodzież żyjącą w różnych krajach świata. Podejmowane w ramach tych projektów przedsięwzięcia badawcze oparte są na jednolitym podejściu metodologicznym uwzględniającym taki sam sposób doboru próby, system zbierania i analizy danych, co pozwala na zestawienie poszczególnych wskaźników i wyników badań, a tym samym dokonywanie porównań rozmiarów i wzorów picia alkoholu przez młodzież w skali międzynarodowej (Prajsner, 2001, s. 4).

Celem mojego artykułu jest prezentacja wyników badań prowadzonych w naszym kraju w ramach międzynarodowych projektów badawczych, które obrazują wzory picia alkoholu wśród młodych Europejczyków. Szczegółowe cele analizy porównawczej dotyczą rozpowszechnienia tego zjawiska, jego częstotliwości i intensywności wśród młodzieży polskiej i młodzieży pochodzącej z innych krajów Europy. Do badań, które realizowane były w naszym kraju i które umożliwiają dokonywanie takich porównań, należą: Europejskie Badania Zachowań Zdrowotnych wśród Młodzieży Szkolnej (HBSC) oraz Europejskie Badania Młodzieży Szkolnej dotyczące Alkoholu i Narkotyków (ESPAD).

Europejskie Badania Zachowań Zdrowotnych wśród Młodzieży Szkolnej (HBSC)

Europejskie Badania Zachowań Zdrowotnych wśród Młodzieży Szkolnej (HBSC) zainicjowane zostały w roku 1982 w trzech krajach (Anglii, Finlandii i Norwegii). Pierwszą serię badań pod patronatem Europejskiego Biura Regionalnego WHO wykonano w latach 1983-1984 roku w wyżej wymienionych krajach i Austrii. Od tego czasu badania te powtarza się co 4 lata, a liczba krajów w nich uczestniczących dynamicznie wzrasta. W latach 1997-1998 uczestniczyło w nich 29 państw, którymi są: Anglia, Austria, Belgia, Czechy, Dania, Estonia, Finlandia, Francja, Grecja, Grenlandia, Irlandia, Izrael, Kanada, Litwa, Łotwa, Niemcy, Norwegia, Polska, Portugalia, Północna Irlandia, Rosja, Słowacja, Szkocja, Szwajcaria, Szwecja, USA, Walia i Węgry.

W Polsce pierwsza seria badań została przeprowadzona w roku 1990, druga w 1994, a trzecia w 1998. W badaniach tych uczestniczyła młodzież szkolna w wieku 11-15 lat z 11 województw Polski. Koordynatorem badań w naszym kraju była prof. B. Woynarowska – kierownik Katedry Biomedycznych Podstaw Rozwoju i Wychowania Wydziału Pedagogicznego Uniwersytetu Warszawskiego. Przedmiotem badań były ryzykowne zachowania młodzieży, wiążące się z paleniem papierosów, piciem alkoholu i używaniem substancji psychoaktywnych. Natomiast cele tych badań to:

- „lepsze poznanie i zrozumienie zachowań zdrowotnych, stylu życia młodzieży i ich uwarunkowań środowiskowych oraz postrzegania swego zdrowia przez młodzież w okresie dojrzewania,
- tworzenie w kraju systemu informacji o zdrowiu i stylach życia młodzieży oraz możliwości ich monitorowania,
- budowanie międzynarodowej sieci naukowców i zespołów, umożliwiającej współpracę i wymianę doświadczeń w zakresie teorii, metod i wdrażania wyników badań,
- tworzenie podstaw dla programowania edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia w szkole” (Woynarowska-Mazur, 1999, s. 7).

Wyniki badań HBSC (tak jak badań ESPAD) stanowią cenny materiał badawczy, bowiem:

- stwarzają możliwość porównania danych pochodzących z różnych państw na temat ryzykownych zachowań zdrowotnych młodzieży między innymi takich, jak picie alkoholu,
- dają możliwość systematycznej obserwacji trendów zjawiska nadużywania alkoholu przez młodzież,

– pozwalają na lepsze zrozumienie postaw i zachowań młodych ludzi wobec alkoholu oraz poznanie warunków i okoliczności, w jakich się one rozwijają.

Dokonując przeglądu danych pochodzących z trzech pomiarów, w tym miejscu pragnę zaprezentować jedynie zasadnicze wnioski dotyczące picia alkoholu przez młodzież europejską, jakie wyłaniają się z tych badań, oraz wskazać ujawnione w nich trendy.

Wnioski z badań HBSC w latach 1990-1998*

1. W latach 1990–1998 nie zauważono jednoznacznych tendencji do zmian częstości prób picia alkoholu; we wszystkich seriach badań oscylowała ona wokół 76%–78%. Wyniki badań wykazały, że we wszystkich krajach częstość prób picia alkoholu istotnie zwiększa się z wiekiem. W Polsce w roku 1998 aż 76% polskiej młodzieży w wieku 11-15 lat próbowało już napojów alkoholowych. Odsetek ten jest zbliżony do średniego odsetka dla 29 krajów, który wynosi 78%. W grupie porównywanych 12 krajów** Polska zajmuje stosunkowo korzystną lokatę, ponieważ z odsetkiem 76% lokuje się na czwartym miejscu za Austrią (72%), Węgrami (74%) i USA (75%). Za nami są takie kraje, jak: Finlandia (77%), Kanada i Dania (82%), Szwecja (84%), Anglia (89%), Litwa (90%), Szkocja (91%) oraz Czechy (92%).

2. Wyniki badań uzyskane z dwóch ostatnich pomiarów (1994-1998) wskazują, iż płeć nie różnicuje już częstości podejmowania prób picia alkoholu wśród polskiej młodzieży 15-letniej. Różnicy tej nie stwierdzono również w krajach takich, jak: Austria, Anglia, Litwa i USA.

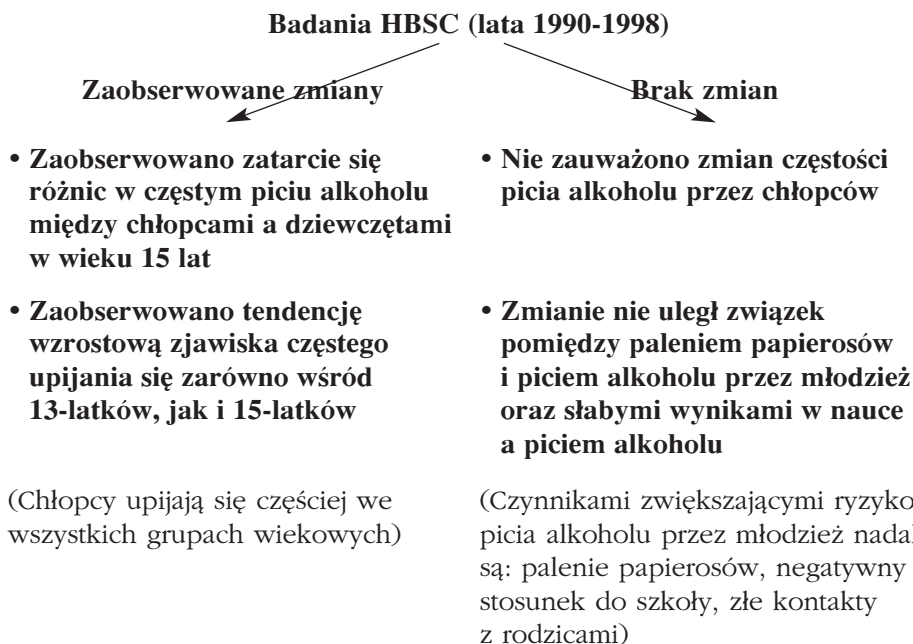
3. Najczęściej spożywanym rodzajem napoju alkoholowego wśród polskiej młodzieży jest piwo. Odsetek młodzieży pijącej często piwo znacznie zwiększył się w latach 1990-1994, a w latach 1994-1998 nastąpił niewielki jego spadek. I tak w roku 1990 odsetek chłopców w wieku 11-15 lat piją-

* Zasadnicze wnioski z badań HBSC sformułowane zostały na podstawie analizy następujących źródeł: Woynarowska, Mazur, 1999, 2000, Prajsner, 2001.

** Raport B. Woynarowskiej i J. Mazur, na podstawie którego prezentuję wyniki badań HBSC, w większości ilustruje dane tylko z 12 krajów, tj.: Czech, Litwy, Polski, Węgier, Danii, Finlandii, Szwecji, Anglii, Austrii, Szkocji, Kanady i USA. Jak piszą Autorki raportu prezentacja wyników badań z wszystkich krajów uczestniczących w badaniach jest niemożliwa ze względu na trudności techniczne w prezentacji danych, dlatego w raporcie podaje się średnią arytmetyczną dla wszystkich krajów, a szczegółowo prezentuje dane tylko dla 12 wyżej wymienionych państw.

cych piwo co najmniej 1 raz w tygodniu wynosił 5%, w roku 1994 już 12%, zaś w 1998 – 10%. We wszystkich seriach badań odsetek dziewcząt w wieku 11-15 lat przyznających się do picia piwa co najmniej 1 raz w tygodniu był mniejszy i wynosił 1% w roku 1990, 4% w roku 1994 i 3% w roku 1998. Wyniki badań wskazują na to, iż częstość picia piwa przez młodzież 11-15 letnią w Polsce jest stosunkowo mała na tle porównywanych krajów. Odsetek pijących piwo co najmniej 1 raz w tygodniu waha się od 4% w Finlandii i na Węgrzech do 15% w Danii i Czechach. Polska wśród 12 porównywanych krajów pod tym względem z odsetkiem 7% zajmuje korzystną pozycję.

4. W latach dziewięćdziesiątych stwierdzono wzrost częstości upijania się, szczególnie w okresie 1990-1994. W naszym kraju w roku 1990 – 28% chłopców i 11% dziewcząt w wieku 11-15 lat było co najmniej 1 raz w stanie upojenia alkoholowego, w roku 1994 było już 35% chłopców i 21% dziewcząt, a w roku 1998 – 35% chłopców i 22% dziewcząt. Wśród badanych większy odsetek często nadużywających alkoholu uczniów obserwuje się nadal wśród chłopców niż dziewcząt. Częstość upijania się młodzieży



Schemat 1. Trendy w zakresie nadużywania alkoholu przez młodzież szkolną zaobserwowane w badaniach HBSC w latach 1990-1998

w wieku 11-15 lat w Polsce należy do mniejszych w grupie analizowanych 12 krajów. Odsetek osób, które upiły się co najmniej 1 raz w życiu dla naszego kraju wynosił w roku 1998 – 29%. Przed nami były kraje takie, jak: Węgry (21%), Szwecja (22%) i USA (26%). Za nami zaś z odsetkiem 31% Finlandia, z odsetkiem 32% Czechy, Kanada i Austria, z odsetkiem 33% Litwa, z odsetkiem 43% Dania i Szkocja oraz Anglia z odsetkiem 45%.

5. Czynniki zwiększające ryzyko częstego picia alkoholu przez młodzież na przestrzeni okresu objętego badaniami nie uległy zmianie. I tak, za czynniki zwiększające ryzyko picia alkoholu przez młodzież w badaniach uznano między innymi: palenie papierosów, negatywny stosunek do szkoły wiążący się z trudnościami w nauce, złe kontakty z rodzicami, ogólne niezadowolenie z życia i ze swojego wyglądu. Podobne czynniki determinują skłonność do podejmowania prób picia i upijania się we wszystkich krajach objętych badaniami.

Ujawnione w badaniach HBSC trendy obrazuje powyższy schemat.

Europejskie Badania Młodzieży Szkolnej dotyczące Alkoholu i Narkotyków (ESPAD)

Badania prowadzone w ramach Europejskiego Programu Badań Ankiety (ESPAD), dotyczącego używania alkoholu i środków odurzających przez młodzież szkolną, swym zasięgiem obejmują już 29 krajów europejskich. Do krajów tych należą: Bułgaria, Chorwacja, Cypr, Czechy, Dania, Estonia, Wyspy Owcze, Finlandia, Francja, Macedonia, Grecja, Grenlandia, Węgry, Islandia, Irlandia, Włochy, Łotwa, Litwa, Malta, Norwegia, Polska, Portugalia, Rumunia, Rosja, Słowacja, Słowenia, Szwecja, Ukraina i Wielka Brytania. W Polsce program ESPAD prowadzony jest przez zespół badawczy Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie. Pierwsza jego edycja odbyła się w roku 1995, a druga w roku 1999. Badania przeprowadzono metodą ankiety audytoryjnej w I i III klasach szkół ponadpodstawowych, w 616 klasach szkolnych na 651 wylosowanych (94,6%). Badania te od roku 1995 zapoczątkowały systematyczną obserwację zjawiska używania alkoholu przez młodzież, dzięki której możemy poznać postawy młodzieży wobec alkoholu, jak i zakres, w jakim nastolatki sięgają po alkohol. Ponadto (podobnie jak badania HBSC) stanowią one cenny materiał badawczy umożliwiający porównywanie danych pochodzących z innych krajów europejskich na temat używania środków odurzających przez młodzież szkolną (Węgrzecha-Giluń, 2001, s. VI-VII, Fatyga i in., 1999, s. 72-77).

Wnioski z badań ESPAD w latach 1995-1999*

1. Wzrósł niekorzystny trend obniżania się wieku inicjacji alkoholowej. Badania z 1999 roku wskazują, iż średni wiek inicjacji w zakresie picia alkoholu wynosi dla chłopców około 14 lat, zaś dla dziewcząt około 15. Podobną tendencję obserwuje się w innych krajach objętych badaniami.

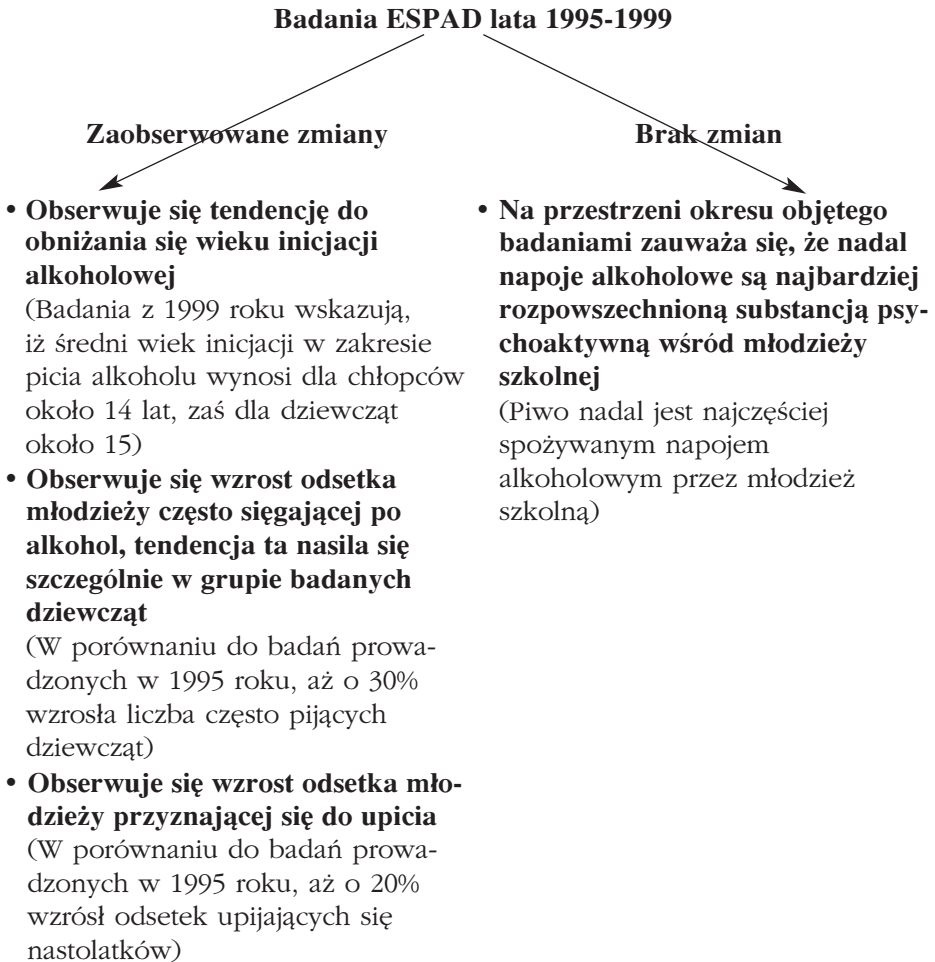
2. Wzrosła wartość większości wskaźników w zakresie picia napojów alkoholowych. Obserwuje się wzrost odsetka młodzieży często sięgającej po alkohol. Badania z 1999 roku wskazują, iż w stosunku do roku 1995 aż o 21% wzrósł odsetek 15-letniej młodzieży sięgającej po alkohol, a aż o 30% wzrosła liczba często pijących dziewcząt. Polska pod względem wskaźnika rozpowszechnienia konsumpcji alkoholu, który w badaniach ESPAD oznacza picie alkoholu co najmniej 40 razy w życiu, zajmuje środkową lokatę. Natomiast największą dynamikę wzrostu odsetka uczniów pijących alkohol 3 lub więcej razy w ciągu ostatnich 30 dni odnotowano w naszym kraju, Słowenii, Danii i Wielkiej Brytanii. W Polsce odsetek ten wynosił w 1995 roku 11%, zaś w 1999 roku aż 31%.

3. W porównaniu do badań z roku 1995 aż o 20% wzrósł odsetek młodzieży przyznającej się do upicia się alkoholem. Dane wskazują, iż w ciągu ostatniego miesiąca upił się co trzeci 15-letni chłopiec i co piąta 15-letnia dziewczyna. Polska młodzież pod względem częstego upijania się (3 lub więcej razy w ciągu ostatnich 30 dni) lokuje się na środkowej pozycji. Krajami, w których zanotowano najwyższy odsetek uczniów często upijających się, były: Dania, Irlandia, Wielka Brytania, Grenlandia i Finlandia, zaś najniższy odsetek upijających się uczniów zaobserwowano w krajach takich, jak: Rumunia, Włochy i Cypr.

4. Spośród substancji psychoaktywnych alkohol jest nadal najbardziej rozpowszechnioną substancją wśród młodzieży szkolnej, przy czym najczęściej spożywanym alkoholem jest piwo. Badania z 1999 roku dowodzą, iż nastąpił wyraźny wzrost konsumpcji piwa przez polską młodzież. W ciągu czterech lat aż o prawie 60% wzrósł odsetek uczniów pijących co najmniej 1 litr piwa podczas ostatniej okazji. Jednak pomimo tego wzrostu, polscy uczniowie pod względem picia piwa znajdują się dopiero na 12 pozycji wśród badanych krajów. Najwięcej piwa piją Duńczycy i Czesi, zaś najmniej Węgrzy, Amerykanie i Macedończycy.

* Zasadnicze wnioski z badań ESPAD sformułowane zostały na podstawie analizy następujących źródeł: Węgrzecka-Giluń, 2001, s. VI-VII; Fatyga i in., 1999, s. 72-77; Sierosławski, Zieliński, 1999, 2000; Sierosławski, 2001, s. 16-24.

Ujawnione w badaniach ESPAD trendy obrazuje poniższy schemat.



Schemat 2. Trendy nadużywania alkoholu przez młodzież szkolną zaobserwowane w badaniach ESPAD w latach 1995-1999

Szczegółowe zestawienie danych z badań HBSC i ESPAD zawiera poniższa tabela, która ilustruje picie alkoholu przez młodzież polską na tle młodzieży pochodzącej z innych krajów europejskich uczestniczących w badaniach.

Tabela 1. Picie alkoholu przez młodzież polską na tle innych krajów Europy

Zachowania młodzieży związane z pićciem alkoholu	1	2	3	4	5
Wyniki badań HBSC z roku 1998	Wyniki badań ESPAD z roku 1999	Tendencje zmian w latach 1990-1998	Tendencje zmian w latach 1995-1999		
Proby picia napojów alkoholowych.	Większość młodzieży polskiej, bo 76% próbowała już napojów alkoholowych. Odsetek ten zbliżony był do średniego odsetka (78%) dla 29 krajów. We wszystkich krajach częstość prób picia alkoholu istotnie zwiększa się z wiekiem. W niektórych krajach, tj. Austria, Anglia, Litwa, USA nie stwierdzono różnic między chłopcami i dziewczętami. Podobnie w Polsce płęć nie różnicuje już częstości podejmowania prób picia alkoholu wśród młodzieży 15-letniej.	W latach 1990-98 nie zauważono jednorodnych tendencji zmian częstości prób picia alkoholu. We wszystkich seriach badań oscylowała ona wokół 76-78%.	Do picia napojów alkoholowych przynajmniej 90% uczniów I klas szkół ponadpodstawowych i ponad 96% uczniów III klas. 31% badanych uczniów piło napoje alkoholowe 3 lub więcej razy w ciągu ostatnich 30 dni poprzedzających badanie. Zaś napoje alkoholowe co najmniej 40 razy w życiu piło 27% badanych uczniów. Większy odsetek odnotowano wśród chłopców niż wśród dziewcząt. Młodzież polska obok młodzieży pochodzącej ze Słowenii, Irlandii, Danii i Wielkiej Brytanii charakteryzuje się największą dynamiką wzrostu odsetka uczniów pijących alkohol 3 lub więcej razy w ciągu ostatnich 30 dni poprzedzających badanie.		W latach 1995-1999 zauważono wzrost rozpowszechnienia alkoholu wśród młodzieży szkolnej. Odsetek młodzieży 15-letniej sięgający po alkohol wzrósł o 20%. W odstępie czterech lat zaobserwowano dynamikę wzrostu odsetka uczniów często pijących alkohol (3 lub więcej razy w ciągu ostatnich 30 dni poprzedzających badanie). W porównaniu z badaniami prowadzonymi w 1995 r., aż o 30% wzrosła liczba często pijących dziewcząt.

c.d. tabeli 1

1	2	3	4	5
<p>Rodzaje spożywanych napojów alkoholowych i częstość ich picia.</p>	<p>Najczęściej spożywanym alkoholem wśród młodzieży polskiej było piwo. Co najmniej jeden raz w tygodniu piło je 7% młodzieży w wieku 11-15 lat. Natomiast do wypicia piwa co najmniej jeden raz w miesiącu przyznało się 15% uczniów. Do picia wina i wódki co najmniej raz w miesiącu przyznało się 4% badanych. Odsetek młodzieży pijącej piwo co najmniej raz w miesiącu był większy wśród chłopców niż wśród dziewcząt i zwiększał się z wiekiem. Częstość picia piwa przez polską młodzież jest stosunkowo mała na tle porównywanych 12 krajów*. Odsetek pijących piwo co najmniej raz</p>	<p>W latach 90. w wielu krajach zaobserwowano wzrost częstości używania alkoholu przez młodzież. Również odsetek młodzieży polskiej pijącej często piwo znacznie zwiększył się w latach 1990-1994.</p>	<p>Najczęściej spożywanym napojem alkoholowym było piwo. Do wypicia co najmniej 1 litra piwa podczas ostatniej okazji przyznało się 19% badanych uczniów. Polscy uczniowie pod względem picia piwa (3 razy lub więcej podczas ostatnich 30 dni) ze wskaźnikiem 39% znajdują się na 12 pozycji wśród badanych krajów. Tymczasem w Danii i Czechach wskaźnik ten jest o 50% wyższy. Najniższy odsetek konsumentów piwa odnotowano na Węgrzech (12%), w USA (16%) i Macedonii (16%).</p>	<p>Na przestrzeni lat 1995-1999 zaobserwowano wyraźny wzrost konsumpcji piwa i relatywny spadek konsumpcji napojów spirytusowych przez polską młodzież. W ciągu 4 lat o prawie 60% wzrósł odsetek uczniów pijących co najmniej 1 litr piwa podczas ostatniej okazji. Zaobserwowano również nasilenie się zjawiska częstego picia przez młodzież w Polsce.</p>

* Porównywane wyniki badań młodzieży w Polsce i w niektórych krajach dotyczą badań prowadzonych w latach 1997-1998. Ze względu na trudności techniczne w prezentacji danych z 29 krajów, autorzy Raportu podają tylko szczegółowe dane z 12 krajów, wśród których znajdują się kraje „postkomunistyczne”, tj.: Czechy, Litwa, Polska, Węgry; kraje skandynawskie: Dania, Finlandia, Szwecja; inne kraje Europy Zachodniej, tj.: Anglia, Szkocja oraz kraje: Kanada i USA. Podawana przez autorów Raportu średnia stanowi średnią arytmetyczną dla wszystkich krajów.

c.d. tabeli 1

1	2	3	4	5
Stany upojenia alkoholowego	W stanie upojenia alkoholowego było 29% polskiej młodzieży. Odsetek młodzieży, która doświadczyła już stanu upojenia alkoholowego był większy wśród chłopców (35%) niż wśród dziewcząt (22%) i zwiększał się z wiekiem. Częstość upijania się młodzieży w Polsce należy do mniejszych w grupie 12 analizowanych krajów. Odsetek osób, które upiły się co najmniej raz w życiu waha się od 21% na Węgrzech do 45% w Anglii. Średni odsetek dla 29 krajów wynosi natomiast 30%.	W latach 90. stwierdzono wzrost częstości upijania się, szczególnie w okresie 1990-1994. W latach 1994-1998 nie zaobserwowano zmian odsetka młodzieży, która upiła się co najmniej jeden raz w życiu. W latach tych natomiast zaobserwowano nierzeczny wzrost odsetka osób (o 2%), które upiły się dwa razy i więcej.	Do częstego upijania się (3 lub więcej razy w ciągu ostatnich 30 dni poprzedzających badanie) przynależało się 10% polskiej młodzieży. Odsetek często upijającej się młodzieży był wyższy wśród chłopców niż wśród dziewcząt. Polska młodzież pod względem częstości upijania się (3 lub więcej razy w ciągu ostatnich 30 dni) lokuje się na środkowej pozycji wśród badanych krajów. Polscy chłopcy znajdują się na 8 miejscu, zaś dziewczęta na 14 pozycji. W naszym kraju jest ponad cztery razy mniej upijających się dziewcząt niż w Danii, Wielkiej Brytanii i Irlandii.	W porównaniu do roku 1995 aż o 20% wzrósł odsetek upijających się nastolatków, zarówno dziewcząt i chłopców.

Źródło: opracowanie własne na podstawie Woynarowska, Mazur, 2000; Węgrzecka-Giluiń, 2001; Fatyga i in., 1999; Sierostawski, Zieliński, 1999, 2000; Sierostawski, 2001, s. 16-24.

Podsumowując wyniki badań prowadzonych w ramach międzynarodowych projektów badawczych HBSC i ESPAD podkreślić należy, że są to badania, które z początkiem lat dziewięćdziesiątych zainicjowały w naszym kraju systematyczną obserwację wzorów picia alkoholu przez młodzież umożliwiającą porównywalność nie tylko w przestrzeni, ale i w czasie. Warto w tym miejscu wspomnieć, iż jeszcze tak niedawno temu, bo w latach osiemdziesiątych porównanie częstotliwości i intensywności picia alkoholu przez młodzież w skali międzynarodowej było niemożliwe, bowiem standardy metodologiczne stosowane w badaniach prowadzonych w naszym kraju były zbyt zróżnicowane, co uniemożliwiało zestawienie poszczególnych wskaźników i danych z badań. Dzisiaj Polska dzięki udziałowi w tych projektach uzyskała możliwość śledzenia rozmiarów zjawiska używania alkoholu i jego trendów na tle sytuacji w poszczególnych krajach naszego kontynentu.

Analizując dane z badań HBSC i ESPAD pod kątem częstotliwości i intensywności picia alkoholu, zauważyć można, że w obu badaniach kryterium pomiaru natężenia tych zmiennych jest różne, co utrudnia porównywalność zebranego materiału badawczego. Dla przykładu, wskaźnikiem częstego upijania się w badaniach ESPAD jest upicie się alkoholem 3 lub więcej razy w ciągu ostatnich 30 dni, zaś w badaniach HBSC upicie się 4 lub więcej razy w życiu. Niemniej jednak możliwe jest zestawienie poszczególnych danych z obu badań, które daje nam ogólny obraz zjawiska używania alkoholu przez młodzież w skali międzynarodowej.

Porównując zatem dane z ostatniej edycji badań HBSC stwierdzić należy, że są one zgodne w dużej mierze z wynikami ostatnich badań ESPAD. Również ujawniane w nich tendencje w zakresie używania alkoholu przez młodzież szkolną pokrywają się z tendencjami obserwowanymi w badaniach ESPAD.

Zasadnicze wnioski wyłaniające się z tych badań wskazują na to, że w latach dziewięćdziesiątych wzrosła większość wskaźników w zakresie picia napojów alkoholowych przez polską młodzież. Podobny trend obserwuje się w większości krajów uczestniczących w obu badaniach, co pozwala sformułować twierdzenie, iż polska młodzież pod względem większości wskaźników niewiele odbiega od średniej dla wszystkich badanych krajów. Faktem, który w obliczu przedstawionych wyżej danych budzić może nasze nieznaczne zadowolenie, jest to, że „nasza młodzież” pod względem większości wskaźników lokuje się w drugiej dziesiątce krajów uczestniczących w badaniach. Dlatego „atutem” polskiej młodzieży jest to, że nie wie ona prymu w ogólnym rankingu dotyczącym picia alkoholu. Jednocześnie powołując się na wyniki badań ESPAD z roku 1999 zaz-

naczyć trzeba, iż w naszym kraju odnotowano znacznie większe niż średnia europejska dla wszystkich krajów nasilenie się zjawiska częstego picia alkoholu przez młodzież. W tym miejscu warto nadmienić, iż wskaźnik częstego picia alkoholu także wzrósł w większości krajów uczestniczących w badaniach, jednakże w Polsce należał on do największych.

Na podstawie powyższych danych z badań HBSC i ESPAD stwierdzić można, iż polska młodzież wpisuje się w ogólny trend wzrostu zainteresowania alkoholem, który ujawnia się poprzez obniżenie wieku inicjacji alkoholowej, wzrost odsetka młodzieży podejmującej próby picia alkoholu oraz wzrost odsetka badanych często sięgających po alkohol i przyznających się do upicia napojem alkoholowym.

Taki wynik porównań międzynarodowych w zakresie używania alkoholu przez młodzież szkolną wskazuje na potrzebę przemyślenia dotychczas obowiązującej strategii profilaktycznej, na którą również wskazuje między innymi J. Sierosławski (2001, s. 20) twierdząc, że warto rozważyć w szczególności modyfikację jej priorytetów. Jak pisze autor „w Polsce dotychczas główny nacisk kładzie się na wczesną profilaktykę zaniedbując, jak się wydaje, działania skierowane na użytkowników substancji, którym daleko jeszcze do uzależnienia. Znaczne rozmiary grup silnie zaangażowanych w używanie substancji skłaniają do przemyślenia na nowo priorytetów w strategii prewencyjnej. Zastanowienia wymaga kwestia oferty dla młodych ludzi używających względnie często substancji nielegalnych lub pijących często, w ilościach prowadzących do nietrzeźwości. Wielu z nich nie uda się przekonać do zmiany tego stylu życia, toteż konieczne wydaje się zadbanie o minimalizację szkód do jakich to może prowadzić” (Sierosławski, 2001, s. 20).

Na potrzebę wprowadzenia skutecznych strategii profilaktycznych wskazuje również Europejski Plan Działania w Sprawie Alkoholu 2000-2005 oraz uchwalona przez Sejm Rzeczypospolitej Polskiej „Polska Deklaracja w Sprawie Młodzieży i Alkoholu”. Dokumenty te, akcentując wielostronne ujemne i szkodliwe działanie alkoholu, którego nadmierne spożywanie przez młodzież prowadzić może do zaburzeń jej prawidłowego rozwoju fizycznego i psychicznego, wytyczają kierunki działania w sprawie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych młodzieży.

Europejski Plan Działań w Sprawie Alkoholu (*Rozwiązywanie...*, 2001, s. 101-124) był realizowany w latach 1992-1999. Dał on podstawę do rozwoju, wdrożenia polityki i programów alkoholowych w państwach członkowskich Regionu Europejskiego. Jednak z uwagi na fakt, iż szkody powodowane przez używanie alkoholu są wciąż problemem, zaproponowano jego kontynuację w latach 2000-2005. Głównym celem Planu w la-

tach 2000-2005 jest zapobieganie i redukcja szkód powodowanych przez picie alkoholu w krajach Regionu Europejskiego. Cele ogólne planu to:

- „zwiększenie świadomości społecznej, zapewnienie edukacji oraz budowanie wsparcia dla działań na rzecz zdrowia publicznego, mających na celu zapobieganie szkodom powodowanym przez alkohol,
- ograniczenie ryzyka występowania problemów związanych z alkoholem, pojawiających się w domu, miejscu pracy, społeczności lokalnej czy środowisku osób pijących,
- zmniejszenie skali i natężenia szkód związanych z alkoholem, takich jak zgony, wypadki i przemoc, przemoc wobec dzieci, zaniedbania i konflikty rodzinne,
- zapewnienie dostępnego i efektywnego leczenia osobom pijącym alkohol w sposób niebezpieczny i szkodliwy oraz ludziom uzależnionym od alkoholu,
- zapewnienie dzieciom, młodzieży i abstynentom większej ochrony przed presją zewnętrzną skierowaną na picie” (*Rozwiązywanie...*, 2001, s. 105).

Fundamenty dla realizacji Europejskiego Planu Działania w Sprawie Alkoholu w latach 2000-2005 tworzy dziesięć strategii zawartych w Europejskiej Deklaracji Dotyczącej Alkoholu. Plan Działania określa, jakie cele powinny być osiągnięte (efekty) oraz jak one mogą zostać zrealizowane (metody działania). Każde z państw członkowskich zachęcane jest do wprowadzenia w życie działań najsukuteczniej zmniejszających szkody powodowane przez alkohol na jego terenie. Plan Europejski wprowadza następujące działania w celu zmniejszenia spożycia alkoholu przez nieletnich i ograniczenia szkód powodowanych użyciem alkoholu:

- kontrolę dostępności alkoholu podczas większych wydarzeń publicznych, przy okazji których pojawiają się szkody związane z alkoholem,
- wprowadzenie zakazu obecności alkoholu w miejscach, gdzie osoby nieletnie spędzają czas wolny,
- dołożenie starań, aby zwiększyła się dostępność i zakres programów profilaktycznych i leczniczych opartych na rodzinie. Europejski Plan akcentuje potrzebę zapewnienia w programach szkolnych takiego systemu oświaty w zakresie problemów alkoholowych, który rozpoczynałby się już na poziomie przedszkola i trwał przez cały okres nauki szkolnej, a także był włączony do działań profilaktycznych miejscowych władz i organizacji społecznych,
- wywieranie wpływu na rozmiary zjawiska picia alkoholu przez nieletnich, poprzez ustalenie dolnej granicy wieku zakupu napojów alkoholowych na poziomie 18 lub więcej lat,

- podjęcie działań dotyczących ochrony dzieci i młodzieży przed reklamą alkoholu, które sprowadzają się do: ograniczenia reklamy do mediów drukowanych przeznaczonych dla dorosłych, wprowadzenie kodeksu dotyczącego praktyk stosowanych w reklamie w celu zapobiegania promocji produktów alkoholowych, zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży, wprowadzenia zakazu sponsorowania przez przemysł alkoholowy wszelkich form spędzania wolnego czasu organizowanych dla młodzieży.

Dokumentem narodowym, który popiera założenia Europejskiego Planu jest „Polska Deklaracja w Sprawie Młodzieży i Alkohol” (*Rozwiązywanie...*, 2001, s. 85-88; Płażyński, 2000, s. 9) uchwalona przez Sejm Rzeczypospolitej Polskiej w dniu 18 lutego 2000 roku. Deklaracja ta głosi, iż:

- „wszystkie dzieci i młodzież mają prawo do życia w środowisku rodzinnym, szkolnym i lokalnym, wolnym od zagrożeń związanych z piciem alkoholu, a obowiązkiem dorosłych jest im to zapewnić,
- wszyscy rodzice, opiekunowie i wychowawcy mają obowiązek wychowywania dzieci w postawach abstynencji oraz mają niezbywalne prawo do uzyskiwania wsparcia oraz pomocy w rozwiązywaniu problemów wynikających z picia alkoholu,
- wszystkie dzieci i młodzież mają prawo do wartościowej informacji o negatywnych skutkach picia alkoholu oraz edukacji promującej styl życia bez alkoholu,
- wszystkie rodziny mają prawo do uzyskiwania profesjonalnej pomocy w radzeniu sobie z trudnymi sytuacjami wynikającymi z picia alkoholu,
- wszyscy dorośli mają obowiązek przeciwdziałania sprzedaży i podawania napojów alkoholowych nieletnim oraz reklamowania i promocji picia alkoholu,
- wszystkie dzieci i młodzież wychowujące się w rodzinach z problemem alkoholowym mają prawo do pomocy socjalnej i psychologicznej oraz ochrony prawnej” (*Rozwiązywanie...*, 2001, s. 87-88).

W celu realizacji tych praw „Polska Deklaracja w Sprawie Młodzieży i Alkohol” wyznacza następujące kierunki działania w sprawie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych wśród młodzieży:

1. „Promowanie trzeźwości oraz wspieranie środowisk i postaw abstynenckich, szczególnie poprzez zaangażowanie się w tym kierunku mediów publicznych.
2. Tworzenie dzieciom i młodzieży warunków do trzeźwego i zdrowego stylu życia.
3. Zapewnienie dzieciom i młodzieży dostępu do programów edukacyjnych i profilaktycznych, promujących wartościowy i zdrowy styl życia oraz uczących umiejętności potrzebnych do życia bez alkoholu.

4. Konsekwentne egzekwowanie zakazu podawania i sprzedaży alkoholu nieletnim oraz reklamy napojów alkoholowych.
5. Rozwijanie profilaktyki rodzinnej – uczenie rodziców umiejętności wspierania abstynencji dzieci oraz udzielanie pomocy profesjonalnej rodzicom, których dzieci się upijają.
6. Zwiększenie dostępności pomocy socjalnej, psychologicznej i socjoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemami alkoholowymi.
7. Pomoc dla organizacji pozarządowych oraz inicjatyw obywatelskich dostarczających opieki dzieciom i wspierających zdrowienie rodzin z problemami alkoholowymi.
8. Rozwijanie edukacji publicznej i szkolenie przedstawicieli różnych zawodów w zakresie problemów alkoholowych.
9. Zapewnienie pomocy wychowawczej i terapeutycznej młodzieży z problemami alkoholowymi.
10. Zwiększenie dostępności i skuteczności profesjonalnej terapii dla osób uzależnionych i współuzależnionych członków rodzin” (*Rozwiązywanie...*, 2001, s. 87-88).

Kierunki działań w sprawie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych młodzieży wyznaczone przez Europejski Plan Działania w Sprawie Alkoholu na lata 2000-2005 oraz „Polską Deklarację w Sprawie Młodzieży i Alkoholu” są bardzo zbieżne. Ich głównym celem jest ograniczenie poziomu spożycia alkoholu wśród nieletnich poprzez wprowadzenie odpowiednich środków redukujących dostęp młodzieży do alkoholu, podjęcie działań dotyczących ochrony dzieci i młodzieży przed reklamą alkoholu oraz wprowadzenie polityki podatkowej, która ma się przyczynić do ograniczenia szkód powodowanych przez alkohol. Sformułowanie postulatów dotyczących polityki społecznej wobec alkoholu wytycza kierunki rozwoju przyszłych strategii profilaktycznych i stanowi cenne źródło wiedzy o tym, co należy robić, aby europejska młodzież przeżywała inicjację alkoholową w późniejszym wieku, spożywała alkohol w mniejszych ilościach i z mniejszą częstotliwością.

Bibliografia

- Europejski Plan Działania w Sprawie Alkoholu 2000-2005*, (2000), „Problemy Alkoholizmu”, nr 1
- Fatygą B. i in. (1999), *Alkohol a młode pokolenie Polaków połowy lat dziewięćdziesiątych*, PARPA, Warszawa

- Płażyński M. (2000), *Uchwała Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 18 lutego 2000 r. Polska Deklaracja w Sprawie Młodzieży i Alkoholu*, „Problemy Alkoholizmu”, nr 1
- Prajsner B. (2001), *Młodzi Europejczycy i alkohol*, „Remedium”, nr 7-8
Rozwiązywanie problemów alkoholowych. Regulacje prawne i programy działania, (2001), PARPA, Warszawa
- Sierosławski J., Zieliński A. (1999), *Europejski Program Badań Ankietyowych w szkołach na temat używania alkoholu i narkotyków ESPAD. Raport z badań ogólnopolskich*, IPIŃ Warszawa, maszynopis
- Sierosławski J., Zieliński A. (2000) *Młódzież i alkohol. Wyniki badań szkolnych ESPAD*, „Świat Problemów”, nr 9
- Sierosławski J. (2001), *Badania szkolne na temat używania substancji psychoaktywnych przez młodzież (ESPAD). Polska młodzież w latach 1995-1999 na tle Europy*, „Serwis Informacyjny Narkomania”, nr 2/(16)
- Węgrzecka-Giluć (2001), *ABC alkoholu*, „Remedium”, nr 7/8
- Woynarowska B., Mazur J. (1999), *Zachowania zdrowotne i samoocena zdrowia. Raport z serii badań wykonanych w 1998 r.*, Katedra Biomedycznych Podstaw Rozwoju i Wychowania Wydziału Pedagogicznego UW, Warszawa
- Woynarowska B., Mazur J. (2000), *Zachowania zdrowotne i zdrowie młodzieży szkolnej w Polsce i innych krajach. Tendencje zmian w latach 1990-1998*, Katedra Biomedycznych Podstaw Rozwoju i Wychowania Wydziału Pedagogicznego UW, Warszawa

Charakterystyka gminnych programów profilaktyki przeciwalkoholowej

Nowy podział administracyjny kraju w III RP w intencji ustawodawcy związany był z decentralizacją i wzrostem roli samorządów terytorialnych. Dziedziną, w której samorzady przejęły praktycznie pełną decyzyjność, jest profilaktyka przeciwalkoholowa. Jej znaczenie w kraju posiadającym ok. 1 mln uzależnionych od alkoholu jest oczywiste. Na mocy znowelizowanej Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z 1 sierpnia 1997 r. prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych należy do zadań własnych gmin (art. 4 pkt. 1 Ustawy). Ustawa przyznaje gminom szereg praw i obowiązków dotyczących profilaktyki, ale byłyby one niewykonalne, gdyby nie przeznaczono na ten cel określonych środków finansowych. W wyniku przyjętych rozwiązań, gminy otrzymują środki z dwóch źródeł:

- a) corocznie z budżetu państwa przeznaczana się 1% podatku akcyzowego od wyrobów alkoholowych (art. 11 Ustawy), środki te dzielone są centralnie,
- b) gminy pobierają opłaty za wydawanie koncesji i zezwoleń na handel alkoholem, pieniądze te pozostają bezpośrednio do dyspozycji gminy (art.11 pkt 1 Ustawy).*

Pozyskane z tych źródeł środki są podstawą do tworzenia gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Usta-

* Zwróćmy uwagę na nieprecyzyjne sformułowanie art. 11a pkt 1 brzmiące: „W celu pozyskania dodatkowych środków gminy pobierają opłatę za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych...” niemniej brakuje tutaj jednoznaczności o obligatoryjnym przeznaczeniu tych środków na działania profilaktyczne. W rezultacie wielu urzędników gminnych, nieznających Katalogu Działań Rekomendowanych, jest przekonanych, że jedynymi środkami tworzącymi fundusz przeciwalkoholowy są pieniądze przyznawane centralnie.

wa nakreśla kierunki działania (art. 4 pkt 1) mają one jednak nader ogólny charakter. Jednostka powołana do merytorycznego nadzoru nad profilaktyką przeciwalkoholową w Polsce – Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PARPA) – opracowała Katalog Działań Rekomendowanych, szczegółowo wyznaczający podejmowanie zadań. Został on podpisany przez przewodniczącego Krajowej Rady Regionalnej Izb Obrachunkowych w dn. 22 października 1998 r. (Izby Obrachunkowe nadzorują całość gminnych budżetów) i ma charakter rozporządzenia wykonawczego do Ustawy.

W roku 1998 w ramach zajęć ze studentami pedagogiki w częstochowskiej WSP rozpocząłem projekt badawczy polegający na monitorowaniu oddziaływań profilaktycznych poprzez analizy gminnych programów, jak i programów profilaktycznych realizowanych w szkołach*. Powstał on na podstawie sygnałów o nieprawidłowościach w gospodarowaniu publicznymi środkami, zarówno na poziomie gmin, jak i w szkołach. Poniższy artykuł relacjonuje wyniki pierwszych badań z lat 1998-99, są one w dalszym ciągu kontynuowane.

Na użytek tego artykułu właściwe byłoby szczegółowe zrelacjonowanie Katalogu, gdyż stanowi on punkt odniesienia do przeprowadzanych analiz, jednak z braku miejsca zmuszony jestem z tego zrezygnować.

Analizie poddano programy 20 gmin, głównie z terenu b. woj. częstochowskiego, acz nie tylko. Przyjęto hipotezę roboczą, że jakość programów i ich zgodność z literą prawa może różnić się w zależności od wielkości gminy, tzn. w gminach największych, gdzie funkcjonują ośrodki i poradnie odwykowe, czyli można przyjąć funkcjonowanie swoistego lobby przeciwalkoholowego, jakość programów będzie najlepsza, zaś najgorsza w gminach najmniejszych. Przyjęto umowy podział na:

- a) gminy małe – do 15 tys. mieszkańców (Bobrowniki, Janów, Kłomnice, Lelów, Miedźno, Opatów, Poczesna, Przedbórz, Radłów, Strzelce Wielkie),
- b) gminy średnie – od 15 do 50 tys. (Kępno, Namysłów, Ostrzeszów, Praszka, Wręczyca Wielka),
- c) gminy duże – powyżej 50 tys. (Częstochowa, Będzin, Gniezno, Ostrów Wielkopolski, Ruda Śląska).

Statystycznie ilość badanych gmin nie jest wystarczająca do wyciągania jednoznacznych uogólnień, wyniki analiz są jednak społecznie niepoko-

* Pragnę podziękować wszystkim moim studentom, zarówno ze studiów dziennych, jak i zaocznych, którzy niejednokrotnie mozolnie zmagali się z urzędniczym oporem, w szczególności Krzysztof Kuliś podjął się trudu obliczeń w ramach niepublikowanej pracy magisterskiej.

jące, wskazują na szereg nieprawidłowości w praktyce profilaktyki i zmuszają do refleksji nad zmianami. Dodajmy, że w wielu (kilkudziesięciu) gminach moim studentom odmówiono udostępnienia programu lub udostępniano go bez części finansowej. Sądzę, iż zasadne jest domniemywanie, że w gminach tych występują nieprawidłowości w gospodarowaniu pieniędzmi przeznaczonymi na profilaktykę.

Wyniki analizowano łącznie dla każdej grupy gmin.

Realizacja programów w gminach małych

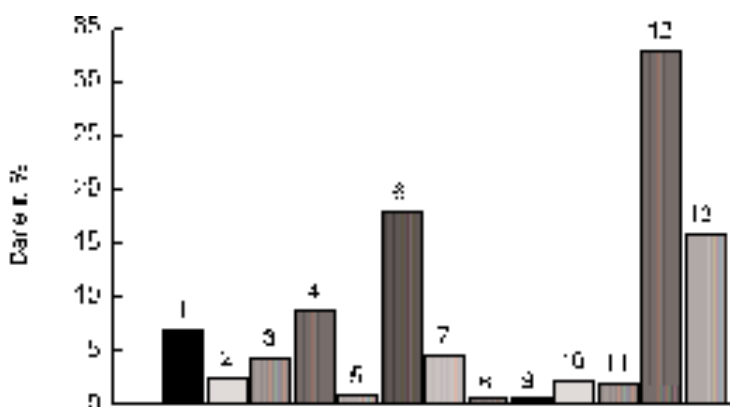
Badane małe gminy dysponowały na profilaktykę łącznym funduszem 621 975 zł, z czego wykorzystano 523 240,68 zł, co stanowi 84,1% (!), przy czym na „czystą” profilaktykę (realizacja programów profilaktycznych) przeznaczono kwotę 27 200 zł, co stanowi niewiele ponad 4% (!) całego budżetu tej grupy gmin.

Na zadania interwencyjne związane z realizacją ustawy o wychowaniu w trzeźwości (punkty konsultacyjne, działania związane z przemocą w rodzinie, stały system informacji nt. działań profilaktycznych) wydano 9,8% ogólnego budżetu. Wydatki na działalność Gminnych Komisji wyniosły 6,83%. Trudno jednak stwierdzić, jaką kwotę przeznaczono na diety członków Komisji i wynagrodzenie dla Pełnomocników, gdyż większość budżetów skonstruowana jest w ten sposób, że diety członków komisji, podróże służbowe, składki na ubezpieczenia i fundusz pracy, szkolenia, konsultacje biegłych, badania, sondaże i artykuły biurowe na ogół podaje się łącznie. Można jednak z dużym prawdopodobieństwem stwierdzić, że jest to znaczna część owych 6,83%. Przykładowo w gminie Kroczyce, powiat zawierciański (budżet 80 000 zł) na diety członków Komisji i wynagrodzenie dla Pełnomocnika ds. PA w 1999 roku wydano 18 100 zł, co stanowi 22,63% budżetu, natomiast na realizację programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży – 3500 zł czyli 4,37% budżetu! Kroczycki budżet na 1999 rok zawiera jeszcze kilka, wątpliwego uzasadnienia wydatków. Nie zważając na fakt, że komisariat policji w Kroczykach, w ramach reorganizacji Policji został zlikwidowany w 1998 roku, na szkolenie m.in. funkcjonariuszy policji w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie zaplanowano 1200 zł, na kontrolę punktów sprzedaży alkoholu względem przestrzegania zasad w wydanym zezwoleniu wydano 3000 zł, czyli niewiele mniej niż na realizację programów profilaktycznych.

Okolo 52% ogólnego budżetu gmin przeznaczono na realizację zadań, których wykonanie jest obwarowane pewnymi warunkami; dofinansowanie świetlic środowiskowych, świetlic szkolnych czy kolonii dla dzieci mo-

żliwe jest tylko pod warunkiem realizowania w nich programów profilaktycznych, terapeutycznych czy informacyjnych dotyczących profilaktyki przeciwalkoholowej. Trudno stwierdzić, czy w dofinansowywanych przez gminy świetlicach prowadzone były zajęcia takiego typu. Z uzyskanych informacji na terenie gminy Janów (pow. częstochowski) nie funkcjonowała w 1998 roku żadna świetlica socjoterapeutyczna realizująca programy terapeutyczne, profilaktyczne czy informacyjne, mimo to na dofinansowanie świetlic środowiskowych wydano 17 400 zł, w tej samej gminie na dofinansowanie klubów sportowych przeznaczono 8000 zł.

204 715,26 zł, co stanowi prawie 33% budżetu małych gmin, przeznaczone zostało na inne dotacje zupełnie niemające związku z profilaktyką przeciwalkoholową. W każdej z dziesięciu analizowanych gmin pieniądze z „funduszu alkoholowego” wydawano niezgodnie z Katalogiem Działań Rekomendowanych. Najczęściej dofinansowywano kluby sportowe i ośrodki kultury*. W gminie Poczesna na budowę boisk do siatkówki i kortu



1 - Wydatki na alkoholizm (10,2%), 2 - Wydatki na alkoholizm (10,2%), 3 - Wydatki na alkoholizm (10,2%), 4 - Wydatki na alkoholizm (10,2%), 5 - Wydatki na alkoholizm (10,2%), 6 - Wydatki na alkoholizm (10,2%), 7 - Wydatki na alkoholizm (10,2%), 8 - Wydatki na alkoholizm (10,2%), 9 - Wydatki na alkoholizm (10,2%), 10 - Wydatki na alkoholizm (10,2%), 11 - Wydatki na alkoholizm (10,2%), 12 - Wydatki na alkoholizm (10,2%), 13 - Wydatki na alkoholizm (10,2%)

Wykres 1. Wykres przedstawiający strukturę wydatków w programach profilaktycznych w małych gminach

Źródło: ten i następane wykresy i tabele na podstawie badań własnych

* Są to z pewnością działania profilaktyczne w szerokim rozumieniu profilaktyki, jednak dofinansowywanie tych placówek bez wyraźnego odniesienia do programów przeciwalkoholowych jest sprzeczne z literą prawa.

tenisowego wydano łącznie 90 000 zł, w gminie Strzelce Wielkie na budowę sali gimnastycznej wydano 20 000 a na zakup sprzętu sportowego dla szkół i klubów sportowych 10 280 zł. W gminie Lelów na zakup sprzętu nagłośnieniowego dla GOK wydano 5000 zł, na sfinansowanie budowy trybuny koncertowej 1824,24 zł, w gminie Miedźno 3000 zł wydano na zakup sprzętu nagłośnieniowego dla GOK, na organizację imprez sportowych 4000 zł. Z funduszu przeznaczzonego na realizację gminnego programu profilaktyki wydano także 25 000 zł na polepszenie stanu gminnych dróg (gm. Moszczenica), sfinansowano zakup podręczników i przyborów szkolnych na sumę 10 000 zł (gm. Miedźno), zakupiono za 5000 zł sprzęt łączności przenośnej dla Komendy Powiatowej Policji w Bobrownikach, „utrzymywano” przez trzy miesiące orkiestrę dętą, oraz dofinansowano 1/2 etatu (7500 zł!) pielęgniarki szkolnej (gm. Przedbórz).

Te wszystkie „Inne dotacje” mają niewątpliwie swoje racjonalne uzasadnienie, ale są sprzeczne z literą prawa.

Poniższa tabela ilustruje zbiorcze zestawienie wydatków w gminach małych. Suma wydatków stanowi 84,09% całości funduszu przeciwalkoholowego, reszta to środki niewykorzystane.

Dane z tabeli graficznie przedstawia powyższy wykres.

Charakterystyka programów profilaktycznych w gminach średniej wielkości

W gminach zaliczonych umownie do średniej wielkości na realizację GPPiRPA przeznaczono kwotę w wysokości 507 785,98 zł, z czego wykorzystano 490 834 zł, co stanowi 96,6% budżetu. Jak pokazują wyniki analizy preliminarzy finansowych, w gminach tych najwięcej, bo 36,65% całego „budżetu alkoholowego” tej grupy, przeznaczono na realizację programów profilaktycznych. Na zadania interwencyjne związane z realizacją ustawy o wychowaniu w trzeźwości (punkt konsultacyjny, działania związane z przemocą w rodzinie, stały system informacji nt. działań profilaktycznych) przeznaczono 7,31% ogólnego budżetu.

Z poniższej tabeli wynika, że wydatki na działalność GKRPA wyniosły 8,46% ogólnego budżetu tej grup gmin. Jednak, podobnie jak w gminach małych, trudno stwierdzić, jaką kwotę przeznaczono na diety członków Komisji i wynagrodzenie dla Pełnomocnika Zarządu ds. Profilaktyki, a jaką na szkolenia członków Komisji czy konsultacje biegłych. Na podstawie pojedynczych budżetów można jednak domniemywać, iż sytuacja kształtuje się podobnie jak w małych gminach. Na przykład w gminie Namysłów

Tabela 1. Zestawienie wydatków w małych gminach z funduszu przeciwalkoholowego

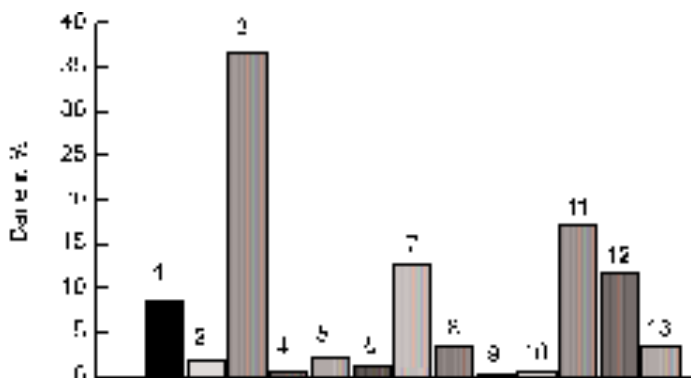
<input type="checkbox"/> Wydatki na działalność Gminnych Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych: (w tym: diety członków Komisji, podróże służbowe, składki na ubezpieczenia i fundusz pracy, szkolenia członków Komisji, delegacje za udział w szkoleniach, konsultacje biegłych, badania i sondaże, artykuły biurowe)	42 498,90 zł (6,83%)
<input type="checkbox"/> Wydatki na szkolenia: (szkolenia dla lekarzy w zakresie wczesnej interwencji, pracowników socjalnych, nauczycieli, policji itp.)	14 700 zł (2,36%)
<input type="checkbox"/> Organizacja i prowadzenie programów profilaktycznych w szkołach i zakładach pracy	27 200 zł (4,37%)
<input type="checkbox"/> Utworzenie i prowadzenie punktu konsultacyjnego dla osób uzależnionych	54 800 zł (8,81%)
<input type="checkbox"/> Prenumerata, zakup i dystrybucja materiałów informacyjno-edukacyjnych (pisma propagujące trzeźwy styl życia, literatura, ulotki i broszury informacyjne)	6050 zł (0,97%)
<input type="checkbox"/> Dofinansowanie działalności świetlic środowiskowych, grup terapeutycznych, grup wsparcia, poradni odwykowych, świetlic pedagogiczno-profilaktycznych	111 400 zł (17,91%)
<input type="checkbox"/> Dofinansowanie obozów terapeutycznych prowadzonych wg programu terapeutycznego	29 000 zł (4,66%)
<input type="checkbox"/> Działalność związana z ochroną przed przemocą w rodzinie	3100 zł (0,50%)
<input type="checkbox"/> Zorganizowanie i prowadzenie stałego systemu informacji nt. działań profilaktycznych na terenie gminy	3050 zł (0,49%)
<input type="checkbox"/> Organizacja imprez rozrywkowych i sportowych mających wyraźne odniesienie profilaktyczne (np. Dni trzeźwości)	14300 zł (2,30%)
<input type="checkbox"/> Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych	12426,52 zł (1,99%)

c.d. tabeli 1

INNE DOTACJE	204 715,26 zł (32,9%)
- dofinansowanie klubów sportowych	12 000,00 zł
- konkursy i rozgrywki sportowe	4 000,00 zł
- współpraca z Uczniowskim Klubem Sportowym (dofinansowanie działalności UKS)	2 000,00 zł
- dofinansowanie 1/2 etatu higienistki szkolnej	7 500,00 zł
- dofinansowanie orkiestry dętej	1 500,00 zł
- zakup sprzętu sportowego dla szkół	16 280,00 zł
- zakup pomocy do prowadzenia zajęć w Domu Kultury	3 000,00 zł
- dofinansowanie Dnia Dziecka w szkołach i gimnazjach	3 000,00 zł
- udzielanie pomocy w zakupie podręczników, przyborów szkolnych, dofinansowanie imprez artystycznych	10 000,00 zł
- zakup zestawu nagłośnieniowego dla Gminnego Ośrodka Kultury	8 000,00 zł
- zorganizowanie masowej imprezy sportowej	1 000,00 zł
- dofinansowanie dla Komendy Powiatowej Policji	1 000,00 zł
- wyjazdy na basen, do kina, teatru dla szkół	9 000,00 zł
- dotacja na budowę sali gimnastycznej	20 000,00 zł
- rozgrywki międzyszkolne o Puchar Wójta	850,00 zł
- zakup sprzętu łączności przenośnej dla policji	5 000,00 zł
- budowa boiska do siatkówki	40 000,00 zł
- dokończenie budowy kortu tenisowego	50 000,00 zł
- odnowa placu gier i zabaw	3 000,00 zł
- zakup materiałów na wykończenie trybuny koncertowej	18 42,24 zł
- zakup telewizorów dla szkół	5 743,02 zł

diety członków komisji ds. rozwiązywania problemów alkoholowych w 1998 roku wyniosły 7500 zł, natomiast na realizację programów profilaktycznych wydano 4000 zł. W preliminarzu wydatków na realizację gminnego programu profilaktycznego w tej gminie zastanawiający jest również fakt, że na zakup znaczków pocztowych, wysyłanie zawiadomień i akt zaplanowano kwotę 1800 zł (?). 11,62% budżetu gmin pochłonęły inne dotacje. Najczęściej dofinansowywano gminne ośrodki kultury oraz inwestycje mające na celu poprawę bazy sportowo-rekreacyjnej gmin. Sfinansowano także zakup alkotestów dla Komendy Powiatowej Policji (gm. Kępno). Kolejna tabela przedstawia wydatki w gminach średniej wielkości. Suma wydatków stanowi 96,13% funduszu przeciwalkoholowego, resztę stanowią środki niewykorzystane.

Dane zawarte w tabeli graficznie prezentuje wykres 2.



1 - Wydatki na alkoholizm (1000 zł), 2 - wydatki na alkoholizm (1000 zł), 3 - Programy profilaktyczne (1000 zł), 4 - Wydatki na alkoholizm (1000 zł), 5 - Wydatki na alkoholizm (1000 zł), 6 - Wydatki na alkoholizm (1000 zł), 7 - Wydatki na alkoholizm (1000 zł), 8 - Wydatki na alkoholizm (1000 zł), 9 - Wydatki na alkoholizm (1000 zł), 10 - Wydatki na alkoholizm (1000 zł), 11 - Wydatki na alkoholizm (1000 zł), 12 - Wydatki na alkoholizm (1000 zł), 13 - Wydatki na alkoholizm (1000 zł).

Wykres 2. Wykres ilustrujący strukturę programów profilaktycznych w gminach średniej wielkości

Generalnie występują różnice w realizacji gminnych programów pomiędzy gminami małymi a średnimi. W małych gminach, gdzie często brak jest silnego lobby antyalkoholowego, środki z funduszu traktowane są jako dodatkowe źródło dochodu do budżetu gminy i wykorzystywane niezgodnie z Katalogiem Działań Rekomendowanych (prawie 33% budżetu alkoholowego wydano niezgodnie z Katalogiem). W gminach średnich

Tabela 2. Zestawienie wydatków w gminach średniej wielkości

<ul style="list-style-type: none"> • Wydatki na działalność Gminnych Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych: (w tym: diety członków Komisji, podróże służbowe, składki na ubezpieczenia i fundusz pracy, szkolenia członków Komisji, delegacje za udział w szkoleniach, konsultacje biegłych, badania i sondaże, artykuły biurowe) • Wydatki na szkolenia: (szkolenia dla lekarzy w zakresie wczesnej interwencji, pracowników socjalnych, nauczycieli, policji itp.) • Organizacja i prowadzenie programów profilaktycznych w szkołach i zakładach pracy • Utworzenie i prowadzenie punktu konsultacyjnego dla osób uzależnionych • Dopuszenie placówek w materiały biurowe, pomoce i sprzęty niezbędne do prowadzenia działalności profilaktycznej • Prenumerata, zakup i dystrybucja materiałów informacyjno-edukacyjnych (pisma propagujące trzeźwy styl życia, literatura, ulotki i broszury informacyjne) • Dofinansowanie obozów terapeutycznych prowadzonych wg programu terapeutycznego • Działalność związana z ochroną przed przemocą w rodzinie • Zorganizowanie i prowadzenie stałego systemu informacji nt. działań profilaktycznych na terenie gminy • Organizacja imprez rozrywkowych i sportowych mających wyraźne odniesienie profilaktyczne (np. Dni trzeźwości) • Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych 	<p>42 938 zł (8,46%)</p> <p>8740 zł (1,72%)</p> <p>170 875 zł (36,65%)</p> <p>3000 zł (0,59%)</p> <p>11 000 zł (2,17%)</p> <p>5300 zł (1,14%)</p> <p>64 772 zł (12,76%)</p> <p>17 020 zł (3,35%)</p> <p>900 zł (0,18%)</p> <p>2700 zł (0,53%)</p> <p>86 019 zł (16,95%)</p>
---	---

c.d. tabeli 2

<p>INNE DOTACJE</p> <ul style="list-style-type: none"> • poprawa bazy sportowej i rekreacyjnej • zakup alkotestów dla policji • zakup telewizora i magnetowidu dla parafii • dofinansowanie turnieju szkół • konkurs plastyczny „Moje Wymarzone Boże Narodzenie” • dofinansowanie Gminnych Ośrodków Kultury • konkurs koleś • dofinansowanie turnieju piłki nożnej o Puchar Wójta • zakup lodówki i garnków do kuchni szkolnej 	<p>59046 zł (11,63%)</p> <p>8000 zł</p> <p>4500 zł</p> <p>3000 zł</p> <p>1600 zł</p> <p>1000 zł</p> <p>10246 zł</p> <p>1200 zł</p> <p>1000 zł</p> <p>1500 zł</p>
---	--

zaś działalność profilaktyczna wydaje się już bardziej ożywiona; 36,65% wydano na działania czysto profilaktyczne. Nie bez znaczenia jest fakt, że gminy średnie, to gminy o charakterze rolniczo-przemysłowym, gdzie działają ośrodki profilaktyczne, lokalne koalicje trzeźwościowe (16% ogólnego budżetu średnich gmin wydano na ich wspieranie), jest także duża świadomość społeczna dotycząca zagrożeń i problemów alkoholowych, a co za tym idzie, jak można domniemywać, nacisk na profilaktykę antyalkoholową i prawidłową realizację gminnych programów profilaktycznych jest większy.

Charakterystyka gminnych programów profilaktycznych w gminach dużych

Na realizację programu profilaktycznego w badanych gminach, które zamieszkuje więcej niż 50 000 mieszkańców – Częstochowa, Ruda Śląska, Będzin, Gniezno, Ostrów Wielkopolski – przeznaczono łącznie 3 143 385 zł. Z powyższej kwoty wykorzystano sumę 2 566 840,40 zł, co stanowi 81,7% danej kwoty (!).

Niespełna 25% tej kwoty zostało wykorzystanych na finansowanie działań, które przewidziane były w budżecie jako „Inne”. Oznacza to, że pieniądze te zostały przeznaczone na niestandardowe potrzeby związane z profilaktyką alkoholową.

Następną znaczną część funduszu przeznaczono na organizacje i przeprowadzenie programów profilaktycznych w szkołach i zakładach pracy. Suma przeznaczona na ten cel wyniosła 270 039,27 zł, co stanowi około 8,6% łącznej kwoty przeznaczonej na działalność profilaktyczną w badanych gminach. Kolejna pod względem wartości kwota została przeznaczona na działalność świetlic środowiskowych. Na utrzymanie tych placówek przeznaczono 174 326,86 zł (5,55% łącznej kwoty). Utrzymanie Gminnych Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych kosztowało 169 447,55 zł. W skład wydatków na ten cel weszły m.in. diety dla członków komisji, składki na ubezpieczenie i fundusz pracy, konsultacje biegłych itp. Suma ta stanowi około 5,4% łącznej kwoty. Na dofinansowanie obozów terapeutycznych, kolonii i wycieczek, na których realizowany był program terapeutyczny lub profilaktyczny, przeznaczono łącznie 136 290,00 zł, czyli około 4,34% budżetów. 100 156,98 zł kosztowało utworzenie i funkcjonowanie punktów konsultacyjnych ds. uzależnień, a kolejne 100 000 zł – działalność związana z ochroną przed przemocą w rodzinie.

Nie wszystkie pieniądze wykazane w sprawozdaniach finansowych zostały jednak wydane zgodnie z rekomendacją Państwowej Agencji Roz-

wiązywania Problemów Alkoholowych. Część z przedstawionych gmin pozyskane środki wydała na cele, które powinny być finansowane z innych źródeł. Do takich należy na przykład zakup alkotestów dla Policji. Dwie gminy – Ostrów Wielkopolski oraz Będzin na ten cel wydały po 10 000 zł. Na niezgodną z Katalogiem budowę izby wytrzeźwień, gmina Gniezno wydała 230 000 złotych (czyli 57,5% budżetu).

Nie sprecyzowano dokładnie, na jaki cel zostały wydane pieniądze z budżetu Częstochowy. W sprawozdaniu wydatki te ujęto jako „zapewnienie dostępu do schronisk dla ofiar przemocy” – 50 000 zł (6,51% budżetu) oraz na „współpracę z izbą wytrzeźwień” – 120 000 zł (15,62% budżetu). Wydatki te mogą nieco dziwić, zwłaszcza że na inne, dokładnie sprecyzowane cele, np. na przeprowadzenie programów profilaktycznych w szkołach, wydano tylko 33 000 zł (4,29%), praca MKRPA, liczącej 15 członków pochłonęła 63 327,76 zł (8,24%).

Podobna sytuacja miała miejsce również w innych omawianych gminach. Gmina Będzin poza pieniędzmi wydanymi na wspomniany już alkomat, wydała 7669,24 zł na zakup specjalistycznych pomocy naukowych dla placówek oświatowo-wychowawczych. Niestety, nie określono dokładnie, czy zakupione materiały miały związek z działalnością profilaktyczną. Godny uwagi wydaje się również fakt, iż praca Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych pochłonęła sumę 42 774,52 zł. Do tej kwoty należy dodać 11 597,00 zł przeznaczonych na umowy zlecenia dla członków Komisji, co łącznie daje nam sumę 54 371,52 zł, czyli 13,44% całego budżetu „kapslowego” gminy Będzin.

Gmina Ostrów Wielkopolski wydała na same programy profilaktyczne w 1998 roku kwotę 16 549,36 zł (2,47% budżetu), a działalność Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wyniosła 8645,27 zł, czyli 1,29% budżetu. Większość pieniędzy pochodzących z zezwoleń na sprzedaż alkoholu została w tej gminie wydana na działalność profilaktyczną oraz terapeutyczną lub wspierającą terapię. Jak się wydaje, największym „grzechem” tej gminy był zakup wspomnianych alkotestów.

Gmina Gniezno najwięcej swoich pieniędzy przeznaczyła na budowę izby wytrzeźwień. Cel ten pochłonął ponad 50% wszystkich pieniędzy przeznaczonych na działalność profilaktyczną w gminie. Kolejnym co do wielkości wydatkiem w tej gminie była Kampania Edukacyjno-Profilaktyczna, na którą przeznaczono 48 000,00 zł (w tym realizacja programu oraz wynagrodzenia dla prowadzących). Dzięki niej w gminie przeprowadzono wiele programów profilaktycznych: „Spójrz inaczej”, „Elementarz”, „Dziękuję, nie”. Ciekawy może wydawać się fakt przeprowadzenie w Gnieźnie

Tabela 3. Wydatki z funduszu profilaktyki przeciwalkoholowej w gminach dużych

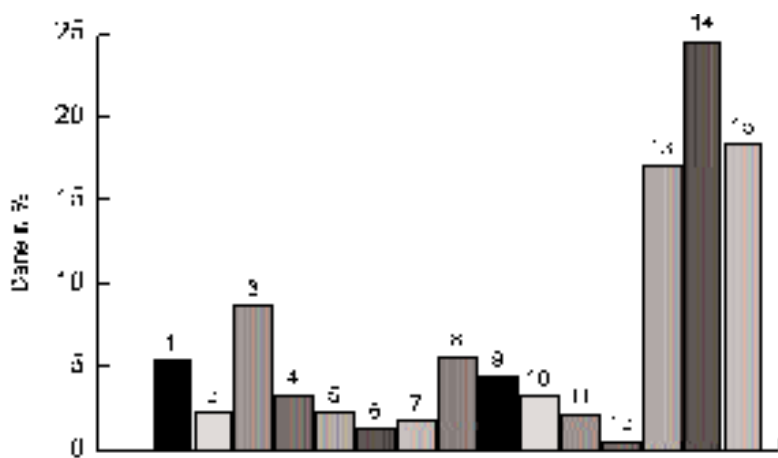
<ul style="list-style-type: none"> • Wydatki na działalność Gminnych Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych: (w tym: diety członków Komisji, podróże służbowe, składki na ubezpieczenia i fundusz pracy, szkolenia członków Komisji, delegacje za udział w szkoleniach, konsultacje biegłych, badania i sondaże, artykuły biurowe) • Wydatki na szkolenia: (szkolenia dla lekarzy w zakresie wczesnej interwencji, pracowników socjalnych, nauczycieli, policji itp.) • Organizacja i prowadzenie programów profilaktycznych w szkołach i zakładach pracy • Utworzenie i prowadzenie punktu konsultacyjnego dla osób uzależnionych • Dopuszczenie placówek w materiały biurowe, pomoce i sprzęty niezbędne do prowadzenia działalności profilaktycznej • Prenumerata, zakup i dystrybucja materiałów informacyjno-edukacyjnych (pisma propagujące trzeźwy styl życia, literatura, ulotki i broszury informacyjne) • Dofinansowanie remontu lub adaptacji pomieszczeń placówki terapeutycznej • Dofinansowanie działalności świetlic środowiskowych, grup terapeutycznych, grup wsparcia, poradni odwykowych, świetlic pedagogiczno-profilaktycznych 	<p>169 447,55 zł (5,40%)</p> <p>69 597,03 zł (2,21%)</p> <p>270 039,27 zł (8,6%)</p> <p>100 156,98 zł (3,19%)</p> <p>68 410,98 zł (2,18%)</p> <p>38 836 zł (1,24%)</p> <p>52 996,66 zł (1,69%)</p> <p>174 326,86 zł (5,55%)</p>
---	---

c.d. tabeli 3

<ul style="list-style-type: none"> • Dofinansowanie obozów terapeutycznych prowadzonych wg programu terapeutycznego 	136 290,00 zł (4,34%)
<ul style="list-style-type: none"> • Działalność związana z ochroną przed przemocą w rodzinie 	100 000 zł (3,18%)
<ul style="list-style-type: none"> • Zorganizowanie i prowadzenie stałego systemu informacji nt. działań profilaktycznych na terenie gminy 	63 057,97 zł (2,01%)
<ul style="list-style-type: none"> • Organizacja imprez rozrywkowych i sportowych mających wyraźne odniesienie profilaktyczne (np. Dni trzeźwości) 	15 315,65 (0,49%)
<ul style="list-style-type: none"> • Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych 	537 358,85 zł (17,10%)
INNE DOTACJE	
– zakup alkotestów dla policji	770 000 zł (24,5%)
– utworzenie i finansowanie izb wytrzeźwień	20 000 zł
– obóz dla Młodzieżowych Liderów Samorządu Gminnego	720 000 zł 30 000 zł

programu „Sonda 21”, podczas którego zapytano młodzież, co sądzi o podwyższeniu progu wiekowego uprawniającego do zakupu alkoholu. Na marginesie można wspomnieć, że 63% ankietowanych jest za podwyższeniem tej granicy wieku do 21 roku życia. Działalność Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych pochłonęła 26 000,00 zł (6,5% budżetu), nie wiadomo jednak, jaki jest w tym udział wynagrodzeń dla członków Komisji.

W tabeli 3 zamieszczono wydatki w gminach dużych. Dane z tabeli prezentuje graficznie wykres 3.

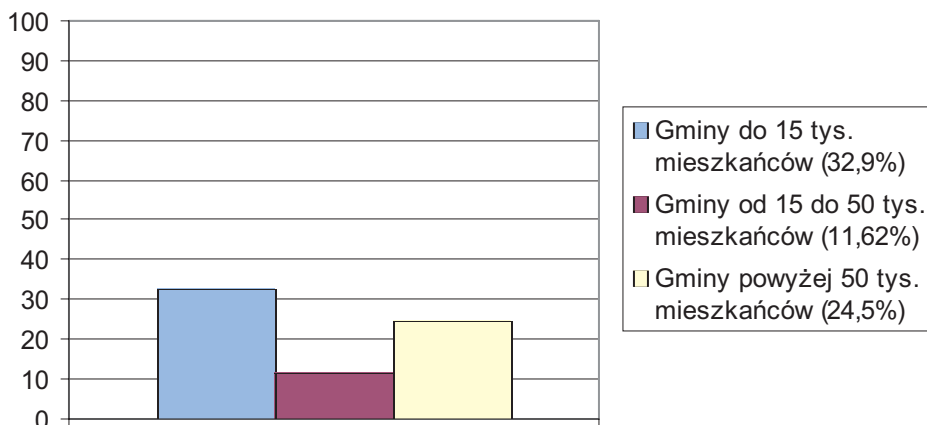


1 - Działalność Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (26 000,00 zł), 2 - Wydatki na imprezy kulturalne (10 000,00 zł), 3 - Wydatki na imprezy kulturalne (10 000,00 zł), 4 - Wydatki na imprezy kulturalne (10 000,00 zł), 5 - Wydatki na imprezy kulturalne (10 000,00 zł), 6 - Wydatki na imprezy kulturalne (10 000,00 zł), 7 - Wydatki na imprezy kulturalne (10 000,00 zł), 8 - Wydatki na imprezy kulturalne (10 000,00 zł), 9 - Wydatki na imprezy kulturalne (10 000,00 zł), 10 - Wydatki na imprezy kulturalne (10 000,00 zł), 11 - Wydatki na imprezy kulturalne (10 000,00 zł), 12 - Wydatki na imprezy kulturalne (10 000,00 zł), 13 - Wydatki na imprezy kulturalne (10 000,00 zł), 14 - Wydatki na imprezy kulturalne (10 000,00 zł), 15 - Wydatki na imprezy kulturalne (10 000,00 zł).

Wykres 3. Wykres ilustrujący strukturę wydatków w gminach dużych

Realizacja zadań określonych w art. 4 [1] ust.1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, które powinny być prowadzone w postaci gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, uchwalanego corocznie przez radę gminy, w praktyce może być realizowane na wiele sposobów. Nie wszystkie z nich odpowiadają intencjom ustawodawcy, co więcej – w wielu przypadkach są sprzeczne z literą prawa.

Poniższy wykres ilustruje procent środków wydanych niezgodnie z Katalogiem Działań Rekomendowanych w badanych gminach. Zaliczono



Wykres 4. Poziom funduszy wydanych niezgodnie z Katalogiem Działań Rekomendowanych w badanych gminach

tu m.in. wszelkie fundusze wydane na organizację imprez sportowych czy kulturalnych, dofinansowanie szkół i policji.

Jak wynika z analizy wyników badań pod kątem działań niezgodnych z Katalogiem, najczęściej finansowane są imprezy sportowe i remonty obiektów sportowych oraz działalność gminnych ośrodków kultury i zakupy alkotestów dla policji.

W gminach małych na dofinansowanie imprez i remonty obiektów sportowych wydano 27,92% budżetu, na dotację dla GOK – 2,45%, na zakup alkotestów dla policji – 1,15% budżetu alkoholowego gminy.

W gminach średnich wydano na finansowanie: sportu – 2,15%, ośrodków kultury 2,08%, alkotestów – 0,91%.

W gminach dużych, jak wynika z zebranych materiałów, sfinansowano jedynie zakup alkotestów dla policji na kwotę 20 000 zł, czyli 0,78% budżetu alkoholowego gminy.

W każdej z badanych gmin nie wykorzystano w 100% kwoty przeznaczonej na realizację gminnych programów alkoholowych, jednak w żadnym analizowanym harmonogramie realizacji zadań gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i preliminarzach finansowych nie pojawił się zapis, iż niewykorzystaną w bieżącym roku kwotę przeznaczoną na działalność profilaktyczną przenosi się na rok następny z przeznaczeniem na ten sam cel. Nie znalazł się tam również zapis, na jaki cel niewykorzystana kwota została przeznaczona.

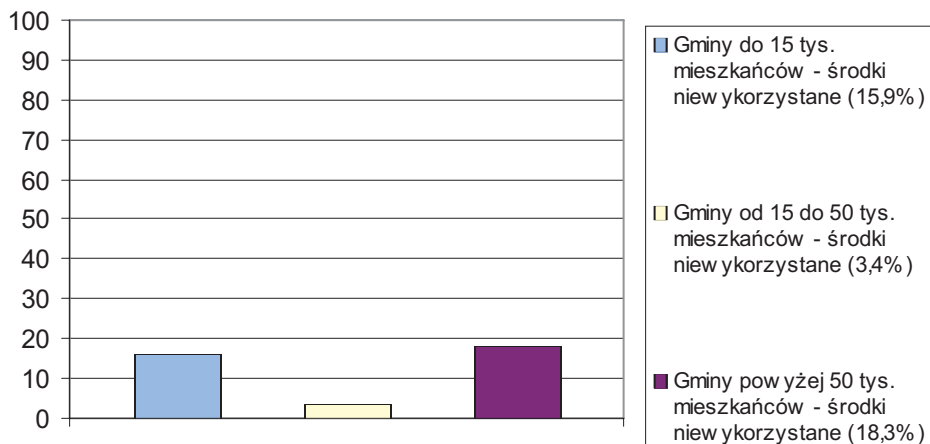
Na podstawie analizowanych materiałów i wyników badań, można zauważyć, że w grupie gmin średnich środki przeznaczone na profilaktykę są wykorzystywane najlepiej. Blisko 37% budżetu to pieniądze przeznaczone na działania czysto profilaktyczne, co w połączeniu z niskim kosztem funkcjonowania Gminnych Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (8,46% budżetu) i raczej niewysokiego (niecałe 12%) odsetka niezgodnych wydatków, kształtuje raczej zgodne z intencją ustawodawcy programy profilaktyczne.

W gminach powyżej 50 tys. mieszkańców nastąpiła najwidoczniej błędna interpretacja art. 39 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, który mówi, że w miastach liczących ponad 50 000 mieszkańców organy powiatu mogą organizować izby wytrzeźwień (w gminie Gniezno). Stąd tak duża kwota została zakwalifikowana jako działanie niezgodne z Katalogiem. Gdyby nie to, rozkład funduszy wyglądałby podobnie jak w gminach od 15 do 50 tys. mieszkańców. Zastanawiać może jedynie fakt, że w dużych gminach nakłady przeznaczone na organizację i prowadzenie programów profilaktycznych tylko o 3,2% przewyższają koszty funkcjonowania gminnych komisji.

W małych gminach, bardzo często środkami na profilaktykę „łata” się dziury budżetowe. Blisko 33% to wydatki niezgodne z Katalogiem Działań Rekomendowanych.

Najważniejsze kierunki wydatkowania pieniędzy w sposób niezgodny z literą prawa, to dofinansowanie sportu, gminnych ośrodków kultury, świetlic szkolnych. Nie ulega wątpliwości, że dziedziny te zaliczyć można do profilaktyki pierwszorzędowej opartej na strategiach alternatywnych. Widać tu wyraźny konflikt pomiędzy literą prawa a wymogami życia. Wydaje się, że możliwości dofinansowania tych obszarów z funduszy profilaktyki przeciwalkoholowej winny być poddane pogłębionej dyskusji. O ile do takiego sposobu wydatkowania „pieniędzy profilaktycznych” można podejść ze zrozumieniem, to wydatkowanie niewielkich, wręcz symbolicznych sum na profilaktykę pierwotną, szczególnie w gminach małych, wiejskich, musi napawać pesymizmem i budzić stanowczy sprzeciw. K. Wojcieszek (2000) wyraża przekonanie, iż oddziaływania profilaktyczne w Polsce weszły już w fazę świadomą i dojrzałą. Wydaje się, że o ile stwierdzenie to można odnieść do autorów i moderatorów programów profilaktycznych, o tyle w żaden sposób nie można takiej oceny odnieść do decydentów na szczeblach samorządów.

W wielu wypadkach wręcz szokuje niewielki odsetek środków przeznaczonych na realizację programów profilaktycznych w szkołach. Fundu-



Wykres 5. Wskaźniki środków finansowych niewykorzystanych w danym roku w badanych gminach (w %)

sze tworzące programy przeciwdziałania alkoholizmowi nie są wcale małe – w najmniejszych badanych gminach rolniczych były to kwoty rzędu 50-70 tys. zł rocznie, z czego na programy adresowane do młodzieży przeznaczane było na ogół 2 – 3 tys. zł, tj. przeciętnie na pokrycie jednego programu profilaktycznego*. Mentalność urzędników gminnych i radnych wydaje się największą przeszkodą na drodze podnoszenia jakości oddziaływań przeciwaalkoholowych. Niemniej konstrukcja wadliwych programów gminnych to jeden problem, a ich zatwierdzanie przez organa do tego powołane, to drugi. Regionalne Izby Obrachunkowe nie wywiązują się dobrze z powierzonej im roli strażnika gminnych budżetów. W rezultacie instytucje państwowe (gminne komisje) omijają prawo przy współudziale innych instytucji państwowych (RIO). Powstaje pytanie, czy ktoś kontroluje znaczne środki niewykorzystywane? Taki stan rzeczy wymaga także większej aktywności od Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych jako organu nadzorującego merytoryczną stronę finansowania

* Innym problemem jest jakość realizowanych w szkołach programów profilaktycznych. Niestety odbieram dużo sygnałów o kiepskiej jakości tych działań. Zagadnienie to jest przedmiotem innego programu badawczego realizowanego przez moich studentów. Najczęściej sygnalizują oni nieprawidłowości polegające na rozbieżności pomiędzy zakładaną (i opłacaną), a rzeczywiście realizowaną liczbą zajęć profilaktycznych.

profilaktyki, zarówno poprzez nacisk na Izby Obrachunkowe, jak i bezpośrednio na gminy. PARPA ustawowo nie dysponuje możliwościami ingerencji w gminne programy, dyskusja nad wyposażeniem Agencji w takie instrumenty wydaje się nakazem chwili. Wydaje się, że wymuszenie poprawności programów gminnych nie jest zadaniem niewykonalnym, RIO są władne blokować zatwierdzenie błędnych budżetów, zmusić do autopoprawek, nałożyć przykładowe kary.

Przyjęte w Polsce od kilku lat rozwiązania prawne regulujące profilaktykę przeciwalkoholową nie są złe, samorządy dysponują relatywnie niemałymi środkami finansowymi, jednak znaczna ich część jest wykorzystywana niewłaściwie, w sposób sprzeczny z prawem, a działania profilaktyczne, szczególnie w gminach najmniejszych, mają wymiar wręcz symboliczny. Zmiana tego stanu rzeczy zależy przede wszystkim od instytucji państwowych – Regionalnych Izb Obrachunkowych, Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Wypada mieć nadzieję, że proces dojrzewania mechanizmów demokracji doprowadzi do efektywnego zapobiegania patologiom mającym swoje źródła w chorobie alkoholowej.

Bibliografia

- Cekiera C. (2001), *Psychoprofilaktyka uzależnień oraz terapia i resocjalizacja osób uzależnionych*, Wyd. KUL, Lublin
- Chlebio-Abied D. (2000), *Pierwotna profilaktyka uzależnienia od alkoholu*, Wyd. Śląsk. Katowice
- Gaś Z. B. (1994), *Uzależnienia. Skuteczność programów profilaktycznych*, WSiP, Warszawa
- Katalog Działań Rekomendowanych do realizowania w ramach gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, (1998), „Terapia Uzależnienia i Współuzależnienia”, nr 3
- Kinney J., Leaton G. (1993), *Zrozumieć alkohol*, PARPA, Warszawa
- Lowe G., Foxcroft D. R., Sibley D. (2000), *Picie młodzieży a style życia w rodzinie*, PARPA, Warszawa
- Kuliś K. (2001), *Charakterystyka gminnych programów profilaktycznych*, Niepublikowana praca magisterska, Wyd. WSP Częstochowa
- Margasiński A., (1996), *Analiza psychologiczna systemów rodzinnych z chorobą alkoholową*, Wyd. WSP, Częstochowa

- Margasiński A., Zajęcka B. (red.) (2000), *Psychopatologia i psychoprofilaktyka*, Impuls, Kraków
- Mellibruda J. (1996), *Alkohol a rzeczywistość gminna*, „Świat Problemów”, nr 6
- Mellibruda J. (1995), *Narodowy program – zatwierdzony*, „Świat Problemów”, nr 1
- Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych*, [w:] Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i inne dokumenty, (1998), PARPA, Warszawa
- Ostaszewski K. (1993) *Siedem modeli*, „Remedium”, nr 2 i 4
- Ostaszewski K. (1998), *Używanie przez młodzież różnych substancji uzależniających. Badania Mokotowskie*, „Alkoholizm i Narkomania”, nr 1
- Sierosławski J., Zieliński A. (1999), *Europejski Program Badań Ankietyowych w szkołach na temat używania alkoholu i narkotyków ESPAD. Raport z badań ogólnopolskich*, IPiN, Warszawa
- Sierosławski J. (1994), *Spirala problemów alkoholowych*, „Remedium”, nr 9
- Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi i inne dokumenty, (1998), PARPA, Warszawa
- Wojciechowska A. (1995), *Dzieci i alkohol*, „Problemy Alkoholizmu”, nr 10
- Wojcieszek K.A. (1994), *Alkohol a polska młodzież. Działania profilaktyczne – co się już robi, a co jest jeszcze do zrobienia*, Raport, PARPA, Warszawa
- Wojcieszek K.A. (2000), *Rozwój programów profilaktycznych w Polsce*, [w:] A. Margasiński, B. Zajęcka, *Psychopatologia i psychoprofilaktyka*, Impuls, Kraków

BEATA BOCIAN

RENATA MATYSIUK

Szkolny program profilaktyki – szansą spójności dla podejmowanych działań profilaktycznych

Wczesna inicjacja alkoholowa, eksperymentowanie ze środkami uzależniającymi, zachowania agresywne i przestępcze są przykładami zachowań, z którymi obecnie najczęściej utożsamia się młodych ludzi. Nasilenie tych zachowań powoduje, iż pedagodzy, psychologzy, socjoterapeuci i inni specjaliści poszukują sposobów skutecznego rozwiązania istniejących problemów, które stanowią realne zagrożenie dla młodych ludzi i przyszłych pokoleń. Szansą dla zahamowania eskalacji zachowań destrukcyjnych jest profilaktyka.

W literaturze przedmiotu termin ten definiowany jest jako zapobieganie. Odnosi się do tych wszystkich działań, których „celem jest zwalczanie pojawienia się i rozwoju określonego zjawiska w danym społeczeństwie. Oczywiście żadne prawidłowe działanie zapobiegawcze nie może obyć się bez używania metod, które są stosowane do osiągnięcia celu. Działania zapobiegawcze powinny być systematyczne i powiązane ze sobą w ramach dokładnie zaplanowanych i przeprowadzonych programów wielosektorowych. Działalność zapobiegawcza może również polegać na promowaniu zachowań alternatywnych w stosunku do tych, jakim chce się zapobiegać. Innymi słowy, ten sam cel może zostać osiągnięty na wiele sposobów” (Bruno, 1996, s. 5-6).

Według Lesława Pytki profilaktyka w rozumieniu potocznym „jest oddziaływaniem zapobiegającym niepożądanym zjawiskom. Każda odmiana profilaktyki, niezależnie od przymiotnika zawężającego jej zakres (np. profilaktyka opiekuńcza, szkolna, zdrowotna, społeczna itp.) jest systemem działań zmierzających do utrzymania istniejącego stanu rzeczy ocenianego jako pożądany lub satysfakcjonujący – lub, co jest częstym przypadkiem – profilaktyka jest systemem działań mających na celu niedopuszczenie do

pojawienia się takich stanów rzeczy, które byłyby oceniane jako negatywne, a które mogą już występować w formach załączkowych” (Pytka, Zacharuk, 1995, s. 136).

Odpowiednio do stopnia ryzyka profilaktyka prowadzona jest na trzech poziomach (Świątkiewicz, 2002, s. 28).

Profilaktyka pierwszorzędowa adresowana jest do grupy niskiego ryzyka. Głównym zadaniem jest zapobieganie wzrostowi i rozpowszechnianiu się zjawiska wśród szeroko pojętej społeczności. Działaniami prewencyjnymi obejmuje się niezdiagnozowane populacje. Podstawowe jej cele, to: promocja zdrowego stylu życia oraz opóźnienie wieku inicjacji, a przez to zmniejszenie zasięgu zachowań ryzykownych.

Profilaktyka drugorzędowa adresowana jest do grupy podwyższonego ryzyka. Jej podstawę stanowi zapobieganie rozpowszechnieniu się i wzrostowi zjawiska w zagrożonej społeczności. Celem działań jest ograniczenie głębokości i czasu trwania dysfunkcji, umożliwienie wycofania się z zachowań ryzykownych (np. poradnictwo rodzinne i indywidualne, socjoterapia).

Profilaktyka trzeciorzędowa adresowana jest do grupy wysokiego ryzyka. Ma ona na celu przeciwdziałanie pogłębianiu się procesu chorobowego i degradacji społecznej, zapobieganie zjawisku recydywy i nawrotom oraz umożliwienie powrotu do normalnego życia w społeczeństwie. Głównie jest to leczenie, rehabilitacja i resocjalizacja.

Realizowana w szkole profilaktyka to przede wszystkim profilaktyka pierwszorzędowa (choć coraz częściej podejmowane są działania z zakresu profilaktyki drugorzędowej). Jej zadaniem jest przeciwdziałanie zagrożeniom, identyfikacja osób będących w grupach podwyższonego ryzyka oraz wspieranie procesu wychowania. W ostatnim czasie zasadniczo uległo zmianie nastawienie do podejmowanych działań w ramach profilaktyki pierwszorzędowej. Współczesne koncepcje profilaktyczne bazują na wspieraniu rozwoju psychospołecznego, uczeniu społecznie akceptowanych norm i umiejętności. Ewolucję programów związaną ze zmianami w sposobie myślenia o profilaktyce pierwszorzędowej dobrze obrazuje schemat opracowany przez Krzysztofa Ostaszewskiego (1996).

Poniższy schemat pokazuje wyraźnie, jaka zmiana nastąpiła we współczesnym podejściu do podejmowanych działań profilaktycznych (Świątkiewicz, 2002, s. 30-31).

Profilaktyka w szkole

Środowisko szkolne spełnia bardzo ważną rolę w procesie wychowania i kształtowania osobowości młodego człowieka. Prowadzone badania wska-

zuja, iż w samej szkole istnieje szereg czynników* (Cekiera, 1993, s. 39-40), które mogą stanowić przyczynę negatywnych zachowań uczniów i wynikających z nich konsekwencji.

MODEL TRADYCYJNY	MODEL WSPÓŁCZESNY
CEL	
Zwalczanie patologii	Promocja zdrowia
PODSTAWOWE ZAŁOŻENIA	
Uświadomienie skutków używania środków uzależniających	Sięganie do przyczyn używania środków uzależniających
SPODZIEWANE EFEKTY	
Wiedza o skutkach używania środków uzależniających i negatywna postawa wobec ich używania	Umiejętność odmawiania Poczucie wartości Uporządkowanie systemu wartości Umiejętności społeczne Wiedza o uzależnieniach Osobiste zaangażowanie
FORMA ODDZIAŁYWAŃ	
Jednostronny przekaz i bierny odbiór	Dialog i aktywne uczestnictwo
CZAS I ZAKRES ODDZIAŁYWAŃ	
Sporadyczne akcje wśród nastolatków	Systematyczne działania wśród dzieci i młodzieży
REALIZATORZY	
Prelegenci i specjaliści	Nauczyciele i liderzy młodzieżowi
RODZAJ SUBSTANCJI	
Alkohol lub papierosy, lub narkotyki	Wszystkie środki uzależniające
KONTROLA EFEKTÓW	
Nie wymaga	Wymaga

Schemat 1. Modele profilaktyki

Źródło: K. Ostaszewski (1996)

* Czesław Cekiera wymienia m.in. anonimowość ucznia i poczucie alienacji wywołane ogromnością szkół (tzw. szkolne giganty), nadmierną liczebność klas, za niski poziom wiedzy psychologiczno-pedagogicznej wśród nauczycieli i wychowawców, brak indywidualnego podejścia do ucznia.

Szkoła nie ma wpływu na to, jacy uczniowie do niej przychodzą (bagaż problemów, sposoby ich rozwiązywania). Ma natomiast znaczący wpływ na środowisko wychowawcze, jakie tworzy. „Istnieje prosty, podstawowy kanon warunków, po spełnieniu których dzieci i młodzież rozwijają się prawidłowo. Dążenie do spełnienia tych warunków może zmniejszyć rozmiary problemu, ograniczyć szkody wynikające z używania substancji psychoaktywnych, a także otworzyć właściwą przestrzeń do stosowania odpowiednio dobranych działań pomocowych. Owe warunki to:

- poczucie bezpieczeństwa w relacjach międzyludzkich i możliwość uzyskiwania wsparcia emocjonalnego,
- otwarta komunikacja, czyli sytuacja, w której uczniowie i nauczyciele mogą i chcą mówić o wszystkich ważnych dla nich sprawach oraz mają pewność, że zostaną wysłuchani i zrozumiani,
- istnienie zasad postępowania, które będą jasne, zrozumiałe, obowiązujące wszystkich tak samo i konsekwentnie egzekwowane”* (Grondas, 2002, s. 10-11).

Profilaktyka w szkole nie jest zjawiskiem nowym. Działania profilaktyczne są podejmowane w środowisku szkolnym już od dłuższego czasu. Jednak w ich realizacji doszukano się kilku poważnych mankamentów. Wśród najczęściej wymienianych pojawiają się:

- 1) brak diagnozy sytuacji problemowych i wynikających z nich aktualnie potrzeb – realizowane działania często były oderwane od rzeczywistości,
- 2) działania profilaktyczne o charakterze incydentalnym – podejmowane najczęściej w sytuacji, gdy coś się wydarzyło,
- 3) realizacja programów profilaktycznych w sposób niezaplanowany, często przypadkowy (programy nieadekwatne do wieku uczestników, jako okazjonalna oferta i in.),
- 4) brak spójności między podejmowanymi działaniami w zakresie profilaktyki.

Podstawę prawną dla działań profilaktycznych dają liczne ustawy (Ustawa z dnia 7 września 1991 roku o systemie oświaty, Ustawa z dnia 24 kwietnia 1997 roku o przeciwdziałaniu narkomanii, Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego z dnia 19 sierpnia 1994 roku, Ustawa z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, Ustawa z dnia 9 listopada 1995 roku o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych).

* Wszystkie zamieszczone przypisy z „Poradnika Wychowawcy” pochodzą z opracowania Wydawnictwa Dr Josef Raabe, Warszawa 2000.

Rozporządzenie Ministerstwa Edukacji Narodowej i Sportu, wydane 31 stycznia 2002 roku, dotyczące ramowych statutów publicznych szkół i przedszkoli, włącza do działalności edukacyjnej również szkolny program profilaktyki dostosowany do potrzeb rozwojowych uczniów i potrzeb danego środowiska. Program ten ma być spójny z programem wychowawczym szkoły (ma być jego uzupełnieniem).

Założenie powyższe pozwala przypuszczać, iż szkolny program profilaktyki będzie szansą spójności dla podejmowanych działań profilaktycznych, bowiem warunkiem skutecznej profilaktyki realizowanej w szkole jest skoordynowanie działań we wszystkich obszarach funkcjonowania (uczeń, nauczyciele, dyrekcja szkoły, rodzice, środowisko lokalne).

W podejmowanych działaniach profilaktycznych bardzo ważna jest świadomość problemu, któremu chcemy zapobiegać. Obecnie istnieje cała gama zachowań problemowych młodzieży.

W integralnym podejściu do profilaktyki zagrożeń szczególną uwagę zwraca się na wspólne podłoże (wspólne czynniki ryzyka i przyczyny) wielu ryzykownych zachowań młodzieży i nieprawidłowości rozwojowych (Ostaszewski, 2002, s. 3).

Wśród najczęściej wymienianych czynników ryzyka podaje się:

- dużą dostępność substancji (niskie jej ceny, gęsta sieć sprzedaży, brak reguł sprzedaży lub ich nieprzestrzeganie, brak kontroli rynku, promocja, duże zasoby finansowe młodych),
- wystąpienie uzależnienia lub nadużywania alkoholu w rodzinie dziecka (modelowanie i obciążenia genetyczne),
- środowisko społeczne promujące używanie substancji (przegęszczone, kryminogenne),
- pozytywny stosunek rodziny dziecka do używania substancji (również obojętność i przyzwolenie),
- pozytywne oczekiwania dziecka wobec używania substancji,
- normy społeczne (obyczaje) promujące używanie substancji,
- konflikty w rodzinie,
- doświadczenia izolacji w dzieciństwie,
- nadpobudliwość i agresja zaznaczona już w dzieciństwie,
- urazy centralnego układu nerwowego, niektóre niepełnosprawności,
- zawężone możliwości zawodowego rozwoju,
- grupa rówieśnicza, w której normą są zachowania dysfunkcyjne,

* Czynniki ryzyka definiowany jest jako jakieś wydarzenie, dyspozycja, fakt oddziałujący na młodego człowieka skorelowany z wystąpieniem w przyszłości kłopotów z używaniem substancji psychoaktywnych (picie, palenie, branie narkotyków).

- słaba nauka szkolna i zawężone oczekiwania życiowe,
- wczesna inicjacja (wczesne używanie substancji) (Wojcieszek, 2001, s. 17).

Świadomość występowania czynników ryzyka pozwala na podjęcie wczesnej prewencji i zaplanowanie oddziaływań profilaktycznych, które będą podyktowane aktualnym zapotrzebowaniem (w danej grupie) bowiem program szkolnej profilaktyki ma być odpowiedzią na realne zagrożenia i problemy w środowisku szkolnym.

Odwrotnością czynników ryzyka są czynniki chroniące (Wojcieszek, 2001, s. 17), do których należą:

- silna więź z rodzicami,
- zainteresowanie nauką i dobre w niej wyniki (również angażujące hobby),
- praktyki religijne,
- szacunek dla norm i autorytetów społecznych (osadzenie w szerszej wspólnocie),
- niekiedy też wymienia się pozytywną grupę rówieśniczą.

Powyższe czynniki chroniące stanowią ważne zasoby w procesie formułowania celów i zadań szkolnego programu profilaktyki. Dla tworzenia tego programu szczególnie wartościowa jest procedura dotycząca jego konstruowania, zaproponowana przez Zbigniewa B. Gasia (2001, s. 6-7). Przewiduje ona następujące fazy:

- 1) faza wstępnej identyfikacji (identyfikacja objawów, werbalizacja problemu, teoretyczna perspektywa rozumienia problemu),
- 2) faza diagnozy (identyfikacja populacji badawczej, dobór narzędzi badawczych, realizacja procedury badawczej, analiza wyników badań, werbalizacja zaleceń dla szkolnego programu profilaktyki),
- 3) faza konceptualizacji programu (określenie celu szkolnego programu profilaktyki, określenie zadań programu, określenie struktury i treści programu, określenie sposobu realizacji, określenie strategii ewaluacyjnej),
- 4) faza wdrażania szkolnego programu profilaktyki.

Podmiotem zaplanowanych w szkolnym programie profilaktyki działań mogą być uczniowie całej szkoły, wybranych zespołów klasowych, konkretnej klasy, uczniowie o określonym obszarze problemowym (grupa uczniów), jak również uczniowie wymagający indywidualnej pomocy. Biorąc zaś pod uwagę realizację zaplanowanych działań profilaktycznych, szkolny program profilaktyki powinien uwzględniać działania skoncentrowane na (Gwizdek, Sołtys, 2002)*:

* Autorki publikacji opisują rolę i zadania dyrekcji szkoły, pedagoga szkolnego, wychowawców, rodziców, pracowników administracji i obsługi, liderów młodzieżowych w podejmowanych działaniach profilaktycznych.

- dyrekcji szkoły,
- szkolnym specjalście ds. profilaktyki, pedagogu szkolnym,
- nauczycielach i wychowawcach klas,
- przedstawicielach społeczności uczniowskiej np. Samorządu Szkolnego,
- rodzicach,
- środowisku lokalnym.

Traktując szkolny program profilaktyki jako szansę na podejmowanie spójnych działań profilaktycznych, warto odnieść się bardziej szczegółowo do wybranych osób i środowisk realizujących te zadania.

Rola wychowawcy i nauczyciela w realizacji szkolnego programu profilaktyki

Planując szkolny program profilaktyki, należy w dużym stopniu uwzględnić osoby (ich przygotowanie i środki do podejmowania działań profilaktycznych), z którymi uczniowie mają bezpośredni kontakt. „Nauczyciel winien stanowić konstruktywny wzorzec osobowy dla swojego ucznia (funkcja modelowa); być sprawnym dydaktykiem, dostarczającym uczniom w sposób przystępny i zrozumiały współczesne osiągnięcia naukowe (funkcja dydaktyczna); być sprawnym trenerem w zakresie uczenia i usprawniania podstawowych umiejętności potrzebnych do prowadzenia subiektywnie satysfakcjonującego i społecznie konstruktywnego stylu życia (funkcja instruktażowa) oraz być sprawnym przewodnikiem w odkrywaniu potencjałów osobistych, realizacji zadań rozwojowych oraz kształtowaniu odpowiedzialności za własny rozwój, oparty na jasnym i społecznie akceptowanym systemie wartości (funkcja wychowawcza). Powyższe założenia sprawiają, iż szkoła (przynajmniej deklaratywnie) stała się instytucją wychowawczą, a w związku z tym również środowiskiem, w którym znaczące miejsce winny zająć działania profilaktyczne” (Gaś, 2001, s. 2).

Mówiąc o funkcji nauczyciela, nie można pominąć jego znaczącej roli w realizacji zadań wynikających ze szkolnego programu profilaktyki. „Podstawą skuteczności profilaktyki realizowanej przez dorosłych (lub młode autorytety) wobec dzieci jest modelowanie pozytywnych (zdrowych) zachowań. Głównym standardem w profilaktyce szkolnej nie jest więc prezentowanie przez nauczyciela uczniowi takich zachowań, których nie chce widzieć (np. palenie, picie), ale zachowań, które widzieć u ucznia chce (niepalenie, niepicie) lub pokazywanie, że jest na drodze pozbywania się nałogu (‘rzuciłem palenie’, ‘staram się wytrwać’, ‘nie udało mi się, ale od

dziś próbuję znowu'). Chodzi tu o podstawową w całym procesie wychowania kwestię modelowania i naśladownictwa" (Rylke, 2002, s. 16).

Wśród wszystkich nauczycieli, z którymi uczniowie mają kontakt, szczególne miejsce przypada wychowawcy. To właśnie wychowawca ma możliwość (dzięki stałości i ciągłości kontaktu z uczniem) obserwacji funkcjonowania ucznia w środowisku szkolnym, jego reakcji emocjonalnych, zachowań w kontaktach z innymi oraz podejmowanych działaniach (wymiar zadaniowy).

Maksymalnie wczesne rozpoznanie przez wychowawcę sytuacji problemowych ucznia i zaplanowanie odpowiednich działań związanych z ich rozwiązaniem, przyczynia się do zmniejszenia prawdopodobieństwa, iż uczeń podejmie próbę rozwiązania swoich problemów w sposób niekonstruktywny. Wychowawca z racji większej możliwości utrzymywania kontaktu z rodzicami uczniów jest ważnym ogniwem integrującym działania profilaktyczne realizowane w szkole i w środowisku rodzinnym.

Udział rodziców w szkolnym programie profilaktyki

Szczególnie istotną rolę w kształtowaniu osobowości dziecka odgrywają rodzice. To właśnie oni od chwili narodzin swojego dziecka zaspokajają jego podstawowe potrzeby, zapewniają optymalną opiekę w każdym okresie jego życia. Od tego, jak rodzice wywiązują się ze swoich zadań i powinności względem dziecka, uzależniony jest dalszy jego rozwój i funkcjonowanie na każdym etapie życia.

Dziecko, które czuje, że jest kochane, doświadcza miłości i wsparcia swoich bliskich, ma pozytywny obraz samego siebie. W każdej sytuacji czuje się wartościowe. Jeżeli dziecko nie ma zaspokojonych podstawowych potrzeb, jest odrzucane przez swoich najbliższych, nie uzyskuje ich wsparcia, odczuwa lęk, zagrożenie, ma niską samoocenę, co w konsekwencji prowadzi do powstania negatywnego obrazu własnej osoby. Pierwsze emocjonalne relacje, jakich doświadcza dziecko, mają istotne znaczenie dla jego dalszego rozwoju (internalizacja wartości) i funkcjonowania w dalszym życiu społecznym. „Dziecko, które utrzymuje pozytywne relacje emocjonalne z opiekunami, jest przeważnie uspołecznione, uczuciowe, zdolne do współpracy, zrównoważone, przejawiające wiarę w siebie, łatwo nawiązuje kontakty z rówieśnikami, wykazuje umiejętności współżycia z innymi” (Konopczyński, 1996, s. 48).

W ostatnich latach wraz z przemianami gospodarczymi kraju środowisko rodzinne uległo zmianom. Szczególną uwagę należy zwrócić na rela-

cje rodzice – dzieci. Praca zawodowa rodziców pochłania im dużo czasu, a w związku z tym rodzice mniej uwagi poświęcają swoim dzieciom. Determinuje to w znacznej mierze ich wpływ wychowawczy. Rodzice często przenoszą problemy pracy zawodowej na własną rodzinę. Tryb życia rodziców pełen pośpiechu i napięć, dodatkowo ujemnie wpływa na klimat wychowawczy domu. Brak zainteresowania dziećmi, ich problemami prowadzi do zubożenia łączącej ich więzi. Zaburzone relacje w funkcjonowaniu rodziny najczęściej znajdują odzwierciedlenie w ukształtowaniu indywidualnych cech człowieka. Należą do nich np. negatywny obraz własnej osoby, niski poziom samoakceptacji, wyższy introwersji, brak umiejętności rozwiązywania trudnych sytuacji, skłonność do przeżywania stanów lękowych, niska odporność na stres, trudności w nawiązywaniu kontaktów, zaburzenia zachowania.

W takiej sytuacji istnieje realne niebezpieczeństwo, że młody człowiek będzie szukał ucieczki w nowe, nieznane i nie zawsze dobre „drogi” np. eksperymentowanie ze środkami uzależniającymi – ucieczka przed frustracją, przynależność do grup subkulturowych czy przestępczych. Zachowania rodziców w trudnych sytuacjach charakteryzują się dużym poziomem zróżnicowania. Często rodzice nie chcą przyjąć do wiadomości, że ich dziecko ma problem. Reakcja taka wynika z przerażenia rodziców, którzy nie zawsze wiedzą, jak pomóc dziecku i gdzie sami mogą zwrócić się o pomoc. Szkoła jest często ostatnim miejscem, do którego udają się rodzice. Zachowanie takie wynika z faktu, że rodzice w kontaktach z wychowawcą boją się, iż zostaną krytycznie ocenieni – jako rodzice, którzy niewłaściwie (źle) wychowali swoje dziecko. Dodatkowymi czynnikami, które niekorzystnie wpływają na wzajemne relacje rodzice-nauczyciel, są:

- niechęć, wstyd przed ujawnieniem problemów rodzinnych,
- obawa ingerencji w życie rodzinne,
- etykietowanie ich dziecka z powodu ujawnionych problemów.

Podjęte w szkole działania profilaktyczne nie przyniosą planowanych efektów, jeżeli szkoła nie uwzględni właściwej współpracy z rodzicami. Składają się na nią: optymalny kontakt, zdobycie zaufania, efektywne porozumiewanie się, współdziałanie z rodzicami w podejmowanych inicjatywach.

Wzajemna współpraca między rodzicami, a szkołą (wychowawcą) sprzyja spójności podejmowanych działań profilaktycznych. Rodzice są bardzo ważnym ogniwem szkolnego programu profilaktyki. Ich aktywność w dużym stopniu uzależniona jest od klimatu, jaki panuje w szkole. Osobą, która ma najbliższe kontakty z rodzicami, jest wychowawca ich dzieci

i to on powinien podjąć starania, aby rodzice chętnie podejmowali współpracę. Nawiązaniu współpracy służą (Maksymowska, Werwicka, 2000, s. 5-11):

- budowanie poczucia, że rodzice są dla nauczyciela ważnymi osobami (istotne jest, aby rodzice mieli przekonanie, że będą wysłuchani i mogą liczyć na zrozumienie),
- wyraźne podkreślenie, że otwarta dyskusja na tematy wychowawcze ma pozytywny wpływ na proces wychowania dziecka,
- traktowanie rodziców podmiotowo, z należnym szacunkiem (decyzje w sprawie rodziców i dzieci nie mogą być podejmowane arbitralnie),
- szczególne zainteresowanie wychowawcy trudnościami sygnalizowanymi przez rodziców,
- budowanie wśród rodziców poczucia realnego wsparcia ze strony wychowawcy (szkoły),
- skupienie rodziców wokół realizacji wspólnych celów.

Włączenie rodziców do podejmowanych działań profilaktycznych jest podstawą prowadzenia skutecznej profilaktyki wśród ich dzieci. Szkolny program profilaktyczny powinien zawierać działania skoncentrowane na rodzicach. „Jednym z podstawowych celów pracy z rodzicami jest uświadomienie im, jak bardzo są ważni w zabiegach, które mają chronić ich dzieci przed różnymi zagrożeniami. Podstawą skuteczności tych działań jest więź emocjonalna z dzieckiem, pozytywny, modelujący wpływ na dzieci, dobra komunikacja, zapobiegająca zerwaniu kontaktu w okresie dorastania” (Gwizdek, Sołtys, 2002, s. 112). Zadanie to powinno być realizowane w formie pedagogizacji rodziców.

Jeszcze do niedawna jedną z głównych form pedagogizacji rodziców była pogadanka (prelekcja) z zakresu pedagogiki czy psychologii. Często zdarzało się, że podjęty przez nauczyciela temat nie wzbudzał zainteresowania rodziców. Powtarzający się przez wiele lat schemat organizowanych zebrań z rodzicami ograniczał się jedynie do przekazania informacji o zachowaniu i ocenach ich dzieci. Przygotowane przez nauczycieli prelekcje (przy okazji zebrania) często spotykały się z głosem krytycznym rodziców. Z rozmów z nauczycielami*, którzy prowadzili takie spotkania wiem, iż rodzice najczęściej nie byli zainteresowani tematem spotkania i denerwowali się przedłużającym się czasem jego trwania.

* Prowadzone przeze mnie warsztaty umiejętności wychowawczych dla nauczycieli pozwoliły mi na zebranie informacji dotyczących wykonywanej przez nich pracy i kontaktów z rodzicami.

Kontakty wychowawcy z rodzicami są bardzo istotnym czynnikiem, który należy brać pod uwagę w planowaniu działań profilaktycznych* (Prajsner, 2002, s. 5-8). Poruszane tematy powinny uwzględniać pojawiające się problemy i wynikające z nich zapotrzebowanie. Dobrze byłoby, gdyby tematyka spotkań została ustalona w drodze porozumienia dwóch stron (wychowawcy i rodziców)** (Sochocki, 2002, s. 18-19). Ważne jest, aby termin i czas spotkania były odpowiednio wcześniej ustalone. Należy również zadbać o stworzenie odpowiedniego klimatu spotkania, nie tylko pod względem spraw organizacyjnych, ale przede wszystkim formy, w jakiej to spotkanie ma się odbywać. Z własnych doświadczeń pracy pedagogicznej jako wychowawcy wiem, iż atrakcyjną formą spotkania z rodzicami są warsztaty (Wolniewicz-Grzelak, 1998; Arendarska, Wojcieszek, 1998).

Mówiąc o wzajemnej współpracy szkoły z rodzicami, nie można całego „ciężaru odpowiedzialności” za tę współpracę przelać na szkołę. Rodzice sami powinni być świadomi własnej współodpowiedzialności za wychowanie i edukację własnych dzieci. Do podstawowych zadań rodziców wynikających „ze współdziałania ze szkołą w obszarze profilaktyki i wychowania należą:

- współudział w tworzeniu dokumentów regulujących pracę szkoły (statut, szkolny program wychowawczy, klasowy program wychowawczy, terminarz spotkań i tematyka spotkań klasowych),
- udział w strukturach szkoły (Rada Szkoły, Rada Rodziców, zespoły planujące, np. w obszarze agresji i używek),
- różne formy współpracy indywidualnej wynikające z bieżących potrzeb,
- ewaluacja pracy profilaktyczno-wychowawczej i opiekuńczej szkoły poprzez wyrażanie opinii o szkole” (Gwizdek, Sołtys, 2002, s. 112-113).

Głównym zadaniem szkoły i rodziców w zakresie podejmowanej działalności profilaktycznej jest wypracowanie wspólnego modelu współpracy, dotyczącego tworzenia i realizacji szkolnego programu profilaktyki.

* Podczas Konferencji pt. „Dylematy polskiej profilaktyki problemowej” (Kazimierz 2001 r.) odbył się kilkugodzinny panel w sprawie postaw rodziców wobec inicjacji alkoholowej ich dzieci. Wzięli w nim udział wybitni specjaliści (Janusz Sierosławski, Krzysztof Wojcieszek, Kazimierz Friske, Jerzy Mellibruda, Jolanta Koczurowska, Joanna Szymańska i in.) zajmujący się profilaktyką problemową i badaniem jej skuteczności.

** Dobrze przygotowane i prowadzone spotkania z rodzicami są okazją do skutecznej interwencji profilaktycznej. M. J. Sochocki pisze o nadaniu kontaktom nauczyciel – rodzice nowej jakości.

Środowisko lokalne jako pomoc w oddziaływaniach profilaktycznych

Jeżeli mówi się o spójności działań profilaktycznych, to należy zwrócić uwagę na czynniki środowiskowe, które również mają swój udział w kształtowaniu się zachowań problemowych młodych ludzi. Dlatego też „jedną z ważniejszych potrzeb współczesnej profilaktyki w Polsce jest pozytywne zintegrowanie doświadczeń tzw. psychoprofilaktyki z wymaganiami działań środowiskowych” (Ostaszewski, 2002, s. 4). Realizacja działań profilaktycznych ma sens jedynie wówczas, gdy organizowane są one skutecznie, tj. przynoszą zamierzone efekty i zmniejszają zagrożenie uzależnień wśród społeczeństwa.

Ważnym elementem w planowaniu szkolnego programu profilaktyki jest znajomość zaplanowanych działań profilaktycznych w społeczności lokalnej* (Świątkiewicz, 2002, s. 33-35).

Szkolny system profilaktyki powinien uwzględniać współpracę z lokalnym systemem instytucji profesjonalnej pomocy, czyli pomocy psychologiczno-pedagogicznej, prawnej, współpracy ze służbą zdrowia, policją i pomocą społeczną. Wszystkie te instytucje są ważnymi ogniwami dla zaplanowanych działań profilaktycznych. Ich głównym zadaniem jest wspieranie szkoły w realizacji celów wyznaczonych w szkolnym programie profilaktyki. Stanowią one swoiste zaplecze dla podejmowanych działań profilaktycznych na terenie szkoły. I tak na przykład wyspecjalizowane instytucje profesjonalnej pomocy:

- w znacznie większym stopniu udzielają specjalistycznej pomocy w obszarach problemowych, które mogą ujawnić się pod wpływem realizacji szkolnego programu profilaktyki,
- zajmują się profilaktyką lokalną, w ramach której podejmowane są działania mające szerszy zasięg niż zaplanowane w szkolnym programie profilaktyki (niektóre z zaplanowanych działań profilaktycznych w środowisku lokalnym mogą bezpośrednio dotyczyć profilaktyki w konkretnej szkole),
- prowadzą działalność edukacyjną, np. szkolenia z zakresu profilaktyki.

Szkolny program profilaktyki otwiera nową szansę dla podejmowanych działań profilaktycznych. Czy szansa ta zostanie w pełni wykorzysta-

* W warunkach polskich optymalnym obszarem dla wypracowania i wdrażania działań profilaktycznych czy działań typu ograniczania szkód związanych z nadużywaniem substancji psychoaktywnych jest poziom gminy.

tana? Będziemy mogli to ocenić po pewnym czasie. Natomiast już dzisiaj powinniśmy podjąć starania, aby prowadzone działania profilaktyczne były spójne, a realizowana profilaktyka była profilaktyką integralną (Dziewiecki, 2001), czyli uwzględniającą całościową sytuację wychowanka (jego filozofię życia) i promującą dojrzałe postawy w życiu społecznym.

Bibliografia

- Arendarska A., K. Wojcieszek, (1998), *Przygotowanie do profilaktyki domowej. Program siedmiu kroków*, PARPA, Warszawa
- Bruno F. (red.) (1996), *Zapobieganie. Kompendium wiedzy o profilaktyce*, Biuro ds. Narkomanii, UNICRI, t. 1, Warszawa
- Cekiera C. (1993), *Psychoprofilaktyka uzależnień oraz terapia i resocjalizacja osób uzależnionych. Metody, programy, modele, środki, zakłady, wspólnoty*, Towarzystwo Naukowe KUL, Lublin
- Dziewiecki M. (2001), *Nowoczesna profilaktyka uzależnień*, Wydawnictwo Jedność, Kielce
- Gaś Z. B. (2001), *Profilaktyka w zreformowanej szkole*, „Remedium”, nr 6 (100)
- Grondas M. (2002), *Narkotyki w szkole – rozpoznanie i pierwsza reakcja*, „Poradnik Wychowawcy”, nr 7
- Gwizdek B., E. Sołtys (2002), *Gimnazjalny projekt profilaktyczno-wychowawczy*, WSiP, Warszawa
- Konopczyński M. (1996), *Twórcza resocjalizacja. Wybrane metody pomocy dzieciom i młodzieży*, MEN Editions Spotkania, Warszawa
- Maksymowska E., M. Werwicka (2000), *Wspieranie rodziców w wychowaniu*, [w:] *Poradnik wychowawcy*, Wyd. Dr Josef Raabe, Warszawa
- Maksymowska E., M. Werwicka (2000), *Wspieranie rodziców w wychowaniu*, [w:] *Poradnik wychowawcy*, Wyd. Dr Josef Raabe, Warszawa
- Ostaszewski K. (1996), *Tradycyjne i współczesne programy profilaktyki uzależnień*, Serwis Informacyjny „Narkomania”, nr 5
- Ostaszewski K. (2002), *Kryzys profilaktyki?* „Remedium”, nr 7-8
- Prajsner M. (2002), *Rodzicielskie dylematy*, „Remedium”, nr 7-8
- Pytka L., T. Zacharuk (1995), *Zaburzenia przystosowania społecznego dzieci i młodzieży. Aspekty diagnostyczne i terapeutyczne*, WSRP, Siedlce
- Rylke H. (2002), *Profilaktyka w szkole i środowisku*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze”, nr 2
- Sochocki M. J. (2002), *Rodzice i profilaktyka*, „Remedium”, nr 1

- Świątkiewicz G. (red.) (2002), *Profilaktyka w środowisku lokalnym*, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Warszawa
- Wojcieszek K. A. (2001), *Profilaktyka w szkole*, „Poradnik Wychowawcy”, nr 2
- Wolniewicz-Grzelak B. (1998), *Trzy koła. Projekt wychowawczy*, Fundacja Wychowawców i Młodzieży PROM, Warszawa

Zagrozenie uzaleznieniami. Szkolne programy profilaktyczne

Polskie społeczeństwo przechodzi od kilku lat trudny okres transformacji ustrojowej. Negatywne następstwa przemian społeczno-politycznych i ekonomicznych, jak: rosnące bezrobocie, wzrastająca przestępczość nieletnich, nasilenie różnych przejawów patologii społecznych, budzą niepokój oraz zmuszają do poszukiwania nowych, skutecznych sposobów przeciwdziałania niekorzystnym zjawiskom. W tej sytuacji profilaktyka jest bardzo ważnym zadaniem dla instytucji opiekuńczo-wychowawczych, w tym także szkoły.

Reforma systemu edukacji zmierza do przygotowania ucznia do życia, radzenia sobie z trudnościami, co związane jest z zagrożeniami, jakie niesie współczesność. Dużego znaczenia nabiera wychowawcza funkcja profilaktyki w szkołach. Programy profilaktyczne powinny być wkomponowane w system oddziaływań szkoły, obejmujących głównie kształtowanie postaw i uszlachetnianie obyczajów.

Różnorodność działań profilaktycznych wynika z faktu, że twórcy programów opierają się na różnych przesłaniach i różnymi sposobami zmierzają do tego samego celu. Można więc mówić o różnych typach programów profilaktycznych. Wyróżnia się kilka podstawowych strategii działania. Są to:

1. Programy informacyjne, które wyrastają z wiary w ludzkie możliwości samodoskonalenia się przez podejmowanie odpowiednich decyzji. Głównym celem jest dostarczenie informacji o niebezpieczeństwach zjawiska niedostosowania dzieci i młodzieży, o możliwościach identyfikacji tych zjawisk oraz o wszystkich formach pomocy. Programy informacyjne obejmują takie działania, jak: wykłady i seminaria na temat nieprzystosowania społecznego, wykorzystanie środków informacji masowej (ulotki, broszury, plakaty).

2. Programy edukacyjne, które opierają się na założeniu, że ludzie kierują się w działaniu koniecznością zaspokajania podstawowych potrzeb psychicznych, jak: potrzeba miłości, bezpieczeństwa, przynależności. Realizacja tych potrzeb dokonuje się w kontekście społecznym oraz za pomocą takich działań, które umożliwiają podnoszenie poczucia własnej wartości. Jednak osoby z trudnościami w podejmowaniu decyzji, rozwiązywaniu problemów, porozumieniu się z innymi często mają trudności w zaspokajaniu potrzeb w sposób konstruktywny. Programy edukacyjne pomagają jednostkom w rozwijaniu takich umiejętności życiowych, jak: podejmowanie decyzji, radzenie sobie ze stresem, rozwiązywanie problemów, komunikowanie interpersonalne. Zazwyczaj realizowane są w szkołach, ale mogą mieć miejsce w innych instytucjach społecznych.
3. Programy alternatywne, które opierają się na założeniu, że zaspokojenie potrzeb młodego człowieka w sposób satysfakcjonujący dla niego i akceptowany społecznie sprawi, że nie będzie podejmował działań destrukcyjnych, wykorzystywanych pierwotnie do zaspokajania tych samych potrzeb. Programy takie oferują możliwość osiągnięcia zadowolenia i uzyskiwania pozytywnych wzmocnień bez uciekania się w zachowania patologiczne. Dostarczają możliwości współzawodnictwa w pozytywnym rozwoju, w którym ludzie mogą doskonalić samodyscyplinę, zaufanie do siebie, poczucie własnej siły i niezależności, stając się tym samym osobami dojrzałymi społecznie. Stwarzają młodym ludziom możliwości rozszerzenia zakresu swoich doświadczeń, uczenia się zaradności, upewnienia się o swojej wartości oraz czerpania satysfakcji z faktu własnego zaangażowania, odpowiedzialności i poczucia zaufania społecznego. Wzmacniają konstruktywną presję rówieśniczą, powstającą w wyniku wspólnej pracy nad osiągnięciem wartościowych celów. Podstawowym elementem programów alternatywnych jest to, że młodzi ludzie mają realną możliwość współtworzenia programu i uczestniczenia w nim.
4. Programy interwencyjne, które zmierzają do pomagania jednostkom w identyfikowaniu swoich problemów i poszukiwaniu możliwości ich rozwiązywania. Są to programy dla grup wysokiego ryzyka, osób wykazujących defekty w zakresie zdrowia somatycznego lub możliwości intelektualnych osób wybitnie uzdolnionych. Podstawowe techniki interwencji, to: interwencja kryzysowa, poradnictwo indywidualne i rodzinne, telefon zaufania i sesje konfrontacyjne. Programy interwencyjne można podzielić na:
 - programy profesjonalne – bazujące na pracy profesjonalistów funkcjonujących z reguły w ramach działań resortowych lub przy organizacjach i instytucjach społecznych,

- programy rówieśnicze – prowadzenie interwencji nieprofesjonalnej przez rówieśników (nastolatki pomagają nastolatkom w kłopotach), co opiera się na założeniu, że rówieśnicy wywierają silny wpływ na zachowanie swoich kolegów. Dlatego bardzo skuteczne w przeciwstawianiu się patologii młodzieżowej jest wykorzystywanie pozytywnych wpływów rówieśniczych.
- 3. Programy zmian środowiskowych, które nakierowane są na identyfikowanie i zmianę tych czynników środowiska społecznego i fizycznego, które sprzyjają zachowaniom patologicznym. Modyfikacje te mogą obejmować środowisko, w którym występują zachowania patologiczne, miejsca, w których przebywają osoby nieprzystosowane społecznie, a także zabezpieczenie społeczeństwa przed zachowaniem osób nieprzystosowanych społecznie oraz zmianę postaw społecznych wobec tych osób.

Szkolna profilaktyka uzależnień

Ogólnospołeczne programy profilaktyczne oraz propozycje autorskie powstające w ośrodkach naukowych powinny być uszczegółowione i dostosowane do warunków, potrzeb i możliwości konkretnej szkoły.

Bardzo ważną rolę w profilaktyce szkolnej mają do spełnienia nauczyciele. Powinni być do tego odpowiednio przygotowani, posiadać wiedzę psychologiczną, pedagogiczną, dysponować narzędziami badawczymi, ponieważ to oni mogą dostarczać informacji o przejawach niedostosowania dzieci i szansach twórczego rozwijania ich osobowości. Zasady, którymi powinien kierować się nauczyciel-wychowawca w szkolnej profilaktyce uzależnień, to przede wszystkim:

- rozbudzanie zainteresowań nauką i pracą zawodową poprzez organizowanie kółek samokształceniowych,
- rozwijanie zdolności uczniów na podstawie wartości humanistycznych, uczenie postaw prospołecznych,
- uczenie odpowiedzialności za własne postępowanie i postępowanie innych, a także przywiązania do swojego domu rodzinnego, szkoły i ojczyzny,
- pomoc w rozwiązywaniu trudnych problemów,
- przekazywanie rzetelnej wiedzy na temat środków psychoaktywnych, mechanizmów uzależnienia oraz korzystania z pomocy specjalistycznej,
- zachęcanie do wszechstronnego rozwijania własnej osobowości w kierunku ideału jednostkowego i społecznego,
- niezbywanie ucznia zadającego pytania, bo nie będzie pytał lub poszuka informacji gdzie indziej,

– upowszechnianie materiałów mówiących o szkodliwości różnych form patologii społecznych – uzależnień, sekt, subkultur.

Powodzenie działań profilaktycznych prowadzonych w szkole zależy też od realizowania pewnych postulatów przez kierownictwo szkoły, kadre nauczycielską oraz pedagogów i psychologów. Postawa tych osób może wpływać pozytywnie na skuteczność programów profilaktycznych prowadzonych w szkole.

Postulaty dla kierownictwa szkół:

- premiowanie nauczycieli doskonalących się zawodowo,
- sprzyjanie partnerskiemu współdziałaniu nauczycieli i uczniów,
- sprzyjanie pozytywnym relacjom rówieśniczym w środowisku uczniów,
- zachęcanie uczniów do uczestnictwa w programach profilaktycznych,
- wspieranie tych programów poprzez umożliwienie korzystania z bazy materialnej oraz udzielanie pomocy finansowej.

Postulaty dla zespołu nauczycieli:

- posiadanie aktualnej wiedzy na temat profilaktyki,
- posiadanie umiejętności pozwalających na utrzymywanie osobowych relacji z uczniem,
- dostarczanie wzorów konstruktywnego stylu życia,
- posiadanie umiejętności mobilizowania uczniów i rodziców do włączania się w programy profilaktyczne,
- uczestnictwo w działaniach edukacyjnych o charakterze rozwoju osobowego i zawodowego.

Postulaty dla pedagoga i psychologa szkolnego:

- umiejętność współpracy z nauczycielami i uczniami,
- dostarczanie konstruktywnych wzorców zachowań interpersonalnych i społecznych,
- propagowanie programów profilaktycznych oraz uczestnictwo w działaniach samodoskonalących.

Nawet najlepsze programy profilaktyczne stosowane w szkole nie mogą być w pełni efektywne, jeżeli nie włączają w działalność wychowawczo-profilaktyczną rodziców. Rodzina jest tym środowiskiem, od którego w największym stopniu zależy formowanie się osobowości oraz sposobu postępowania dziecka. Jest także środowiskiem, w którym kształtuje się postawy wobec alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.

Skuteczność programów profilaktycznych ma bardzo duży związek ze stopniem zaangażowania się rodziców w te programy. Wskazuje się, że rodzice powinni przede wszystkim rozmawiać z dziećmi o bezpośrednich konsekwencjach używania środków psychoaktywnych, aktywniej i lepiej

monitorować czas wolny dzieci (tu tendencja jest raczej odwrotna) oraz poznawać kolegów dzieci i ich rodziców.

Zagrożenia uzależnieniami wśród młodzieży (na przykładzie miasta Kielce)

Zagrożenie młodzieży uzależnieniami systematycznie wzrasta. Tendencja ta jest bardzo wyraźna, a prognoza na razie negatywna.

W 2000 roku na podstawie wystandaryzowanych metod badań opracowanych na podstawie Europejskiego Programu Badań Ankietowych nad Używaniem Alkoholu i Narkotyków (ESPAD) przeprowadzone zostały badania na grupie uczniów szkół średnich w Kielcach. Badania miały na celu przede wszystkim pomiar natężenia zjawiska używania przez młodzież substancji psychoaktywnych. Badaniami objęto młodzież szkolną klas I i III szkół ponadgimnazjalnych (licea ogólnokształcące, zasadnicze szkoły zawodowe, technika). Łącznie grupa badana liczyła 1478 uczniów.

Wyniki tych badań są bardzo zbliżone do wyników badań ogólnopolskich.

Najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży okazały się napoje alkoholowe. Próby picia ma za sobą 93%, a w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem jakiejkolwiek napoje alkoholowe piło 88% uczniów. Do palenia papierosów przyznało się 85,1% badanej młodzieży, a w ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem paliło aż 42%.

Najczęściej używane przez kielecką młodzież substancje psychoaktywne, inne niż alkohol i tytoń, to: przetwory konopii (22% badanych przyznało się do eksperymentowania), leki uspokajające i nasenne przyjmowane bez zalecenia lekarza (20% ankietowanych), substancje wziewne i amfetamina (7%), heroina do palenia (6%), kokaina i crack (1,5%). Pozostałe substancje były próbowane przez nielicznych badanych. Interesujące, z punktu widzenia profilaktyki szkolnej, może być też to, że jako miejsce zakupu najpopularniejszej wśród młodzieży substancji nielegalnej – marihuany i haszyszu, aż 23% uczniów wskazuje szkołę.

Na uwagę zasługuje fakt, że przy znacznym rozpowszechnieniu substancji psychoaktywnych wśród kieleckiej młodzieży jednocześnie 78% ankietowanych potwierdziło udział w zajęciach profilaktycznych organizowanych w szkole na temat alkoholu, narkotyków lub tytoniu (we wszystkich brało udział 44% badanych uczniów). Z drugiej strony, tylko 15% respondentów deklaruje chęć wzięcia udziału w jakichkolwiek zajęciach profilaktycznych.

Nasuwa się wniosek, że stosowane programy profilaktyczne pierwszego stopnia okazały się mało skuteczne, do czego prawdopodobnie przyczynił się również fakt, że udział w nich był obligatoryjny. Wynika stąd konieczność zróżnicowania oddziaływań w zależności od wieku odbiorców, zainteresowań i doświadczeń w używaniu substancji psychoaktywnych. Czas oddziaływań na klasę szkolną jako całość mija, a nastaje czas oddziaływania indywidualnego. Programy profilaktyczne muszą być uszczegółowione i przystosowane do warunków, potrzeb i możliwości konkretnej szkoły.

Wraz z rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dn. 26.02.2002 roku nakładającym na szkoły obowiązek tworzenia własnych programów profilaktycznych jest nadzieja, że sytuacja ulegnie poprawie.

Działania profilaktyczne w kieleckich szkołach

Ogólnospołeczne programy profilaktyczne cieszące się największą popularnością w szkołach w Kielcach i wykorzystywane najczęściej w pracy z młodzieżą to:

1. Program NOE (zapobiegający alkoholizmowi) – zakłada intensywną interwencję w środowisko młodych ludzi, odwołuje się do doświadczeń całej grupy i każdego uczestnika indywidualnie. Poprzez dramatyzację problemów i specyficzną sytuację, jaką wytwarza, u wielu młodych ludzi wywołuje intensywne przeżycia. Przeznaczony jest dla młodzieży od pierwszej klasy gimnazjum wzwyż. Celem tego programu jest zmiana norm środowiskowych związanych z piciem alkoholu.
2. Program DEBATA (zapobiegający alkoholizmowi) – ma formę kierowanej dyskusji, zwraca uwagę przede wszystkim na korzyści i straty płynące z używania alkoholu. Celem programu jest zmiana postaw dzieci i młodzieży wobec alkoholu i innych substancji uzależniających.
3. Program DZIEKUJĘ-NIE (zapobiegający narkomanii) – skierowany jest do ogółu młodzieży. Ma na celu: zapobieganie zagrożeniom zdrowotnym związanym z używaniem substancji psychoaktywnych; zapobieganie trudnościom i problemom szkolnym wynikającym z używania tych substancji; umacnianie kompetencji, autonomii i odpowiedzialności młodzieży; kształtowanie umiejętności przeciwstawienia się negatywnym wpływom grup rówieśniczych.
4. Program TAK CZY NIE – ma na celu dostarczenie wiedzy na temat uzależnień oraz wpływu alkoholu i narkotyków na życie rodzinne, a także kształtowanie postaw sprzyjających podejmowaniu racjonalnych decyzji i ich obrony, ze szczególnym uwzględnieniem asertywnego mówienia „nie”.

Tabela 1. Szkolny program profilaktyczny jednej z kieleckich szkół ponadgimnazjalnych

Zadania główne	Sposób realizacji zadań
1	2
Praca z uczniami i rodzicami klas pierwszych	<ol style="list-style-type: none"> 1. Spotkanie dyrekcji, pedagoga szkolnego, zespołu wychowawczego oraz psychologa z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej z rodzicami uczniów klas pierwszych. 2. Rozpoznanie sytuacji rodzinnej i materialnej uczniów celem podjęcia stosownych działań związanych z funkcją wychowawczą placówki. 3. Przeprowadzenie cyklu spotkań integracyjnych klas z psychologiem w ramach Szkolnej Grupy Konsultacyjnej. 4. Przeprowadzenie cyklu spotkań profilaktycznych we współdziałaniu z policją; akcje „Bezpieczna droga do szkoły”, „Przeciwdziałanie przestępczości wśród nieletnich”.
Pomoc uczniom osiągającym słabe wyniki w nauce	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prowadzenie zajęć wyrównawczych w ramach działalności świetlicy socjoterapeutycznej z przedmiotów: <ul style="list-style-type: none"> – matematyka, – fizyka, – chemia, – j. angielski, – j. niemiecki. 2. Kierowanie uczniów w uzasadnionych przypadkach na badania diagnostyczne do Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej.
Praca z uczniami sprawiającymi problemy wychowawcze oraz pomoc pedagogiczno-psychologiczną dla uczniów i ich rodziców	<ol style="list-style-type: none"> 1. Działalność Szkolnej Grupy Konsultacyjnej: <ol style="list-style-type: none"> a) dyżur psychologa z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej: <ul style="list-style-type: none"> – rozmowy indywidualne z uczniami, – prelekcje dla rodziców, – zajęcia w klasach na godzinie do dyspozycji wychowawcy, b) rozmowy indywidualne z uczniami i rodzicami w ramach dyżurów członków SGK, c) ścisła współpraca z policją: rozmowy indywidualne oraz spotkania młodzieży z funkcjonariuszem (pogadanki). 2. Ścisła współpraca wychowawców z pedagogiem szkolnym. 3. Analiza sytuacji wychowawczej w klasach ze szczególnym uwzględnieniem klas pierwszych.

c.d. tabeli 1

1	2
Organizacja czasu wolnego młodzieży, rozwijanie zainteresowań uczniów	1. Działalność Samorządów Szkolnych. 2. Praca z młodzieżą po zajęciach lekcyjnych w ramach działalności: a) świetlicy socjoterapeutycznej – zajęcia sportowe obejmujące gry zespołowe, b) SKS, c) Klubu Europejskiego, d) PTTK, e) szkolnego radiowęzła, f) Klubu Ekologicznego. 3. Przygotowanie uczniów do udziału w olimpiadach przedmiotowych i zawodowych.
Wychowanie prorodzinne	1. Prowadzenie zajęć z przedmiotu- Wychowanie do życia w rodzinie.
Przygotowanie młodzieży do wejścia na rynek pracy	1. Spotkania młodzieży z prelegentami w Centrum Planowania Kariery Zawodowej.
Profilaktyka uzależnień w ramach działalności świetlicy socjoterapeutycznej i SGK	1. Udział młodzieży w programach antyuzależnieniowych: KOREKTA, DEBATA, ODLÓT. 2. Organizowanie konkursu „Trzeźwy zawsze wygrywa”. 3. Uwzględnienie problematyki uzależnień w pogadankach dla młodzieży i podczas spotkań z rodzicami na wywiadówkach.
Działania profilaktyczne z zakresu przeciwdziałania agresji i przemocy wśród młodzieży	1. Badania ankietowe w klasach I dotyczące zjawisk patologicznych. 2. Cykl spotkań – prelekcje prowadzone przez funkcjonariuszy Komisarjatu Policji. 3. Rozmowy indywidualne pedagoga szkolnego, psychologa i dyrekcji z uczniami sprawiającymi największe problemy wychowawcze oraz ich rodzicami.

c.d. tabeli 1

1	2
Kształtowanie zdrowego stylu życia	1. Odpowiedzialność i dbałość o własne zdrowie i życie: <ul style="list-style-type: none"> – higiena osobista, – przestrzeganie zasad BHP, – zajęcia sportowe. 2. Zachowanie w sytuacjach stresowych- jak radzić sobie ze stresem: <ul style="list-style-type: none"> – wynikającym ze zmiany środowiska szkolnego, – związanym z egzaminami dojrzałości oraz przygotowania zawodowego.
Doskonalenie warsztatu pracy nauczyciela-wychowawcy	1. Rozwijanie wiedzy i umiejętności w ramach studiów, kursów, szkoleń.

Źródło: opracowanie własne

5. Program VETO (zapobiegający przemocy i narkomanii) – opracowany przez Świętokrzyskie Centrum Profilaktyki i Edukacji; program ma na celu: zdiagnozowanie problemu przemocy i uzależnień w konkretnych szkołach, organizację zajęć profilaktycznych na terenie tych szkół oraz udzielenie pomocy psychologicznej osobom uwikłanym w przemoc i uzależnienia. Program oferuje pomoc indywidualną dla dzieci i młodzieży oraz pomoc terapeutyczną dla rodzin.

Poza programami ogólnospołecznymi każda szkoła (zgodnie ze wspomnianym rozporządzeniem MENiS) zobowiązana jest stworzyć własny program profilaktyczny, który powinien być uzupełnieniem programu wychowawczego, powinien być dostosowany do warunków szkoły i wieku rozwojowego uczniów oraz odpowiadać na realne problemy i zagrożenia pojawiające się w szkole i środowisku. By był skuteczniejszy należy, oprzeć go na wynikach przeprowadzonej diagnozy problemów dzieci i młodzieży.

Podsumowując należy zaznaczyć, że negatywne następstwa przemian społeczno-politycznych i ekonomicznych, w tym: wzrastająca przestępczość nieletnich i nasilenie różnych przejawów patologii społecznej, budzą uzasadniony niepokój oraz zmuszają do poszukiwania skuteczniejszych sposobów przeciwdziałania. W tej sytuacji bardzo ważne wydaje się otoczenie opieką rodzin zagrożonych patologią społeczną, a profilaktyka staje się priorytetowym zadaniem dla instytucji opiekuńczo-wychowawczych, w tym także szkoły. Powodzenie oddziaływań prowadzonych w szkole wymaga włączenia w tę działalność rodziny, od której w największym stopniu zależy formowanie się osobowości oraz sposobu postępowania dziecka.

Przeprowadzone badania wskazują na małą skuteczność dotychczas stosowanych programów profilaktycznych. Konieczne wydaje się więc zróżnicowanie oddziaływań w zależności od wieku odbiorców, zainteresowań i doświadczeń w używaniu substancji psychoaktywnych oraz przystosowanie do warunków i możliwości konkretnej szkoły. Ważne jest również, by programy te były nieobowiązkowe, a jednocześnie na tyle atrakcyjne, żeby dzieci i młodzież chciały w nich uczestniczyć. Skuteczność działań będzie też niewątpliwie większa, kiedy będą one odpowiadać na konkretne problemy i zagrożenia pojawiające się w szkole i środowisku lokalnym. Wymaga to od szkół spełnienia obowiązku skonstruowania, odpowiadających na indywidualne potrzeby, własnych programów profilaktycznych.

Bibliografia

- Cekiera C. (2000), *Psychoprofilaktyka narkomanii w rodzinie i w szkole*, [w:] *Patologia, Psychoprofilaktyka*, (red.) A. Margasiński i B. Zajęcka, Kraków
- Gaś Z. (2000), *Tworzenie środowiska szkolnego sprzyjającego działaniom profilaktycznym*, [w:] *Patologia, Psychoprofilaktyka*, (red.) A. Margasiński i B. Zajęcka, Kraków
- Gaś Z. (1993), *Profilaktyka uzależnień*, Warszawa
- Pstrąg D. (2000), *Wybrane zagadnienia z problematyki uzależnień*, Rzeszów
- Szpringer M. (2001), *Szkolna profilaktyka zachowań patologicznych dzieci i młodzieży*, Kielce
- Używanie substancji psychoaktywnych przez młodzież*, (2001) (red.) T. Cielecki, Kielce

Pedagog szkolny wobec problemu wykorzystywania seksualnego dzieci

Wykorzystywanie seksualne dziecka było do niedawna tematem tabu. Jednak milczenie, jakie wokół niego panowało, nie oznaczało wcale, że to zjawisko nie istnieje. Jak podają statystyki Komendy Głównej Policji w 2002 roku zarejestrowano 1448 przypadków molestowania seksualnego dzieci, a w ciągu ostatnich pięciu lat takich stwierdzeń było 8698. Jednak skala problemu wykorzystywania seksualnego dzieci jest znacznie większa, niż wskazują rejestry policyjne czy ewidencje prowadzone w ośrodkach udzielających pomocy. Dzieje się tak dlatego, iż dzieci rzadko ujawniają fakt krzywdzenia seksualnego. Potwierdzeniem są badania przeprowadzone przez G. Fluderską i M. Sajkowską w ramach programu Fundacja Dzieci Niczyje w 2001 roku na 1058 osobowej ogólnopolskiej, reprezentatywnej próbie dorosłych Polaków. Jak wynika z badań, 14% respondentów doświadczyło w dzieciństwie różnych form wykorzystywania seksualnego przez osoby dorosłe. W zależności od formy kontaktów seksualnych od 40-76,5% badanych nigdy nikomu nie ujawniło swoich doświadczeń. Wyjątkowa drażliwość problemu oraz brak wiedzy profesjonalistów i innych dorosłych na temat tego zjawiska sprawiają, że tylko ewidentne i drastyczne jego formy zostają zidentyfikowane i powodują podjęcie interwencji (Sajkowska, <http://www.niebieskalinia.pl>).

Na wstępie chciałabym zwrócić uwagę na to, iż w literaturze spotykamy wiele pojęć, stosowanych zamiennie, związanych z krzywdzeniem seksualnym dzieci. Należą do nich: „przemoc seksualna”, „molestowanie seksualne”, „nadużycie seksualne” czy „wykorzystywanie seksualne”.

Pojęcia te są różnie definiowane, każde z nich koncentruje się na różnych aspektach tego problemu. Niektóre z nich zwracają uwagę na jasne wyodrębnienie pojęcia aktywność seksualna, określają wiek uczestników, ich poziom rozwoju, czasami awersyjny aspekt doświadczenia oraz okoliczności, w jakich dochodzi do przemocy, inne starają się uwzględnić normy społecz-

ne lub rozwojowe, a także problem zdolności wyrażenia zgody na kontakt seksualny. Wszystkie wymienione aspekty łączy w sobie definicja dziecka wykorzystywanego seksualnie, proponowana przez Standing Committee on Sexually Abused Children. Zgodnie z nią „dzieckiem seksualnie wykorzystywanym jest każda jednostka w wieku bezwzględnej ochrony (wiek ten określa prawo), jeżeli osoba dojrzała seksualnie, czy to przez świadome działanie, czy też przez zaniedbanie swoich społecznych obowiązków wynikających ze specyficznej odpowiedzialności za dziecko, dopuszcza do zaangażowania dziecka w jakąkolwiek aktywność natury seksualnej, której intencją jest seksualne zaspokojenie osoby dorosłej” (za Glaser, Frosh, 1995, s. 18-19).

Światowa Organizacja Zdrowia natomiast proponuje używanie terminu „przemoc seksualna”. Termin ten według WHO oznacza „wykorzystywanie dzieci dla uzyskiwania przyjemności seksualnej przez osoby dorosłe i starsze” (za Czernikiewicz, Pawlak-Jordan 1998, s. 5).

Nie ulega wątpliwości, że dziecko wykorzystywane seksualnie potrzebuje specjalistycznej i wszechstronnej pomocy. Jak wcześniej wspomniałam, wielu dorosłych, w tym pedagogów, nie czuje się kompetentnie, aby pomagać dzieciom – ofiarom przemocy seksualnej. Dorośli często nie potrafią wyjaśnić, czym jest wykorzystywanie seksualne, jak je rozpoznać, jak zapobiegać i gdzie szukać ewentualnej pomocy.

Dlatego w moim artykule chciałabym przybliżyć problem dzieci wykorzystywanych seksualnie, aby uczulić osoby dorosłe, zwłaszcza pedagogów, wychowawców, rodziców na sygnały wysyłane przez dzieci, które mogą świadczyć o tym, że dziecko doznało przemocy seksualnej.

Istnieje wiele typologii wykorzystywania seksualnego dzieci. Zaliczamy do nich:

1. Kontakty seksualne polegające na pobudzaniu intymnych części ciała (dotykanie ciała dziecka, całowanie intymnych części jego ciała, ocieractwo, pobudzanie ręczne narządów płciowych dziecka).
2. Kontakty oralno-genitalne.
3. Stosunki udowe.
4. Penetracja seksualna (oralno-genitalna).
5. Komercyjne seksualne wykorzystywanie dzieci (dziecięca pornografia, prostytutka).
6. Seksualne wykorzystywanie dzieci powiązane z innymi formami przemocy (np. dewiacyjne formy przemocy seksualnej).
7. Bez kontaktu fizycznego (rozmowy o treści seksualnej, ekspozycja anatomii i czynności seksualnej, podglądactwo) (Kluczyńska <http://www.niebieska.pl>).

Wśród symptomów i oznak, które powinny zwrócić uwagę osób dorosłych, należy wymienić:

Objawy fizyczne

1. Urazy

- krwawienia pochwowe u dziewcząt w okresie przedpubertalnym,
- rozerwanie lub okaleczenie genitaliów,
- siniaki w okolicach genitaliów,
- powiększenie otworu pochwy, zabliznienia błony dziewiczej,
- upławy z pochwy,
- bolesność w okolicach sromu i pochwy,
- rozerwanie lub blizny odbytu,
- rozluźnienie mięśni zwieracza odbytu,
- rozszerzenie odbytu,
- ostre i chroniczne zmiany ujścia odbytnicy,
- krwawienia z кишки stolcowej,
- brudzenie kałem lub zaparcia,
- problemy z oddawaniem moczu oraz powtarzające się zakażenia dróg moczowych,
- widoczne nieprzypadkowe uszkodzenia lub zaniedbania (Glaser, Frosh 1995, s. 78-79);

2. Zakażenia

- choroby przenoszone drogą płciową,
- upławy z pochwy (Glaser, Frosh, 1995, s.79).

3. Stosunki seksualne

- ciąża (szczególnie wtedy, kiedy nie jest ustalona tożsamość ojca dziecka) (Glaser, Frosh, 1995, s. 79).

Objawy emocjonalne i w zachowaniu

1. Nadmierna seksualizacja dziecka

- częste lub szczegółowe poruszanie spraw seksu w rozmowie lub w zabawie,
- seksualizacja relacji międzyludzkich (prowokacyjne i uwodzicielskie zachowanie dziecka w stosunku do osób z otoczenia),
- wciąganie młodszych dzieci w nietypową aktywność seksualną (np. dziecko w wieku przedszkolnym w zabawach odtwarza stosunek sek-

- sualny, kontakt oralny – jest to niepokojący sygnał, który może świadczyć, że dziecko było uwikłane w aktywność seksualną z osobą dorosłą),
- świadomość seksualna wykraczająca poza poziom dojrzałości dziecka,
 - przesadne unikanie mężczyzn (Glaser, Frosh, 1995, s. 79),
 - nieadekwatny do poziomu rozwoju dziecka język dotyczący sfery seksualnej,
 - wczesna lub nasilona masturbacja dziecięca nieadekwatna do fazy rozwoju psychoseksualnego,
 - erotyczna twórczość dziecka (np. gdy w rysunkach dziecka zaczynają dominować elementy seksualne) (Czernikiewicz, Pawlak-Jordan, 1998, s. 26-27).
2. Odczuwanie gniewu, zakłopotania, niepokoju, strachu, poczucia winy
 - dawanie do zrozumienia, że ma się jakąś tajemnicę (dorosły mówi, że to jest ich tajemnica),
 - ucieczki z domu,
 - próby samobójcze,
 - problemy psychiatryczne dziecka,
 - niepowodzenia w nauce (trudności w koncentracji uwagi),
 - młodzieńcza depresja (lęki nocne, obniżony nastrój, niska samoocena) (Glaser, Frosh, 1995, s. 79),
 - „wycofywanie się” z kontaktów społecznych, złe relacje z rówieśnikami (Czernikiewicz, Pawlak-Jordan, 1998, s. 27).
 3. Zachowania regresywne – cofanie się do wcześniejszych etapów rozwoju, dających dziecku poczucie bezpieczeństwa (np. powrót do ssania palca, smoczek, wtórne moczenie nocne) (Czernikiewicz, Pawlak-Jordan, 1998, s. 27).
 4. Picie alkoholu, narkotyzowanie się, prostytutka (Czernikiewicz, Pawlak-Jordan, 1998, s. 27).

Relacje wewnątrzrodzinne

- inne dzieci wykorzystywane seksualnie w rodzinie,
- znajomość sprawcy,
- nadmierny dystans pomiędzy matką a dzieckiem,
- zamiana ról (dziecko podejmuje rolę dorosłego),
- brak wyraźnych granic międzypokoleniowych,
- inne formy krzywdzenia dziecka w rodzinie,
- nadużywanie alkoholu przez rodziców (Glaser, Frosh, 1995, s.79).

Objawy przemocy seksualnej można ułożyć na czterech poziomach. Poziomy te opisał F. Sink na podstawie doświadczeń zdobytych w pracy z dziećmi.

Na pierwszym poziomie – „bezpośredniej komunikacji” – dziecko ujawnia słownie swoje przeżycia, potrafi pokazać je na sobie, okazuje emocje. Potwierdzeniem mogą być zauważalne cechy na ciele dziecka np. krwiak, zasinienie, plama nasienia itp.

Drugi poziom – „komunikaty pośrednie” – dziecko przejawia niepokój, napięcie, lęki. W zabawach pojawiają się treści o charakterze seksualnym. Wiele dzieci podczas badania testami projekcyjnymi ma skojarzenia natury seksualnej.

Trzeci poziom – „ostre urazowe objawy” – często pojawiają się u dziecka zaburzenia snu, moczenie nocne, zaburzenia łaknienia, płaczliwość, problemy z nauką i szkołą.

Na czwartym poziomie – „objawy kumulującego się stresu” – obserwujemy u dziecka zaburzenia psychosomatyczne, depresję, fobie, próby samobójcze. Dziecko często izoluje się od otoczenia (za Czernikiewicz, Pawlak-Jordan, 1998, s. 27).

Wiadomo, że seksualne wykorzystywanie dzieci powoduje u nich szkodliwe następstwa, które mogą wystąpić po upływie pewnego czasu. To, jakie konsekwencje poniesie dziecko w późniejszym życiu, zależy od wielu czynników, m.in. wieku, osobowości, formy i przebiegu przemocy seksualnej oraz związku pomiędzy nim a napastnikiem. Następstwa są zdecydowanie poważniejsze, gdy: sprawca był agresywny, brutalny, stosował takie formy przemocy, jak: kontakty analne, oralne, dewiacyjne; dziecko było wielokrotnie wykorzystywane; sprawcą była osoba z najbliższej rodziny dziecka (ojciec, wujek, kuzyn); dziecko było pozbawione pomocy i wsparcia ze strony swojej najbliższej rodziny; dziecko było posądzane o świadomy współudział w zdarzeniu; było wielokrotnie przesłuchiwane w obecności wielu obcych dla siebie osób; po zdarzeniu nie uzyskało profesjonalnej pomocy terapeutycznej (Czernikiewicz, Pawlak-Jordan, 1998, s. 29).

U osób dorosłych, które były wykorzystywane seksualnie w dzieciństwie, często pojawia się depresja, próby samobójcze. Osoby te uważają się za gorsze, mniej popularne, mniej atrakcyjne, mają niską samoocenę oraz większą skłonność do nałogowego sięgania po alkohol i narkotyki. Często pojawiają się u nich trudności w wyrażaniu własnych uczuć, nawiązywaniu kontaktu z innymi ludźmi. Osoby seksualnie wykorzystywane w dzieciństwie miewają w życiu dorosłym trudność w poszanowaniu swoich intymnych granic, mogą podejmować przypadkowe, anonimowe kontakty seksualne z wieloma part-

nerami, bez zaangażowania emocjonalnego (promiskuityzm). Osoby takie nie tylko same są narażone na przemoc seksualną w życiu dorosłym, ale wykazują skłonność do jej stosowania wobec innych.

Najważniejszym zatem zadaniem rodziców i pedagogów powinna być ochrona i przygotowanie dzieci do radzenia sobie w ewentualnych sytuacjach przemocy seksualnej. Na całym świecie są tworzone programy profilaktyczne, których zadaniem jest ograniczenie przemocy seksualnej wobec dzieci. Programy te adresowane są zarówno do profesjonalistów (lekarzy, psychologów, pedagogów), jak i rodziców, dzieci (Czernikiewicz, Pawlak-Jordan, 1998, s. 39). Celem programów dla profesjonalistów jest uwrażliwienie ich na profilaktykę wykorzystywania seksualnego dzieci. Lekarz, psycholog, pedagog, mając najczęstszy kontakt z dzieckiem, powinien rozpoznać objawy jego wykorzystywania oraz pokierować nim tak, aby go chronić. Programy dla rodziców mają charakter edukacyjny, dostarczają im informacji, jak rozpoznawać objawy wykorzystywania seksualnego i co robić, w przypadku gdy problem tego typu się pojawi. Programy te uczą również rodziców, jak wychowywać własne dziecko, aby nie stało się ono ofiarą przemocy. Programy dla dzieci mają również charakter edukacyjny i przeznaczone są dla przedszkolaków oraz uczniów w różnym wieku.

W Polsce, specjalistyczna poradnia OPTA opracowała program profilaktyczno-terapeutyczny dla uczniów szkół podstawowych pt. „Przemoc wobec dzieci. Zajęcia edukacyjne dla uczniów szkół podstawowych”. Program ten składa się z dwóch części. W pierwszej części znajdują się zajęcia edukacyjno-terapeutyczne na temat przemocy fizycznej wobec dzieci, a w drugiej przemocy seksualnej.

W części dotyczącej przemocy seksualnej, zatytułowanej „Nie dotykaj mnie, gdy nie mam na to ochoty” autorzy proponują siedemnaście ćwiczeń, poruszających następujące problemy:

- wyjaśnienie dzieciom różnych rodzajów dotyku („dobry”, „zły”, „potajemny”) oraz ustalenie części ciała, które nie powinny być dotykane bez zgody dziecka,
- omówienie z dziećmi różnych części ciała, ustalenie nazewnictwa dotyczącego intymnych jego części,
- wyjaśnienie dzieciom, że każde z nich ma prawo odmówić dorosłemu wykonania jakiejś prośby lub polecenia,
- kształtowanie umiejętności mówienia „nie” dorosłemu, gdy proponuje on dziecku podjęcie aktywności seksualnej,
- kształtowanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrożenia przemocą seksualną (Pacewicz, 1995, s. 19-31).

Wszystkie zajęcia mają charakter zabawowy, aktywizujący, dlatego program cieszy się dużym zainteresowaniem wśród dzieci. Niestety, jak pokazują doświadczenia pracowni OPTA, w polskich szkołach jest on realizowany w niewielkim zakresie.

Pedagog obok przygotowania dzieci do radzenia sobie w ewentualnych sytuacjach zagrożenia przemocą seksualną powinien również występować jako ich rzecznik w przypadku, gdy przemoc taka miała miejsce. Zatem, jeżeli pedagog przypuszcza, że dziecko stało się ofiarą wykorzystania seksualnego, jest zobowiązany do zawiadomienia o tym odpowiednich organów. Mówi o tym art. 304 § 1 kodeksu postępowania karnego. „Każdy dowiedziawszy się o popełnieniu przestępstwa ściganego z urzędu ma społeczny obowiązek zawiadomić o tym prokuratora lub policję” (Dz.U. Nr 89, poz. 555). Organem właściwym do rozpoznawania spraw osób małoletnich jest sąd rodzinny, tzn. Wydział Rodzinny i Nieletnich Sądu Rejonowego, okręgu zamieszkania osoby, której postępowanie ma dotyczyć. Zawiadomienie sądu rodzinnego nie wymaga żadnej szczególnej formy pisma procesowego. Wystarczy, że pedagog zwróci się do sądu o wgląd w sytuację rodzinną dziecka, wskazując na fakty, które go zaniepokoiły. Zadaniem sądu będzie zbadanie sytuacji dziecka i podjęcie odpowiednich kroków.

Czasami sytuacja dziecka jest na tyle niebezpieczna (np. brutalne wykorzystanie seksualne przez członka rodziny lub osobę obcą), że nie ma czasu na powiadomienie sądu. W wypadku bezpośredniego zagrożenia życia i zdrowia dziecka pedagog zobowiązany jest do zawiadomienia o tym fakcie policji. Jeżeli życie lub zdrowie dziecka jest poważnie zagrożone np. ze strony członka rodziny, policja podejmuje decyzję o zapewnieniu bezpieczeństwa przez natychmiastowe umieszczenie w placówce opiekuńczej. W przypadku wykorzystania dziecka przez osobę obcą policja podejmuje czynności mające na celu zatrzymanie sprawcy. Osoby wykorzystujące seksualnie małoletnich mają bowiem skłonność do powtarzania swoich czynów. Zatem zatrzymanie sprawcy uchroni inne dzieci przed ewentualną przemocą (Zmarzlik, Piwnik <http://www.fdn.pl>).

Jeżeli pedagog nie ma żadnych wątpliwości, że przestępstwo zostało dokonane, a nie zgłosił tego faktu do sądu rodzinnego czy na policję, powinien o nim powiadomić prokuraturę. Prokuratura, uznając zarzut naruszenia przepisów prawa karnego i prawa o wykroczeniach chroniących dobro dziecka, w myśl art. 23 kodeksu postępowania karnego powiadomi sąd rodzinny (Dz.U. Nr 89, poz. 555).

W przypadku gdy pedagog czuje się bezradny, może skorzystać z porad udzielanych przez ośrodki pomocy dzieciom (w Bydgoszczy – Stowarzyszenie „Medar”, w Warszawie – Centrum Dziecka i Rodziny Fundacji „Dzieci Niczyje”), oddziały Komitetu Obrony Praw Dziecka na terenie całego kraju lub Ogólnopolską Bezpłatną Linie dla Ofiar Przemocy – 0800 – 2002.

Oprócz działań profilaktycznych oraz konkretnego postępowania prawnego w przypadku wykorzystania seksualnego dziecka każdy pedagog powinien wspierać je i zapewnić mu (często też rodzinie) fachową pomoc psychologiczną.

A. Pacewicz sformułowała dziesięć zaleceń dla rodziców i profesjonalistów, którzy chcą pomóc dziecku wykorzystanemu seksualnie:

- 1) nie wyolbrzymiaj sprawy ani nie dramatyzuj, ale też nie udawaj, że nic się nie stało i że teraz dziecko musi jak najszybciej o tym wszystkim zapomnieć – ono i tak tego nie zrobi,
- 2) nie rozmawiaj o tym bez przerwy, bądź dobrym słuchaczem, ale nie wypytuj stale o wszystko od początku,
- 3) zapewnij dziecko, że mu wierzysz i że się cieszysz, że ci o tym powiedziało,
- 4) nigdy nie sprawiaj wrażenia, że obwiniasz dziecko o to, co się stało,
- 5) zapewnij dziecko, że niezależnie od tego, jak się zachowało, cała wina i odpowiedzialność leży po stronie sprawcy,
- 6) zapewnij dziecko, że obrażenia, których doznało są przejściowe,
- 7) bądź blisko z dzieckiem, zapewnij mu poczucie głębokiego fizycznego bezpieczeństwa, nie powstrzymuj się od bliskiego fizycznego kontaktu i bliskości,
- 8) pozwól dziecku na wyrażenie nie tylko negatywnych, ale i pozytywnych uczuć wobec tego, co się stało; sprawcy nadużyć seksualnych wobec dzieci są często dla nich bardzo mili – jeśli pozwolisz dziecku o tym powiedzieć, uwolnisz je od dodatkowego poczucia winy,
- 9) staraj się nie być nadopiekuńcza/y i nie ograniczaj dziecka w jego normalnych zajęciach,
- 10) porozmawiaj z dzieckiem o różnych rodzajach dotyku, wytłumacz, że ma prawo odmawiać dorosłym, uciekać od nich, prosić kogoś o pomoc (Pacewicz, 1992, s. 37-38).

Zjawisko przemocy seksualnej w naszym społeczeństwie osiąga coraz większe rozmiary. W ostatnim czasie media donoszą o wielu bulwersujących opinię publiczną nadużyciach seksualnych wobec dzieci. Problem jest na tyle trudny, że większość nadużyć odbywa się w środowisku, w którym

dziecko powinno się czuć najbardziej chronione, a więc m.in. w domu rodzinnym, przedszkolu, szkole. Niestety tak nie jest, ponieważ, jak mówią statystyki, najczęstszymi sprawcami przemocy seksualnej są osoby najbliższe dziecku – ojczym, wujek, kuzyn lub osoby powszechnie szanowane – ksiądz, katecheta, nauczyciel. Bulwersujące jest to, że dzieci doznają przemocy ze strony osób bliskich, które dobrze znają, kochają i szanują. Tak więc przykłady z życia pokazują, że nie wszyscy dorośli zasługują na ową miłość, szacunek i zaufanie.

Wierzę jednak, że większość osób odpowiedzialnych za wychowanie dzieci uczy swoim przykładem poprawnych, szczerych relacji międzyludzkich, a w razie potrzeby wspiera je i pomaga rozwiązywać nawet najtrudniejsze problemy.

Bibliografia

- Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 roku Kodeks postępowania karnego (Dz.U. Nr 89, poz. 555, z późn. zm., art. 23; art. 304)
- Czernikiewicz W., B. Pawlak-Jordan (1998), *Wykorzystywanie seksualne dzieci*, Warszawa
- Dąbrowska J. (2001) *Zrozumieć dziecko*, Warszawa
- Drzyzga E., *Zły dotyk*, <http://www.fdn.pl>
- Glaser D., Frosh S. (1995), *Dziecko seksualnie wykorzystywane*, Warszawa
- Kluczyńska S., <http://www.niebieskalinia.pl>
- Lipowska-Teutsh A. (1999), *Rodzina a przemoc*, Warszawa
- Lew-Starowicz Z. (1992), *Przemoc seksualna*, Warszawa
- Marzec-Holka K. (1999), *Przemoc seksualna wobec dziecka w rodzinie*, Bydgoszcz
- Pacewicz A. (1992), *O nadużyciach seksualnych wobec dzieci*, Warszawa
- Pacewicz A. (1995), *Przemoc wobec dzieci. Zajęcia edukacyjne dla uczniów szkół podstawowych*, Warszawa
- Sajkowska M., *Dzieci wykorzystywane seksualnie – polskie badania*, <http://www.niebieskalinia.pl>
- Sieja K. (1999), *Wiedza o życiu seksualnym człowieka*, Koszalin.
- Zmarzlik J., Piwnik E., *Pomoc dziecku krzywdzonemu*, <http://www.fdn.pl>

Świat wartości wychowanków resocjalizowanych na przykładzie Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego w Łękawie

Żyjemy w czasach gwałtownych przemian, które dotyczą różnych sfer życia społecznego, politycznego czy gospodarczego. Rosnące bezrobocie, trudności przebiccia się na rynku pracy, patologizacja życia a z drugiej strony kreowanie przez media sukcesu, stanowi pokusę dla młodych ludzi. Sprzyja to kształtowaniu się postawy konsumpcyjnej i konformistycznej. Często na plan dalszy odsuwają się zagadnienia o treści humanistycznej – zwłaszcza dotyczące celu i sensu życia, wartości.

Jednym z istotnych elementów wyznaczających sposób myślenia oraz działania człowieka jest jego system wartości. Każdy człowiek w pewnym momencie swojego życia stawia sobie pytania: po co żyję? co jest dla mnie najważniejsze? Na te pytania szuka odpowiedzi. W życiu często podejmuje decyzję w imię określonych wartości, dlatego niezwykle ważne jest bliższe określenie i poznanie ich funkcjonowania. Wybór wartości i konsekwencja w ich realizacji decydują przecież o wielkości lub pospolitości życia człowieka.

Szczególnie ważne wydaje się poznanie świata wartości ludzi młodych, bo właśnie młodzież można określić jako najlepsze zwierciadło epoki, w której ona żyje. Jak w takim razie określić młodzież zdemoralizowaną? wydaje się, że jako lustro ze skazą, w którym wartości wyglądają nieco inaczej. A jeśli inaczej, to jak? Dlatego szczególnie ważne jest poznanie świata wartości wychowanków resocjalizowanych. Czy takie wartości, jak: rodzina, praca, sprawiedliwość, uczciwość, miłość są dla młodzieży, która weszła w konflikt z prawem, tylko pustym słowem, a mówienie o tolerancji, pomocy wzajemnej jest uznawane jako naiwność zwykłych ludzi?

Czy prawdziwe jest stwierdzenie, że dla wychowanków przebywających w placówkach resocjalizujących nie istnieją żadne normy dobra czy zła, zad-

ne kryteria postępowania, że to jednostki stracone dla społeczeństwa, a podjęta przez wychowawców próba oceny ich czynów według kryterium etyki, cudzej i własnej krzywdy, godności osobistej – pada w próżnię?

Jeśli nastąpiło przewartościowanie, to jakimi wartościami kieruje się młodzież zdemoralizowana? Czy ma swój własny świat, własny kodeks norm i wartości, któremu jest wierna i którego przestrzega?

Do podjęcia tej problematyki badawczej przyczynił się między innymi fakt niewielkiej liczby publikacji dotyczących wartości w ujęciu młodzieży resocjalizowanej (Szczepka, 1991; Kozaczuk, 1994; Bielicki, 1995; Sikorski, 1997).

Analizując system wartości, należy podkreślić, jakie to ma znaczenie społeczno-pedagogiczne. Zgadzać się z tezą, iż zachowanie jest wskaźnikiem preferowanych wartości, na jego podstawie można wnioskować o przyszłych działaniach, o motywach czynów, o kierunku wszelkiej aktywności. Wiedza o tym, co dla młodego człowieka jest ważne, daje cenną wskazówkę dla działań resocjalizacyjnych zmieniających bądź modyfikujących wartości, aspiracje, dążenia lub też do ich ukierunkowania czy umacniania. Nie można zmienić niekorzystnych doświadczeń nabytych w przeszłości, które zaburzyły prawidłową socjalizację, a co za tym idzie uniemożliwiły ukształtowanie ogólnie cenionego systemu wartości. Jednak można pomóc tym młodym ludziom budować przyszłość opartą na uznawanych społecznie wartościach, poprzez wzbogacanie i kształtowanie pozytywnych doświadczeń w placówce.

Formułując pojęcie „świata wartości”, zdawano sobie sprawę z faktu, iż jest ono niejednoznacznie definiowane w naukach społecznych (Folkierska, 1979; Misztal, 1980; Kloska, 1982; Bielicki, 1995). Jest to chyba jedno z najbardziej nieostrych pojęć. Ponieważ pojęcie wartości jest bardzo rozbudowane i odnosi się do różnych klas przedmiotów, toteż dla potrzeb badawczych sformułowano własną definicję świata wartości. Za świat wartości uznano system, w którym różne przedmioty realnie istniejące lub wyimaginowane idee są uznawane za ważne, przypisuje się im nadrzędną rolę w swoim życiu, dąży do ich osiągnięcia, aby dawały satysfakcję i zapewniały równowagę psychiczną. Założono, iż wartość cechuje pozytywny do nich stosunek. Coś, ku czemu badani mają negatywne ustosunkowanie, po prostu nie jest wartością. W dalszej części zamiennie będzie używany termin system wartości i hierarchia wartości.

Tak rozumiany świat wartości ma duże znaczenie dla funkcjonowania osobowości, wyznacza i integruje postawy wobec różnych obiektów, sprzyja powstawaniu motywacji oraz jej określonego kierunku. Wartości nigdy

nie występują w izolacji, lecz tworzą pewne systemy. Analiza i interpretacja świata wartości preferowanych przez badaną młodzież została dokonana na podstawie kryterium ważności – podziału na wartości centralne, pośrednie i peryferyjne. Hierarchia wartości tworzy się na podstawie wartości centralnych, które porządkują w pewien sposób wartości w systemy.

Problematyka badawcza

Przedmiotem badań było zagadnienie wartości wychowanków resocjalizowanych, przebywających w młodzieżowym ośrodku wychowawczym, w kontekście ich dążeń życiowych. Grupę kontrolną stanowili uczniowie Zasadniczej Szkoły Zawodowej. Celem badań było ukazanie obrazu świata wartości deklarowanych przez młodych ludzi – chłopców w podobnym wieku, uczęszczających do tego samego typu szkoły, aczkolwiek przebywających w dwóch tak różnych środowiskach.

Zgodnie z procedurą badawczą sformułowano następujące problemy:

1. Jakie wartości cenią wychowankowie resocjalizowani?
2. Jaka pozycję w hierarchii wartości badanych zajmuje rodzina?
3. Czy badani posiadają wzorce osobowe i jaki jest ich stosunek do drugiego człowieka?
4. Jakie są aspiracje oraz plany na przyszłość badanej młodzieży?

Badania świata wartości prowadzone były metodą sondażu diagnostycznego, gdyż pozwala ona nie tylko poznać określone zjawisko, ale również zaprojektować zmiany ulepszające negatywne sytuacje życiowe ludzi w badanym środowisku. Zastosowano kilka technik badawczych: ankietę, arkusz wyboru wartości, test niedokończonych zdań, badanie dokumentów stwarzających możliwość wzajemnego uzupełniania się informacji i ich wszechstronnej analizy.

Analizowano stosunek młodzieży do następujących typów wartości:

- wartości intelektualne,
- wartości materialne,
- wartość pracy zawodowej,
- wartość życia rodzinnego,
- wartości emocjonalne,
- wartości allocentryczne,
- wartości przyjemnościowe.

Badania przeprowadzono w Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym w Łękawie, w grupie 30 chłopców w wieku 16–18 lat. Grupę kontrolną stanowili uczniowie Zasadniczej Szkoły Zawodowej w Dobryszycach.

Analiza wyników badań

Świat wartości badanej młodzieży, zarówno wychowanków resocjalizowanych, jak i uczniów szkoły zawodowej został zdominowany przez wartości materialne i przyjemnościowe. Łączą się one w jedną spójną całość, dystansując w znaczny sposób pozostałe wartości. Badania wykazały, że osoby, które im nie ulegały, stanowią mniejszość. Młodzi ludzie przebywający w Ośrodku, jak i uczniowie ZSZ, traktują pieniądze jako środek niezbędny do zaspokojenia swoich potrzeb, opartych głównie na przyjemnościach. Pieniądze według wychowanków resocjalizowanych są: „kochane, potrzebne do dobrej zabawy, na alkohol, żeby cieszyć się życiem. Odpowiedzi chłopców w większości wskazują na instrumentalną rolę pieniędzy względem hedonistycznego sposobu życia. Z kolei jeśli chodzi o to, co można zrobić z pieniędzmi, to według wychowanków można je: ukraść, wyłudzić, tracić bez umiaru...”

Na 30 odpowiedzi 25 zakłada nielegalny sposób ich zdobywania. Dane te świadczą o tym, iż pieniądze można i należy zdobywać, łamiąc normy prawne oraz dysponować nimi bez ograniczeń, gdyż w sposób łatwy się je zdobyło. Nasuwa się wniosek, iż wychowankowie resocjalizowani mając specyficzny do nich stosunek, wyrażają swoje poparcie dla stylu życia próżniaczego, wygodnego, a przede wszystkim przestępczego.

Różnica pomiędzy chłopcami z obu badanych grup dotyczy wartości perfekcjonistycznych – negatywnych oraz wartości emocjonalnych i allocentrycznych. Pierwsze są charakterystyczne dla chłopców z MOW. Przejawianie takich cech, jak brutalność, cwaniactwo, przebiegłość gwarantuje, w przekonaniu wychowanków, osiągnięcie celów, realizację wartości i regulację wszelkich stosunków zarówno w ośrodku, jak i poza nim. W teście niedokończonych zdań spryt jest połączony z cwaniactwem, a chłopcy tak się do nich ustosunkowują – spryt i cwaniactwo to: „90% sukcesu, ułatwiają wykorzystywanie innych, to dobra strona człowieka, bez nich byłbym nikim”. Trudno na podstawie opracowanych narzędzi i uzyskanych odpowiedzi jednoznacznie określić, co według wychowanków oznacza być sprytnym, jednakże można domniemywać, że chodzi o cechy właściwe dla podkultury zakładowej.

Obie te cechy, zarówno spryt, jak i brutalność, mogą być w zakładzie instrumentem do realizacji wartości prestiżowych, jak chociażby szacunku. Deklarowanie tych wartości jako ważnych ma bez wątpienia swoje źródło w sytuacji rodzinnej, gdzie kontakty między członkami rodziny często nacechowane były agresją, siłą fizyczną. Oprócz naśladowania swoich bliskich, nieletni przejmują te cechy od bardziej zdemoralizowanych kolegów.

Bycie sprytnym, zaradnym, cwany umożliwiało zaspokajanie wielu potrzeb, które najczęściej rozbudzali rówieśnicy, a nie potrafili zaspokoić rodzice. Deklarowanie tych cech jako ważnych świadczy o demoralizacji nieletnich i braku umiejętności konstruktywnego rozwiązywania problemów.

W przeciwieństwie do swoich rówieśników z MOW uczniowie ZSZ nie uznają tych cech jako godnych naśladowania i ważnych. Wysoko sklasyfikowali oni wartości emocjonalne. Wartości te są pochodną doświadczeń życiowych. Jeśli ktoś ma udane życie rodzinne, czuje się bezpieczny wśród swoich najbliższych, kochany, akceptowany, wówczas docenia znaczenie wartości emocjonalnych. Chłopcy z MOW mają w większości skrajnie niekorzystną sytuację rodzinną, niesprzyjającą zinternalizowaniu tych wartości. Miłość dla wychowanków resocjalizowanych to „tylko seks albo puste słowo”.

W świecie wartości wychowanków resocjalizowanych wartości allocentryczne osiągnęły niską rangę. Bezinteresowna pomoc, współczucie, to puste słowa, niesprawdzające się w życiu. Niepreferowanie wartości allocentrycznych świadczy o instrumentalizmie i wyrachowaniu młodych ludzi, co nie rokuje nadziei na nawiązywanie pozytywnych relacji z otoczeniem. Cudza krzywda u większości wychowanków nie budzi żadnego współczucia. Gdy komuś dzieje się źle, odbierają to w sposób obojętny, nie okazują żadnych uczuć. Świadczy to o egoizmie oraz niewykształconej w toku socjalizacji empatii emocjonalnej.

Odmienne zapatrywania mają uczniowie szkoły zawodowej. Postawa ich w większości wyraża troskę o innych, współczucie, gdy kogoś dotknęło nieszczęście. Świadczy to o posiadaniu przez młodzież uczuć wyższych i o empatycznym stosunku do drugiego człowieka.

Wychowankowie resocjalizowani inaczej oceniają wartość pracy zawodowej, która uplasowała się nisko w hierarchii wartości, oraz wartości intelektualne, będące wartościami peryferyjnymi również dla młodzieży z ZSZ. Niska pozycja tych wartości jest bez wątpienia uwarunkowana sytuacją rodzinną, szkolną oraz w przypadku chłopców z Ośrodka, inteligencją niższą niż przeciętną. Stosunek młodzieży resocjalizowanej do człowieka pracującego nacechowany jest częściej lekceważeniem, kpina niż szacunkiem. Człowiek pracujący jest dla badanych „głupkiem, skazańcem, nikim”. Deprecjonowanie tych wartości podyktowane jest z jednej strony wygodą i życiem próżniaczym, z drugiej zaś brakiem wzorców pozytywnych w rodzinie. Niepracujący rodzice, często niezaradni, korzystający z zasiłków nie pokazali młodzieży pozytywów, jakie daje podjęcie uczciwej pracy. Sceptycyzm młodych ludzi z obu grup może być również podyktowany trudną

sytuacją na rynku pracy. Podobnie jest z wykształceniem. Rodzice badanych w większości mają wykształcenie podstawowe i zawodowe, więc nie wpoili dzieciom wartości, jaką jest uzyskanie wykształcenia, zdobywanie wiedzy.

Kolejna analizowana wartość to wartość życia rodzinnego. Nie uzyskała ona wysokiej pozycji w wyborach wychowanków resocjalizowanych. Należy jednak podkreślić, iż chłopcy w większości deklarują pozytywny stosunek do rodziny. Twierdzą, że rodzina jest najważniejsza i jej sprawy są pierwszoplanowe. Badani chłopcy wychowywali się w rodzinach niewydolnych wychowawczo. Alkoholizm ojca, matki czy obojga rodziców, przemoc fizyczna, konflikty z prawem – to zjawiska patologiczne występujące w rodzinach badanych. Wpłynęło to wyraźnie na postrzeganie wartości rodziny. Ranga, jaką zajęła ta wartość, jest konsekwencją niezaspokojonych potrzeb. Część badanych wychowanków deprecjonuje wartość rodziny i w sposób negatywny, wręcz wrogi, wyraża się o niej. Twierdzą, że rodzina jest „przeżytkiem, marnuje życie, jest nikomu niepotrzebna”.

W przeciwieństwie do chłopców z Ośrodka, młodzież ze szkoły zawodowej bardzo pozytywnie ustosunkowała się do rodziny. Znamienny jest fakt, iż wartość szczęścia rodzinnego uczniowie uszeregowali na drugim miejscu pod względem ważności. Kilku uczniów uznało, że ideałem są dla nich rodzice, większość im ufa. Natomiast wśród badanych wychowanków Ośrodka znaleźli się tacy, którzy uznali, iż to właśnie rodzicami trzeba gardzić. Jak już wcześniej zostało wspomniane, wartości są w dużej mierze pochodną doświadczeń życiowych i oddziaływań środowiska, tak też jest w przypadku wartości życia rodzinnego. Czy młodzi ludzie będą deprecjonować jej wartość, czy uznawać za ważną i to, jak będzie wyglądała ich przyszła rodzina, zależy również od obrazu rodziny, w jakiej się wychowywali.

Następny problem badawczy dotyczył wzorców osobowych oraz stosunku do drugiego człowieka. Z przeprowadzonych badań wynika, że niewielka część młodzieży deklaruje posiadanie ideału; dotyczy to zarówno chłopców z MOW, jak i uczniów ZSZ. Ideałem dla badanych jest „Hitler, Szatan, wierna dziewczyna, papież”. Młodzież z Ośrodka pomimo braku sprecyzowanego ideału, ceni pewne cechy składające się niejako na ideał. Cechy te są domeną człowieka podkultury zakładowej, który oszukuje, jest sprytny, manipuluje innymi, wykorzystuje ich do swoich własnych celów. Aprobowanie tego typu cech świadczy o wysokim stopniu demoralizacji i przyznawaniu rangi osoby socjalizująco znaczącej jednostce zdemoralizowanej.

Na podstawie wyników badań można wyciągnąć wniosek, iż wychowankowie resocjalizowani wątpią w bezinteresowność, szczerłość drugiego człowieka. Postawa taka jest wyrazem nieufności i braku wiary w humanizm człowieka. Chłopcy twierdzili, że ludzie czynią dobro, gdy: „im się opłaca, chcą czegoś w zamian, gdy coś im dasz”. Większość nieletnich uważa, że ludzie nie zasługują na to, by ich szanować i darzyć zaufaniem. Inaczej wypowiadali się uczniowie ZSZ, którzy wyrażają optymizm i wiarę w człowieka. Można pokusić się o stwierdzenie, że stosunek wychowanków resocjalizowanych nacechowany jest nieufnością i dystansem. Wynika to z wcześniejszych doświadczeń nieletnich. Niekorzystna sytuacja rodzinna burzy zaufanie i szczerłość wobec najbliższych, powodując uogólnienie negatywnej postawy na innych ludzi i sądy typu „ludzie nie są warci szacunku i zaufania”. Sytuacja taka sprzyja poczuciu wyobcowania jednostki, która szuka oparcia w osobach podobnie zachowujących się, uznających te same wartości.

Poza tym, młodzi ludzie z obu badanych grup deklarowali, że gardzą bezdomnymi, narkomanami, alkoholikami. Młodzież gardzi więc ludźmi z marginesu społecznego, zajmującymi niską pozycję społeczną. Świadczy to również o negacji tych form egzystencji, które nie opierają się na posiadaniu. Dodatkowo wychowankowie resocjalizowani uznali za godnych politowania nauczycieli i wychowawców. Świadczy to niewątpliwie o tym, że widzą w pedagogach reprezentantów porządku zakładowego, którego nie akceptują. Resocjalizowani chłopcy deklarują najczęściej zaufanie tylko do siebie. Większą ufność w stosunku do innych przejawiają uczniowie szkoły zawodowej. Ufają rodzicom, kolegom, swoim dziewczynom. Ich doświadczenia z ludźmi nie były tak traumatyczne i nie przesądziły o skrajnie negatywnej postawie względem otoczenia, jak w przypadku młodzieży z Ośrodka.

Istotnym problemem życia młodego człowieka są aspiracje i plany na przyszłość. Koncentrują się one wokół życia rodzinnego, pracy, bogactwa. Kwestią otwartą pozostaje realizacja tych celów, odległych w czasie. Przyszłość pokaże, czy jest to tylko deklaracja, czy zapowiedź zmian. Tym bardziej, że aby założyć rodzinę i pracować, należy zrezygnować z wartości przyjemnościowych, wcześniej deklarowanych przez badanych. Przyszłe życie widziane jest przez wychowanków resocjalizowanych jako lepsze, ciekawsze, po prostu inne niż dotychczasowe. Chłopcy wierzą w pomyślność, jaka ich czeka na wolności.

W przypadku uczniów ze szkoły zawodowej plany i aspiracje są podobne. Chłopcy ci nie przejawiają takiej demoralizacji i negacji pozytyw-

nych wartości, jak wychowankowie resocjalizowani. W związku z tym realizacja wartości stabilizacji rodzinnej, pracy, bogactwa ma szansę odbywać się w sposób legalny, oparty na wysiłku, trosce o innych i zaufaniu.

Przeprowadzone badania empiryczne dowiodły, że najważniejsze dla badanej młodzieży są wartości materialne i przyjemnościowe. Ogromna presja posiadania występująca we wszystkich grupach i środowiskach nie ominęła młodzieży. Nie ma nic zdrożnego w postrzeganiu pieniędzy jako ważnych w życiu, jednak sposób realizacji tych wartości bądź cel, na który się je przeznaczają, nadaje jej pejoratywnego znaczenia. Czymś obcym dla wychowanków resocjalizowanych jest oszczędzanie czy lokowanie pieniędzy na odległe cele. Liczy się tylko teraźniejszość, przyjemność, wygoda. Młodzież resocjalizowana chce żyć bez obciążeń, obowiązków, wykorzystując i oszukując innych. Spryt, kłamstwo, cwaniactwo są głęboko uwewnętrznione. Postępowanie młodzieży w dużym stopniu cechuje egoizm i obojętność wobec drugiego człowieka. Liczy się tylko własna przyjemność, osobista korzyść. Badanych wychowanków MOW cechuje niechęć do pracy i nauki, nieufność i dystans w kontaktach z innymi osobami.

Znając świat wartości wychowanków resocjalizowanych, należy dążyć do tego, aby wartości peryferyjne zajęły bardziej centralne miejsce w hierarchii. Najistotniejszym zamierzeniem procesu wychowania resocjalizującego winno być dotarcie do tej sfery psychiki, w której kształtuje się młoda osobowość, postawa wobec życia i innych ludzi oraz ustala hierarchia wartości. Olbrzymie zadanie w tym zakresie ma do spełnienia placówka resocjalizacyjna. Wydaje się, że środków zaradczych należy szukać w organizowaniu doświadczeń zwiększających prawdopodobieństwo interioryzacji wartości prospołecznych, kształtowaniu samodzielności, inicjatywy i wewnątrzsterowności. Konieczne jest znalezienie takiego obszaru dla działań młodzieży, w którym mogłaby ona podejmować niezależne decyzje i ponosić za nie konsekwencje, uczyć się współdziałania zespołowego, obserwować i oceniać rezultaty swoich przedsięwzięć.

Należy pamiętać, że resocjalizacja to oprócz opieki i wychowania również terapia. Przeprowadzone badania wyraźnie wskazują na konieczność podejmowania działań w zakresie terapii indywidualnej i socjoterapii. Trzeba konstruować i realizować różne programy reedukacyjne i terapeutyczne, poszukiwać nowatorskich rozwiązań w zakresie kształtowania sfery emocjonalnej i poznawczej wychowanków, uczyć ustalania celów krótko i długoterminowych. Wychowankowie nie mogą tylko adaptować się do warunków zakładowych, lecz powinni przygotowywać się do twórczego funkcjonowania w społeczeństwie.

Konieczne jest, aby wychowawcy byli dla swoich podopiecznych osobami znaczącymi, modelami godnymi naśladowania. Ogromną szansą w wychowaniu resocjalizującym jest przecież oddziaływanie na podopiecznego własnym przykładem.

Działanie reedukacyjne powinno uwzględniać szeroki kontekst humanistyczny. Tylko wtedy będzie w stanie skutecznie resocjalizować wychowanka, ukonstytuować jego system wartości, a tym samym otworzyć przed nim perspektywy konstruktywnego życia po opuszczeniu placówki i dostarczyć mu motywacji do realizacji prospołecznych aspiracji.

Refleksje i wnioski sformułowane na podstawie przeprowadzonych badań sondażowo-diagnostycznych mogą być wstępem do dalszych analiz, studiów i badań porównawczych obejmujących liczniejszą populację i większy teren.

Bibliografia

- Bielicki E. (1995), *Młodociani przestępcy ich wartości i orientacja wartościująca*, Wyd. WSP, Bydgoszcz
- Folkierska A. (1979), *Typy wartości ich miejsce i funkcjonowanie w kulturze*, [w:] *Młodzież a wartości*, (red.) H. Świda, PWN, Warszawa
- Kłoska G. (1982), *Pojęcie, teorie i badania wartości w naukach społecznych*, PWN, Warszawa
- Kozaczuk F. (1994), *Świat wartości młodzieży z symptomami niedostosowania społecznego*, Wyd. WSP, Rzeszów
- Misztal M. (1980), *Socjologia wartości*, PWN, Warszawa
- Sikorski W. (1997), *Aspiracje edukacyjno-zawodowe młodzieży niedostosowanej społecznie*, „Szkoła Specjalna”, nr 2.
- Szczepka B. (1991), *System wartości społeczno-moralnych podopiecznych zakładu wychowawczego*, [w:] *Organizacja i kierowanie działalnością opiekuńczo-wychowawczą*, (red.) D. Marzec, J. Stochmiątek, Wyd. WSP, Częstochowa

| Terapia twórczością jako profilaktyka stresu

Psychorysunek

Do form oddziaływania psychologicznego zalicza się między innymi techniki rysunkowe – arteterapię, która wykorzystuje aktywność kreatywną – rysowanie, malowanie i modelowanie – do wyrażania problemów grupy lub jej członków (Baumgart, 1995).

Podobnie jak metoda psychodramy, psychorysunek został oparty na zasadach projekcji i jest przede wszystkim techniką zarówno diagnostyczną, jak i terapeutyczną. Aktywność rysunkowa służy m.in. wyrażaniu trudnej do zwerybalizowania tematyki konfliktowej i emocjonalnej, która jest następnie omawiana w grupie. Zadaniem terapeuty polega na znalezieniu ważnego i wspólnego dla wszystkich członków grupy tematu, a następnie na koordynowaniu dyskusji nad treściami przedstawionymi w rysunkach poszczególnych uczestników. Twórczość rysunkowa spełnia wiele funkcji terapeutycznych; sama przez się jest angażującym i często relaksacyjnym zajęciem, stwarza możliwości uzewnętrzniania tłumionych przeżyć (Jarosz, 1983). Zajęcia psychoterapii nie mają na celu rozwijania zdolności artystycznych, lecz służą jako forma komunikacji.

Wśród głównych celów arteterapii należy wymienić:

Ujawnianie odczuć – twórczość pomaga w ujawnieniu wypartych, nieuświadomionych uczuć, które zostają uzewnętrznione w pracy rysunkowej czy malarskiej.

Katharsis – ujawnienie uczuć w formie plastycznej pomaga w wyzbyciu się ich i powoduje na ogół ulgę.

Uświadomienie – autor rysunku poprzez jego oglądanie uświadamia sobie własny sposób przeżywania.

Porównanie – prace, które powstają na kolejnych zajęciach arteterapii, stanowią kronikę zmian zachodzących w uczestnikach (Oster, 1995; 1999).

Zajęcia arteterapii dzielą się na ogół na dwie części: rysunkową i dyskusyjną. Technika ani forma rysunku nie powinna być ograniczona żadnymi wymogami, także tematy mogą dotyczyć wszystkich dziedzin życia. Wśród najczęściej spotykanych tematów można wymienić (Baumgart, 1995): własną przeszłość i terażniejszość (Wyobrażenia o sobie. Jak widzi mnie otoczenie. Mój największy problem. Moje najgorsze przeżycie. Moja rodzina. Czego się boję. Moje nocne sny i inne); stosunki w grupie (Nasza grupa. Moje miejsce w grupie. Nastrój dzisiejszego spotkania. Grupa na pustyni. Grupa wspina się na górę. Portrety członków grupy i inne); przyszłość, cele, pojęcia abstrakcyjne (Jaki chciałbym być? Czym bym chciał być? Gdybym był czarodziejem. Ja za dziesięć lat. Miłość. Nienawiść. Piękno. Dobro. Lęk. Wolność. Męskość, kobiecość. Siła – słabość. Wolność i inne).

Wśród sposobów wykonania rysunku pojawiają się:

- swobodne mazanie, gdy każdy maluje co chce,
- forma konwersacji, gdy członkowie grupy pracują z wybranymi partnerami, obaj partnerzy mają przed sobą jeden rysunek, na którym komunikują się za pomocą kresek i barw,
- rysowanie dopełniające, gdy rysunek przekazuje się w kole a każdy z uczestników dodaje swój element,
- wspólny rysunek, gdy cała grupa rysuje wspólnie na jednej kartce bądź wielkim papierze.

Część dyskusyjna może rozpocząć się wystawieniem wszystkich rysunków, aby można było porównać, co kto namalował, lub może polegać na kolejnym omawianiu każdego rysunku (Co osoba rysująca chciała przedstawić? Co w tym rysunku dostrzegają inni?). W czasie dyskusji nie wolno oceniać rysunków pod względem ich walorów artystycznych czy estetycznych, a jedynie mówić o wewnętrznych odczuciach, jakie pojawiają się w trakcie oglądania.

Rysunki są też doskonałą okazją do rozmowy z uczestnikiem zajęć, a także znakomitym relaksem. Rysunki dostarczają różnorodnej informacji o uczestnikach zajęć oraz powodują otwarcie do dyskusji (Krotochvil, 1984).

Psychodrama

Metodę psychodramy stworzył Moreno (zob.: Krotochvil, 1984). Psychodrama jest to improwizowany teatr, uproszczony do celów terapeutycznych. Stają tu wobec siebie pacjent (protagonista) i zespół psychodramatyczny, który składa się z kierownika (reżysera) i aktorów pomocniczych; funkcję aktorów pomocniczych mogą również spełniać współuczestnicy

zająć. Są oni do dyspozycji uczestnika psychodramy, który może zademonstrować dramatycznie swoje przeżycia i pragnienia, swoje realne postawy i marzenia.

Psychodrama jest specjalistyczną metodą diagnozy i terapii. Polega ona na improwizowanym graniu przez pacjenta, pozostającego w sytuacji terapeutycznej, pewnych ról i na uczestniczeniu w udratyzowanych zdarzeniach. Metoda ta ma na celu dotarcie do ukrytych motywów oraz ujawnienie pragnień i postaw przeżywanych w różnych sytuacjach interpersonalnych. Sama gra w kolejnych jej fazach, jak i omówienie akcji i zachowań psychodramatycznych, ułatwiają zarówno odreagowanie napięcia emocjonalnego, jak i wgląd w przyczyny trudności i zaburzeń (Jarosz, 1983).

Przed rozpoczęciem psychodramy należy uczestnikom wyjaśnić zasadę metody i poprosić ich, aby opowiedzieli swoje myśli i pomysły, które mogliby dramatycznie wyrazić. Czasami rozpoczyna się od odgrywania zwykłych scen z domu czy ze szkoły, w których przeważnie wyłania się dostateczna liczba tematów do dalszego opracowania.

Formy podstawowe:

1. Forma ilustrująca: uczestnik odtwarza określoną sytuację, o której opowiadał.
2. Forma schematyzowana: gra się według ramowej kolejności scen, jednakowej dla wszystkich uczestników.
3. Forma łączona: gra się według scenariusza, opracowanego przedtem przez terapeutę i uczestników.
4. Forma dowolna: przebieg gry jest określany od przypadku do przypadku, według indywidualnego planu terapeutycznego (Krotochvil, 1984; 1988).

Według Moreno metoda psychodramatyczna opiera się ma pięciu podstawowych elementach. Są to: scena, pacjent, reżyser, aktorzy pomocniczy i widzowie.

1. Scena i wymiar przestrzeni dla psychodramy powinny odpowiadać liczebności zespołu. Najlepiej nadaje się do tego półokrągła scena, podwyższona o kilka stopni, do której jest łatwy dostęp z widowni. Jako rekwizyty wystarczą stół i krzesło.
2. Protagonista ma odgrywać na scenie sam siebie, w przeciwieństwie do aktora, którego własne „ja” powinno zginąć w odgrywanej roli. Celem psychodramy nie może być uczynienie uczestnika aktorem, lecz tylko doprowadzenie do tego, żeby był na scenie tym, czym jest w rzeczywistości, i żeby miał możliwość wyrazić to jasno. Ważnym elementem odtwarzania określonej roli jest ekspresja emocji.

3. Reżyser (kierownik zespołu psychodramatycznego) musi być w każdej chwili przygotowany do włączenia do akcji dramatycznej każdego ważniejszego symptomu, występującego u uczestników w czasie gry; musi poprowadzić grę tak, żeby umożliwiła protagoniście identyfikację z graną postacią i kontakt z publicznością. Jednocześnie opracowuje interpretację, wykorzystując uwagi pomocniczych aktorów i reakcje publiczności.
4. Aktorzy pomocniczy są do dyspozycji, aby pomóc stworzyć sytuację dramatyczną, grają role, których uczestnik sobie życzy, i jednocześnie są pomocą dla reżysera podczas interpretacji.
5. Jako publiczność psychodramy najodpowiedniejsza jest zainteresowana grupa. Członkowie grupy mogą się włączać do gry, jeżeli problemy odtwarzane w czasie gry odnoszą się do nich; dla wielu członków grupy mających podobne problemy odgrywane sceny są obiektywizacją ich trudności i jako widzowie mogą oni przeżywać katharsis. Dla osoby grającej na scenie reakcja publiczności stanowi rezonans i korygujący kontakt z opinią społeczną.

Przy metodzie psychodramy można zastosować kilka różnych technik; oto 5 najważniejszych (Czapów i Czapów, 1976):

1. *Granie roli samego siebie*. Osoba gra samą siebie w interakcji z kimś innym (albo z kilkoma innymi osobami). Przy odtwarzaniu jakiegoś konfliktu kontrpartnerem osoby grającej może być ta sama osoba, z którą miała konflikt, np. dwaj członkowie grupy odgrywają swój prawdziwy spór.
2. *Monolog*. Protagonista znajduje się sam na scenie i myśli głośno. Mówi sam do siebie, wypowiada uwagi i myśli, które mu się nasuwają, wyraża swoje motywy i uczucia wewnętrzne, sam komentuje sytuację, swoje zachowanie i zachowanie innych, rozważa motywy swojego postępowania i ocenia sam siebie. W przeciwieństwie do grania roli samego siebie, nie ujawnia tu swoich reakcji zewnętrznych, lecz swój stan wewnętrzny.
3. *Sobowtór jako „sumienie”*. Jeden z aktorów pomocniczych wczuwa się w uczucia protagonisty, stara się wyrazić jego lęki, wrogość czy miłość, to, czego protagonista nie potrafi uczynić; ucieleśnia jego głos wewnętrzny. Jego zadaniem jest wypowiadanie myśli, które prawdopodobnie nasuwają się protagoniście, ale których on nie wypowiada. Wypowiada pewne hipotezy, które prowokują protagonistę do akceptacji albo sprzeciwu. Na scenie aktor pomocniczy siedzi obok osoby grającej, jest z nim w interakcji jako jego własne „ja”, podwojone fizycznie w przestrzeni, albo jako „sumienie” staje za nim. Jako część protagonisty „sumienie” mówi w pierwszej osobie.

4. *Wymiana roli*. Kiedy w odgrywanej scenie dochodzi do konfliktu uczestnika gry z jakąś osobą z jego otoczenia, protagonista przejmuje rolę tej osoby, a rolę osoby grającej przejmuje aktor pomocniczy. Tak np. uczestnik gra rolę swojej matki czy swojego nauczyciela itd. Wymiana roli zmusza go, żeby się wczuł w sposób myślenia drugiego człowieka i widział sam siebie jego oczami.
5. *Zwierciadło*. Pomocniczy aktorzy przedstawiają portret protagonisty w jego obecności, przedstawiają sceny z jego życia i sposób jego zachowania się. Sam uczestnik nie jest na scenie. Siedzi na widowni, przygląda się i komentuje. Ma możliwość obserwować swoje zachowanie jak w zwierciadle.
Bardzo ważną pomocniczą rolę w psychodramie może spełniać muzyka.

Tematy wykorzystywane w psychodramie

Tematy umożliwiające udział większej liczby osób: środek komunikacji (w tramwaju, pociągu, autobusie). Wizyta (uroczystość urodzinowa, goście), sklep (brak towaru, sprzedaż spod lady, kolejka po mięso, ktoś się pcha poza kolejką), poczekalnia lekarza (w ośrodku, u psychiatry).

Rodzice i dzieci: dziecko źle się uczy, syn zaczyna palić, córka późno wraca do domu, córka oznajmia, że jest w ciąży.

Tematy ze szkoły (miejsca pracy): wezwanie do kierownika na nieprzyjemną rozmowę, nieporozumienie między współpracownikami z powodu premii, mistrz kogoś faworyzuje, zła dostawa materiału.

Zdobycie się na coś: w roli przełożonego – wytknięcie podwładnym złej pracy, wyłączania się, niedotrzymywania terminów; w roli podwładnego – wystąpienie przeciw niesłusznemu postępowaniu kierownika w obronie niesprawiedliwie krytykowanego.

Wymiana roli: np. ojciec i dorastający syn albo córka: dwaj pacjenci, starszy i młodszy grają wyznaczone role, a potem zamieniają się rolami.

Monolog i sumienie: dlaczego mnie nie lubią, być albo nie być, jakim jestem, jakim bym chciał być.

Ćwiczebna funkcja psychodramy: zapoznanie nieśmiałego mężczyzny z dziewczyną, ćwiczenie konwersacji towarzyskiej, jak przekonać innego człowieka i zmusić go, by uznał swój błąd (w różnych wariantach), jak zakończyć kłótnię i inne.

Etiudy psychodramatyczne nie muszą być same w sobie terapeutyczne, mają raczej charakter zabawy. Umożliwiają jednak, zwłaszcza gdy temat wymaga wystąpienia większej liczby osób na scenie, szybkie ośmieszenie się uczestnika, który uświadamia sobie, że na scenie może się swo-

bodnie poruszać i ujawniać swoje myśli (Czapów, Czapów, 1976; Krotochvil, 1984, 1988).

Psychodrama dąży do stworzenia modelu rzeczywistości, w którym z powodzeniem znajduje zastosowanie element odreagowania; rozszerza też rozumienie własnych reakcji, umożliwia nowe spojrzenie na własną sytuację oraz intensywną korektę emocjonalną, tak u protagonisty, jak i niezadko u publiczności. Może być również z powodzeniem użyta do ćwiczenia nowych, adekwatnych reakcji interpersonalnych.

Techniki pantomimiczne

W pantomimie klient ma wyrażać sytuacje i stosunek do innych osób jedynie gestami bez słów. Uczestnicy siedzą na krzesłach w dwóch półkolach, nie rozmawiając ze sobą. Osoby siedzące w jednym półkolu wiedzą, jaki temat ma grać wyznaczona osoba, ci, którzy siedzą w drugim, mają odgadnąć i wyrazić głośno słowami to, co ona demonstruje. Występująca osoba pantomimicznie odtwarza temat, jaki terapeuta napisał jej na kartce. Terapeuta siedzi w kole na jej miejscu. Zadania bywają dość trudne, np. należy wyrazić gestami i mimiką „szukam towarzystwa”, albo „iskra zaginiona w przestrzeni”.

Lekcja psychogimnastyki obejmuje trzy fazy (Krotochvil, 1984, 1988):

Pierwsza faza ma służyć „rozruszaniu” i osłabić hamulce utrudniające szczere wypowiedzanie się. Jednocześnie przygotowywane są elementy ekspresyjne pantomimy, a wstępna gimnastyka pomaga osiągnąć harmonię ruchów.

Oprócz ćwiczeń powszechnie używanych do zaktywizowania poszczególnych układów mięśni, stosuje się rozmaite rodzaje „umotywowanego” chodzenia, biegi i podskoki, np. pod wiatr, nad przepaścią, na ciasnym przesmyku, w bagnie, do pracy, z pracy, na randkę, w tłumie, kiedy nie chcemy kogoś obudzić, kiedy idziemy zawiadomić o czymś nieprzyjemnym. Jeszcze inne możliwości dają gonitwy; wzajemne chwytywanie się w biegu za ucho, za palec u nogi, wymijanie się wzajemne czy, przeciwnie, zderzanie albo łączenie w pary, w których jeden partner musi dokładnie naśladować ruchy drugiego. Całą grą interakcji umożliwia chodzenie i ruchy z zamkniętymi oczami: omijanie innych, podawanie sobie rąk, tworzenie dwójek, czwórek i kół albo próby określenia słowami wrażenia doznawanego podczas dotknięcia ręki człowieka z lewej czy prawej strony, próby zasygnalizowania stosunku do sąsiada gestem (dłoń w górę: chcę być chroniony, dłoń w dół: chcę panować nad tobą).

W fazie właściwej psychogimnastyki uczestnik wyraża pantomicznie zadane tematy, związane z jego problemem. Na przykład, na krześle leży przedmiot nazwany „zakazany owoc” i protagoniści jeden po drugim muszą pantomicznie odzwierciedlić konflikt, jaki przeżywaliby, patrząc na coś, czego pragną, a co jednocześnie, z przyczyn moralnych, towarzyskich czy innych, jest im zakazane (Krotochvil, 1984, 1988).

Następnymi tematami są wahania związane z wyborem drogi życiowej, przedstawienie stosunku do pewnej konkretnej osoby z otoczenia i podobne.

Niektóre tematy są przeznaczone dla jednej osoby, inne dla dwóch osób (np. spotkanie na wąskiej kładce), jeszcze inne dla części członków grupy albo dla całej grupy (np. przedszkole, rozbicie okrętu i życie robitków na bezludnej wyspie). Czasami tematy przeznaczone dla pojedynczej osoby (np. moja matka, mój stosunek do ojca) przedstawiają najpierw wszyscy w grupie razem, żeby nabrać odwagi, potem poszczególni członkowie powtarzają je pantomicznie i uzupełniają, podczas gdy pozostali uczestnicy przyglądają się temu.

Z szerokiego repertuaru tematów podam (zob.: Krotochvil, 1984) niektóre: jaki jestem, jaki chciałbym być, jak mnie widzą ludzie; przejście przez straż do celu; pogodzenie się z kimś, kogo obraziliśmy; kto pójdzie na lewo, a kto na prawo (jeden pacjent stoi na krześle i tak jak policjant kieruje ruchem); jeden wyraża swój stosunek do członków grupy albo członkowie grupy wyrażają swój stosunek do jednego z nich; człowiek idący dokądś uświadamia sobie nagle, że zapomniał zabrać coś z domu; wybrać i ofiarować prezent; jeden pociąga pozostałych, żeby szli za nim; wszyscy namawiają jednego, żeby się do nich przyłączył; zwierzęta: każdy z członków grupy przedstawia wybrane zwierzę; każdy demonstruje, czym by był, gdyby był rośliną, porą roku, przedmiotem; zalecanie się w roli mężczyzny i w roli kobiety; przedrzeć się przez gąszcz, część grupy robi gęstwinię; zwierciadło: wszyscy naśladują jednego, albo jeden naśladuje pozostałych; wspomnienie dzieciństwa; niespełnione marzenia; trzy królestwa: trzej członkowie grupy starają się pozyskać i przeciągnąć pozostałych na swoją stronę i pantomicznie przedstawiają im swój program, po czym z pozyskanymi zwolennikami pokazują życie w swoim królestwie (jeśli któreś królestwo ma agresywny program, dochodzi do wojny między królestwami).

Końcowa faza posiedzenia powinna wprowadzić uczucie rozluźnienia, optymizmu i poczucie własnej siły, uwolnienie się od nękających problemów i świadomość przynależności do grupy. Stosuje się rytmicznie ruchy, tańce, i ćwiczenia relaksacyjne.

Tak samo jak w psychodramie, także w psychogimnastyce można wykorzystać muzykę.

Techniki pantomimiczne są przede wszystkim pomocne w poznaniu przez uczestnika motywów jego działania, treści i siły przeżyć emocjonalnych, sposobu reagowania w różnych sytuacjach, co staje się materiałem do uzyskania wiedzy o sobie. Pozwalają również na uczenie się nowych zachowań, szczególnie do ćwiczenia w zakresie wyrażania emocji w formie niewerbalnej (Aleszko, 1982, 1977).

Choreoterapia

Coraz większą uwagę zwraca się na rolę ćwiczeń ruchowych i tańca jako środków psychologicznego oddziaływania w grupach. Metoda ta, zwana choreoterapią, wpływa nie tylko na sprawność ruchową, lepszą koordynację ruchów, ale także poprzez wyładowanie ruchowe, działa relaksacyjnie. Choreoterapia zawiera pewne elementy oddziaływania resocjalizującego, a to choćby w tym znaczeniu, że ułatwia i pomaga w nawiązaniu kontaktów z innymi ludźmi. W metodzie tej w sposób świadomy łączy się lecznicze działanie muzyki i ruchu (Jarosz, 1983).

Terapia taneczna jest dostosowana do możliwości uczestników grupy i prowadzona jest ze szczególnym zwróceniem uwagi na komunikację i współdziałanie uczestników grupy (Aleszko, 1982). Zajęcia ruchowo-taneczne powodują rozluźnienie, poznanie możliwości wyrażania ciałem emocji, przyjemność, satysfakcję z wysiłku oraz przełamanie bierności (Leder, Karwasarski, 1983).

Główne elementy działania choreoterapii dotyczą:

- 1) uczenia się wspólnego, skoordynowanego działania,
- 2) uzyskania stanu dynamicznego relaksu,
- 3) wpływu na wydolność czynnościową narządów wewnętrznych i przedstawienie gospodarki metabolicznej,
- 4) wpływu na koordynację i sprawność (poprawa orientacji czasowo-przestrzennej), nauka antycypowania ruchu, kształcenie wyobraźni i pamięci ruchowej,
- 5) dostarczenia przyjemnych doznań estetycznych,
- 6) uświadomienia uczestnikom wartości kontaktu z innymi, bliskości współdziałania oraz własnych możliwości fizycznych.

Aleszko (1982) wprowadziła określone zestawy tematów, w których zasadą jest naprzemiennosc dynamicznych i wolnych elementów ruchowych. Stosuje ona stopniowanie złożoności ruchowej, od wykonywanych

pojedynczo, potem parami i następnie łącząc je w bardziej złożone kompleksy ruchowe. Dużo uwagi przywiązuje się do indywidualnych możliwości uczestników i do wywierania nacisku przy zadaniach, które mogą stwarzać duże zagrożenie (wyływające z poczucia niezgrabności, śmieszności czy porównania na niekorzyść z innymi).

Choreoterapię często w praktyce terapeutycznej lub psychoprophylaktycznej łączy się z muzykoterapią i psychodramą oraz pantomimą.

Walory terapeutyczne i profilaktyczne muzyki, ruchu i mowy

W postępowaniu terapeutycznym wykorzystuje się dzieła sztuki, a funkcję taką mogą też spełniać utwory muzyczne i muzyka, a więc muzykoterapia. Od dawna przecież znamy wpływ muzyki na psychikę człowieka i jego osobowość.

Pitagoras twierdził, że muzyka odzwierciedla ład i harmonię, umożliwia człowiekowi osiągnięcie harmonii wewnętrznej. Zdaniem zaś Arystotelesa, muzyka wywołuje wystąpienie określonych stanów emocjonalnych, przyczynia się do „oczyszczania psychiki”. Platon uważał, że muzyka wzbudza w człowieku emocje wpływające korzystnie na jego rozwój moralny (Skorny, 1992).

Muzyka była i nadal jest wykorzystywana w celach terapeutycznych. Stanowiła składnik obrzędów kulturowych, mających sprzyjać leczeniu chorób oraz wypędzaniu z ciała złych duchów i demonów (Skorny, 1992).

Nicolai twierdził, że wpływ afektu na zdrowie i chorobę człowieka jest tak znany, pewny i oczywisty, że nikt nie powinien w to wątpić. W zależności od rodzaju muzyka brzmi wesoło lub smutno. Wtedy i w ciele zachodzą liczne zmiany. Odczuwa się często ciarki przebiegające po skórze w czasie słuchania, włosy się jeżą, krew krąży i gromadzi się wewnątrz organów, tak że zewnętrznie odczuwamy zimno i dreszcze. Serce bije szybciej, a oddech jest nieco wolniejszy i głębszy (Schwabe, 1972; Academic Search, Premier, 1999).

Badało się i nadal się bada wpływ muzyki na funkcjonowanie organizmów żywych. Stwierdzono, że muzyka oddziałuje na procesy rozwoju. Muzyka znajduje zastosowanie w terapii obniżonego nastroju, zwolnionego napędu psychoruchowego oraz zbyt szybkiego przyspieszenia tempa życia psychicznego. Funkcja muzyki polega na podniesieniu nastroju, pobudzeniu i na odprężeniu, uspokojeniu, złagodzeniu napięcia (Skorny, 1992).

Janina Stadnicka pisze, że muzyka, inspirowany nią ruch oraz mowa rytmizowana mieszczą w sobie porządek stanowiący o ich swoistym pię-

kanie i właściwościach regulatywnych do motoryki, psychiki i zachowań społecznych dzieci. Porządek ten wyraża się w metrum, rytmice, tempie, dynamice, artykulacji, formie, melodii, barwie i harmonii. W tym porządku tkwi siła terapeutyczna muzyki, inspirowanego nią ruchu i mowy nasyconej wymienionymi wcześniej elementami. Elementy te mogą być wykorzystywane w terapii jako stymulatory ładu wewnętrznego dziecka. Niemal u wszystkich dzieci, niezależnie od stopnia intelektualnego rozwoju, dzięki funkcjom występują reakcje motoryczne na muzykę, odzwierciedlające ten porządek – dzieci kołyszą się przy muzyce lub mowie w trójmiarze, klaszczą miarowo lub maszerują, słysząc muzykę lub mowę w metrum parzystym, zmieniają nasilenie intensywności ruchu podczas zmiany tempa muzyki i mowy (Stadnicka, 1999).

Ważną funkcją muzyki jest łagodzenie lęku i towarzyszących mu zjawisk, takich jak: podwyższenie hormonów stresowych, pocenie się, obniżenie progu bólu. W leczeniu chirurgicznym wyciszenie lęku sprawia, że pacjentom przed operacją wystarcza mniejsza dawka narkozy. Pozytywne oddziaływanie mogą odczuwać dzieci mające nawet bardzo poważne uszkodzenia mózgu, ponieważ muzyka nie jest przyjmowana przez centrum reakcji na muzykę, lecz przez cały mózg (Faley, 1999).

Ważnym atrybutem muzyki, ruchu i mowy, uzasadniającym ich skuteczność terapeutyczną, jest tkwiące w nich i będące ich istotą piękno. Piękno budzi uczucie zachwyty, podziwu i radości, pomaga w rozwijaniu wrażliwości muzycznej, otwierającej dziecko na lecznicze działanie muzyki. Treści piękna, zachwycające dziecko, interesują je, pomagają w odwróceniu uwagi od dręczących je problemów i budzeniu aktywności.

Piękna muzyka pomaga w przezwyciężaniu nieśmiałości, lęku, a czasami nawet bólu. Ładny tekst zachęca do mowy, śpiewania i zabawy. Taneczne, ładne kompozycje, rekwizyty zachęcają do ruchu. Piękno sprzyja też budzeniu dążeń poznawczych i przyswajaniu umiejętności, np. gra na instrumentach, kroki taneczne (Stadnicka, 1999). Zdobywana wiedza i umiejętności, mimo iż nie są celem terapii, stanowią środek prowadzący do poprawy stanu psychicznego i fizycznego dziecka (Stadnicka, 1999).

O terapeutycznej roli muzyki mówi też Ewa Galińska, która twierdzi, że w muzykoterapii muzyka jest rozumiana jako nośnik informacji i znaczeń, służący do poznania i przekształcenia osobowości człowieka. Traktuje się ją, nie jako „opus”, lecz jako symboliczny przekaz – symbol wewnętrznego procesu psychicznego i emocjonalnego (Galińska, 1995).

Zalety i właściwości muzyki są bardzo przydatne w muzykoterapii, która stosowana jest nie tylko w celach leczniczych, lecz także profilakty-

cznych i wychowawczych. Muzyka zaspokaja bowiem potrzebę przeżyć estetycznych i jest przyczyną bezinteresownych wzruszeń.

Nowe badania na przełomie XIX i XX wieku nad terapeutycznymi właściwościami muzyki wykazały, że śpiew i taniec w lecznictwie psychiatrycznym wywierają wpływ pozytywny na stan zdrowia chorych, powodując ich ożywienie.

Obecnie muzykoterapię jako środek terapeutyczno-rekreacyjny stosuje się u nas coraz częściej nie tylko w szpitalach dla psychicznie chorych, ale również w leczeniu nerwic u dzieci i młodzieży, w czasie rehabilitacji po przebytych urazach, w szkołach, sanatoriach dla dzieci i dorosłych oraz w profilaktyce (Żychowska, 1999). W tej ostatniej stosuje się muzykę relaksacyjną (Gozdek-Michaelis, 1994; Ostrander, 1997):

J. S. Bach:

- Largo z Koncertu G-dur na flet i smyczki
- Largo z Koncertu F-dur na harfę
- Largo z Solowego Koncertu G-dur na harfę
- Largo z solowego Koncertu C-mol na harfę
- Largo z Solowego Koncertu F-mol na harfę
- 6 Koncertów po Vivaldim

A. Corelli:

- Sarabanda (largo) z Koncertu D-dur Nr 7
- Sarabanda (largo) z Koncertu F-mol Nr 10
- Preludium (largo) Sarabanda (largo) z Koncertu E-mol Nr 8
- Preludium (largo) Koncertu A-mol Nr 9
- Corelli: 12 Concerti Grossi Op. 5 Gil Accademici di Milano

G. F. Heandel:

- Music for the Royal Fireworks
- Largo z Koncertu Nr 1 na instrumenty dęte
- Largo z Koncertu Nr 3 na instrumenty dęte
- Largo z Koncertu Nr 1 na flet
- Heandel: Concerti Grossi Op. 3 i Op. 6

G. Telemann:

- Largo z Podwójnej Fantazji G-mol na harfę
- Largo z Koncertu G-mol na wiolonczelę i smyczki
- Telemann: 6 Fantazji na harfę

A. Vivaldi:

- Cztery pory roku
- Largo z „Zimy”
- Baroque Guitar Concerti

- Largo z Koncertu D-mol na gitarę i smyczki
- Largo z Koncertu C-mol na mandolinę, smyczki i harfę
- Largo z Koncertu D-mol na wiolonczelę, smyczki i harfę
- Largo z Koncertu F-mol
- Largo z Koncertu G-mol Nr 4 na flet
- Vivaldi: 6 Koncertów na flet Op. 6

Muzykoterapię stosuje się także jako środek wychowawczo-terapeutyczny w zakładach poprawczych, gdyż wpływa pozytywnie na resocjalizację młodzieży tam przebywającej.

Przedstawione wyżej rozważania wykazują terapeutyczno-wychowawcze i profilaktyczne walory muzyki. Muzyka jest wykorzystywana w leczeniu chorób psychicznych i różnego rodzaju nerwic. Muzykoterapię określa się jako psychoterapeutyczną metodę pomocniczą, ma bowiem wiele możliwości wychowawczych i leczniczych.

Bibliografia

- Academic Search Premier, (1999) *Relaxation, music significantly reduce patients postoperative pain*, „Pain Weekly”, 10
- Aleszko Z. (1977), *Psychoterapia*, Warszawa
- Aleszko Z. (1982), *Zastosowanie form aktywności ruchowej w leczeniu*, Warszawa
- Baumgart A. (1995), *Pokochoć siebie*, „Edukacja i Dialog”, nr 10
- Czapów G., Czapów C., *Psychodrama*, Warszawa 1976
- Galińska E. (1995), *Analiza mechanizmów poznawczych muzykoterapii nerwic*, „Psychoterapia”, nr 2
- Jarosz M. (1983), *Psychologia lekarska*, Warszawa
- Krotochvil S. (1984), *Psychoterapia*, Warszawa
- Krotochvil S. (1988), *Spółeczność terapeutyczna i psychoterapia grupowa w leczeniu nerwic*, Warszawa
- Leder S., Karwasarski B. (red). (1984), *Psychoterapia grupowa*, Warszawa
- Oster G. (1995), *Rysunek w psychoterapii*, „Edukacja i Dialog”, nr 10
- Oster G. (1999), *Rysunek w psychoterapii*, Warszawa
- Schwabe Ch. (1972), *Leczenie muzyką chorych z nerwicami i zaburzeniami czynnościowymi*, Warszawa
- Skorny Z. (1992), *Psychologia wychowania dla nauczycieli*, Warszawa
- Stadnicka J. (1999), *Terapia dzieci muzyką, ruchem i mową*, Warszawa
- Żychowska T. (1999), *Terapeutyczno-wychowawcze walory muzyki*, „Wychowanie Muzyczne”, nr 2

Rola i działalność Częstochowskiego Towarzystwa Profilaktyki Społecznej

Ekspansja narkobiznesu dotyka coraz szerszych kręgów naszego społeczeństwa. Narkomania dotyka coraz młodszych, nie bacząc na społeczne podziały, stan posiadania, sytuację rodzinną czy światopogląd. Zatem współczesne oblicze organizacji zajmującej się zapobieganiem i leczeniem narkomanii musi być adekwatne do zmieniającej się sceny narkotycznej. Tylko dynamiczna i pełna struktura terapeutyczna może być przeciwwagą dla tego zjawiska (Władoń, 2001). Osoba uzależniona jest specyficznym pacjentem. Podejmując leczenie, musi przejść przez kilka placówek, które specjalizują się w poszczególnych etapach terapii uzależnień.

Poddając ocenie częstochowskie lecznictwo adresowane do osób nadużywających środki psychoaktywne i uzależnionych od nich, oraz ich rodzin, czyli osób współuzależnionych, można stwierdzić, że jest dobre, rozbudowane i spełnia wymogi kompleksowości terapii. Tą kompleksowość tworzą: Częstochowskie Towarzystwo Profilaktyki Społecznej, Towarzystwo Rodzin i Przyjaciół Dzieci Uzależnionych „Powrót z U”, Ośrodek Katolicki „Betania”, Ośrodek Monaru „Dębowiec”, Punkt Konsultacyjny Monaru.

Ten szeroki wachlarz fachowej opieki wydaje się w pełni uzasadniony. Utwierdzają w tym przekonaniu badania (2001) prowadzone przez Częstochowskie Towarzystwo Profilaktyki Społecznej. Wyniki badań wskazują, że kontakt młodych ludzi z narkotykami jest dość powszechny, mimo iż mieli zajęcia szkolne poświęcone narkotynom i zdobyli podstawową wiedzę. Do użycia narkotyku przyznaje się około 22% młodzieży z klas I i prawie 36% z klas III (w sumie 145 osób z przebadanych 500 uczniów szkół ponadgimnazjalnych). Prawie połowa badanych (48%) wie, że narkotyk uzależnia. Równie niepokojący jest fakt, że młodzież ma świadomość łatwego dostępu do narkotyków, 62% uczniów klas I i 76% uczniów klas III twierdzi, że nie miałyby kłopotu z zakupem.

Dokonujące się w naszym kraju przemiany społeczno-ekonomiczne i związane z tym trudności w wielu dziedzinach życia, rzutują na nasz system pedagogiczny. Ujawniają się nowe wyzwania. Należy do nich między innymi szybko wzrastająca liczba dzieci i młodzieży niedostosowanej społecznie a nawet przestępczej. Istnieje więc konieczność poszukiwania nowych rozwiązań, szczególnie w opiece nad tymi dziećmi i młodzieżą. Szkoła jak wiele innych placówek służących rozwojowi dzieciom została dotknięta skutkami transformacji. W znacznym stopniu ograniczona została jej praca opiekuńczo-wychowawcza. Potrzeba takiej działalności stale rośnie. Nadzieją na wypełnienie tej luki stają się powstające stowarzyszenia, organizacje i fundacje pozyskujące środki na działalność opiekuńczo-wychowawczą. Taki cel przyświecał powstaniu Częstochowskiego Towarzystwa Profilaktyki Społecznej.

Częstochowskie Towarzystwo Profilaktyki Społecznej zostało zarejestrowane w Sądzie Wojewódzkim w Częstochowie w 1994 roku Statutowym celem Towarzystwa jest:

- wspomaganie rozwoju dzieci i młodzieży, szczególnie pochodzących z rodzin niewydolnych wychowawczo i patologicznych,
- oddziaływanie terapeutyczne na młodzież z problemami narkomanii i alkoholu,
- likwidowanie (lub współdziałanie w likwidowaniu) występujących zaburzeń w zachowaniu,
- prowadzenie działalności profilaktycznej zapobiegającej rozprzestrzenianiu się chorób społecznych-głównie AIDS,
- pomoc rodzinom dzieci i młodzieży uzależnionej (terapia rodzin).

W ramach swojej działalności Towarzystwo zajmuje się organizacją i prowadzeniem programów profilaktycznych, między innymi takich, jak:

1. Program profilaktyki środowiskowej, prowadzony w częstochowskich szkołach ponadgimnazjalnych w formie wykładów i warsztatów, poruszający problematykę mechanizmów uzależnień od alkoholu i form szukania pomocy.
2. Program samopomocowy „Pośrednik”, mający na celu wychwycenie wśród uczestników (młodzieży uczęszczającej do świetlicy socjoterapeutycznej) animatorów idei zdrowego stylu życia.
3. Program integracyjno-edukacyjny, przeznaczony dla młodzieży szkół ponadgimnazjalnych oraz osób, które ukończyły leczenie w „Ośrodku Rehabilitacyjno-Wychowawczym Dla Młodzieży Uzależnionej”. Program mający na celu zintegrowanie uczestników oraz naukę tolerancji. Rea-

lizowany w formie warsztatów mówiących również o: możliwości spędzania wolnego czasu, asertywności, kreatywności, stresie oraz strategii radzenia sobie w sytuacjach przykrych i trudnych.

Zatem celem działań profilaktycznych prowadzonych przez Towarzystwo jest powstrzymywanie lub ograniczanie zachowań niekorzystnych społecznie. Zwiększanie zdolności do konstruktywnych decyzji danego człowieka, usuwanie lub ograniczanie zewnętrznych zagrożeń zwiększających ryzyko powstawania zachowań patologicznych, a także zwiększanie zdolności do obrony przed zewnętrznymi zagrożeniami oraz zmniejszanie negatywnego wpływu szkód na jednostkę i społeczeństwo. Profilaktyka jest działaniem bardzo skomplikowanym, skierowanym nie tylko na zmianę mentalności osób, wobec których działania profilaktyczne są kierowane, ale także jest działaniem zmierzającym do zmiany istniejącego systemu społecznego, jego ewentualnych wartości i norm. Ponadto, działania profilaktyczne kierowane są na zmianę w przekonaniach normatywnych, osobistych postanowieniach i deklaracjach, klasyfikowaniu wartości, przekonaniach o konsekwencjach zachowań negatywnych.

Oprócz działalności profilaktycznej, Częstochowskie Towarzystwo Profilaktyki Społecznej skierowane jest również ku praktycznej pomocy psychoterapeutycznej, prowadząc „Ośrodek Rehabilitacyjno-Wychowawczy dla Dzieci i Młodzieży Uzależnionej i Zagrożonej Uzależnieniem” oraz Świetlicę Socjoterapeutyczną.

Świetlica Socjoterapeutyczna

Działająca przy Częstochowskim Towarzystwie Profilaktyki Społecznej Świetlica Socjoterapeutyczna to placówka wczesnej interwencji. Jej podstawowym założeniem jest zapobieganie niedostosowaniu społecznemu a w szczególności uzależnieniom od alkoholu i innych środków psychoaktywnych. Oddziaływanie terapeutyczne skupione jest głównie na:

- zapobieganiu negatywnym zmianom osobowości u dzieci,
- rozwijaniu pozytywnego myślenia,
- nauczaniu radzenia sobie w trudnych i stresujących sytuacjach,
- uwrażliwieniu na problemy, czyli specjalnego wyczulenia na zagadnienia wymagające rozwiązania i przewidywania następstw różnych zjawisk,
- nauce zachowania niezależności własnych sądów i działań, czyli odporności na opór środowiska – nonkonformizm,
- dodatniej samoocenie – pozytywnym mniemaniu o swoich predyspozycjach, akceptacji siebie, wiary w swoje możliwości oraz optymizmie,

– nauce prawidłowych kontaktów interpersonalnych z rówieśnikami, jak i z dorosłymi.

Również w ramach pracy terapeutycznej prowadzone są zajęcia profilaktyczne z zakresu uzależnień od środków odurzających oraz terapie mające na celu powstrzymanie niepożądanych zmian w zachowaniu u dzieci, a wywołane wskutek nadużywania alkoholu przez ich rodziców.

Od 1994 roku do chwili obecnej Świetlica objęła swoją opieką 260 dzieci i młodzieży w wieku od 10 do 18 lat. Dzieci te pochodziły lub pochodzą głównie z częstochowskich rodzin niewydolnych wychowawczo i patologicznych. Duży odsetek dzieci objętych opieką świetlicy to ofiary przestępstw w rodzinie, dzieci molestowane fizycznie, psychicznie czy też seksualnie.

Ośrodek rehabilitacyjno – wychowawczy dla dzieci i młodzieży uzależnionej i zagrożonej uzależnieniem

Działający przy Częstochowskim Towarzystwie Profilaktyki Społecznej ośrodek, to stacjonarna placówka lecznicza, „adresowana” do dzieci i młodzieży uzależnionej, jak i zagrożonej uzależnieniem. Od 1994 r. do chwili obecnej, na wniosek lekarzy psychiatrów, sądów rodzinnych, sądów dla nieletnich, punktu konsultacyjnego oraz poradni uzależnień, ośrodek objął swoją opieką 160 dzieci i młodzieży w wieku od 13 do 17 roku życia.

Aby prawidłowo prowadzić proces terapii narkomanów, kadra pracująca w ośrodku stawia diagnozę oraz koncentruje się na tych obszarach, w których jednostka zarówno w sensie osobniczym, jak i społecznym nie funkcjonowała prawidłowo przed wystąpieniem uzależnienia, a które można określić jako przyczyny nałogu, gdyż zarazem są to obszary wymagające interwencji terapeutycznej.

Głównym zadaniem ośrodka jest udzielanie pomocy pedagogiczno-psychologicznej dzieciom i młodzieży z problemami uzależnienia, jak również objęcie terapią ich rodzin. Każdy podopieczny jest analizowany w ramach swojej rodziny i grupy, w której żyje. Ten sposób podejścia do problemu uzależnienia przypisuje ważną rolę procesom interakcyjnym w systemie rodzinnym. Zakłada się, że pod wpływem zmian relacji w rodzinie nastąpi poprawa funkcjonowania tego członka rodziny, który manifestuje jawną patologię.

W związku z powyższym, podstawowym celem oddziaływania terapeutycznego jest nauka prawidłowych więzi interpersonalnych zarówno z rówieśnikami, jak i dorosłymi. Ponadto, podwyższenie samooceny, ro-

zwijanie pozytywnego myślenia, nauka asertywnego zachowania, wychwycenie i wskazanie podopiecznym ich mocnych stron, uzdolnień, ukazanie możliwości atrakcyjnego spędzania wolnego czasu.

Pozytywne efekty pracy wychowawczo-rehabilitacyjnej zapewniają, obok starannie dobranej kadry profesjonalistów, odpowiednio dobrane formy terapeutyczne.

1. Indywidualizacja procesu terapeutycznego – na który składa się diagnoza terapeutyczna oraz indywidualny plan leczenia, opracowany na podstawie szczegółowej analizy sytuacji rodzinnej, życiowej i zdrowotnej podopiecznego. Oddziaływanie terapeutyczne zawarte jest w tzw. aneksie do kontraktu na ściśle określony czas – nie dłuższy niż 3 miesiące. W aneksie znajdują się zadania określone w czterech wymiarach: Ja – ja, Ja – dorosły, Ja – rówieśnik, Ja – zadanie. Diagnoza terapeutyczna oraz indywidualny plan leczenia, z chwilą przechodzenia pacjenta na kolejne etapy terapii, są wielokrotnie modyfikowane.

2. Terapia grupowa – polegająca na wspólnym rozwiązywaniu problemów czy sytuacji konfliktowych, uszanowaniu odmiennych poglądów i racji, dostosowaniu się do reguł obowiązujących w grupie, prawidłowym odreagowaniu negatywnych emocji i napięć.

3. Obozy terapeutyczne – których celem jest uczenie umiejętności, pozwalających młodym ludziom zaspokajać swe potrzeby psychiczne bez pomocy zachowań niepożądanych społecznie, poprzez budowanie np. pozytywnego obrazu siebie, podejmowania decyzji, umiejętności społecznych (odpowiedzialności za siebie, jak i za innych).

4. Terapia przez pracę – mająca na celu, nauczyć wychowanka odpowiedzialności, jak i szacunku do pracy czy powierzonych mu zadań, utrwalić umiejętności samoobsługowe, nauczyć dbania o siebie, własne dobro przy jednoczesnym poszanowaniu drugiej osoby.

5. Rozwijanie różnych form aktywności – uczenie aktywnego i wartościowego spędzania wolnego czasu, rozwijanie zainteresowań podopiecznego, umożliwienie jak najszerzej pojętej samorealizacji wychowanka poprzez, warsztaty plastyczne, muzyczne, teatralne, możliwość regularnego uczęszczania na zajęcia do pracowni fotograficznej, na pływalnię, salę gimnastyczną, siłownię.

6. Ścisłe współdziałanie z rodziną – mając na uwadze fakt, iż jedną z najważniejszych przyczyn nałogu są, jak wykazują badania między innymi J. Rogali-Obłękowskiej, zaburzenia stosunków interpersonalnych w rodzinie, uznano tę formę za nieodzowny aspekt w terapii uzależnionej młodzieży. Od 1998 roku realizowane są następujące programy, skierowane do rodziców:

- a) warsztat motywacyjny – mający na celu zachęcenie rodziców do udziału w zajęciach integracyjnych z grupą,
- b) warsztat poruszający problematykę uzależnienia – którego zadaniem jest przekazanie rodzicom rzetelnej wiedzy, na temat mechanizmów uzależnienia oraz faz procesu terapii,
- c) warsztat umiejętności wychowawczych – poruszający problematykę prawidłowego oddziaływania wychowawczego w domu rodzinnym,
- d) warsztat n.t. praw dziecka – mający na celu zapoznanie rodziców z obowiązującymi w naszym kraju prawami dziecka,
- e) warsztaty, wykłady na temat HIV/AIDS – zajęcia tematyczne związane z profilaktyką i zapobieganiem zarażeniom wirusem HIV.

Toksykomania to zjawisko, które niszczy młode pokolenia ludzi na świecie, a także w Polsce. Młodzież, która raz dostała się „w szpony nalu” staje się bezradna wobec zaistniałej w ich życiu sytuacji, dlatego tak ważną rolę spełniają różne formy pomocy i terapii odwykowej, umożliwiające wyjście z wyniszczającego uzależnienia. Terapia taka w swojej podstawowej formie musi odbywać się w placówkach zamkniętych. Bardzo dużą rolę odgrywa dobór i skuteczność metod i form terapeutycznych, w zasadniczym stopniu opartych na motywacji, na wzbudzeniu na tyle silnego pragnienia powrotu do normalności, by efektem stało się wyjście z nalu. Ilość udzielonych porad, konsultacji oraz usług terapeutycznych świadczy zarówno o skali problemu związanego z rozszerzaniem się zjawiska narkomanii, jak również o roli, jaką spełnia Częstochowskie Towarzystwo Profilaktyki Społecznej w walce z uzależnieniem od narkotyków i współuzależnieniem.

Bibliografia

- Rogala-Obłękowska J. (2001), *Jak rodzina przyczynia się do brania narkotyków przez młodzież*, „Problemy Narkomanii”, nr 2
- Władoń W. (2001), *Działania Stowarzyszenia Monar w sferze zapobiegania narkomanii i rehabilitacji osób uzależnionych*, „Problemy Narkomanii”, nr 2

| O autorach

Banasiak Anna, oligofrenopedagog, absolwentka Akademii Pedagogiki Specjalnej w Warszawie, asystent w Instytucie Pedagogiki Społecznej w Wyższej Szkole Pedagogicznej w Częstochowie. Zainteresowania naukowe: problematyka autyzmu.

Bocian Beata, pedagog, asystent w Katedrze Edukacji Praw i Wolności Człowieka (absolwentka Szkoły Praw Człowieka HFPC) Instytutu Pedagogiki, Wydział Humanistyczny AP w Siedlcach. Ukończyła Podyplomowe Studium Terapii i Treningu Grupowego – kierunku socjoterapia na Uniwersytecie Warszawskim.

Zainteresowania naukowe: edukacja dotycząca praw człowieka oraz praca pedagogiczna z uczniem nieprzystosowanym społecznie. Warsztat pracy naukowej wzbogacany jest doświadczeniami pracy praktycznej w zawodzie pedagoga-socjoterapeuty oraz prowadzonej działalności z zakresu profilaktyki uzależnień.

Deptuła Maria, dr hab. prof. ndzw. Akademii Bydgoskiej, kierownik Zakładu Pedagogiki Opiekuńczej z Profilaktyką Społeczną, trener psychologicznego treningu grupowego rekomendowany przez Polskie Towarzystwo Psychologiczne. Autorka książek poświęconych diagnozowaniu i wspomaganiu rozwoju psychospołecznego dzieci.

Zainteresowania naukowe: diagnostyka pedagogiczna, profilaktyka problemów dzieci i młodzieży, pomiar skuteczności oddziaływań wychowawczo-profilaktycznych.

Domagała-Zyśk Ewa, dr, asystent w Katedrze Pedagogiki Specjalnej Instytutu Pedagogiki Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego. Pedagog i filolog angielski.

Zainteresowania naukowe: środowiskowe uwarunkowania niepowodzeń szkolnych uczniów gimnazjum, zwłaszcza znaczenie wsparcia społecznego ze strony osób znaczących i jakości relacji z rodzicami, nauczycie-

lami, rówieśnikami i innymi osobami z najbliższego środowiska. Drugim obszarem zainteresowań jest nauczanie języka angielskiego uczniów z uszkodzeniami słuchu. Autorka ośmiu rozdziałów w zbiorowych pracach zwartych oraz dziewięciu artykułów w czasopismach.

Adres e-mail: ewadom@kul.lublin.pl

Gajewska Grażyna, dr, adiunkt w Zakładzie Pedagogiki Opiekuńczej i Specjalnej Uniwersytetu Zielonogórskiego. Autorka książek i artykułów z zakresu teoretycznych podstaw opieki i wychowania, edukacyjnej waloryzacji środowisk wychowawczych, kompensacji osierocenia dzieci w rodzinnych i instytucjonalnych formach opieki, metodyki opiekuńczo-wychowawczej oraz kształcenia opiekunów-wychowawców w szkole wyższej. Zainteresowania naukowe: doskonalenie warsztatu pedagogicznego opiekunów-wychowawców i nauczycieli.

Gruca-Miąsik Urszula, dr, adiunkt w Instytucie Pedagogiki Uniwersytetu Rzeszowskiego

Hendler Lidia, asystent w Zakładzie Pedagogiki Opiekuńczej z Profilaktyką Społeczną, w Instytucie Studiów Edukacyjnych Akademii Bydgoskiej im. Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy.

Zainteresowania naukowe: edukacja seksualna i prorodzinna młodzieży; profilaktyka HIV/AIDS, realizacja zajęć edukacyjnych „Wychowanie do życia w rodzinie” w szkołach ponadgimnazjalnych; wiedza i poglądy nauczycieli na temat seksualności człowieka oraz ich przygotowanie do prowadzenia zajęć „Wychowanie do życia w rodzinie” w szkole.

Jarczyńska Jolanta, pedagog, studentka IV roku Studiów Doktoranckich na Wydziale Pedagogiki i Psychologii Akademii Bydgoskiej im. Kazimierza Wielkiego, doktorantka w Zakładzie Pedagogiki Opiekuńczej z Profilaktyką Społeczną.

Zainteresowania naukowe: profilaktyka pierwszorzędowa, zwłaszcza rodzinne uwarunkowania używania środków psychoaktywnych przez młodzież (przede wszystkim alkoholu), czynniki ryzyka i czynniki chroniące występujące w środowisku rodzinnym oraz szkolne strategie profilaktyczne adresowane do uczniów szkół podstawowych i gimnazjalnych, a także ich rodziców.

Junik Wioletta, asystent w Zakładzie Pedagogiki Opiekuńczej z Profilaktyką Społeczną Akademii Bydgoskiej im. Kazimierza Wielkiego, pedagog, trener rekomendowany przez Polskie Towarzystwo Psychologiczne.

Zainteresowania naukowe koncentrują się wokół teorii i praktyki profilaktyki społecznej, zwłaszcza drugorzędowej adresowanej do grup ryzy-

ka oraz wokół problematyki badania skuteczności oddziaływań profilaktycznych.

Kawula Stanisław, prof. dr hab. Kierownik Katedry Pedagogiki Społecznej na Wydziale Pedagogiki i Wychowania Artystycznego Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego. Zainteresowania naukowe: pedagogika społeczna, a zwłaszcza pedagogika rodziny, podkultury młodzieżowe i rola dysonansu w wychowaniu. Autor licznych prac zwartych i artykułów z zakresu pedagogiki społecznej, z których korzystają kolejne pokolenia studentów pedagogiki, czynni pedagodzy, wychowawcy dzieci i młodzieży. Wypromował 21 doktorów pedagogiki, recenzował 26 habilitacji i opracował 7 recenzji do tytułu profesorskiego.

Kisio Beata, pedagog i psycholog, absolwentka WSP w Kielcach i UMCS w Lublinie, obecnie asystent w Zakładzie Profilaktyki Społecznej i Resocjalizacji Akademii Świętokrzyskiej w Kielcach.

Zainteresowania naukowe: uzależnienia i problem agresji wśród młodzieży szkół ponadgimnazjalnych, psychologia reklamy i techniki wywierania wpływu na ludzi.

Margasiński Andrzej, dr psychologii, aktualnie dziekan Wydziału Pedagogicznego WSP w Częstochowie.

Zainteresowania naukowe: psychopatologia rodziny, uzależnienia, profilaktyka, psychopatologia grup destrukcyjnych. Autor licznych prac z tej dziedziny. Prowadzi szkolenia z zakresu komunikacji, asertywności, negocjacji.

Marzec Arkadiusz, Wyższa Szkoła Pedagogiczna w Częstochowie

Matysiuk Renata, pedagog, asystent w Katedrze Edukacji Praw i Wolności Człowieka Instytutu Pedagogiki AP w Siedlcach, doktorantka Uniwersytetu Łódzkiego.

Zainteresowania naukowe: prawa człowieka, w szczególności prawa dziecka i ich realizacja w rodzinie polskiej. Autorka dwóch rozdziałów w zbiorowych pracach zwartych.

Piekut Sylwia, pedagog, specjalność – logopedia, studentka IV roku Studiów Doktoranckich na Wydziale Pedagogiki i Psychologii Akademii Bydgoskiej im. Kazimierza Wielkiego, doktorantka w Zakładzie Edukacji Zdrowotnej.

Zainteresowania naukowe: niewerbalna komunikacja interpersonalna, zagadnienia związane z kooperacją w grupie, jedynactwo, metoda zadaniowa, zabawa dzieci, metody sprzyjające twórczemu myśleniu oraz porozumiewanie się zwierząt (język ciała).

Rożnowska Anna, dr, adiunkt w Pomorskiej Akademii Pedagogicznej w Słupsku.

Zainteresowania naukowe: psychologia społeczna, psychologia wychowawcza, psychoprofilaktyka, treningi i warsztaty psychologiczne.

Zabłocka Małgorzata, pedagog, studentka IV roku Studiów Doktoranckich na Wydziale Pedagogiki i Psychologii Akademii Bydgoskiej im. Kazimierza Wielkiego, doktorantka w Zakładzie Pedagogiki Opiekuńczej z Profilaktyką Społeczną.

Zainteresowania naukowe: diagnoza sytuacji życiowej dzieci nieśmiałych oraz możliwości wspomagania ich rozwoju. Realizatorka projektu badawczego pt. *Wspomaganie rozwoju psychospołecznego dzieci nieśmiałych*, finansowanego przez Komitet Badań Naukowych oraz Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Zajęcka Beata, dr, pedagog, adiunkt w Zakładzie Pedagogiki Opiekuńczej i Resocjalizacyjnej WSP w Częstochowie.

Zainteresowania naukowe: problematyka patologii społecznej, a także możliwości i ograniczenia procesu resocjalizacji nieletnich i dorosłych.

Zajdel Krzysztof, doktorant na Uniwersytecie Wrocławskim, dyrektor Szkoły Podstawowej w Pisarzowicach, ministerialny ekspert do spraw awansu zawodowego nauczycieli i egzaminator OKE. Autor około 300 publikacji w prasie oświatowej, a także licznych rozdziałów w recenzowanych pracach zbiorowych.

Zainteresowania naukowe: problemy uczniów w szkole podstawowej i gimnazjum, a zwłaszcza psychologiczne aspekty oceniania i ich wpływ na dalsze losy absolwentów.

Poza działalnością zawodową autor trzech tomików poezji, bajek i książki o Vipach.



Do rąk Czytelników oddajemy pierwszy tom nowej serii wydawniczej, poświęconej problemom dzieci i młodzieży. W książkach ukazujących się w ramach cyklu przedstawiać będziemy wyniki badań i refleksje naukowe na temat zapobiegania powstawaniu tego typu problemów, wczesnego ich wykrywania, oraz szukania rozwiązań, które pomogłyby nauczycielom i wychowawcom w pracy. Autorzy publikacji odpowiadają na najważniejsze pytania dotyczące stawiania diagnozy pedagogicznej, działań profilaktycznych i socjoterapii...

„Niewątpliwie (...) praca (...) trafia w *dziesiątkę* zapotrzebowania społeczno-edukacyjnego, częściowo wypełniając w tym zakresie widoczną lukę. (...) Całość opracowania tworzy 17 artykułów autorów różnych pokoleń, o zróżnicowanym statusie i doświadczeniu badawczym, wywodzących się z różnych – najczęściej akademickich – środowisk naszego kraju. Zebranie tego rodzaju *szkół* badawczych, różnych punktów widzenia na rolę badań edukacyjnych oraz równie zróżnicowanych merytorycznych obszarów przedmiotu refleksji, badań i analiz – z pewnością (...) przydało opracowaniu waloru komparatystycznej atrakcyjności”.

z recenzji prof. dr. hab. Andrzeja Olubińskiego

„(...) Książka będzie dobrze służyła jako bardzo konkretna pomoc placówkom wychowującym młode pokolenie oraz nauczycielom akademickim, kształcącym nowe kadry przyszłych pedagogów – wychowawców. (...) Autorzy pracy okazali się nie tylko teoretykami – znawcami literatury (...), ale również (...) znakomitymi praktykami”.

z recenzji ks. prof. dr. hab. Jana Śledzianowskiego