



**Diagnostyka
profilaktyka
socjoterapia
w teorii
i praktyce
pedagogicznej**

pod redakcją Marii Deptuły



**Diagnostyka
profilaktyka
socjoterapia
w teorii
i praktyce
pedagogicznej**



Diagnostyka profilaktyka socjoterapia w teorii i praktyce pedagogicznej

pod redakcją Marii Deptuły



Bydgoszcz 2005

Komitet Redakcyjny

Jan Grajewski (*przewodniczący*), Adam Boratyński,
Ryszard Gerlach, Henryk Kaźmierczak, Joanna Mianowska,
Dorota Skublicka (*sekretarz*)

Recenzenci

prof. dr hab. Barbara Kromolicka
prof. dr hab. med. Barbara Woynarowska

Projekt okładki

ArtStudio Grzegorz Klonowski

Redaktor

Elżbieta Pawlak

© Copyright by Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego
Bydgoszcz 2005

ISBN 83-7096-571-7

Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego
(Członek Polskiej Izby Książki)
ul. Powstańców Wielkopolskich 2, 85-090 Bydgoszcz
tel./fax (052) 322 52 74
e-mail: wydaw@ukw.edu.pl
www.wydawnictwo.ukw.edu.pl
Rozpowszechnianie tel. (052) 340 09 42, tel./fax (052) 360 87 16
Skład: ArtStudio Grzegorz Klonowski
Druk: Dział Poligrafii UKW
Poz. 1103 Ark. wyd. 21,4

| Spis treści

Wstęp	9
Część pierwsza	
Diagnostyka	13
MARIUSZ CICHOSZ	
Diagnoza w pedagogice społecznej. Rozwój koncepcji na przykładzie poglądów wybranych autorów	15
JANINA JEZIORSKA	
Poznanawanie ucznia i nauczyciela – inaczej. Propozycja wizualizacji	27
GRAŻYNA GAJEWSKA	
Pedagogiczne wspomaganie rodziny elementem wychowawczego i profilaktycznego programu szkoły. Diagnoza środowiska rodzinnego	46
PIOTR KWIATKOWSKI	
Propozycja nowego narzędzia do badania postawy młodzieży wobec eksperymentowania z narkotykami	64
MAŁGORZATA ZABŁOCKA	
Diagnostowanie sytuacji społecznej dzieci nieśmiałych w grupie rówieśniczej	75
WIOLETTA JUNIK	
Wybrane aspekty badań nad rodziną z problemem alkoholowym	89

Część druga

Profilaktyka	109
KRZYSZTOF OSTASZEWSKI	
Podstawy teoretyczne profilaktyki zachowań problemowych młodzieży	111
JOLANTA JARCZYŃSKA	
Kryzysy psychospołeczne, oddziaływania rodzicielskie a osiągnięcie tożsamości w świetle teorii rozwoju psychospołecznego E. Eriksona	138
MARIA DEPTUŁA	
Indywidualne ścieżki ryzyka i związana z nimi interwencja profilaktyczna	158
ELŻBIETA WIEWIÓRA	
Potrzeby fizjologiczne dziecka przedszkolnego w standardach jakości pracy przedszkola	185
AGNIESZKA PISARSKA, KRZYSZTOF BOBROWSKI, ANNA BORUCKA, KATARZYNA OKULICZ-KOZARYN, KRZYSZTOF OSTASZEWSKI	
Program Domowych Detektywów i program Fantastyczne Możliwości. Dwuletni program profilaktyki alkoholowej dla szkół podstawowych	194
BLANKA POĆWIARDOWSKA	
Program profilaktyczny „Puzzle” dla uczniów gimnazjum	204
BEATA PITUŁA	
Program edukacyjny „Klucz” – propozycja pracy w gimnazjum	214
ANNA BORUCKA, KATARZYNA OKULICZ-KOZARYN, AGNIESZKA PISARSKA	
Interwencja profilaktyczna wobec uczniów sięgających po substancje psychoaktywne. Etapy opracowywania programu	238
MIROŚLAWA ŻMUDZKA	
Przegląd badań nad motywacją do uczenia się. Wnioski dla praktyki edukacyjnej	253

LIDIA HENDLER Wybrane metody profilaktyki HIV/AIDS	270
ANNA MARZEC-TARASIŃSKA Realizacja podstawowych funkcji szkoły warunkiem skutecznej profilaktyki	284
GRAŻYNA MIŁKOWSKA Niedostosowanie społeczne dzieci i młodzieży a profilaktyka szkolna	302
ALEKSANDRA CICHOSZ Psychologiczne przygotowanie do małżeństwa szansą niezaburzonego funkcjonowania małżeństwa i rodziny – na przykładzie tak zwanej Metody Lubelskiej	318
MARIUSZ KWAS Kontestacja czy przestępczość? Rozważania o subkulturach młodzieżowych w kontekście wybranych teorii dewiacji	331
Część trzecia	
Socjoterapia	345
MARIA JOHN-BORYS Socjoterapia – jak zachodzi zmiana zachowania?	347
MAGDALENA DRAGAN, BEATA OLEKSY Socjoterapia a zmiana poziomu lęku i stylów funkcjonowania w grupie	359
BOGNA FRĄSZCZAK Losy wychowanków Świetlicy Terapeutycznej w Nakle nad Notecią działającej w latach 1994–2001	371
SABINA NIKODEMSKA Pracownicy świetlic socjoterapeutycznych. Ich portret psychologiczny, postawy wobec pracy i dzieci z rodzin alkoholowych	381
Informacje o autorach	393

| Wstęp

Praca, którą oddajemy do rąk Czytelnika powstała w wyniku zbiorowego wysiłku przedstawicieli dziewięciu ośrodków akademickich, jednego instytutu naukowego oraz pedagoga-praktyka. Składają się na nią trzy wyraźnie wyodrębnione części poświęcone diagnostyce pedagogicznej, profilaktyce i socjoterapii.

W części pierwszej poruszono problemy diagnozy pedagogicznej. Rozpoczyna ją artykuł zawierający krótką prezentację sposobu rozumienia diagnozy pedagogicznej przez czołowych polskich pedagogów społecznych: Helenę Radlińską, Ryszarda Wroczyńskiego, Aleksandra Kamińskiego, Stanisława Kawulę i Ewę Marynowicz-Hetkę. Następny artykuł zawiera propozycję poznawania ucznia i nauczyciela dzięki metodzie wizualizacji. W kolejnym artykule rozważany jest problem pedagogicznego wspierania rodziny i diagnozowania środowiska rodzinnego. Przeglądowi narzędzi służących poznawaniu różnorodnych aspektów funkcjonowania rodziny towarzyszy prezentacja dwóch narzędzi: kwestionariusza do badania więzi i kontroli między rodzeństwem oraz kwestionariusza do badania poczucia wsparcia społecznego w rodzinie. Interesujące narzędzie służące do badania postawy młodzieży wobec eksperymentowania z narkotykami prezentowane jest w kolejnym artykule. W przedostatnim artykule tej części przedstawiono koncepcję diagnozowania sytuacji społecznej dzieci nieśmiałych w grupie rówieśniczej. W ostatnim omówiono wybrane aspekty badań nad rodziną z problemem alkoholowym.

Część druga poświęcona jest profilaktyce i otwiera ją tekst traktujący o teoretycznych podstawach profilaktyki zachowań problemowych młodzieży. Zawiera on szczegółową charakterystykę czynników warunkujących zachowania problemowe młodzieży oraz sugestie dotyczące rozwoju działań profilaktycznych. W kolejnym artykule podjęto problem roli rodziców w tworzeniu dzieciom warunków niezbędnych dla pokonywania kryzysów rozwojowych i osiągnięcia tożsamości przez młodzież. Przegląd celów

i sposobów interwencji profilaktycznej powiązanej z dwiema indywidualnymi ścieżkami ryzyka zawiera następny artykuł. Uszczegółowienie podjętej w tych artykułach problematyki znajdzie Czytelnik w kolejnych artykułach, gdzie zamieszczono zarówno opisy programów wychowawczych i profilaktycznych, jak i refleksje natury ogólnej o przyczynach niekorzystnych zjawisk i możliwościach ich ograniczania.

Część poświęconą profilaktyce zamykają rozważania dotyczące problemu występowania subkultur młodzieżowych.

Część trzecia dotyczy metody socjoterapii i rozpoczyna ją artykuł, w którym analizowane są mechanizmy zmian w procesie socjoterapii. Kolejny tekst zawiera sprawozdanie z badań nad skutecznością socjoterapii w zmniejszaniu poziomu lęku i zmianie stylów funkcjonowania w grupie. W artykule następnym przedstawiono losy wychowanków jednej ze świetlic socjoterapeutycznych. Ostatni artykuł zawiera prezentację wyników badań dotyczących pracowników świetlic socjoterapeutycznych.

Rozmiary poszczególnych części tej pracy wskazują wyraźnie na występujące w nauce dysproporcje w zakresie zainteresowania prezentowanymi tu trzema obszarami działalności pedagogów. Efektem dużego zainteresowania pedagogów i psychologów profilaktyką jest wielość rozważań teoretycznych, analiz zjawisk zagrażających rozwojowi dzieci i młodzieży oraz prób naukowego opisu rozmaitych sposobów przeciwdziałania niekorzystnym zjawiskom.

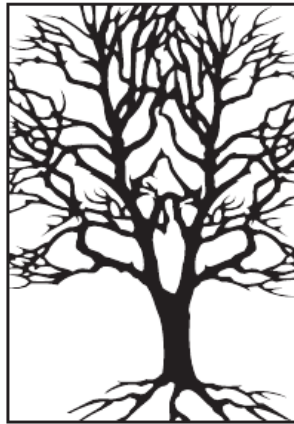
Żałować należy, że równolegle nie rozwija się tak dynamicznie diagnostyka pedagogiczna dotycząca wspomagania rozwoju psychospołecznego dzieci i młodzieży, czego efektem jest ciągle skromna oferta wystandaryzowanych narzędzi poznawania zjawisk będących przedmiotem zainteresowania pedagogów. Tym bardziej cieszy możliwość przedstawienia Czytelnikom narzędzia służącego do poznawania postawy młodzieży wobec eksperymentowania z narkotykami, bowiem może ono być stosowane przed podejmowaniem oddziaływań profilaktycznych dla określania celów działań profilaktycznych i po ich zakończeniu dla oceny ich efektów.

Udało się także w tym tomie zgromadzić kilka analiz poświęconych socjoterapii – metodzie powstałej w Polsce w latach osiemdziesiątych, bardzo w ostatnich latach popularnej w profilaktyce drugiego stopnia adresowanej do dzieci i młodzieży z grup ryzyka. Metoda ta doczekała się dotąd niewielu analiz teoretycznych i badań empirycznych. Podjęte więc w tej części próby wydają się szczególnie cenne.

Dziękujemy Recenzentom Pani Prof. dr hab. Barbarze Woynarowskiej oraz Pani Prof. dr hab. Barbarze Kromolickiej za cenne uwagi, które przyczyniły się do nadania ostatecznego kształtu tej pracy.

Oddajemy do rąk Czytelnika tę pracę z nadzieją, że zarówno studenci pedagogiki, jak i praktykujący pedagogzy znajdą w niej pomoc w działaniu i inspirację do własnych poszukiwań.

Maria Deptuła



część pierwsza

Diagnostyka

MARIUSZ CICHOSZ

Diagnoza w pedagogice społecznej Rozwój koncepcji na przykładzie poglądów wybranych autorów

Wstęp

Chcąc powiedzieć o kształtowaniu się koncepcji diagnozy w pedagogice społecznej, należy przywołać na samym początku rozważań podstawową, źródłową ideę, którą ta dyscyplina przyjmuje, z której wyrasta, która ją określa na wszystkich płaszczyznach. Ideę przyjmowaną zarówno na płaszczyźnie tworzenia teorii i koncepcji, jak również na płaszczyźnie podejmowania i realizowania określonych działań praktycznych, w tym również podejmowania określonych działań o charakterze diagnostycznym.

Tą podstawową, źródłową ideą, którą odnajdujemy w pedagogice społecznej, niezależnie w jakim nurcie teoretycznym czy metodologicznym uprawiania tej dyscypliny będziemy poszukiwać, jakie różne jej koncepcje będziemy analizować, jest to, iż zawsze pokazuje ona i bada człowieka uwikłanego w określone relacje środowiskowe, które to relacje jednocześnie określają wszelkie działania praktyczne – proponowane w pedagogice społecznej. *Człowiek pozostający w relacji ze środowiskiem, które to środowisko, z jednej strony wpływa i określa funkcjonowanie człowieka, a z drugiej strony samo jest przez niego (człowieka) kształtowane* – to punkt wyjścia, punkt bazowy pedagogiki społecznej, w pewnym sensie niezmienny, jeżeli chodzi o specyfikę przedmiotu tej dyscypliny. Przy czym należy jednocześnie pamiętać, iż w szerszym ujęciu wszelkie oddziaływania i relacje o jakich mówimy w pedagogice społecznej mają zawsze charakter edukacyjny, a w węższym ujęciu mówimy tu o działaniach wychowawczych, opiekuńczych lub pomocowych (socjalnych), albo jeszcze inaczej animacyjnych, oświatowych itp. Przykładowym zobrazowaniem takiego sposobu rozumienia pedagogiki społecznej może być jedna z wielu współczesnych

definicji tej dyscypliny, jakie dziś funkcjonują i są podawane w naukowych analizach. I tak w jednej ze swoich prac W. Theiss w sposób następujący charakteryzuje przedmiot pedagogiki społecznej: „Pedagogika społeczna zajmuje się teorią środowiskowych uwarunkowań edukacji i rozwoju człowieka oraz teorią i praktyką kształtowania środowiska. Występującą w tym kontekście pracę socjalną oraz pracę kulturową traktuje się jako formy przekształcania środowiska” (Theiss, Przeclawska, 1996, s. 9). Podobnie brzmiącą, choć wypowiedzianą w nieco innym kontekście teoretycznym i koncepcyjnym definicję podaje S. Kawula, który mówi, że „Pedagogika społeczna skupia się na problematyce środowiskowych uwarunkowań procesów wychowawczych, oraz na analizie warunków, (czynników) umożliwiających zaspokajanie potrzeb rozwojowych człowieka (grup społecznych), w różnych fazach jego życia i różnorodnych sytuacjach życiowych” (Kawula, 1996, s. 29).

Tak określony tu punkt wyjścia pedagogiki społecznej, w sposób fundamentalny i istotny określa również cały proces diagnozy, który proponowany jest na gruncie tej dyscypliny. Diagnoza bowiem zawsze (szczególnie w naukach społecznych) ma swojego adresata, podejmowana jest w określonym kontekście, w określonych warunkach. Ma swój wyraźny cel oraz specyficzne metody, przy pomocy których może być zrealizowana. A wszystko to zawsze w sposób specyficzny – właściwy dla danej dyscypliny, związany ze sposobem myślenia i rozumowania przyjmowanym na jej gruncie.

Jak więc, w kontekście powyższych ustaleń, kształtował się sposób rozumienia diagnozy w pedagogice społecznej, jak ją realizowano oraz jak ją określano.

Helena Radlińska

Zaczynając od Heleny Radlińskiej – twórczyni polskiej pedagogiki społecznej, należy powiedzieć, iż to właśnie dzięki niej, jej propozycji, pojęcie diagnozy zapożyczono do pedagogiki społecznej z medycyny. Radlińska przyjęła na samym początku kształtowania się tej dyscypliny, bardzo prosty sposób rozumienia diagnozy, a mianowicie, iż jest to „rozpoznawanie w poszczególnych przypadkach przyczyn badanego stanu, ocenę jego objawów i możliwości przemian” (Radlińska, 1961, s. 370). Autorka zwróciła uwagę na to, co stało się odtąd specyficznym rysem działań diagnostycznych w pedagogice społecznej, iż „Postawienie diagnozy prowadzi do planowania działalności, która ma wzmocnić badaną jednostkę czy grupę,

nastawić jej wolę pokonania zła oraz dostarczyć pomocy z zewnątrz” (Radlińska, 1961, s. 370). Ten wymóg „przekładania” się diagnozy na określone działania zmierzające do zmiany istniejącego stanu rzeczy, stał się odtąd specyficznym rysem myślenia o diagnozie w pedagogice społecznej. Cały sposób rozumienia diagnozy przez Helenę Radlińską został niejako uzupełniony tym, jak rozumie ona pojęcie profilaktyki i kompensacji. Mówi ona bowiem, iż: „Profilaktyka społeczna obejmuje zapobieganie klęskom społecznym i wykołajeniom jednostek, łączy się częstokroć z profilaktyką lekarską (medycyną zapobiegawczą). Najważniejszymi dziedzinami profilaktyki są: zwalczanie pijaństwa, nierządu (prostytucji), przestępczości, chorób zakaźnych, bezdomności” (Radlińska, 1961, s. 370). Natomiast „kompensacja oznacza celowe wyrównywanie braków, uzupełnianie lub zastępowanie niepomyślnych składników sytuacji osobistej czy grupowej, stwarzanie warunków życia uznawanych za normalne” (Radlińska, 1961, s. 371).

Helena Radlińska, będąc przede wszystkim praktykiem, nie poświęciła w swojej twórczości naukowej zbyt wiele miejsca na budowanie jakiejś precyzyjnej, rozbudowanej koncepcji diagnozy. Pozostała na poziomie wyżej zaprezentowanego rozróżnienia. Należałoby tu jednak dodać, że na etapie poznawania rzeczywistości społecznej, a więc tam gdzie zaczyna się również cały proces diagnostyczny, autorka dość wyraźnie lokalizowała się na gruncie empirycznego modelu badań, nawiązując tym samym do wzorców ówczesnej pedagogiki naukowej. W Polsce na przykład do poglądów J. W. Dawida czy St. Karpowicza oraz do przedstawicieli ówczesnej empirycznej pedagogiki niemieckiej, jak na przykład do P. Bartha, P. Natorpa czy H. Hetzer, czerpiąc od nich cały model środowiskowych badań pedagogicznych (Cichosz, 2003).

Ryszard Wroczyński

Nieco więcej miejsca w swoich pracach poświęcił diagnozie – jej koncepcji, Ryszard Wroczyński, druga ważna i kluczowa postać w polskiej pedagogice społecznej. Autor ten kontynuując podstawowe idee leżące u podstaw pedagogiki społecznej (sam był uczniem Heleny Radlińskiej), wskazywał na fundamentalną rolę środowiska w życiu człowieka. W odróżnieniu zresztą od Heleny Radlińskiej, która w dziedzinie praktyki wyraźnie „nachyliła” ostatecznie pedagogikę społeczną w kierunku socjalnym i pomocowym, Ryszard Wroczyński budował koncepcje pedagogiki społecznej – środowiskowej, nie tyle i nie tak bardzo zaangażowanej pomocowo i socjalnie. Mówił o tym w sposób następujący: „Pedagogikę społeczną in-

teresuują właśnie te szersze kręgi wpływów pedagogicznych, działających na naszych wychowanków poza szkołą, w środowisku ich życia, w kręgu kontaktów z układem materialnym, z dobrami kultury. Pedagogika społeczna rozszerza pojęcie planowej działalności wychowawczej na czynności związane z kontrolą środowiska społecznego, organizowaniem współżycia i współdziałania społecznego, uczestnictwa w instytucjach społecznych, gospodarczych, kulturalnych” (Wroczyński, 1971). Tak więc w ujęciu Ryszarda Wroczyńskiego środowisko jest zespołem czynników, które decydują o rozwoju każdej osoby. Dlatego też każda praca pedagogiczna powinna być poprzedzona diagnozą warunków środowiskowych, diagnozą, która da odpowiedź na pytanie: – w jakim kierunku środowisko oddziałuje na osobę oraz – jak silne jest to oddziaływanie? W związku też z tym pojawia się tu problem pomiaru warunków środowiskowych. Ścisły bowiem pomiar czynników środowiskowych stwarza dopiero podstawę działań interwencyjnych w środowisku, a to jak wiemy już od Heleny Radlińskiej, jest podstawowym rysem dla pedagogiki społecznej. Tak więc, między innymi, potrzeba diagnozy warunków środowiskowych zrodziła jednocześnie w pedagogice społecznej potrzebę rozwoju metodologii środowiskowych badań społecznych. Ryszard Wroczyński w tej kwestii nawiązywał zarówno do pomysłów Heleny Radlińskiej, ale jednocześnie widzimy u niego wyraźne inspiracje ówczesną metodologią francuską czy angielską. Powoływał się bowiem na metodologię badań środowiskowych Ferdynanda Le Playa czy badania Charlesa Bootha, choć jednocześnie należy pamiętać, że Ryszard Wroczyński, jeżeli chodzi o model badań środowiskowych pozostawał wyraźnie na gruncie pozytywizmu i scjentyzmu.

Z potrzebą rozpoznania diagnostycznego wiążą się w koncepcji Ryszarda Wroczyńskiego dwa inne zadania dla pedagogiki społecznej: profilaktyka oraz kompensacja. Profilaktyka według autora to: „działalność związana z zapobieganiem czynnikom potencjalnego zagrożenia. Czynniki te mogą mieć swe źródło w strukturze psychosomatycznej osobnika, w cechach jego osobowości, mogą też wynikać ze stosunków społecznych, kryjących potencjalne możliwości wpływów sprzecznych z dobrem wychowanka” (Wroczyński, 1971, s. 32). Natomiast kompensację określał autor jako „wyrównywanie czynników ograniczających rozwój lub też wyrównywanie sytuacji powstałych jako rezultat nie sprzyjających warunków rozwojowych” (Wroczyński, 1971, s. 33). Należy jednocześnie pamiętać, że działania profilaktyczne i kompensacyjne autor wyraźnie wiązał z obszarem szkoły oraz placówkami opiekuńczymi, wychowawczymi i oświatowymi. Wroczyński pisze o tym w sposób następujący: „Problemy profilaktyki i kompensacji pojawiają się (...) w środowisku pozaszkolnym, w pracach

związanych z upowszechnianiem oświaty, kultury, w realizacji zadań pomocy i opieki społecznej, w wychowaniu zdrowotnym, w organizowaniu środowiska wychowawczego” (Wroczyński, 1971, s. 33).

Tak więc problematyka diagnozy oraz działań profilaktycznych i kompensacyjnych związana była w koncepcji R. Wroczyńskiego, z jednej strony, z potrzebą pomiaru warunków środowiskowych, a więc budowania metodologii badań środowiskowych, z drugiej zaś strony wyraźnie określiła (ograniczyła) pole badawcze, a tym samym potencjalne obszary oddziaływań praktycznych, do sfery opieki, wychowania, oświaty i kultury, głównie w wymiarze instytucji i placówek pozaszkolnych, co stało się wyraźną tendencją pedagogiki społecznej do czasów obecnych.

Aleksander Kamiński

Kolejny twórca polskiej pedagogiki społecznej A. Kamiński, przyjmując podstawowe założenia tej dyscypliny, a mianowicie kluczową rolę środowiska dla rozwoju człowieka, wskazał na ważną rolę diagnozy społecznej w procesie poznawania i przekształcania środowiska życia człowieka. Samo pojęcie diagnozy przyjął od M. Richmond, czyli ze sfery praktyki służb społecznych, w których jest ona stosowana w odniesieniu do jednostki, w jej kontekście środowiskowym – zwłaszcza rodzinnym, ale też szkolnym, miejscu pracy, środowisku sąsiedzkim. To te bowiem miejsca mocno decydują o losach człowieka. Sama zaś diagnoza społeczna „stosowana jest dla rozpoznania przyczyny niezadowolających stanów jednostki ludzkiej – jej niedostosowania społecznego, zaburzeń w zachowaniu się, wykołejń, degradacji społecznej” (Kamiński, 1982, s. 68). Zgodnie też z ustaloną tradycją i przyjętym modelem w pedagogice społecznej, diagnoza warunków środowiskowych ma bezpośrednie przełożenie na określone działania praktyczne, których celem jest zmiana niekorzystnych warunków życia człowieka. Zgodnie też z tym modelem Aleksander Kamiński przyjął trzy rodzaje diagnozy społecznej, odpowiednio i adekwatnie do trzech metod pracy społeczno-wychowawczej w środowisku. Są to: 1) **diagnoza indywidualnego przypadku**, w której chodzi o rozpoznanie przyczyn kłopotów danej jednostki, 2) **diagnoza grup społecznych**, w której chodzi o rozpoznanie trudności, na które napotyka aktywność wychowawcza, kulturalna, socjalna małych grup społecznych, 3) **diagnoza społeczności lokalnych**, w której chodzi o ogarnięcie podstawowych potrzeb środowiska lokalnego oraz dostrzeżenie różnorodnych sił społecznych mogących włączyć się do poczynań ulepszających aktualny stan (Kamiński, 1982,

s. 68–74). W diagnozie indywidualnych przypadków metodą pomiaru jest wywiad, w diagnozie grup społecznych badanie socjometryczne, natomiast w diagnozie społeczności lokalnych metodą pomiarową jest lustracja społeczna (porównaj schemat).

DIAGNOZA SPOŁECZNA
według Aleksandra Kamińskiego

Diagnoza ta stosowana jest dla rozpoznania przyczyn niezadowolających stanów jednostki ludzkiej (w jej kontekście środowiskowym), jej niedostosowania społecznego, zaburzeń w zachowaniu się, wykołajeń, degradacji społecznej.

RODZAJE DIAGNOZY SPOŁECZNEJ

Przyjęte adekwatnie do trzech metod pracy społeczno-wychowawczej w środowisku

- I. **Diagnoza indywidualnych przypadków** – rozpoznanie przyczyn kłopotów danej jednostki (przy pomocy wywiadu).
- II. **Diagnoza grup społecznych** – rozpoznanie trudności, na które napotyka aktywność wychowawcza, kulturalna, socjalna małych grup społecznych (przy pomocy badania socjometrycznego).
- III. **Diagnoza społeczności lokalnych** – ogarnięcie podstawowych potrzeb środowiska lokalnego oraz dostrzeżenie różnorodnych sił społecznych mogących włączyć się do poczynań ulepszających aktualny stan (przy pomocy lustracji społecznej).

Opracowano na podstawie: A. Kamiński, *Funkcje pedagogiki społecznej*. Warszawa 1982

Należy więc zwrócić uwagę, iż w koncepcji Aleksandra Kamińskiego wyraźnie wskazane są trzy obszary oddziaływań – jednocześnie trzy obszary poddawane diagnozie społecznej, gdzie chodzi o określenie ich stanu rzeczywistego. Są to: jednostki, grupy i instytucje społeczne w ich uwarunkowaniach środowiskowych. Jest to typowy i jednocześnie wąski punkt widzenia pedagogiki społecznej. Chodzi tu dalej o uchwycenie społeczno-wychowawczych możliwości zmiany w zachowaniu się ludzi i w funk-

cjonowaniu instytucji, czemu mają służyć: kompensowanie stwierdzonych braków, zapewnienie odpowiednich form opieki oraz profilaktyczne wspomaganie rozwoju ludzi i instytucji. W koncepcji Aleksandra Kamińskiego ważne jest również to, iż działania kompensacyjne i profilaktyczne nie są oddziaływaniami podejmowanymi w odniesieniu do psychiki, lecz są to posunięcia zewnętrzne wobec jednostki – są to planowe zabiegi środowiskowe. Przykładem działań kompensacyjnych jest rodzina zastępcza, klub młodzieżowy, dom pomocy społecznej, jako taki. Natomiast przykładem działań profilaktycznych będzie działalność takich placówek, jak przedszkole, świetlica, drużyna harcerska itp. W koncepcji Aleksandra Kamińskiego, zgodnie zresztą z ideą pedagogiki społecznej, zaakcentowany został bardzo ważny wątek odnoszący się do całej sfery działań środowiskowych, mający również szczególne znaczenie w diagnozie społecznej, a mianowicie rola sił społecznych, ich rozpoznawanie i wykorzystywanie w organizowaniu środowiska. Jest to problem szczególnie ważny z punktu widzenia możliwości przekształcania rzeczywistości społecznej.

Wszystkie wskazane powyżej rozstrzygnięcia przyjęte odnośnie sposobu rozumienia diagnozy w pedagogice społecznej, poczynione przez jej twórców, a więc zarówno Helenę Radlińską, Ryszarda Wroczyńskiego czy też Aleksandra Kamińskiego, zostały przyjęte przez współczesnych pedagogów społecznych, choć jednocześnie są przez nich cały czas pogłębiane i rozwijane.

Stanisław Kawula

Do twórców pedagogiki społecznej, podejmujących zagadnienie diagnozy nawiązują również prace S. Kawuli, współczesnego przedstawiciela tej dyscypliny. Autor ten podkreślając kontekst środowiskowy funkcjonowania jednostek czy grup społecznych mówi, iż w diagnozie chodzi o „ukierunkowanie naszego rozpoznania na te społeczne uwarunkowania sytuacji i losów jednostek lub grup, które znajdują się w jej najbliższym środowisku, a przede wszystkim w rodzinie, szkole, miejscu pracy, miejscu zamieszkania, w grupie koleżeńskiej. Stąd też diagnoza pedagogiczna ma zawsze aspekt społeczny, gdyż każe dostrzegać przyczyny określonego stanu zachowań ludzkich lub stanu funkcjonowania grup społecznych czy też instytucji, w ich wzajemnych powiązaniach i oddziaływaniach” (Kawula, Dąbrowski, Gałaś, 1980, s. 41–42). W odniesieniu natomiast do jednostki, diagnoza pedagogiczna służyć ma dla wyrażenia oceny, czy badany poziom właściwości rozwojowych wychowanka i jego osobowości jest zgodny z celami wychowania, opieki, życia kulturalnego itp.: oraz określeniu na jakim poziomie i wskutek

jakich działań sprawczych właściwości te zostały ukształtowane. Dlatego też zadania diagnozy pedagogicznej powinny być zawsze analizowane na tle i w odniesieniu do prawidłowości rozwoju biopsychospołecznego każdego człowieka. Jest to zresztą bardzo wyraźne nawiązanie do koncepcji człowieka, jaka została przyjęta już na samym początku istnienia pedagogiki społecznej przez Helenę Radlińską. Jest to koncepcja jedności biosocjokulturowej człowieka, którego rozwój przebiega na tych trzech poziomach i płaszczyznach.

DIAGNOSTYKA PEDAGOGICZNA ŚRODOWISKA

Podstawowe czynniki (obszary) poddawane diagnozie według Stanisława Kawuli

1. **Czynniki materialne**, np. sieć określonych instytucji i urządzeń w środowisku, warunki osadnicze i komunikacyjne najbliższego rejonu, warunki geograficzno-przyrodnicze, stan społecznych i indywidualnych zabezpieczeń socjalnych, sieć usług.
2. **Czynniki psychopedagogiczne**, np. rodzaj więzi emocjonalnych w placówce opiekuńczej, formy pracy w instytucji kulturalnej, możliwości realizacji funkcji opiekuńczej przez szkołę, działalność świetlicy osiedlowej, kultura pedagogiczna rodziców, kwalifikacje nauczycieli, efektywność pracy organizacji młodzieżowej.
3. **Czynniki społeczno-kulturowe**, np. kultura stosunków międzyludzkich w konkretnej instytucji, postawy rodziców wobec szkoły, zwyczaje i obrzędy istniejące w środowisku, typ więzi sąsiedzkich, funkcje kontroli społecznej w miejscu zamieszkania, formy twórczości artystycznej, postawy wobec ludzi niepełnosprawnych, typ uczestnictwa w życiu kulturalnym.
4. **Organizacja życia w środowisku**, np. zagadnienie koordynacji życia kulturalnego, istnienie i funkcjonowanie różnych form samorządowych, akcje społeczne na rzecz osiedla, różnorodne przejawy działalności sił społecznych, funkcjonowanie służby zdrowia i opieki społecznej.

Opracowano na podstawie: S. Kawula, Z. Dąbrowski, M. Gałaś, *Diagnozowanie potrzeb opiekuńczo-wychowawczych i kulturalnych środowiska*. Toruń 1980

Dla określenia poziomu rozwoju człowieka w koncepcji S. Kawuli bardzo ważną rolę odgrywa problematyka potrzeb wychowawczych, opiekuńczych i kulturowych. To stan ich zaspokojenia jest bowiem, w dużej mierze, wyznacznikiem rozwoju jednostki. Dlatego też „istotnym problemem diagnozy pedagogicznej jest nie tylko określenie (poznanie) samych potrzeb i stopnia ich zaspokajania w konkretnym środowisku, ale równocześnie analiza sytuacji, które wywołują określone braki w występowaniu oraz regulowaniu i zaspokajaniu danych potrzeb. Ważne dla celu i problematyki diagnozy pedagogicznej środowiska jest przede wszystkim rozpoznanie sytuacji rodzących określone braki lub zagrożenia w zakresie regulowania i zaspokajania potrzeb jednostkowych lub społecznych” (Kawula, Dąbrowski, Gałaś, 1980, s. 67).

Ewa Marynowicz-Hetka

W nawiązaniu do poglądów pierwszych twórców pedagogiki społecznej, a zwłaszcza Heleny Radlińskiej i Aleksandra Kamińskiego, pozostaje również koncepcja diagnozy pedagogicznej w ujęciu Ewy Marynowicz-Hetki, która przyjmuje rozumienie diagnozy jako działalności związanej z pracą socjalno-wychowawczą. Jednocześnie pracę socjalno-wychowawczą pojmuje ona jako działalność o charakterze pomocy w rozwoju, działalność kierowaną zarówno do jednostki oraz grup, jak i społeczności. Działalność ta ma jednocześnie, zgodnie z przyjętą specyfiką pedagogiki społecznej, zmierzać do przekształcania środowiska, tak aby wychowanek – uczestnik życia społecznego, rozwijał się zgodnie z normami rozwoju. Przy czym autorka przyjmuje rozumienie rozwoju jako „ukierunkowany proces zmian zmierzających przez określone fazy do osiągnięcia wyższych form strukturalnych i funkcjonalnych” (Marynowicz-Hetka, 1987, s. 47). Działalność socjalno-wychowawcza, która jest podstawową działalnością w koncepcji pedagogiki społecznej Ewy Marynowicz-Hetki, ma być prowadzona głównie na gruncie i przy pomocy trzech metod pracy społeczno-wychowawczej w środowisku, co jest również nawiązaniem do tradycji wypracowanej wcześniej, w tym względzie, przez pedagogikę społeczną (por. Kamiński, 1982). Chodzi tu o metodę indywidualnych przypadków, metodę pracy z grupą oraz metodę organizowania środowiska. Działalność socjalno-wychowawcza realizowana przy pomocy tych trzech metod ma wspierać rozwój jednostki w trzech sferach jej aktywności: biologicznej, społecznej i kulturalnej, a więc w obszarze wzrostu, wzrastania i wprowadzania – podobnie jak w koncepcji Heleny Radlińskiej. Przedstawiona tu działalność socjalno-wychowawcza w środowisku powinna być poprzedzona diagnozą

– rozpoznaniem zasobów (sił społecznych środowiska). W przedstawionej tu koncepcji, również w odniesieniu do diagnozy, bardzo ważną rolę odgrywa kategoria instytucji socjalno-wychowawczych, gdyż to właśnie poprzez ich działanie mogą być spełnione trzy funkcje pedagogiki społecznej: pomoc w rozwoju biosocjokulturowym, kompensacja braków indywidualnych i środowiskowych oraz profilaktyka wychowawcza (Lepalczyk, Marynowicz-Hetka, 1988, s. 19).

Zakończenie

Podsumowując przedstawiony tu rozwój koncepcji diagnozy w pedagogice społecznej, zaprezentowany na przykładzie poglądów kilku wybranych, choć jak sądzę reprezentatywnych dla podjętego problemu autorów, można wskazać na pewne cechy wspólne tych poglądów, a więc jednocześnie na te elementy koncepcji, które jak można przypuszczać stanowią efekt jej rozwoju.

Po pierwsze, diagnoza w pedagogice społecznej odnosi się zawsze do człowieka – jednostki oraz, szerzej, do grup społecznych. Przy czym, tak jak w tradycji wypracowanej w pedagogice społecznej, gdzie proponowanym adresatem działań jest człowiek w całym przebiegu jego życia, tak i diagnoza odnosi się zarówno do dzieci i młodzieży, jak i dorosłych. Dalej, diagnoza w pedagogice społecznej jest diagnozą określonych warunków społecznych – środowiskowych, gdyż to one stanowią podstawową płaszczyznę rozwoju człowieka w ujęciu tej dyscypliny. Diagnoza w końcu odnosi się głównie do sfery wychowania, opieki i kultury oraz aktywności człowieka głównie na tych płaszczyznach. Dlatego też diagnoza w pedagogice społecznej określana jest często jako diagnoza społeczna i pedagogiczna. Ujęciem również charakterystycznym jest to, iż prezentowana tu diagnoza jest również diagnozą instytucji, które realizują głównie zadania opiekuńcze, socjalne, kulturowe i oświatowe.

Diagnoza w pedagogice społecznej bezpośrednio również przekłada się na określone działania i dyrektywy postępowania praktycznego, co z kolei związane jest z podstawowym rysem pedagogiki społecznej, która zawsze nastawiona jest na określone działanie – przemianę zastanej rzeczywistości społecznej. Stąd też diagnoza implikuje zawsze, czy też prowadzi do określonych działań zarówno profilaktycznych, jak i kompensacyjnych.

Wydaje się, iż diagnoza społeczna i pedagogiczna stosowana w pedagogice społecznej stosunkowo jeszcze w małym stopniu podejmuje zagadnienie rozwoju osobowego, a głównie prowadzi do rozwoju metod pomia-

ru środowiska wychowawczego, koncentrując się przede wszystkim na organizowaniu odpowiednich działań instytucjonalnych.

Bibliografia

- Cichosz M. (2003) *Tryptyk o pedagogice społecznej. Rozważania na przełomie wieków*. Pedagogika Społeczna, 3, Warszawa.
- Kamiński A. (1982) *Funkcje pedagogiki społecznej*. Warszawa, PWN.
- Kawula S. (1996) *Studia z pedagogiki społecznej*. Olsztyn, Wyd. WSP.
- Kawula S., Dąbrowski Z., Gałaś M. (1980) *Diagnozowanie potrzeb opiekuńczo-wychowawczych i kulturalnych środowiska*. Toruń, Wydawnictwo Uniwersyteckie.
- Lepalczyk I., Marynowicz-Hetka E. (1988) *Instytucje socjalno-wychowawcze. Wybrane problemy teoretyczne*. W: I. Lepalczyk, E. Marynowicz-Hetka (red.) *Instytucjonalna pomoc dziecku i rodzinie. Diagnozy i propozycje*. Wrocław-Warszawa-Kraków-Gdańsk-Łódź, Ossolineum.
- Marynowicz-Hetka E. (1987) *Diagnostyka pedagogiczna w pracy socjalno-wychowawczej*. W: I. Lepalczyk, J. Badura (red.) *Elementy diagnostyki pedagogicznej*. Warszawa, PWN.
- Radlińska H. (1961) *Egzamin z pedagogiki społecznej. Przegląd treści wykładów*. W: *Pisma pedagogiczne*, t. 1: *Pedagogika społeczna*, wstęp R. Wroczyński i A. Kamiński, opracowanie tekstu i komentarze W. Wyrobkova-Delawska. Wrocław-Warszawa, Ossolineum.
- Theiss W., Przeclawska A. (1996) *Pedagogika społeczna – nowe zadania i szanse*. W: A. Przeclawska (red.) *Pedagogika społeczna, kręgi poszukiwań*. Warszawa, Wyd. Żak.
- Wroczyński R. (1971) *Pedagogika społeczna, jej podstawowe pojęcia oraz rozwój problematyki*. W: *Studia z pedagogiki społecznej i polityki społecznej*. Warszawa, Towarzystwo Wolnej Wszechnicy Polskiej.

Diagnosis in social pedagogy. Development of the idea as viewed by chosen authors

Summary. What is diagnosis in social pedagogy, who does it concern, what areas does it include? The idea of diagnosis derives from major principles of social pedagogy as well as from its distinctness and the definition of one's interests.

Environment, which is the place of development and growth of human being – their existential „entanglement”, is simultaneously the place of activities performed to support and strengthen their development. Those activities must be preceded with an accurate „identification”, i.e. diagnosis. This is the statement of major representatives in social pedagogy. This article covers views of: Helena Radlinska, Aleksander Kaminski, Ryszard Wroczynski, Stanislaw Kawula and Ewa Marynowicz-Hetka. Although views of these pedagogues may differ in details, they also constitute a certain common vision of recognizing social reality, as offered by social pedagogy.

Poznawanie ucznia i nauczyciela – inaczej Propozycja wizualizacji

Poznawanie uczniów stanowi przedmiot metodologii badań pedagogicznych lub diagnostyki pedagogicznej (Pilch, 1998; Janowski, 2002) albo związane jest z metodami kontroli osiągnięć szkolnych i pomiarem dydaktycznym. Wychodząc od pierwszego zakresu, niejako na jego marginesie, w niniejszych rozważaniach występuje swoiste ujęcie tego zagadnienia. Po pierwsze, idzie o poznawanie ucznia jako jednostki uczącej się i nauczanej; po drugie, poznawanie ucznia jest ściśle powiązane z poznawaniem nauczyciela; po trzecie, poznawanie nauczyciela współwystępując z poznawaniem ucznia wpływa na poznawanie relacji nauczyciel – uczeń; po czwarte, poznawanie ucznia, nauczyciela, relacji między nimi, warunkuje poznawanie specyfiki szkoły; po piąte, powyższe zakresy poznawania poddają się indywidualnej, otwartej i twórczej wizualizacji niezwiązanej wprost z diagnostyką i metodami badań ani metodami kontroli osiągnięć.

„*Wizualizacja* to metoda wykorzystująca naturalne umiejętności kreowania w myślach obrazów rozmaitych stanów rzeczy. To trening wyobraźni i praca na wyobrażeniach stanów przeszłych, aktualnych i przyszłych – dla ich lepszego pamięciowego opracowania lub dokonania nowych interpretacji i rekonstrukcji doświadczeń” (Taraszkiewicz, 1996, s. 135).

Propozycja spojrzenia nieco inaczej na poznawanie wynika z wieloletnich doświadczeń nauczycielskich i badawczych, z zafascynowania otwartością i wyobraźnią obrazowego ilustrowania odbioru rzeczywistości szkolnej przez wielu spotkanych uczniów i nauczycieli, z odkrywania trafności spostrzeżeń wizualizacji oraz atrakcyjności jej przedstawiania i ciągle nowych inspiracji poznawczych oraz interpretacyjnych.

Poznanie ucznia

Poznanie ucznia jako podmiotu nauczania i podmiotu uczącego się stanowi punkt wyjścia. Nauczanie może być rozumiane z punktu widzenia nauczyciela jako proces przekazywania wiedzy i umiejętności – nazwijmy je nauczaniem przekazującym. Wówczas zadaniem ucznia jest przyswajanie, przyjmowanie, zbieranie tego, co przekazał mu nauczyciel. Uczeń stawać się może swoistym pojemnikiem, zbiornikiem, naczyniem na wiedzę. Rozważmy uważniej obraz ucznia jako zbiornika (Meighan, 1991; Jeziorka, 2001).

Uczeń-zbiornik stanowi obraz klasycznego ucznia, ucznia pożądanego przez aktywnego nauczyciela, którego rola przekaziciela (sam bywa zbiornikiem napełnionym przez innych, ale może stanowić również źródło naturalne) warunkowana jest przez konieczność zachowania dotychczasowego dorobku nauki i tradycji szkoły.

Patrząc na takiego ucznia nauczyciel najpierw widzi jego „otwartość”, czyli możliwość przyjmowania przekazywanej wiedzy (sytuacja na wejściu), stanowi ona w pojemniku otwór, przez który go napełniamy. Mała, średnia i duża średnica otworu zmusza do takiego dopasowania rodzaju wkładanego materiału, aby zbiornik go przyjął. Odnosząc to przez analogię do sytuacji nauczania, idzie o takie dopasowanie materiału nauczania, takie podzielenie go na części, aby przyjął go uczeń nawet z niewielką otwartością poznawczą. Możemy jednak dla uczniów z większą otwartością przygotowywać materiał w większych partiach i bardziej powiązany ze sobą ściśle struktury, a dla tych z niewielką otwartością musimy go rozdrobnić, czy nawet podać niejako „lejący się”, lekko związany, ciągły strumień informacji.

Sama otwartość na wiedzę nie daje pełnego opisu ucznia-zbiornika przyjmującego wiedzę przekazywaną przez nauczyciela. Połączmy ją z możliwościami zachowania przyjętej wiedzy, czyli z „pojemnością”. Różna otwartość może sugerować różną pojemność i to odpowiada naszemu stereotypowi postrzegania, który lubi zgodność zewnętrzną z wyobrażeniem wnętrza. Małe naczynia mają małe otwory, a duże większe. Ale przecież mogą mieć tę samą pojemność mimo odmiennej otwartości, a nawet odwrotnie proporcjonalną. Uczeń mający niewielką otwartość, wymagający szczególnej pracy nauczyciela, aby dopasować materiał nauczania do możliwości percepcyjnych dysponuje dużymi możliwościami przyswojenia i przechowywania wiedzy. Wspomnijmy tutaj o „parowaniu”, przy większym otworze bywa większe, radość z otwartości może być przyćmiona szybkością ulatniania się przekazanego materiału. Zapamiętywanie i zapominanie stanowią istotę przyswojenia i przechowywania przyjętej wiedzy.

Tak więc, im więcej nauczyciel się napracuje przy „wkładaniu”, tym większe bywają efekty, bo uczeń-zbiornik mimo początkowych trudności więcej przyjął i zachował.

Z rodzajem materiału, który jest odpowiedni dla ucznia skojarzyć można zagadnienie „esencji”, czyli zawartości istotnych treści nauczania w kontekście całości wiedzy przyjmowanej przez ucznia. Zobaczmy stojący na toalecie rząd flakoników pewnej serii zapachowej, od małego pojemniczka na gęsty olejek aromatyczny, przez perfumy, wodę toaletową, aż do najbardziej rozrzedzonego roztworu wody perfumowanej. Chociaż pojemność flakoników jest zróżnicowana istotnie, w każdym może być tyle samo esencji – istoty zapachowej. Mogą być tyle samo warte, choć bywają zwolennicy przypisywania większej wartości małej a esencjonalnej zawartości.

Poprzez metaforę tego obrazu idziemy w kierunku specjalizacji w przyjmowaniu i przechowywaniu, czyli ku nauczaniu kierunkowemu i specjalistycznemu, zawodowemu i wąskod dziedzinowemu, w skrajnym przypadku zawężonego do jednego tylko przedmiotu. Z punktu widzenia ucznia powiedzielibyśmy, że jest otwarty i przyjmuje wiedzę tylko z konkretnej dziedziny i w sposób dlań jedynie odpowiadający. Na przykład jest stylizowanym i niepowtarzalnym flakonikiem na perfumy tylko jednego rodzaju i jednej firmy.

Zwróćmy dodatkowo uwagę na kształt i rodzaj materiału, z którego wykonany jest pojemnik. To inaczej kondycja psychofizyczna ucznia, jego struktura wewnętrzna – osobowość, które wyznaczają tak dobór materiału nauczania, jak i sposoby jego przekazania. W tej sytuacji widoczne jest zróżnicowanie pojemników ze względu na to, z czego są wykonane i do czego w związku z tym mogą służyć. Niedopasowanie materiału i sposobu wkładania może spowodować uszkodzenie pojemnika, niewłaściwą reakcję chemiczną pojemnika z zawartością lub uszkodzenie mechaniczne, którego nie da się naprawić. W kształtach i przeznaczeniu pojemników widzimy najszerzej specyfikę i różnorodność zbiorników, aż do niepowtarzalności każdego z nich.

Szczególne znaczenie dla poznania ucznia-zbiornika ma refleksja nad ich odmiennością ze względu na wszystkie podane dotąd parametry opisu – otwartość, pojemność, zawartość, kształty i przeznaczenie. W otaczającej nas rzeczywistości zróżnicowania zbiorników są ogromne. Dla nauczyciela-napełniacza uczniów-zbiorników to rzeczywistość wielowymiarowa, wymagająca dużej wyobraźni, zawierająca wiele niespodzianek i coraz to nowe odmiany modeli. Trudność przekazywania wynika również stąd, że nauczyciel sam ma ograniczone możliwości (swoją otwartością, pojemnością, zawartością, kształtem i przeznaczeniem). Najprościej byłoby

zbierać nauczycieli i uczniów podobnych do siebie w jednej klasie. Przelewać ze szklanki do szklanki? A może lepiej napełniać szklankę z dzbanka z uszkiem lub bezpośrednio ze źródła? Nie ograniczajmy niczym dalszej naszej wizji.

Kolejnym rozumieniem nauczania może być kształtowanie osobowości uczniów, ich umysłowości, zmysłowości, fizyczności, emocjonalności. Wiąże się to niewątpliwie z szerszym ujęciem niż wcześniej omawiane podejście, większy nacisk stawiając na aspekty wychowawcze, gdzie nauczanie podporządkowane jest wychowaniu – myślimy wówczas o nauczaniu wychowującym. Kształtowanie to inaczej formowanie. W świecie przedmiotowym formuje się różne materiały – surowce.

Uczeń-surowiec stanowi ciekawą podstawę do kolejnych wizualizacji. Surowce charakteryzują się swoistą konsystencją i strukturą wewnętrzną, z różną więc łatwością poddają się kształtowaniu, formowaniu lub obróbce. Ich właściwości wykorzystywane mogą być zgodnie z tradycją i dotychczasowym doświadczeniem, ale również w sposób bardzo elastyczny i bez założonych z góry ograniczeń. Daje to możliwości uzyskiwania podobnych „produktów” wychodząc od innego materiału, jak i odwrotnie – z tego samego surowca, w zależności od podejścia do niego możemy uzyskać odmienne efekty końcowe.

Uczeń-surowiec kształtowany bywa przez nauczyciela artystę, rzemieślnika, ale i robotnika mniej lub bardziej wykwalifikowanego, a nawet bez kwalifikacji. Różni nauczyciele stosują różne metody i narzędzia pracy w zależności od przygotowania pedagogicznego i talentu. Wspomagają się środkami dydaktycznymi jak rzeźbiarz dłutem, garncarz kołem, kamieniarz młotem. Poprzez bezpośredni kontakt z surowcem dodają często ciepło swoich serc i rąk, wygładzają i pieczą, współtworząc dzieła sztuki, produkty przydatne i użyteczne, ale także ciosają materiał aż wióry lecą, łamią, przycinają zgodnie z formą i uszkadzają nieodwracalnie, przyczyniając się do powstawania bublek i odpadów. Źle przeprowadzone kształtowanie ucznia przez formowanie staje się w skrajnych przypadkach deformowaniem, wypaczeniem, antywychowaniem.

Uczeń-surowiec przychodzi do szkoły już częściowo ustrukturalizowany, uformowany, im bardziej, tym trudniejszym jest do zmiany i formowania – kamień lub diament, drewno lipy lub heban, glina lub piasek. Czasem niewiele można pomóc uczniowi, nie poddaje się oddziaływaniom. Wówczas ważnym zadaniem jest praca ze środowiskiem domowym i lokalnym, aby stworzyć zewnętrzne formy, w których on może egzystować. To pedagogika specjalna i terapia środowiskowa, czyli formowanie otoczenia ucznia mało formowalnego, jak przygotowanie odpowiedniego naczynia

na wodę lub dodawanie spoiwa kompensującego braki, jak dodawanie do wody piasku.

Istota „materii uczniowskiej” wymaga uwzględnienia rodzaju surowca i możliwości w nim tkwiących, a do tego dodania talentu i kwalifikacji pracujących nad ich kształtowaniem nauczycieli, co najmniej dobrych rzemieślników lub artystów. Wówczas otrzymany „produkt” zadowolonych, tj. uczniów, rodziców, nauczycieli, innych ludzi oczekujących na określonych, potrzebnych i wysokiej jakości absolwentów szkół.

Podane przykłady ucznia-zbiornika i ucznia-surowca stanowią szczególnie plastyczny podkład do wizualizacji. Mimo swej „przedmiotowości” prowadzą do poznawania ucznia w sposób być może zaskakujący, ale dający niejedno do myślenia, uwidaczniający nie tylko potoczne rozumienie i odniesienie do podstawowych relacji nauczyciel – uczeń, ale i uwrażliwiający na szczególny kontekst poznawania. Relacje między nauczycielem a uczniem zilustrowane powyższymi przykładami, inaczej patrząc, odpowiadają relacji dominacji nauczyciela nad uczniem i relacji dostosowania się nauczyciela do ucznia. To przykłady dla poznania i rozumienia klasycznego nauczania przekazującego oraz wychowania kształtującego ucznia-wychowanka, uwzględniając jego możliwości. Uzupełnienia wymaga rozważenie relacji wzajemności między uczniem i nauczycielem, relacji mogącej prowadzić do partnerstwa. Wrócimy do tego w końcowej części rozważań.

Poznanie nauczyciela

Przenieśmy chwilowo uwagę na nauczyciela, na wizualne możliwości poznawania nauczyciela przez uczniów. Bez wątpienia podstawę stanowi tutaj obserwacja. Nauczyciel podlega obserwacji ciągłej, całościowej i wielostronnej. Przebiega ona w każdym miejscu i czasie jego pracy, ale również w każdej sytuacji poza dydaktyką. Obraz nauczyciela wbija się w pamięć bardziej niż jego słowa. Wspomnijmy naszych najdawniejszych nauczycieli i... widzimy ich w klasie, przed tablicą, pochylających się nad nami, dostrzegamy ich sylwetkę, a przede wszystkim wyraz twarzy.

Twarze nauczycieli przedstawiane mogą być jako maski, co wiąże się z pojmowaniem zadania nauczyciela jako swoistej roli, może trochę aktorskiej, ale po prostu zawodowej i życiowej. Przyjmując „rolę” musimy poznać nie tylko jej jeden wymiar, zasadniczy, wyraźny, dający się zaklasyfikować do postaci dramatu czy komedii, ale również zobaczyć ją na tle innych. Rzadko mamy do czynienia we współczesności z czystymi i jednoznacznymi rolami, gdzie mimika twarzy zgodna jest z jej obrysowaniem.

Obojętność podkreśla kwadratura, jakby wyraz ramowy, z telewizora? Srogość, podniesienie brwi przy „lisiej” – trójkątnej ramówce, odpycha lub przeraża. Wesołość to krągłość – uśmiechnięta podkówka, to niczym końska podkowa, daje szansę na szczęśliwość kontaktów. Zdziwienie światem – otwartość oczu i ust, daje radosną nadzieję na chęć poznawania nauczyciela. Najtrudniej go widać, gdy jest nieostry, gdy nie widzimy wyrazu oczu, nie możemy weni spojrzeć ani poczuć jego skupienia na sobie. Takie twarze szybko zacierają się i znikają z naszej pamięci.

A jaka powinna być ta najważniejsza, najbardziej pożądana twarz? Wygląda ona nieco dziwnie – złożona jest ze zróżnicowanych elementów wielu twarzy. Jak statycznie zobrazować zmienność i złożoność, dynamiczność dostosowaną do sytuacji i innych twarzy? Zmienność wyrazu twarzy odpowiadająca sytuacji i zadaniu to istota realnej twarzy nauczyciela.

Drugim elementem obrazu nauczyciela, na którym warto się skupić są jego **ręce** – dłonie i ich układ, jak i układ rąk w stosunku do reszty ciała. Wchodzimy tu głębiej w język ciała, w komunikację pozasłowną. Istota języka ciała wiąże się z układem twarzy, rąk, postawy całości, komunikującym nam nie zawsze do końca uświadamiane i pożądane emocje. Uczniowie bez kursów *body language* odbierają i interpretują w zasadzie zgodnie z podawanym obrazem. Nie lubią zaciśniętych pięści i nakazującego palca, a oczywiście otwierają się przy gestach „otwartych dłoni”. Dłonie złączone lub splecione usztywniają obraz nauczyciela, a ruchliwe i wielokrotnie otwierające się pomagają w skupieniu uwagi na obserwowanym obiekcie. I w końcu układ całych rąk w stosunku do tułowia, bardziej otwiera lub zamyka wydźwięk nadawanych komunikatów. Jednorodność układu mimo większej jednoznaczności szybciej nuży niż układy mieszane. Te, podobnie jak to było z twarzą, stanowią oczekiwany i pożądany obraz nauczyciela. Filmowość, czyli ruch powinny być oczywiście zgodne z intencją nadawcy komunikatu, ale w sytuacjach trudnych gorzej nad tym zapanować niż nad słowem. Ciało nauczyciela bywa mniej kłamliwe niż język (Wołowik, 1998).

Ponieważ **postać** nauczyciela widziana i nierozzerwalnie związana jest z tłem, z przedmiotami będącymi prawie atrybutami roli (biurko i tablica), więc skoncentrujmy uwagę na postawie (sylwetce) i pozycji, jaką zajmuje wobec nich.

Punktem wyjścia jest nauczyciel **schowany** za biurkiem i pomocą naukową, niewyodrębniający się z tła. Realizuje on istotę przekazu słownego, na którym powinien się skupić uczeń. Nie rozprasza widokiem twarzy, rąk, sylwetki. Następnie jest nauczyciel **popiersie** bezpiecznie siedzący za biurkiem, wspomagający się materiałem będącym na biurku. Widzimy jego

twarz i ręce. Chyba łatwiej go odbieramy niż tego pierwszego, ale... Kolejny nauczyciel **podpierający się** oderwał się od krzesła, zdobył wyższą pozycję stając nad uczniami, ale dalej wspiera się o biurko i pomoce na nim leżące. W końcu uwolnił się od biurka i... oczywiście wspomaga się tablicą. Może przy niej przyjąć postawę „ukrytą” odwrócony do uczniów tyłem, pisze na tablicy i jakby do niej mówiąc nie pokazuje się i nie patrzy na uczniów. Inny zaś „wyszedł” zza biurka, a siedząc na krześle lub na biurku ma dalej wsparcie dla ciała, ale otwarcie pokazuje twarz, ręce, całą sylwetkę. Zaczynamy odbierać „otwartość” postawy. Pamiętamy przy tym dwuznaczność, nie tylko słownikową, tego pojęcia – postawa jako fizyczny układ części ciała, w stosunku do siebie, i układ całego ciała nadany mu świadomie, zgodny lub nie z psychicznym stosunkiem do życia czy też wybranej sfery, a wyrażający stanowisko, nastawienie, pogląd.

Najbardziej widoczny jest nauczyciel **odkryty** stojący lub chodzący, nieprzywiązany do rzeczy, a wykorzystujący w przekazie samego siebie, zarówno wewnętrzne poglądy, jak i zewnętrzne „wyglądy”. Teraz tylko powinniśmy umiejscowić go w przestrzeni klasy, w relacji do uczniów, aby dodać wymiar „odległości”.

Nauczyciel zajmujący **miejsce centralne** poznawany może być z różnych punktów widokowych. Odległości wyraźnie różnicują możliwość dostrzeżenia obrazu twarzy, rąk, sylwetki. Najczęściej dwoje uczniów ma uprzywilejowane miejsce obserwacji. Podobnie bywa przy narożnym umiejscowieniu nauczyciela. Wzrasta tutaj tylko skrajna odległość, najodleglejszy punkt widzenia po przekątnej i do tego pod kątem, co przy dużych pomieszczeniach i licznych klasach stanowić może znaczne utrudnienie obserwowania i skupienia uwagi. Niewygodne dla ucznia może być umiejscowienie nauczyciela z tyłu lub jego zmienna pozycja. Chociaż zmienność pozycji wydaje się sprzyjająca różnym punktom widzenia, to jednak często powoduje sytuację niepewności czy nawet zbyt dużej bliskości. Nie zawsze uczniom odpowiada wchodzenie w bezpośrednią sferę intymności poznawania.

Powyższe ujęcia pokazują miejsce nauczyciela w tradycyjnie uszeregowanej klasie. Coraz częściej zmienia się jednak wystrój przestrzenny. Usadowanie uczniów w okręgu pozwala nauczycielowi zajmować pozycję centralną. No, może czasem kusi do zajęcia pozycji „środkowej” – wreszcie możliwa jest taka sama odległość od każdego ucznia, ale można tutaj dostać zawrotu głowy i trochę to przypomina „ciuci babkę” lub „tata wariata”. W końcu dochodzimy do zalecanego miejsca w środku półokręgu, gdzie nauczyciel zachowuje centralny charakter swej pozycji, dając jednocześnie najbardziej zbliżone możliwości jego obserwowania przez uczniów.

Zbierzmy teraz pokazane podejścia obserwacyjne do poznawania nauczyciela. Popatrzmy na nauczyciela, uwzględniając jego twarz, dłonie i układy rąk wobec siebie i w stosunku do reszty ciała, sylwetkę całości schowaną lub otwarcie pokazującą postawę ciała i nie tylko, umiejscowioną w przestrzeni. Nie dostaniemy jednolitego i jednoznacznie odbieranego obrazu. I o to właśnie idzie. Uczniowie lubią różnorodność.

Biorąc pod uwagę, iż dla uczniów właśnie obserwacja stanowi podstawowy sposób wglądu w postawę nauczyciela, a oni widzą więcej niż chciałby nauczyciel, dzięki wyobraźni i skojarzeniom, wnioski z wizualizacji tego co widać, choć to skrywa nauczyciel, wydają się oczywiste i ważne.

Poznanie ucznia i nauczyciela

Podstawę wizualizacji poznawania ucznia i nauczyciela stanowią zmysły, szczególnie zmysł wzroku. Widoczne to było we wstępnych rozważaniach. Uczeń poznawany poprzez metaforę zbiornika lub surowca widziany był przez nauczyciela w jego wyobraźni zmysłowej, ale z uwzględnieniem wyobrażeniowo-pojęciowego kontekstu. Bardziej konkretno-obrazowe poznanie nauczyciela odwoływało się do bezpośredniego doświadczenia wzrokowego z punktu widzenia ucznia.

Poznanie świata zaczyna się od odbierania bodźców poprzez zmysły. Ich znaczenie jest tak ważne, że powoduje zróżnicowanie i odmienną klasyfikację ludzi ze względu na preferowanie lub wyspecjalizowanie się w określonym receptorze systemie sensorycznym. Rodząc się uruchamiamy odczuwanie dotykowe – działa zmysł czucia. Zmiana otoczenia i ruch naszego ciała powodują krzyk. Na początku więc wszyscy jesteśmy kinestetykami. Potem, po jakimś czasie, mniej lub bardziej świadomie zaczynamy słyszeć i widzieć, smakować i wąchać.

I chociaż w poznawaniu i funkcjonowaniu korzystamy ze wszystkich zmysłów, a upośledzenie lub wyłączenie któregoś z nich stanowi ogromne zaburzenie w życiu, to w uczeniu się szczególnego znaczenia nabiera wzrok, słuch i dotyk. Dlatego też psychologowie (szczególnie NLP) proponują i propagują trójdzelną klasyfikację preferencji w uczeniu się, czyli zmysłowego aspektu stylu uczenia się – wzrokowego, słuchowego, kinestetycznego (Gozdek-Michaelis, 1996, s. 158–169).

Większość ludzi potrafi z grubsza oddać i opisać istotę bycia kinestetykiem, słuchowcem, wzrokowcem, gdy tylko wyjaśnimy zasadę preferencji w poznawaniu i uczeniu się określonego receptora. Samoistne zaklasyfiko-

wanie się do jednej z trzech grup nie jest trudne. Podobnie zaklasyfikowanie nauczyciela lub ucznia.

Nauczyciel-wzrokowiec to ten, który preferuje metody podające i szczególnie często stosuje zasadę poglądowości, a co pokazane to według niego najlepiej zapamiętane. **Uczeń-wzrokowiec** preferuje takie przedstawianie i widzenie roli nauczyciela. W razie czego każdy z nich doczyta sobie i doogląda w książkach, filmach, telewizji, na ekranie komputera, ale także przez obserwację rzeczywistości. Oboje patrzą i dużo widzą. Im też szczególnie łatwo dokonywać obserwacji i obrazować poznanie, a więc stanowią najbardziej podatny grunt dla wizualizacji. W nauczaniu i uczeniu się będą się rozumieli.

Nauczyciel-słuchowiec to ten, który preferuje metody słowne i szczególnie zwraca uwagę na wypowiedzi innych, częściej pyta i słucha ucznia, niż czyta czy ogląda jego wytwory. Czasem zamiast wyklądać zadaje uczniom referaty do wygłoszenia. **Uczeń-słuchowiec** chciałby słuchać opowiadań, pogadanek, nawet wykładów, bardziej niż czytać, mówić czy pisać. Bycie dobrym w słuchaniu nie oznacza bycia dobrym w mówieniu. Jakkolwiek w zakresie uczenia się nauczyciel i uczeń są zgodni, to już uwzględniając konieczność współpracy w procesie nauczania i uczenia się, nie bardzo.

Nauczyciel-kinestetyk to ten, który preferuje metody aktywizacji własnej i ucznia, a szczególnie zmienność w metodach i w możliwościach pisania, czytania, mówienia. Taki to lubi mówić, pisać, chodzić, coś robić. Podobnie **uczeń-kinestetyk** ma potrzebę ruchu ciała, szczególnie rąk lub narządów artykulacyjnych. W twórczym nauczaniu i uczeniu się, doświadczaniu i odkrywaniu razem pójdzie duetowi kinestetyków dobrze. Problem może stanowić odbiór ich działania przez innych.

Na co dzień rozróżnić ich nie jest trudno. Dla pierwszych książki lub prasa dalej stanowią podstawę uczenia się i nauczania, dla drugich słuchanie ludzi i dźwięków bezpośrednio lub przez radio – chociaż ostatnio funkcja edukacyjna radia została wyraźnie ograniczona, a dla trzecich edukacyjnie najbardziej oddziałującą jest telewizja, choć mogłoby być własne działanie poznawcze. Biorąc pod uwagę możliwości wielokierunkowego oddziaływania telewizji jest ona w szkole rzadko wykorzystywana. Przed laty wysoko oceniane były lekcje z ilustracją przez audycję telewizyjną czy radiową, teraz modny jest komputer. I to komputer multimedialny, bo dający obraz, dźwięk i ruch, czyli dający każdemu typowi poznawania sensorycznego coś, czego potrzebuje.

W życiu potrzebne jest uczenie się wielozmysłowe, a zbyt daleko idąca specjalizacja ogranicza, możemy patrzeć nie widzieć, słuchając nie sły-

sześć, dotykając nie odczuwać. Warto więc poznać sensorycznie nauczyciela i ucznia, aby wykorzystując wrodzone i wykształcone możliwości specyficzne nie gubić tych pozostałych. W wielu sytuacjach różnice bardzo uatrakcyjnają poznawanie wzajemne.

Dla poznania i uwzględniania stylów uczenia się ucznia oraz preferowanych stylów nauczania wynikających ze stylów uczenia się nauczyciela ważne są dodatkowo dwa aspekty (Giza, Konarski, 1986; Hamer, 1995).

Pierwszy aspekt stylu uczenia się dotyczy wyboru przez uczących się obiektów poznawania – konkretnych lub abstraktów, czyli indywidualnej preferencji do poznania konkretnego lub abstrakcyjnego.

Drugi aspekt określa postawę wobec poznawania, poczynając od obserwacji i refleksji – postawa bierna, kończymy na działaniu eksperymentalnym – postawa aktywna. Obserwacja nie oznacza tylko widzenia, ale również poznawania innymi zmysłami, postrzegania kierowanego zadaniem, ale bez ingerencji w poznawaną rzecz, zjawisko, sytuację. Aktywne działanie wiąże się z wprowadzaniem celowych zmian, aby lepiej dotrzeć i zrozumieć mechanizmy funkcjonowania rzeczy, zjawisk, sytuacji.

Zestawienie zakresu poznawania i postawy wobec niego, stanowi wyznacznik czterech stylów uczenia się. Ich ogólne charakterystyki najbardziej sprawdzają się w specjalizacjach zawodowych albo też są wynikiem nauczania i uczenia się preferującego określone wymiary.

Pierwszy styl – **artystów**, charakteryzuje się dużymi umiejętnościami obserwacji konkretnych zjawisk, uwzględniając różne punkty widzenia. Drugi styl – **naukowców**, umiejętnościami uogólnionych refleksji, często bez odwołania się do konkretnych sytuacji, a bazujących na operacjach i materiałach wyobrażeniowo-pojęciowych. Trzeci styl – opisujący **inżynierów**, wskazuje na praktyczne umiejętności wykorzystania wiedzy teoretycznej w poznawaniu. Ostatni styl – **kierowników**, odwołuje się do umiejętności praktycznego uczenia się oraz działania w konkretnych i zmieniających się sytuacjach.

Znajomość stylów uczenia w każdym wariantcie ich poznawania, także tego wizualizującego, pomaga dobierać zadania dla ucznia oraz uczniów do podejmowania zadań – wykorzystując ich wspólne możliwości lub te uzupełniające się. U nauczycieli natomiast oznacza najczęściej preferowanie u uczniów stylu uczenia się najbliższego i sprawdzonego przez samego nauczyciela. Rodzi to wiele sprzeczności. Na przykład, gdy nauczyciel-naukowiec wymaga od uczniów takiego jak on stylu, a uczniowie są bardziej artystami, inżynierami czy kierownikami.

Dla większej precyzji wzajemnego poznawania, ale i wymagającej od nas głębszej wiedzy, możemy jeszcze wziąć pod uwagę rodzaje uzdolnień

indywidualnych, nazywanych też typami inteligencji. H. Gardner (Gardner, Kornhaber, Wake, 2001; Gozdek-Michaelis, 1996) wyróżnił siedem typów inteligencji. Warto je pogrupować. Dwie pierwsze można odnieść do wymiaru psychicznego – umysłowego, a ich rozróżnienie często występuje w potocznym określaniu uzdolnień, co zaowocowało nawet tworzeniem klas profilowanych. Trzy kolejne możemy połączyć z wymiarem fizyczno-zmysłowym, preferencjami wzrokowców, słuchowców, kinestetyków. Dwie ostatnie odnoszą się do społecznego wymiaru funkcjonowania – w aspekcie indywidualnym i międzyosobowym. Poniżej zamieszczono krótkie opisy uwzględniające wybrane przykładowo cechy charakterystyczne i sposoby ich rozwijania, tak u uczniów, jak i u nauczycieli.

Osoby obdarzone inteligencją lingwistyczną (językową, polonistyczną, humanistyczną) lubią słowa pod każdą postacią – słyszane, widziane, wypowiedane, czytane, pisane. Aby ją rozwijać warto oczywiście dużo opowiadać, czytać, pisać.

Posiadacze inteligencji logiczno-matematycznej (ściślej, badawczej, uporządkowanej) lubią liczyć, myśleć abstrakcyjnie, rozwiązywać problemy i zagadki logiczne. Rozwijaniu tej inteligencji sprzyjają gry umysłowe z liczbami, wprowadzanie porządkowań (nawet algorytmów) do wszelkich zadań życiowych oraz myślenie dedukcyjne.

Wykazujący się inteligencją wizualno-przestrzenną lubią tworzyć obrazy i wizje, metafory, malarstwo, rysunek, rzeźbę, włączać wszystkie zmysły w procesie wyobrażania. Sprzyjają im rysowane mapy umysłowe, oglądanie obrazów statycznych i w ruchu, organizowanie przestrzeni na kartce i w otoczeniu.

Uprzywilejowani inteligencją muzyczną cechują się wrażliwością na dźwięki, emocjonalnością przy słuchaniu i odtwarzaniu muzyki, wrażliwością na niuanse intonacji. Pomaga im podkład muzyczny przy uczeniu się (szczególnie barok), nucenie lub podśpiewywanie, gra na dowolnym instrumencie.

Wykazujący inteligencję fizyczno-kinestetyczną lubią dotykać, grać całym sobą, zmieniać zajęcia i pozycje. Rozkwitną tańcząc i chodząc podczas uczenia się, gimnastykując się dla osiągnięcia koncentracji, dając zajęcia swoim niejednokrotnie „złotym rączkom”.

Osoba posiadająca inteligencję interpersonalną jest dostrzegana i lubiana przez innych, bo łatwo nawiązuje kontakty, bywa dobrym mediatorem i negocjatorem, lubi zajęcia grupowe. Rozwija się, ucząc w grupie i ucząc innych, wplatając umiejętności komunikowania się w każde zadanie.

W końcu **posiadacz inteligencji intrapersonalnej** to osoba świadoma swoich uczuć, roli, wartości – pozytywnych i negatywnych cech cha-

rakteru, niepozbawiona empatii, intuicji, odrębności. Rozwijaniu jej pomaga obserwacja siebie i słuchanie swoich myśli i intuicji, refleksja nad sobą i innymi, indywidualny tok nauczania i uczenia się.

Dla wzajemnego poznawania się nauczyciela i uczniów warto podejmować jeszcze inne kwestie, na przykład związane z predyspozycjami i nawykami organizacji czasu i przestrzeni.

Ludzie w różnych porach dnia lubią się uczyć, być szczególnie aktywni. Typy **skowronków** wstają wcześniej i ich szczyt aktywności wszelakiej przypada, w warunkach szkolnych, przed dużą przerwą, a w domu zdecydowanie przed „dobranocką”. Inaczej **sowy**, które wolą później wstawać. Rozkręcają się w okolicach południa, a następnie porobiłyby coś najwcześniejszej po „wiadomościach”. Do tego dodajmy czas „wchodzenia” w zadanie. Jedni jak **zajaczki** zabierają się z doskoku do pracy, mogą więc zaplanować sobie uczenie się w krótkich odcinkach czasu i przeskakiwać z przedmiotu na przedmiot, z czytania na pisanie itd. **Żółwie** potrzebują więcej czasu na rozpoczęcie i wdrożenie się. Lepiej im pracować w dłuższych blokach czasowych oraz nie zmieniając typu zadań, jak piszą to piszą, jak czytają to czytają. Organizacja czasu to bardzo intrygujące i zróżnicowane zagadnienie (Seiwert, 1998).

Wiele innych spraw, jak na przykład inteligencja emocjonalna (Goleman, 1997), można by jeszcze poruszyć. Pozostaje sugestia odniesienia do literatury naukowej, praktycznych poradników, literackich ilustracji. Nawet taki przykładowy i wybrany zestaw byłby długą listą. Może lepiej każdy sobie wyobrazi, co tam może być w takim zestawie? Wtedy dostaniemy listy niewyobrażalnie twórcze.

Poznanie wzajemne. Relacje nauczyciel – uczeń

Przejdźmy wreszcie do poznawania wzajemnego, a przede wszystkim poznawania relacji między nauczycielem a uczniami. Wzajemność poznania na pewno zależy od możliwości poznania indywidualnego i od tego na ile obiekt poznawany daje się poznać.

Uczeń poznający nauczyciela poprzez obserwację, poznaje go w sytuacjach, o których nauczyciel z reguły wie. Może więc prezentować obraz przygotowany niejako pod lustrację ucznia. Podobnie nauczyciel poznaje ucznia przy jego świadomości. Z obserwacją bezpośrednią wszystkich uczniów może nauczyciel mieć kłopoty, gdyż najczęściej tygodniowo prze-wija mu się przed oczami kilkusetosobowa grupa. Jeżeli ktoś „wpadnie mu w oko” swoim stanem zachowania lub jego zmianą, jeżeli usłyszy czyjeś

głośne lub wybijające się słowa i dźwięki, jeżeli dotknie go bezpośrednio lub dystans jednostki lub grupy, wówczas podejmuje świadome działania poznawcze. Może być to obserwacja, ale zajmuje ona czas i absorbuje za nadto. Częściej nauczyciel posłuży się rozmową lub wywiadem bezpośrednim z uczniem, niestety bywa, że przy innych uczniach. Uczniowie takiej metody poznawania nauczyciela w zasadzie nie wykorzystują, gdyż wymaga ona szczególnej zachęty ze strony nauczyciela. Jeżeli przeprowadzają wywiad o nauczycielu to pośredni z innymi uczniami czy nawet nauczycielami. Nauczyciele pośrednie informacje o uczniach zdobywają również często. Czasami nauczyciele poznają uczniów w ankietach i sondażach opinii. Dla uczniów to sposób z reguły niedostępny. Tak więc widzimy duże zróżnicowanie w możliwościach i sposobach wzajemnego poznania. Nieco równości daje tutaj wizualizacja.

Obrazy i metafory umożliwiają przedstawienie trudno poznawalnych tradycyjnymi sposobami właściwości jednostek i relacji między nimi. Jeżeli poprosimy uczniów o narysowanie lub opowiedzenie relacji między przedmiotami, zwierzętami, materią przyrody, relacji, które przedstawiałyby jakąś metaforyczną część dającą się przez analogię odnieść do wymiaru relacji w szkole, relacji nauczyciel a uczeń, to otrzymamy bardzo ciekawy i intrygujący materiał. Podobnie od nauczycieli możemy uzyskać takie rysunki lub opisy. Konwencja metafory, twórczość przedstawień, bogactwo możliwości, niebezpośrednia personifikacja, dają szczególny wymiar wzajemnego poznania, bardziej emocjonalnego niż intelektualnego. Relacje nauczyciel – uczeń przedstawiane przykładowo na rysunkach to relacje bardzo zróżnicowane. Bez względu na ukrycie postaci w przedmiotach, roślinach, zwierzętach, można wiele prawdy w nich odnaleźć. Może niekoniecznie trzeba wiedzieć, kto (uczeń czy nauczyciel?) jest autorem wizualizacji, a tylko rozważyć wskazane aspekty? Wnioskować o emocjach i zależnościach, które językiem nauki nie zawsze da się wyraźnie opisać.

Wśród przykładowych relacji zawsze znajdujemy ilustracje pokazujące widzenie ucznia jako zbiornik, surowiec, zwierzątko, roślinkę, lustro, przeciwnika, partnera itp. (Meighan, 1991), jak również nauczyciela przekazującego, kształtującego, aktywizującego, walczącego, wspomagającego, pielęgnującego, porażającego itp. Niektóre relacje mogą mieć odmienne interpretacje, zależnie od punktu widzenia ucznia lub nauczyciela albo w zależności od nasilenia oddziaływania, lub jego kierunku. A gdybyśmy przenieśli wizję do relacji między uczniami? A między nauczycielami?

To, co wcześniej rozważaliśmy jako poznanie ucznia czy też poznanie nauczyciela, można potraktować wymiennie. Jaki bywa uczeń w relacjach zależy od nauczyciela i odwrotnie. Dlatego też nauczyciel-zbiornik, który

był uczniem-zbiornikiem najczęściej poznaje i rozumie uczniów-zbiorników oraz kontynuuje tradycję takiego nauczania i uczenia się przez przekaz i odbiór. Nauczyciel-artysta, będąc sam przykładem ukształtowanego przez innych ucznia stara się poznawać i formować ucznia z uwzględnieniem jego struktury materii. O oczywistych związkach wzajemnego poznawania nauczycieli i uczniów-wzrokowców, słuchowców i kinestetyków, jako podmiotów i przedmiotów poznawania wzajemnego, łatwo wyciągnąć wnioski z wcześniej przedstawionych argumentów. Analogicznie ma się sprawa z reprezentującymi różne rodzaje inteligencji. Inteligentny ruchowo nie tylko skupi uwagę na podobnym obiekcie poznania, ale może wręcz postrzeżać ten rodzaj inteligencji jako priorytetowy.

Poznanie szkoły

Podsumowaniem niniejszych rozważań niechaj będzie przykładowa *wizualizacja szkoły* jako instytucji oferującej wiedzę **uczniom-klientom** przez **nauczycieli-sprzedawców**, czyli wizja **szkoły-sklepu**. Przy każdej drodze lub ulicy mieszczą się sztyldy bardzo zróżnicowanych sklepów – punktów sprzedaży różnego rodzaju towarów, punktów wielobranżowych i specjalizacyjnych, punktów niezbędnych do życia i tych komercyjnie rozbudzających nasze potrzeby. Pracujący w nich sprzedawcy różnią się od siebie zasadniczo poziomem i kulturą handlu. Również do wielu ze sklepów przychodzą wybrani i nieprzypadkowi klienci.

Szkoły podobnie – mogą być ekskluzywne i wysoce wyspecjalizowane w każdym zakresie, szczególnie dotyczy to selekcji materiału nauczania (nowości, użyteczności, jakości, ilości), atrakcyjności metod jego prezentacji (zróżnicowanie metodyczne i wspomaganie ich środkami dydaktycznymi), współdziałania z uczniami (współtworzenia wizerunku szkoły), odpowiadania na potrzeby uczniów, jak i wymogów społeczności czy trendów współczesności (zapotrzebowanie indywidualne i społeczne).

Metafory szkoły, pokazujące różne podejścia i aspekty relacji między uczniami i nauczycielami, znane są nie od dzisiaj. Jako osobiste metafory szkoły sprawdzają się metafory ogrodu, orkiestry, fabryki (Tuohy, 2002, s. 70–910).

W ogrodzie ważne są rośliny i ogrodnik; w orkiestrze muzycy i dyrygent, w fabryce robotnicy, pracownicy nadzoru i kierownictwo. Porównania oddają jednak nie tylko coś z relacji nauczyciel – uczniowie, ale także odmienne twarze szkoły: od naturalnego i tradycyjnego systemu szkolnego kojarzonego z dojrzewaniem, uprawianiem, rozwojem do organizacji zwrac-

cającej uwagę na porządek i wydajność edukacyjną. Szkoła jako linia produkcyjna, na której uczeń-surowiec przechodzi od nauczyciela do nauczyciela, od przedmiotu do przedmiotu, to niezbyt przyjemna rzeczywistość, ale i ją należy dostrzegać, co może przecież doprowadzić do zmiany sytuacji.

Może jednak być w wielu sytuacjach i miejscach zupełnie inaczej. Jak? Wszelkie dalsze wizualizacje, innowacje, inspiracje czekają. Dlatego też na koniec należy się wszystkim twórcom (fantastom, futurystom, satyrykom, badaczom, reporterom itd.) serdeczne podziękowanie za przeszłość, teraźniejszość i przyszłość poznawania ucznia i nauczyciela z wykorzystaniem wizualizacji.

Bibliografia

- Buzan T., Keene R. (1997) *Księga geniuszu. Jak wyzwolić geniusza w sobie. Program Term FRSE*. Warszawa, MEN.
- Gardner H., Kornhaber M. L., Wake W. K. (2001) *Inteligencja. Wielorakie perspektywy*. Warszawa, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne.
- Giza I., Konarski S. (red.) (1986) *Wybrane zagadnienia z metodyki studio-wania*. Warszawa, Wydawnictwo SGPiS.
- Goleman D. (1997) *Inteligencja emocjonalna*. Poznań, Media Rodzina of Poznań.
- Gozdek-Michaelis K. (1996) *Rozwiń swój genialny umysł*. Warszawa, Wydawnictwo J&BF.
- Hamer H. (1995) *Klucz do efektywności nauczania. Poradnik dla nauczyciela*. Warszawa, Veda.
- Janowski A. (2002) *Poznanie uczniów. Zdobywanie informacji w pracy wychowawczej*. Warszawa, Wydawnictwo Fraszka Edukacyjna.
- Jeziorska J. (2001) *Szkolne pytania, czyli dylematy nauczania*. Warszawa, Wydawnictwo Salezjańskie.
- Meighan R. (1991) *Edukacja elastyczna*. B.m.w., Wydawnictwo Stowarzyszenia Nowa Szkoła.
- Pilch T. (1998) *Zasady badań pedagogicznych*. Warszawa, Wydawnictwo Żak.
- Seiwert L. J. (1998) *Jak organizować czas. Nowe wydanie*. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Taraszkiewicz M. (1996) *Jak uczyć lepiej? Czyli refleksyjny praktyk w działaniu*. Warszawa, Wydawnictwo CODN.
- Tuohy D. (2002) *Dusza szkoły. O tym co sprzyja zmianie i rozwojowi*. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN.

Wołowik W. (1998) *Język ciała uczniów i nauczycieli*. Kraków, Wydawnictwo Profesjonalnej Szkoły Biznesu.

Załącznik dla refleksyjnych praktyków

Kilka ćwiczeń do tekstu: *O poznawaniu ucznia i nauczyciela – inaczej. Próba wizualizacji*

Ćwiczenie 1

Spróbujmy zabawić się w „uprzedmiotowienie”. Popatrzmy na grupę uczniów z pierwszej ławki pod kątem ich „otwartości”, „pojemności”, „zawartości” – jakbyśmy byli w specjalnym składzie. Najpierw rzut z góry, a potem z boków, aby wreszcie zajrzeć niejako do wnętrza. Czyż nie dostrzegamy specyfiki wielości i różnorodności tak ważnej, że aż podmiotowej?

A teraz ostatnia ławka. Może trzeba zmienić podejście, przybliżyć się, bardziej wysilić wyobraźnię? Kilka porównań. Refleksje. Wnioski. I nie zamykając zadania dalej do pracy.

Ćwiczenie 2

Weź z pudełka nowy kawałek plasteliny. Przygotuj go do lepienia. Ugniataj i ogrzewaj ręką lub rękami. Co czujesz przy tej czynności? Jakie wrażenia poznawcze i dotykowe, jakie emocje?

Wyobraź sobie jak podobnie formować można ucznia. Potrzebny jest bezpośredni kontakt, ciepło, pewna siła, wytrwałość, niezrażanie się wyglądem, zapachem, brudzeniem. Nie zawsze towarzyszą nam w kształtowaniu ucznia emocje pozytywne. Czy kontakt z plasteliną pozwoli nazwać je prościej?

Ulep figurkę, która w jakimś wymiarze przedmiotowym lub ideowym, mogłaby być rzeźbą któregoś z Twoich uczniów.

Dlaczego taka figurka? Dlaczego tego ucznia? Dlaczego (nie/miałeś przyjemność/i) przy tym ćwiczeniu? Co sądzisz o kształtowaniu masy uczniowskiej?

Ćwiczenie 3

Narysuj nauczyciela, uwzględniając analizowane fragmenty obrazu. Zaczynaj od twarzy lub od miejsca w klasie. Spróbuj określić punkty widzenia z perspektywy pierwszej i ostatniej ławki... A może poprosisz innych uczniów o namalowanie ich obrazu ulubionego nauczyciela w akcji. Porównaj obrazy. Możesz namalować swój autoportret nauczycielski. W ten sposób przechodzisz do kolejnego kroku w poznawaniu inaczej.

Narysować też można ujęcie swojej klasy lub wybranych uczniów, uwzględniając ich charakterystyczne wyrazy twarzy, rąk, postawy ciała i zajmowane miejsca.

Ćwiczenie 4

Popatrz na siebie uważnie, na swoje preferencje sensoryczne. Czy częściej używasz sformułowań zawierających lub nawiązujących do: widzisz, słyszysz, czujesz? Czy widzisz siebie jako wrokołowca, słyszysz jako słuchowca, czy czujesz się kinestetykiem? Chociaż jednoznaczne klasyfikowanie sprawia niejaką trudność, to przecież możesz wybrać dominujący w twojej świadomości na teraz wariant. Popatrz, posłuchaj, odczuj teraz zmysłowość innych. Dobrze jest poznać ludzi preferujących podobny zmysł. Wiele możecie poznawać zgodnie razem. Dobrze jest poznać ludzi z odmienną preferencją. Możecie się wspomagać i uzupełniać w poznawaniu.

Ćwiczenie 5

Kolejna propozycja poznania to zauważenie u siebie właściwości poszczególnych rodzajów inteligencji. Jeżeli występują w stopniu wyróżniającym ciebie wśród otoczenia to prawdopodobnie możesz traktować siebie jako posiadacza uzdolnień danego typu. Niektóre uzdolnienia nierozwijane jakby zanikają. Może jeszcze się nie ujawniły?

A może popatrzyś przez ten pryzmat na swoich uczniów? Może jakieś utrudniające zachowania ucznia możesz zaklasyfikować jako szczególne uzdolnienia? Z wady zrobić zaletę? Czy biegający po klasie uczeń może zostać kiedyś lekkoatletą – olimpijczykiem (sprinterem lub długodystansowcem)? Czy malujący po ławkach ma szansę na wystawę w galerii lub muzeum?

Ćwiczenie 6

Określ swoje postawy preferencyjne w podanych aspektach poznawania – postawa i jej przedmiot. Na układzie współrzędnych (kierunki świata) zaznacz plusem lub symbolem, czy dzisiaj w percepcji świata wolisz poznawać go takim, jakim jest w rzeczywistości (N) czy poprzez abstrakt, czyli obraz lub opis w książce (S). Następnie wybierz czy wolisz częściej przyjmować postawę obserwatora (E), czy eksperymentatora (W)¹.

Pomyśl, co wynika z połączenia poznawania konkretnego z poznawaniem go przez obserwację lub eksperymentowanie, a co wynika z poznawania abstraktów przez ich bierne przyjmowanie lub aktywne przetwarzanie?

¹ Ideograf konkretnego to na przykład kwiat, książka lub telewizor, obserwatora cała zabawka, eksperymentatora zabawka w częściach. Będąc jednak typowym wrokołowcem oraz nieco już sentymentalną uczennicą i nauczycielką widzę jako abstrakt książkę i wierzę, iż jeszcze długo pozostanie dominującą w nauczaniu i uczeniu się. Podobnie ma się sprawa z zabawką. Z dzieciństwa, no i jako dziewczynka, pamiętam, iż częściej przyjmowałam postawę obserwatora wobec zabawek, gdy moi koledzy w przedszkolu rozbiegali je na części. Coś z tego widzę dalej w świecie kobiet i mężczyzn. Szukającym rozwinięcia „płciowego” aspektu uczenia się przypomina się bez wątpienia praca A. Moir, D. Jessel (1993) *Płeć mózgu*, Warszawa, PIW.

W końcu możesz przeczytać poniżej. Albo pójść jeszcze dalej i sprawdzić swój styl uczenia się z wykorzystaniem kwestionariuszy w podanych publikacjach. A może Twoi uczniowie pobawią się w rysowanie właściwości stylów uczenia się?

Ćwiczenie 7

Narysuj swoje relacje, przyjmując rolę ucznia. Postaraj się w nich pokazać to, co odpowiadało twoim potrzebom, ale i to, co przeszkadzało ci w relacji z jakimś nauczycielem.

Narysuj swoje relacje, przyjmując rolę nauczyciela, uwzględniając różne aspekty związku z uczniami. Postaraj się, aby uwzględnić inny wymiar niż powyżej.

Poproś uczniów o rysunki. Mogą rysować relacje, jakich chcieliby w szkole lub jakich nie chcieliby. Nie musi to wprost sugerować aktualnego stanu. I tak życzenia formułujemy według swoich odczuć, a więc dowiesz się, co nieco o emocjach wynikających z relacji w szkole. Poproś innych nauczycieli o ich metafory². I w końcu analizuj, porównuj, interpretuj, wyciągaj wnioski. Nie zapomnij o zabawie, humorze, wyrozumiałości, otwartości i tolerancji. Doszukuj się wskazówek, a nie tylko oceny. Może przyjmij postawę nieco z boku.

Ćwiczenie 8

Czy pamiętasz opisy szkoły, lekcji, relacji nauczyciel-uczeń, uczeń-uczeń, z literatury pięknej? Jaką rzeczywistość one przedstawiały? Jakie rodziły i rodzą Twoje odczucia? Na ile są bliskie dzisiejszej szkole? Twojej szkole? Twoim relacjom? Które z nich rodzą miłe lub sentymentalne skojarzenia? Czy jakieś nie warto by było przeczytać i pomówić o nich z Twoimi uczniami?

A oglądane przez Ciebie filmy o szkole? Czy jakiś z nich nie byłoby warto obejrzeć razem z uczniami i potem podyskutować? A krążące zbiory dowcipów i anegdot? Czy nie można w nich odnaleźć sarkastycznej prawdy o szkole? Może dzięki nim, Ty i Twoi uczniowie, poznacie i zrozumiecie coś o sobie, o wzajemnych relacjach, sytuacji szkoły? A może wiersze? Aforyzmy? Przysłowia? Obrazy malarstwa światowego?

Ćwiczenie 9

Wybierz sobie kilka tabliczek-szyldów sklepów i przeanalizuj ich specyfikę. Czy dostrzeżesz analogie do jakiejś sytuacji szkoły?

² Rysunki najlepiej obrazują (wizualizują) relacje, ale wiele się dowiemy z powiedzonek i przysłów. „Między nauczycielami a uczniami jest tak jak między wilkiem a stadem owiec”. „Nosił wilk razy kilka ponieśli i wilka”. „Przygadywał kocioł garnkowi a sam smoli”. „Jaki Pan taki kram”. „Jak nie dasz to nie masz”. „Z pustego nawet Salomon nie naleje”. I tak można by dalej.

A teraz twoja szkoła. Jakim jest sklepem? Co i jak sprzedaje? Na tym tle, jakim ty jesteś nauczycielem-sprzedawcą? Jakich masz uczniów-klientów? A jakich rodziców?

Getting to know the student and the teacher – differently A proposal to visualize

Summary. Getting acquainted with students is an object of pedagogical research methodology or pedagogical diagnosis. It may also be related to methods of supervising school achievements. Coming from the first area, somewhat on its margin, in hereby debate a distinctive approach to this issue occurs. First and foremost it is about getting to know the student as a learning and „being – learned” unit. Secondly, acquainting with the student is strictly combined with getting acquainted with the teacher. Thirdly, getting to know the teacher co-existing with getting to know the student influences the identification of their relation (teacher – student). Moreover, getting to know the student, the teacher, their relation, prerequisites getting to know the character of the school. Finally, the above ranges of getting acquainted are subjected to open and creative visualization, unrelated directly neither to diagnosis, research methods or methods of achievements supervision.

This proposal to look slightly different at the process of acquainting comes from many years experience of a teacher and researcher, as well as from fascination with openness and imagination of visual illustrating of school reality perceived by many students and teachers met. Finally, from discovering the accuracy of visualization’s observations and attractiveness of its presentation as well as still new cognitive and interpretational inspirations.

Pedagogiczne wspomaganie rodziny elementem wychowawczego i profilaktycznego programu szkoły. Diagnoza środowiska rodzinnego

Pedagogiczne wspomaganie rodziny jest jednym z możliwych i koniecznych zadań szkoły, które wymaga systematycznego dokonywania dobrej diagnozy środowiska rodzinnego. Dlatego celem prezentowanego artykułu jest przedstawienie istoty obu zagadnień, zaprezentowanie własnych refleksji sformułowanych na podstawie zgromadzonych wyników badań środowiskowych oraz katalogu opublikowanych wybranych narzędzi służących diagnozowaniu środowiska rodzinnego, w tym także dwu własnych.

Szkoła jest instytucją powołaną do spełnienia zadań wynikających z realizacji obowiązku szkolnego wszystkich dzieci w społeczeństwie, które osiągnęły do niego gotowość. W Polsce obecnie obowiązek ten dotyczy dzieci w wieku od 6 do 18 roku życia. Zadania te powinny być realizowane jak najlepiej, dlatego ciągłej refleksji wymaga ich efektywność, która zresztą, w ostatnich kilku latach, jest przedmiotem licznych sporów, dyskusji i badań wielu polskich naukowców. Wśród nich wymienić należy: Z. Kwiecińskiego, M. Dudzikową, A. Nalaskowskiego, T. Pilcha, M. Szymańskiego, T. Lewowickiego, Cz. Kupisiewicza, Cz. Banacha, M. Czerepaniak-Walczak, B. Śliwerskiego.

Jak podkreśla Kazimierz Denek „O szkole wysokiej jakości można mówić wtedy, gdy wszystkie obszary jej działania – kształcenie, wychowanie i opieka – sprawnie funkcjonują” (Denek, 2003, s. 13). Przytaczam wyrażoną przez autora myśl między innymi dlatego, że refleksje na temat szkoły bardzo rzadko obejmują obszar opieki lub sprowadzają ją jedynie do jej wąskiego zakresu, tj. zapobiegania zagrożeniom, wyżywienia, ubrania itp. Od kilkunastu lat uczestniczę w analizowaniu teoretycznym i praktycznym realizowanej przez szkołę głównie funkcji opiekuńczej i wychowawczej. Na podstawie wyników prowadzonych także przeze mnie badań (m.in. 1995,

2002, 2004) oraz działań wychowawczo-opiekuńczych w szkołach, sformułować mogą wnioski, że istnieje w ich spełnianiu wiele zaniedbanych obszarów (Dąbrowski, Gajewska, 1995).

Powstaje więc pytanie, **czy i w jakim stopniu dzisiejsza szkoła ma możliwości pedagogicznego wspomagania rodziny uczniów?** Odpowiedzi na pytanie możemy udzielić kilka. Pragnę w tym miejscu podkreślić jedynie niekwestionowaną prawidłowość. Aby szkoła mogła wspomagać rodzinę musi sama, co najmniej tak samo, a najlepiej dobrze wypełniać swoje zadania wychowawcze wobec dziecka. Ważna jest także dobra znajomość jego sytuacji rodzinnej.

Realizacja wszystkich zadań szkoły, jak wskazują prowadzone liczne badania, nie jest możliwa w pełni bez udziału rodziny dziecka. Można więc i trzeba dla zrozumienia omawianego zagadnienia podkreślić, że obowiązek szkolny dziecka obliguje jednoznacznie jego rodziców do szczególnych obowiązków na rzecz dziecka i szkoły. Rozumieć je należy jako tworzenie w domu warunków do uczenia się, wspieranie dziecka w uczeniu się oraz stałe porozumiewanie się ze szkołą, włączanie się w życie dziecka w szkole w celu uzyskania jak najlepszych rezultatów.

Wspomaganie wychowawczo-opiekuńcze rodziny związane jest ściśle z prowadzoną przez Państwo polityką prorodzinną, szerzej społeczną, edukacyjną, stworzonymi dla ich realizacji instrumentami socjalnymi, pedagogicznymi, prawnymi, ale przede wszystkim kondycją, czy inaczej mówiąc zasobem rodzin. Możliwości rodziny w radzeniu sobie z realizacją zadań wychowawczo-opiekuńczych skierowanych na dziecko są bowiem podstawowym wyznacznikiem zapotrzebowania na zewnętrzne wspomaganie i interwencję społeczną.

To rodzina jest pierwotnym środowiskiem życia dziecka i przede wszystkim w niej, przez pierwsze 7 lat życia, dziecko wzrasta. Jeżeli rodzina stwarza mu do tego dobre warunki, pedagogiczne jej wspomaganie i interwencja w wypełnianie przez nią zadań, może być niewielka, krótkotrwała. Jeżeli natomiast rodzina zawodzi, rozwój dziecka wymagać będzie korekcji. Im ukształtowane u dziecka nieprawidłowości są trwalsze, tym trudniej je skorygować przez ludzi z innych, pozarodzinnych środowisk. Dodatkowo im więcej czynników patogennych tkwi w rodzinie, tym wspomaganie tylko dziecka będzie daleko niewystarczające. Muszą być podejmowane wtedy działania korygujące zachowania rodziców lub wszystkich członków rodziny.

Niestety, jest obecnie wiele rodzin, które zawodzą w wypełnianiu podstawowych zadań opiekuńczo-wychowawczych wobec własnych dzieci. Rodzina polska jest coraz częściej niezaradna, dysfunkcyjna czy wręcz patologiczna. Wskazują na taki stan między innymi: badania naukowe Z. Tyszki (2002),

E. Marynowicz-Hetki (1985, 1987), raporty rządowe o sytuacji polskich rodzin (1998), diagnoza społeczna 2003 (Czapiński, Panek, 2004), raport M. Kolaniewicz przygotowany dla Rady Polityki Społecznej MPiPS o zmianach w systemie opieki (2002) i sondaże, np. CBOS (2004). Nie bez powodu Irena Obuchowska (2003, s. 53) na podstawie wieloletnich badań własnych do dzieci mniejszych szans zaliczyła: dzieci zaniedbywane i krzywdzone, wychowywane poza rodziną, niepełnosprawne, z rodzin ubogich i odmienne etnicznie.

Jeżeli rodziny nie wywiązują się ze swoich zadań prawidłowo niezbędne jest ich pedagogiczne wspomaganie. Staje się ono koniecznością. Pytaniem jest tylko w jakim zakresie ma je podejmować szkoła. Aktualnie obowiązujące akty prawne ustalają, że jej zadaniem jest realizowanie trzech programów: nauczania, wychowania i profilaktyki. Wymaga to bardzo często pedagogicznego wspomaganie rodziny. Ważne jest określenie jego zakresu, form, metod i podmiotów. Podkreślenia wymaga uświadomienie pedagogom konieczności korygowania nie tylko relacji nauczyciel-wychowawca – uczeń, ale także rodziców wobec siebie, rodziców wobec dziecka, dzieci wobec rodziców oraz dzieci między sobą. To natomiast wyznacza konieczność integrowania podejmowanych przez nich działań z innymi instytucjami wspomagającymi rodzinę.

Wspomaganie społeczne rodziny wymaga rozróżniania i stopniowania problemów jakie mają z funkcjonowaniem i wypełnianiem zadań wychowawczo-opiekuńczych wobec dziecka. W literaturze naukowej rodziny takie mają różne określenia: rodzina problemowa (Marynowicz-Hetka, 1987), rodzina ryzyka (Kawula, 1998), rodzina w kryzysie itp. Należy także wziąć pod uwagę szerszej rozumianą działalność profilaktyczną zapobiegającą wystąpieniu wymienionych symptomów, np. wobec dzieci i młodzieży jako potencjalnych założycieli rodzin w przyszłości, etap przygotowania pary narzeczonych do zawarcia małżeństwa oraz podczas oczekiwania na narodziny potomstwa, etap przygotowywania kandydatów na rodziców adopcyjnych i zastępczych itp. Należy więc określić rodzaje problemów rodziny, rodzaje kryzysów i czynniki ryzyka. Z pedagogicznego punktu widzenia ważna jest ocena poziomów funkcjonowania środowiska rodzinnego pod względem wychowawczo-opiekuńczym.

Przykładem takiej propozycji może być klasyfikacja Stanisława Kawuli, który rozróżnił 5 rodzajów rodzin pod względem poziomu funkcjonowania edukacyjnego (opiekuńczego, wychowawczego, kształcącego): wzorowe, normalne, jeszcze wydolne, niewydolne wychowawczo i patologiczne (1998). Przyjęcie takiej klasyfikacji pozwala ustalić rodzaje form wspierających rodzinę oraz zakres, rodzaj, intensywność i metody wspomaganie.

Założyć teoretycznie można bowiem, że **wspomaganie rodzin wzorowych**, jeżeli będzie konieczne, w końcu różne sytuacje losowe się zdarzają, to będzie miało charakter krótkotrwały, o niewielkim zakresie, a rodzina szybko powróci do równowagi i bardzo dobrego wykonywania swoich zadań. To ona raczej będzie źródłem wzorów dla innych rodzin nieradzących sobie samodzielnie z opieką i wychowaniem dzieci. **Wspomaganie rodzin normalnych**, podobnie jak wzorowych, powinno być wystarczające, gdy będzie miało charakter krótkotrwały i wąski zakres, a jego efektywność korygowania zachowań, względnie wysoka. Szczególniej jednak uwadze poddawać należy **rodziny jeszcze wydolne**, w których jednak dochodzi już do pojawiania się symptomów nieprawidłowych zachowań. Wspomaganie takich rodzin w większym zakresie połączone powinno być z gotowością do koniecznych interwencji oraz podejmowaniem szerszych działań dopełniających rodzinę. Poziom uzyskiwanej efektywności jest w takich rodzinach nadal dosyć duży, pod warunkiem, że czynniki zakłócające rozwój dziecka zostaną szybko rozpoznane i skutecznie wyeliminowane w krótkim czasie.

Wspomaganie natomiast rodzin niewydolnych wychowawczo wymaga już intensywniejszych działań, podejmowanych przez różnych specjalistów, najlepiej w środowisku zamieszkania dziecka. Na czas pojawiania się dłuższych kryzysów, w zależności od rodzaju czynnika, który je powoduje, należy odizolować członków rodziny od siebie. Na przykład do domu wczasów dziecięcych, domów samotnej matki, ośrodków interwencji kryzysowych, pogotowia opiekuńczego czy lepiej pogotowia rodzinnego, schroniska dla matek z dzieckiem. Gdy jednak to nie skutkuje, konieczne staje się odebranie praw rodzicielskich i umieszczenie dziecka w zastępczej formie, najlepiej adopcji, rodzinie zastępczej, rodzinnym domu dziecka, wiosce dziecięcej, a w ostateczności w domu dziecka itp. Działania takie zdecydowanie częściej podejmowane są w przypadku **rodzin patologicznych**. Ale zarówno w jednym, jak i w drugim przypadku dzieci nie zawsze są odbierane rodzicom i przekazywane do opieki zastępczej. Tym samym wątpliwa staje się efektywność wspomaganie rodziny, bowiem wymaga ona najczęściej intensywnej pracy resocjalizacyjnej, medycznej i psychoterapeutycznej (Urban, 2003, s. 37).

O potrzebie **włączenia rodziny niewydolnej opiekuńczo-wychowawczo w środowiskowy system wychowawczy** wspominał między innymi Władysław Dykcik (1988, s. 43–45), a wcześniej wielu uznanych naukowców, wśród których wymienić należy: R. Wroczyńskiego, Z. Tyszkę, S. Kowalskiego, E. Trempałę, M. Jakowicką. W ostatnich kilku latach wielu naukowców mocno akcentuje taką konieczność, w tym szczególnie:

W. Theiss (1996, s. 3–9), B. Urban (2003, s. 33, 37), M. Winiarski (2000), M. Mendel (2001), G. Gajewska (2002). Nadal bowiem zadanie to nie jest zrealizowane. Zapotrzebowanie społeczne na wspomaganie rodzin jest w naszym kraju duże. Można podać wiele przykładów na niedostateczne porozumiewanie się podmiotów wspomagania rodzin w środowisku zamieszkania. Ciągłe także częściej i chętniej interweniujemy w sprawy rodziny, kiedy już jest źle. Rzadziej, kiedy pojawia się pierwszy symptom wymagający wspólnych, skoordynowanych działań, dodatkowego wysiłku.

Ciekawe przesłanki prakseologiczne w tym zakresie określił Zbigniew Gaś, wskazując procedurę konstruowania środowiskowego programu profilaktycznego, którego skuteczność, jak podkreśla, zależy od tego, czy odpowiada on na lokalne zapotrzebowanie i czy opiera się na lokalnych zasobach (1999, s. 209). Podstawę tego programu upatruje Z. Gaś właśnie w szkole.

Z zadowoleniem należy więc przyjąć propozycję Ministerstwa Edukacji Narodowej i Sportu wprowadzenia do szkół dodatkowych zadań wynikających z realizacji programu wychowania i szkolnego programu profilaktyki. Różnie są one realizowane. Szkoły jednak mają w tym zakresie duże możliwości, aczkolwiek należy zgodzić się z Bronisławem Urbanem, który twierdzi, że „społeczna profilaktyka to nie tylko codzienna opieka ze strony rodziców i wychowawców, ale również skomplikowane zabiegi medyczne, socjo- i psychoterapeutyczne, które nie mogą być realizowane w warunkach dzisiejszej polskiej szkoły” (Urban, 2003, s. 37). Odnosząc się do wyrażonej przez Autora opinii podkreślić należy, że niektóre rodzaje działań profilaktycznych, w tym wspomagających rodzinę, wykraczają poza możliwości szkoły, ale część z nich, jak najbardziej może w niej przebiegać. Wspomaganie bowiem może mieć charakter: profilaktyczny, bieżący, interwencyjny (ratowniczy), kompensacyjny, resocjalizacyjny i leczniczy. Wspomaganie społeczne rodziny zazwyczaj dotyczy udziału ludzi spoza niej, którzy podejmują działania doprowadzające w efekcie do wsparcia prawidłowego rozwoju dziecka pozwalającego mu podjąć samodzielne życie w społeczeństwie. Poza możliwości szkoły zdecydowanie wykracza resocjalizacja rodzin patologicznych oraz często niewydolnych wychowawczo. Inne rodzaje działań, jeżeli są systematycznie podejmowane i opierają się na trafnej diagnozie, szybko eliminują przyczyny zaistniałych zjawisk lub, co jeszcze lepiej, nie dopuszczają do nich. Powoduje to, iż praca wychowawcza szkoły jest efektywna w wymiarze także profilaktycznym. Potwierdza to między innymi Zbigniew Gaś (1999, s. 209–233).

Ważne jest uwzględnianie wszystkich podmiotów wspomagania rodziny i wczesnej interwencji, które mogą mieć charakter zarówno sformalizowany, jak i nieformalny. To drugie wsparcie, nieformalne, odgrywać może

dużą, niekiedy niedocenianą rolę. Można do niego zaliczyć pomoc sąsiedzką, działalność wychowawców nieprofesjonalnych w środowisku (Trempała, 1988), zespoły obywatelskie zawiązujące się dla realizacji różnorodnych celów społeczności lokalnych (Urban, 2003). Ważne jest, by podmioty wspomaganie i interwencji w środowisku lokalnym organizowały wynikające z zapotrzebowania społecznej instytucje, w których za pomocą dobranych celowo form i metod, przestrzegając podstawowych zasad interwencji w sprawy rodzinne, osiągnęto dobre rezultaty.

Warto także wspomnieć, że wspomaganie wychowawczo-opiekuńcze **rodzin może być skierowane** na: jednostkę i mieć charakter indywidualny, grupę i podlegać mechanizmom grupowym oraz zespół jednostek lub grup, czy wreszcie społeczność lokalną.

Dodatkowo wspomaganie może dotyczyć **różnych sfer funkcjonowania rodzin**. Wyróżniamy wtedy wsparcie: materialne, somatyczne, psychoemocjonalne, działaniaowe czy kulturowe.

Wspomaganie może być pośrednie: z udziałem rodzeństwa, dziadków, wujostwa i dalszych krewnych, matki oraz bezpośrednio (rodzice).

Wspomaganie i interwencje mogą dokonywać się w różnym **miejscu**: na terenie szkoły, na terenie rodziny, czy na neutralnym gruncie.

Wspieranie wypełniania przez rodzinę wszystkich zadań edukacyjnych składa się z **oddziaływania kierowanego na osiągnięcie następujących funkcji**: opiekuńczych – optymalnie stymulując udział dorosłych i starszych dzieci w kształtowaniu sposobów radzenia sobie dzieci z zaspokajaniem własnych potrzeb, a więc nabywania względnej samodzielności życiowej, wychowawczych – uspołeczniając i regulując potrzeby dzieci, tak aby proces ich socjalizacji przebiegał prawidłowo oraz kształcących – ucząc, dając dobre wzory, motywując do uczenia się.

Programy wspomaganie rodziny i wczesnej interwencji wymagają przeciwdziałania względnie wszystkim możliwym nieprawidłowościom szeroko rozumianego procesu edukacyjnego dziecka. Potrzebna jest do tego:

1. Wiedza o: symptomach wymagających już interwencji w przestrzeń życia dziecka i wspomaganie rodziny; skutkach podejmowanych czynności; metodach korygowania i zmieniania zachowań; możliwościach i ograniczeniach: genetycznych, środowiskowych, wychowawczych i osobowych korygowania zachowań rodzin, a dokładniej wszystkich jej członków z osobna oraz całej struktury; możliwościach i ograniczeniach instytucjonalnych tkwiących w placówkach wspomagających i interwenujących w rodzinę; granicach interwencji w rodzinę, których przekroczenie grozi utratą przez nią samodzielności wychowawczo-opiekuńczej i podmiotowości itp.

2. Diagnoza (szybka, pełna, obiektywna);
 3. Programowanie działań adekwatnie do zaistniałej sytuacji skierowane na:
 - dzieci (cele indywidualne),
 - grupy dzieci (cele grupowe),
 - dorosłych profesjonalistów (nauczycieli, opiekunów, wychowawców, pracowników socjalnych, służby zdrowia itp.),
 - dorosłych nieprofesjonalistów (rodzice, sąsiedzi);
 4. Profesjonalne przygotowanie osób realizujących wspomaganie i interwencję w rodzinę;
 5. Ścisłe określenie granic wspomaganie i interwencji w rodzinę.
- Wymienione wyżej kompetencje powinny być wykorzystane jak najpełniej w kierunku eliminowania dysfunkcji lub patologii rodziny.

Wydolność wychowawczo-opiekuńczą rodziny wyznaczają następujące czynniki:

1. Sytuacja materialna, i warunkujące ją praca zawodowa rodziców, wysokość dochodów rodziny, umiejętność gospodarowania finansami rodziny itp.;
2. Więzy psychiczna łącząca członków rodziny;
3. Atmosfera rodzinna;
4. Kontrola wewnątrzrodzinna;
5. Umiejętność rozwiązywania konfliktów;
6. Zaspokajanie potrzeb oraz ich regulowanie w obrębie rodziny;
7. Odporność na sytuacje trudne;
8. Komunikacja wewnątrzrodzinna;
9. Spójność rodziny;
10. Odpowiedzialność rodzinna za opiekę i wychowanie dzieci;
11. Poziom kultury pedagogicznej rodziców i wiele innych.

Każda instytucja, osoba wspomagająca lub interweniująca w rodzinę musi mieć świadomość, który z wymienionych wyżej czynników jest najistotniejszy, najbardziej zachwiany w danej rodzinie oraz który z nich jest możliwy do skorygowania, a który nie. Ważna jest także decyzja, kto ma tej korekcji dokonywać, jakimi metodami, w jakich formach i sytuacjach.

Dlatego jednym z ważnych obszarów wspomaganie rodziny jest współpraca pedagogów z rodzicami. Można ją rozpatrywać, po pierwsze, w aspekcie profilaktycznym i bieżącym, mając na uwadze jej walory wynikające z zachowania ciągłości procesu opieki i wychowania, kształcenia dzieci, efektywnego dzielenia zadań w procesie edukacji, zastosowania względnie kontrolowanego wpływu grup rówieśniczych, wsparcia pedagogicznego rodzin. Po drugie, w aspekcie kompensacji nieprawidłowości w edukacji rodzinnej, wynikających z bardzo różnych przyczyn. Po trzecie,

w aspekcie ratowniczym, terapeutycznym – rewalidacyjnym oraz resocjalizacyjnym.

Jednym z pierwszych działań gwarantujących efektywność wspomagania pedagogicznego rodziny jest dobra diagnoza środowiska rodzinnego. Warto dodać, że diagnoza ta dokonywana jest w szkole podczas wykonywanych niemal codziennie czynności przez następujące osoby: nauczycieli, wychowawców, pedagogów szkolnych, wychowawców świetlicy szkolnej, nauczycieli w bibliotece, pielęgniarkę, sekretarkę, szatniarkę oraz wszystkie inne osoby zatrudnione w szkole.

Diagnozy te mogą być: pośrednie (z przekazu innych osób) lub bezpośrednie; obiektywne lub subiektywne; pełne lub wycinkowe, częściowe.

Podkreślenia wymaga także obciążenie emocjonalne osoby dokonującej diagnozy rodzinnej uczniów. Dlatego bardzo często nauczyciele wolą przyjmować postawę bierną i nie poznawać rodziny dziecka. Diagnoza środowiska rodzinnego powinna być systemowa, holistyczna i dynamiczna. Ważny jest w niej takt i nieprzekraczanie granic w ingerencji. Analizowana powinna być jej struktura, relacje-więzi między członkami, atmosfera, zmiany, które się dokonują, wydolność wychowawczo-opiekuńcza i kształcąca (edukacyjna), poziom kultury pedagogicznej rodziców, głównie odpowiedzialność rodzicielska, czy autorytet. Ogólnie mówiąc nauczyciele powinni diagnozować te elementy, które wyznaczają poziom wydolności wychowawczej rodziny.

Nie wszyscy jednak, spośród tych osób, które powinny, posiadają umiejętności efektywnego diagnozowania dziecka i ustalenia, które jego zachowania wynikają z określonych stanów, czy zaburzeń środowiska rodzinnego. Nie wszyscy także chcą takiej diagnozy dokonywać, obawiając się dodatkowych, wynikających z tego faktu zadań, często ryzykownych, czy nawet niebezpiecznych, wykraczających poza ich możliwości. I w końcu nie wszystko diagnozować powinni pedagodzy, niektóre metody zastrzeżone są dla psychologów i niezbędnych w związku z tym metod i procedur.

Warto więc przyjrzeć się najważniejszym barierom istniejącym we wspomaganie i interwencji w rodziny, które wskazują obszary diagnozy. Do najważniejszych zaliczyć należy: uzależnienie od pomagania, zanik własnej aktywności skierowanej na samodzielne radzenie sobie z problemem, kryzysem, zrzucanie odpowiedzialności za opiekę, wychowanie, nauczanie dziecka na instytucje wspomagające, postawy roszczeniowe rodziny i dzieci wobec społeczeństwa, pozbawienie intymności rodziny, zawstydzenie, poniżenie, utrata autorytetu rodziców w oczach dziecka, małżonka. Nie ulega wątpliwości, że rodzina powinna być samowystarczalna w opiece i wychowaniu dzieci. Podmiotowość rodziny jest świętością i pedagodzy nie powinni jej niszczyć. Gdy jednak rodzina zawodzi w wypełnianiu swo-

ich zadań wobec dziecka, podmiotowość ta podlega ograniczeniom społecznym. Szkoła natomiast z racji zabezpieczania obowiązku szkolnego dzieci obok realizacji programu nauczania posiada duże możliwości wspierania i interwencji w sprawy dzieci i ich rodzin.

Uwadze społecznej polecać należy permanentne troszczenie się o edukacyjną jakość środowiska życia dzieci i ich rodzin. Wspomaganie to powinno być prowadzone, w miarę możliwości, najlepiej na wyrost, a co najmniej na bieżąco, lecz w myśl zasady *primum non nocere*. Jest to o tyle ważne, że im jest lepsza jakość edukacyjna wspomagającego środowiska, tym wyższe efekty wspomaganie. Należy dokładnie określić, jakie obszary rodzin naszych uczniów wymagają wspomaganie. Od charakteru powiązań zależy dobór celów, zadań, form i metod wspomaganie. Konieczne jest jednak ściśle określenie granic wspomaganie i interwencji w rodzinę, by nie ograniczać zbyt intensywnie jej podmiotowości i samodzielności w wypełnianiu zadań opiekuńczo-wychowawczych wobec dziecka.

Analiza wyników prowadzonych przeze mnie w latach 1999–2001 badań środowiskowych pozwoliła na określenie istotnych czynników różnicujących środowisko rodzinne dzieci w wieku od 9 do 16 roku życia oraz ich wartość edukacyjną. Do najważniejszych zaliczyć można następujące czynniki: kim są podmioty oparcia dla dziecka w rodzinie, czy dziecko spędza czas z rodzicami w czasie wakacji letnich, ile czasu pracuje ojciec ($r = 0,4$), stopień identyfikacji z rodziną, poczucie w niej bezpieczeństwa, źródła lęków w domu, posiadanie osób w rodzinie, na które zawsze można liczyć oraz wzorów osobowych, czas spędzany z rodzicami w weekendy, podczas ferii, czas pracy matki, obraz ojca oraz ocena zmian domu i obraz domu w oczach dziecka ($r = 0,3$) (Gajewska, 2002, s. 103–119).

Rozważmy, jakie elementy środowiska rodzinnego dziecka dla pedagoga w szkole mają największe znaczenie. Do najważniejszych z nich zaliczyć należy: więź łączącą członków rodziny, a w szczególności tę między rodzicami a dzieckiem oraz między rodzeństwem, atmosferę opiekuńczo-wychowawczą rodziny, postawy rodzicielskie, kulturę pedagogiczną rodziców, częstotliwość i sposoby wspólnego spędzania czasu członków rodziny, wspieranie się członków rodziny w opiece i wychowaniu dziecka, zaspokajanie potrzeb członków rodziny, w szczególności dziecka oraz warunki egzystencji rodziny, stan zdrowia, poziom moralny oraz wykształcenie.

Należy dodać, że diagnozowanie środowiska rodzinnego niezbędnego do pedagogicznego wspomaganie rodziny może dokonywać się różnymi metodami, technikami i z wykorzystaniem różnych narzędzi. Niekoniecznie muszą być one wystandaryzowane. Do bardzo cennych zaliczyć należy dobrą obserwację i wywiad (rozmowę). Dla ich uzupełnienia warto po-

służyć się, czasami, w celu na przykład rozpoczęcia rozmów na dany temat, opracowanymi przez naukowców narzędziami pomiaru. Niżej przedstawiam przykładowe narzędzia diagnostyczne, opublikowane w literaturze, które mogą być przydatne w dokonywanej diagnozie rodziny uczniów.

Wśród narzędzi służących diagnozowaniu **więzi zachodzącej między członkami rodziny** wymienić można:

- Kwestionariusz pozycji dziecka w rodzinie (PDWR) autorstwa M. Porębskiej (Łoś, 1983, nr 1);
- Kwestionariusz stosunków między rodzicami a dziećmi A. Roe i M. Siegelmana w przekładzie i adaptacji W. S. Kowalskiego (1983);
- Kozłowska A. (2000) – diagnoza relacji rodzinnych;
- Test warsztatowy „Dom” W. Karolaka obrazujący z jakimi zjawiskami, przedmiotami, przeżyciami kojarzy się dziecku dom rodzinny (1998);
- Mapa rodziny (Braun-Gałkowska, 1992);
- Test rysowania rodziny L. Cormana służący do badania stopnia przystosowania się dziecka do środowiska rodzinnego (za: Dembowski, 1975, s. 291–300);
- Techniki werbalne: niedokończone opowiadania, niedokończone bajki, techniki typu swobodnego kojarzenia słów, uzupełniania niedokończonych zdań (Dembowski, 1975, s. 268–290);
- Sytuacja rodzinna osoby starszej (poczucie wsparcia) – na podstawie narzędzia D. Russell i C. E. Cutrona – G. Gajewska – aneks;
- Pozycja dziecka wśród rodzeństwa (Gajewska, 2004) – aneks;
- Kwestionariusz dotyczący Twojego doświadczenia jako brata czy siostry (Richardson, Richardson, 1999).

Wśród narzędzi służących diagnozowaniu **postaw rodzicielskich, wychowawczych** wymienić można:

- Kwestionariusz postaw rodzicielskich M. Ziemskiej (1981);
- Kwestionariusz postaw rodzicielskich M. Płopy (1987, nr 5; 2004, s. 354–361);
- Kwestionariusz Diagnostyczny Postaw Wychowawczych w opracowaniu E. Littmanna i E. Kasielke (Stanik, 1994).

Wśród narzędzi służących diagnozowaniu **odpowiedzialności rodzicielskiej** wymienić można, na przykład skalę do badania poczucia odpowiedzialności (Derbis, 1993).

Wśród narzędzi służących diagnozowaniu **klimatu rodzinnego** wymienić można:

- Kwestionariusz wywiadu dla rodziców dotyczący badania umiejętności wychowawczych rodziców, ich stosunku do dzieci oraz atmosfery wychowawczej w rodzinie (Cudak, 1995, s. 222–223).

Wśród narzędzi służących diagnozowaniu **oparcia i wsparcia społecznego** wymienić można:

- Skalę poczucia wsparcia społecznego C. E. Cutrona (1986);
- Kwestionariusz oparcia społecznego (Sommer, Fydrich, 1989; cyt. za: Fengler, 2000, s. 166). Bada aspekt „Oparcia społecznego ze strony osób” jako najważniejszego jego elementu (Fengler, 2000, s. 164);
- G. Gajewska (2002).

Nieco inaczej będzie natomiast przebiegała diagnoza formalnych układów opiekuńczo-wychowawczych, ich jakości i efektywności, które pozwolą na określenie poziomu możliwości wspomagania rodziny.

Wśród narzędzi służących diagnozowaniu **jakości pracy szkoły** wymienić można między innymi: propozycję Z. Dąbrowskiego (1995), I. Dzierzgowskiej, S. Wlazło (1995), S. Wlazło (1999) i S. Dzierzgowskiego (2000) – dla szkoły podstawowej; I. Dzierzgowskiej (2000) – dla gimnazjum; I. Dzierzgowskiej, M. Kalinowskiej (1997) – dla liceum ogólnokształcącego.

Do narzędzi służących diagnozowaniu **jakości pracy wychowawczo-opiekuńczej świetlicy szkolnej** zaliczyć można między innymi kwestionariusz G. Gajewskiej do analizy oceny jakościowej opieki w świetlicy szkolnej (Gajewska, Bazydło-Stodolna, 2004, s. 282–283).

Poniżej zamieszczam dwa narzędzia wypracowane w toku procesu badawczego rodziny, które dopełniają istniejące dotąd propozycje. Można je traktować jako punkt wyjścia do rozmów, zajęć wychowawczych z grupą klasową lub rodzicami.

Pierwsze z nich dotyczy określenia pozycji dziecka między jego rodzeństwem, drugie do pomiaru poczucia wsparcia społecznego w rodzinie.

Kwestionariusz do badania więzi i kontroli między rodzeństwem powstał na podstawie narzędzia Marii Porębskiej i stanowi pomysł dopełnienia diagnozy proponowanej przez autorkę, czyli pozycji dziecka w rodzinie, o relację zachodzącą między dziećmi (Gajewska, 2004, s. 218). Badani wybierają między pięcioma kategoriami odpowiedzi: zawsze, raczej często, rzadko, raczej nigdy oraz nigdy.

Twierdzenia z kwestionariusza do badania więzi i kontroli między rodzeństwem
1. Przy rodzeństwie muszę ujawniać swoje opinie i poglądy.
2. Rodzeństwo pamięta o moich urodzinach.
3. W trudnych chwilach mogę liczyć na pomoc rodzeństwa.
4. Rodzeństwo wybiera mi zainteresowania.

5. Rodzeństwo gotowe jest mnie wysłuchać.
6. Gdy rodzeństwo ma problemy może liczyć na moją pomoc.
7. Rodzeństwo musi mi ujawniać swoje opinie i poglądy.
8. Rodzeństwo dotrzymuje danej mi obietnicy.
9. Mogę rozmawiać z rodzeństwem o swoich problemach i kłopotach.
10. Zwalczam sympatię rodzeństwa do innych osób.
11. Wyznaczam rodzeństwu obowiązki.
12. Rodzeństwo przegląda moje rzeczy osobiste.
13. Rodzeństwo wybacz mi przykrości, które mu wyrządzam.
14. Zwierzam się rodzeństwu ze swoich osobistych spraw.
15. Wybieram zainteresowania dla rodzeństwa.
16. Rodzeństwo musi uwzględnić moje stanowisko, gdy decyduje o swoich sprawach.
17. Rodzeństwo stara się poznać przyczynę mojego złego humoru.
18. Rodzeństwo wybiera dla mnie rozrywki.
19. Chętnie spędzam czas z rodzeństwem.
20. Rodzeństwo musi mi opowiadać o sprawach, które wolałoby zachować dla siebie.
21. Rodzeństwo ujawnia przede mną swoje życzenia.
22. Muszę opowiadać rodzeństwu o sprawach, które wolałbym ukryć przed nim.
23. By nie sprawić przykrości rodzeństwu, rezygnuję ze swoich zamiarów.
24. Przeglądam rzeczy osobiste rodzeństwa.
25. Wybieram rodzeństwu rozrywki.
26. Rodzeństwo pomaga mi rozwiązywać moje kłopoty.
27. Muszę uwzględnić stanowisko rodzeństwa, gdy decydują o moich sprawach.
28. Odmawiam spełniania próśb rodzeństwa.
29. Rodzeństwo zachęca mnie do samodzielnego działania.
30. Rodzeństwo wyznacza mi obowiązki.
31. Martwię się, gdy rodzeństwo ma kłopoty.
32. Rodzeństwo zwalcza moją sympatię do innych osób.

Zaproponowane narzędzie zweryfikowano w badaniach empirycznych prowadzonych przez studentki piszące pod moim kierunkiem prace magisterskie. Narzędziem ustalamy poziom zachodzącej więzi między osobą badaną a jego rodzeństwem, rodzeństwem a osobą badaną oraz poziom ograniczającej kontroli osoby badanej nad jej rodzeństwem oraz rodzeństwa wobec osoby badanej.

Twierdzenia ze skali poczucia wsparcia spo ecznego
1. W rodzinie mam takich ludzi, na których zawsze mogę liczyć.
2. W mojej rodzinie nie utrzymuję z nikim bliskich kontaktów.
3. W rodzinie nikt mi nie pomaga, gdy czuję się źle i jest mi ciężko.
4. Na moją pomoc może liczyć wiele osób w mojej rodzinie.
5. Lubię spędzać czas z członkami mojej rodziny w taki sposób jak inni.
6. W mojej rodzinie wszyscy myślą, że jestem do niczego.
7. Czuję, że samopoczucie mojej rodziny zależy również ode mnie.
8. Mam w mojej rodzinie osoby, które myślą podobnie jak ja.
9. W rodzinie niedoceniane są moje zalety i poglądy.
10. Jeżeli stanie się coś złego, w rodzinie nikt mi nie pomoże.
11. Staram się przebywać z moją rodziną, w obecności której jest mi dobrze i bezpiecznie.
12. W rodzinie jest ktoś z kim mógłbym porozmawiać o ważnych decyzjach w moim życiu.
13. W rodzinie mam takich ludzi, którzy doceniają moje zalety i uzdolnienia.
14. Nie znam nikogo w rodzinie o podobnych zainteresowaniach i problemach jak moje.
15. W mojej rodzinie nikt mi nie ufa: nikt nie może na mnie polegać.
16. W rodzinie jeżeli mam jakieś problemy, mogę zawsze poprosić o radę innych.
17. Dobrze, że mam w rodzinie przynajmniej jedną osobę, która jest mi bardzo bliska.
18. Jeżeli mam kłopoty, to w mojej rodzinie nie ma nikogo, kto pomógłby mi je rozwiązać.
19. W rodzinie z nikim nie mogę swobodnie rozmawiać o moich problemach.

20. W rodzinie mój talent i umiejętności są doceniane przez innych.
21. Brakuje mi uczucia bliskości z inną osobą.
22. W rodzinie nikt nie lubi robić takich rzeczy jak ja.
23. W nagłej potrzebie mogę zawsze liczyć na pomoc innych członków mojej rodziny.
24. W rodzinie mojej pomocy nigdy nikt nie potrzebuje.

Drugie narzędzie służy do diagnozowania poczucia wsparcia społecznego w rodzinie – kwestionariusz G. Gajewskiej został skonstruowany na podstawie skali C. E. Cutrona i D. Russela (Cutrona, 1986).

Narzędzie to można uzupełnić o analizę podmiotów omawianego wsparcia społecznego w rodzinie dziecka, pytając je przy każdej pozycji kto to jest. Za jego pomocą można ustalić: w jakim stopniu jednostka odczuwa istnienie osób, do których może zwrócić się po radę, czy odczuwa związek z osobami, które ją dowartościwiają, czy odczuwa przynależność do grupy o podobnych zainteresowaniach, bliski związek z jakąś osobą, świadomość możliwości i okazywanie innym wsparcia oraz istnienie osób, na które jednostka może zawsze liczyć.

Podsumowanie

Wspomaganie rodzin i wczesna interwencja opiekuńczo-wychowawcza to bardzo ważne i pilne zadanie do zrealizowania. Rozpoczęte pod koniec lat dziewięćdziesiątych zmiany w obszarach pomocy społecznej, edukacji, zdrowia i administracji państwowej nieustannie postępują. Wiele z nich należy ocenić pozytywnie, ciągle jednak jest dużo do przeanalizowania i zmodyfikowania lub wprowadzenia. Pilnym zadaniem jest skoordynowanie rozwiązań w całościowo ujmujący je system funkcjonujący realnie w środowisku lokalnym. Jak wskazuje Bronisław Urban (2003, s. 37) „tworzenie lokalnego systemu profilaktyki wymaga ukonstytuowania się ośrodka koordynującego działania istniejących już instytucji i organizacji oraz utworzenia nowych, specjalistycznych agend i wkomponowania ich w strukturę systemu”. Ważne jest także, by oddziaływania korygujące realizację zadań wychowawczo-opiekuńczych rodziny odnosiły się do całej jej struktury, a nie tylko do dziecka, aby oddziaływania zmieniające zachowania dziecka uruchamiały wszystkie podstawowe czynniki rozwoju osobowego i społecznego jednostki, tj. uwarunkowania genetyczne, środowiskowe, wychowawcze i aktywność własną oraz wszystkie struktury człowieka: fizjologiczną, psychiczną i intelektualną.

Całość zagadnień związanych ze wspomaganiem rodzin i interwencją opiekuńczo-wychowawczą oraz związaną z tym korekcją zachowań jest niezmiernie szeroka. Wykracza znacznie poza ramy tej krótkiej wypowiedzi. Z punktu widzenia pedagoga podkreślić chcę na końcu jedno: szkoła i placówki opiekuńczo-wychowawcze jako instytucje, jak i nauczyciele, wychowawcy, pracownicy socjalni muszą coraz aktywniej i skuteczniej włączać się w działania profilaktyczne. Nie mogą być one tylko martwym zapisem formalnie realizowanym, bo przecież istniejącym na papierze. Szanowni czytelnicy, to nasze olbrzymie wyzwanie na najbliższe lata.

Podsumowując diagnostyczny aspekt działalności opiekuńczo-wychowawczej szkoły podkreślenia wymaga to, że nadal zarówno w teorii, jak i w praktyce pedagogicznej kładzie się zbyt mały akcent na obiektywną, trafną, projektującą diagnozę środowiska rodzinnego. Jest to jednak punkt wyjścia do osiągania jak najwyższej efektywności opiekuńczo-wychowawczej w pozarodzinnych formach wychowania i opieki.

Bibliografia

- Braun-Gałkowska M. (1985) *Test rysunku rodziny*. Lublin, Redakcja Wydawnictw KUL.
- Braun-Gałkowska M. (1992) *Psychologiczna analiza systemów rodzinnych osób zadowolonych i niezadowolonych z małżeństwa*. Lublin, Towarzystwo Naukowe KUL.
- Cudak H. (1995) *Szkice z badań nad rodziną*. Kielce, Wyższa Szkoła Pedagogiczna im. Jana Kochanowskiego.
- Cutrona C. E. (1986) *Objective Determinants of Perceived Social Support*. *Journal of Personality Social Psychology*, 50, 2.
- Czapiński J., Panek T. (red.) (2004) *Diagnoza społeczna 2003: warunki i jakość życia Polaków*. Warszawa, Wyd. Wyższej Szkoły Finansów i Zarządzania.
- Dąbrowski Z., Gajewska G. (red.) (1995) *Metodologiczne problemy pedagogiki opiekuńczej*. Zielona Góra, WSP.
- Denek K. (2003) *Ocenianie szkolne w kontekście określania efektywności kształcenia zorientowanego na jego jakość*. W: K. Wenta, W. Zeidler (red.) *Diagnoza pedagogiczno-psychologiczna wobec zagrożeń transformacyjnych*. Szczecin, Wyd. „Kwadra”.
- Derbis R. (1993) *Skala do badania poczucia odpowiedzialności SPO*. Częstochowa, WSP.

- Dykcik W. (1988) *System wspomagania społecznego rodzin niewydołanych wychowawczo*. Poznań, Wyd. Naukowe UAM.
- Dzierzgowska I. (2000) *Wewnętrzne mierzenie jakości szkoły*. Gimnazjum, 4.
- Dzierzgowska I., Kalinowska M. (1997) *Poradnik – mierzenie jakości szkoły. Liceum ogólnokształcące*. Warszawa, Program TERM.
- Dzierzgowska I., Wlazło S. (1995) *Poradnik – mierzenie jakości pracy szkoły. Szkoła podstawowa*. Warszawa, Program TERM.
- Dzierzgowski S. (2000) *Mierzenie jakości pracy szkoły podstawowej. Raport*. Warszawa, Wydawnictwa CODN.
- Fengler J. (2000) *Pomaganie mężczy. Wypalenie w pracy zawodowej*. Gdańsk, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Gajewska G. (2002) *Edukacja środowiskowa w przestrzeni życiowej dzieci i młodzieży*. Toruń, Wydawnictwo Edukacyjne „Akapit”.
- Gajewska G. (2004) *Pedagogika opiekuńcza i jej metodyka. Wybrane zagadnienia teorii, metodyki i praktyki opiekuńczo-wychowawczej*. Zielona Góra, PEKW „Gaja”.
- Gajewska G., Bazydło-Stodolna K. (2005) *Teoretyczno-metodyczne podstawy pracy opiekuńczo-wychowawczej w świetlicy*. Zielona Góra, PEKW „Gaja”.
- Gaś Z. (1999) *Analiza sytuacji szkolnej jako podstawa tworzenia środowiskowego programu profilaktycznego*. W: Z. B. Gaś (red.) *Szkoła i nauczyciel w percepcji uczniów*. Warszawa, Instytut Badań Edukacyjnych.
- Karolak W. (1998) *Sztuka jako zabawa, zabawa jako sztuka*. Warszawa, CODN.
- Kawula S., Brągiel J., Janke A. (1998) *Pedagogika rodziny. Obszary i panorama problematyki*. Toruń, Wyd. Adam Marszałek.
- Kolankiewicz M. (2002) *Zmiany w systemie opieki nad dzieckiem*. Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze, 7.
- Kowalski W. S. (1983) *Kwestionariusz stosunków między rodzicami a dziećmi A. Roe i M. Siegelmana. Podręcznik*. Warszawa, Centralny Ośrodek Metodyczny Poradnictwa Wych.-Zaw. Ministerstwa Oświaty i Wychowania.
- Kozłowska A. (2000) *Znaczenie relacji rodzinnych dla pozytywnego rozwoju dziecka: diagnoza i terapia*. Warszawa, Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej.
- Łoś Z. (1983) *Metoda badania pozycji w rodzinie*. Psychologia Wychowawcza, 1.

- Marynowicz-Hetka E. (1985) *Praca socjalno-wychowawcza z rodziną niepełną*. Warszawa, IWZZ.
- Marynowicz-Hetka E. (1987) *Dziecko w rodzinie problemowej. Pomoc w rozwoju*. Warszawa, IWZZ.
- Mendel M. (2001) *Edukacja społeczna, partnerstwo rodziny, szkoły i gminy w perspektywie amerykańskiej*. Toruń, Wyd. Adam Marszałek.
- Obuchowska I. (2003) *Dzieci mniejszych szans: tu i teraz* W: K. Wenta, W. Zeidler (red.) *Diagnoza pedagogiczno-psychologiczna wobec zagrożeń transformacyjnych*. Szczecin, Wyd. „Kwadra”.
- Plopa M. (1987) *Skala postaw rodzicielskich*. Psychologia Wychowawcza, 5.
- Plopa M. (2004) *Psychologia rodziny: teoria i badania*. Elbląg, Wyd. Elbląskiej Uczelni Humanistyczno-Ekonomicznej.
- Polityka prorodzinna państwa. Wybrane fragmenty programu* (1999) Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze, 2, wkładka – *Przygotowanie do życia w rodzinie*.
- Raport o sytuacji polskich rodzin*. Pełnomocnik do Spraw Rodziny (1998) Warszawa.
- Rembowski J. (1975) *Metoda projekcyjna w psychologii dzieci i młodzieży*. Warszawa, PWN.
- Richardson R. W., Richardson L. A. (1999) *Najstarsze, średnie, najmłodsze. Jak kolejność narodzin wpływa na Twój charakter*. Gdańsk, GWP.
- Sondaż CBOS (2004) *Rodzina i przyjaciele*. Internet.
- Stanik J. M. (red.) (1994) *Wybrane metody diagnostyki i interwencji psychologicznej w sądowych sprawach rodzinnych*. Katowice, Wyd. UŚ.
- Szczodrak M. (1985) *Myślenie i działanie pedagogiczne rodziców. Próba diagnozy i typologii*. Kielce, WSP im. Jana Kochanowskiego.
- Theiss W. (1996) *Edukacja środowiskowa. Zarys problematyki*. Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze, 10.
- Trempała E. (1988) *Działalność pedagogiczna wychowawców nieprofesjonalnych w środowisku lokalnym*. Bydgoszcz, Wyd. Uczelniane WSP.
- Tyszka Z. (2002) *Rodzina we współczesnym świecie*. Poznań, Wyd. Naukowe UAM.
- Urban B. (2003) *Teoretyczne wyznaczniki systemu profilaktyki społecznej w środowisku lokalnym*. W: D. Rybczyńska (red.) *Ciągłość i zmiana w obszarze profilaktyki społecznej i resocjalizacji*. Kraków, Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Wallon P., Cambier A., Engelhart D. (1993) *Rysunek Dziecka*. Warszawa, WSiP.
- Winiarski M. (2000) *Rodzina – szkoła – środowisko lokalne. Problemy edukacji środowiskowej*. Warszawa, Instytut Badań Edukacyjnych.

- Wlazło S. (1999) *Mierzenie jakości pracy szkoły*. Część 1–3. Wrocław, Wyd. MarMar.
- Ziemska M. (1981) *Kwestionariusz dla rodziców do badania postaw rodzicielskich*. Podręcznik tymczasowy. Warszawa, PWN.

**Pedagogical support for the family as a feature
of upbringing and preventive school program
Diagnosis of family environment**

Summary. In my article I present the issue of pedagogical support for the family as a possible and necessary task of the school. I point out to the differentiation of its range and forms which are determined by intensity and type of difficulties the families face in performing their obligations towards the child. Assuming that effective supporting of the family by school requires reliable diagnosis of family environment, I present my own environmental research results as well as develop a catalogue of tools needed to perform family environment diagnosis published in literature. I also include two of my own proposals. The first one helps to establish relations between siblings, and the other one may be used to judge sense of support within the family.

Propozycja nowego narzędzia do badania postawy młodzieży wobec eksperymentowania z narkotykami

Używanie narkotyków przez młodzież jest poważnym problemem społecznym. Specjaliści wypowiadają się w tej kwestii jednoznacznie. Jest ono zjawiskiem narastającym – coraz więcej młodzieży sięga po środki psychoaktywne, a wiek inicjacji obniża się (Ostaszewski, 2003; Ostaszewski, 2004; www.parpa.pl). Tendencja wzrostowa konsumpcji środków uzależniających jest zjawiskiem globalnym – podobne trendy (choć nie zawsze tak nasilone) obserwowano w latach dziewięćdziesiątych na przykład w Holandii (Abraham 1998; Abraham, Kaal, Cohen, 2003), w Czechach i na Słowacji (Csemy, Kubicka, Nociar, 2002), w Niemczech (Report to the EMCDDA: Drug Situation, 2001), w USA (Johnston, O'Malley, Bachman, 2003; Mohler-Kuo, Lee, Wechsler, 2003).

Eksperymentowanie z narkotykami sprowadza się w większości przypadków do doświadczeń z marihuaną, która jest najczęściej używanym narkotykiem przez młodzież i najbardziej tolerowanym przez dorosłych. Używa się często określenia „miękki narkotyk” dla podkreślenia łagodności jego efektów, ignorując informacje o tym, że stosowanie marihuany zwiększa ryzyko sięgania po inne środki psychoaktywne o silniejszym działaniu, a więc zwiększa ryzyko uzależnienia od innych substancji (Kandel, Yamagucci, 1993; Kandel, 1975). Lekceważy się też informacje o tym, że marihuana jest niezdrowa i może zwiększać ryzyko podejmowania innych zachowań niebezpiecznych, takich jak brawura za kierownicą, ryzykowne zachowania seksualne itp.

Z punktu widzenia profilaktyki uzależnień istotne wydaje się rozpoznawanie uwarunkowań zjawiska eksperymentowania młodzieży z substancjami psychoaktywnymi, gdyż przejście przez etap eksperymentowania jest koniecznym warunkiem uzależnienia się od narkotyku. Przeglądu lite-

ratury na ten temat dokonali J. Petraitis, R. B. Flay i T. Q. Miller (1995). Autorzy ci wskazują na szczególne znaczenie postaw i oczekiwań młodzieży dla regulacji zachowań w tej sferze. Czynniki te mają zdecydowanie największą moc predyktywną względem używania narkotyków przez młodzież (wyjaśniają ponad 50% wariancji).

W niniejszym opracowaniu przedstawiam skalę własnej konstrukcji, która w moim przekonaniu może być użyteczna w diagnozie postaw wobec eksperymentowania z narkotykami, i która pozwala z dużą dokładnością ocenić ryzyko systematycznego używania narkotyków (zwłaszcza z grupy kannabis) przez osoby badane – bez zadawania im pytań wprost o osobiste doświadczenia w tym zakresie. **Przewidziana jest do badania młodzieży szkół ponadgimnazjalnych.**

Postawę zdefiniowałem za S. Nowakiem (1975), sprowadzając ją do trzech składników: afektywnego, poznawczego i behawioralnego. Z tym, że komponent emocjonalno-wartościujący uznałem za najważniejszy, konstytuujący postawę. Komponent poznawczy zredukowałem do ocen wartościujących, włączając go zatem do pierwszego. Zachowanie zaś usytuowałem jako zewnętrzny wyraz postawy (wskaźnik), a nie jako jej składnik. Zgodność zachowań z treścią komponentu afektywnego potraktowałem bowiem jako wskaźnik mocy regulacyjnej postawy, roli postawy w hierarchicznym systemie wielu postaw. Uznałem bowiem, że postawa nie może być nigdy rozpatrywana jako izolowany fenomen, lecz jako element systemu, pozostający w relacjach z innymi jego składnikami. Zachowanie jest wypadkową aktywizowania wielu różnych postaw, z których silniejsze eliminują motywacyjne oddziaływanie słabszych postaw, a ewentualna synergia oddziaływania różnych postaw nadaje postępowaniu człowieka znamiona szczególnej determinacji.

Omawiane narzędzie pomiarowe jest skalą Likerta. Zasady konstruowania tego rodzaju testów oraz ich walory i ograniczenia opisane są w literaturze (Mika, 1972; Marody 1976; Sanoki, 1976; Brzeziński, 1978), co zwalnia mnie z obowiązku ich przedstawiania. Opiszę zatem jedynie podjęte przeze mnie działania konstrukcyjne i walidacyjne.

Budowa wstępnej wersji skali

Konstrukcję skali rozpocząłem od wygenerowania listy stwierdzeń diagnostycznych wobec eksperymentowania z narkotykami. Ze względu na najszerszy zasięg eksperymentowania z marihuaną, zdecydowana większość pozycji dotyczyła marihuany lub „czegoś w tym rodzaju”. Mniej więcej

połowa z nich wskazywała na negatywny stosunek wobec używania narkotyków, a połowa wskazywała na akceptację bądź niekiedy wręcz afirmację tego zjawiska. W sumie było tych twierdzeń 21. Osoby badane odnosiły się do takich zjawisk, jak legalność marihuany, karanie za posiadanie najmniejszej nawet porcji narkotyku, eliminowanie dilerów ze społeczności szkolnej, imprezy bez „trawki”, wzmożenie kontroli uczniów pod kątem narkotyków, szkodliwość palenia marihuany, towarzystwo osób używających itp. Zatem o postawie wobec eksperymentów narkotykowych wnioskować zamierzałem w oparciu o postawy wobec rozmaitych zjawisk z zażywaniem narkotyków powiązanych. Założyłem, że im bardziej jest spójny układ takich „satelitarnych” ustosunkowań albo „pro”, albo „anty”, tym większa pewność wnioskowania o sile postawy i jej mocy regulacyjnej względem zachowania. Zrezygnowałem z formułowania pozycji odnoszących się do osobistych doświadczeń uczniów w omawianej kwestii. Uznałem, że tego typu deklaracje mogą być nadmiernie podatne na zmienną aprobaty społecznej (zwłaszcza w warunkach stosowania skali przez personel szkolny – co znacznie ograniczałoby praktyczną użyteczność skali).

Redukcja pozycji diagnostycznych

Zależało mi na stworzeniu narzędzia krótkiego i operatywnego, toteż zamierzałem wyeliminować część pozycji o słabych właściwościach diagnostycznych. W tym celu wykonałem badania na populacji młodzieży. Zbadałem 118 uczniów II i III klas szkół ponadgimnazjalnych z Wrocławia. Kwestionariusz zawierał też pytania metryczkowe (płeć, klasa) oraz trzy pytania kontrolne, pomocne w ocenie trafności.

Pierwszym filtrem selekcyjnym uczyniłem powiązanie odpowiedzi na daną pozycję z deklaracją: 1) używania marihuany samemu oraz 2) posiadania bliskich znajomych, którzy używają marihuany. Okazało się, że niemal wszystkie pozycje korelują na poziomie $p < 0,05$ z jedną z tych zmiennych, a większość z obiema naraz. Stanowiło to niezłą prognozę trafności diagnostycznej narzędzia.

Drugim zabiegiem selekcyjnym była analiza czynnikowa kwestionariusza. Celem jej było wybranie możliwie najbardziej jednorodnego zestawu wskaźników. Przeprowadziłem więc najpierw eksploracyjną analizę czynnikową **metodą głównych składowych**, która ujawniła strukturę czynnikową hierarchiczną – z jednym czynnikiem nadrzędnym. Czynniki ten wyodrębnił się bardzo wyraźnie – stosunkowo wysokimi ładunkami czynnikowymi. Można więc było wybrać twierdzenia o najwyższych ładunkach.

Wybrałem 3 pozycje o treści negującej i 3 o treści afirmującej, tworząc z nich swoisty rdzeń przyszłej skali. Przeprowadziłem dla tych 6 pozycji analizę czynników głównych metodą ML (*maximum likelihood*), która daje możliwość testowania dobroci rozwiązania czynnikowego. Uzyskałem oczywiście rozwiązanie 1-czynnikowe, dla którego statystyka chi-kwadrat była zdecydowanie nieistotna ($p > 0,50$), co oznaczało bardzo dużą jednorodność wybranego zestawu wskaźników. Dla wydłużenia skali i tym samym zwiększenia rzetelności pomiaru, dołączałem „krokowo” inne pozycje diagnostyczne. Jako pierwszą dołączyłem tę, która powodowała najmniejsze obniżenie wskaźnika dobroci dopasowania. Do wydłużonej w ten sposób skali dołączałem kolejną pozycję, posługując się identyczną metodą. Procedurę zakończyłem, gdy dołączenie jakiegokolwiek nowej pozycji prowadziłoby już do otrzymania istotnej wartości ML chi-kwadrat. W ten sposób wyodrębniłem ostatecznie zestaw 12 pozycji diagnostycznych, w tym 6 o treści negatywnej i 6 o treści pozytywnej.

Struktura finalnej wersji skali

Poddałem skalę analizie czynnikowej **metodą czynników głównych**, umieszczając w przekątnej macierzy kwadrat korelacji wielokrotnej danej pozycji z pozostałymi pozycjami skali (jest to metoda zalecana przez J. Brzezińskiego – 1996). Ujawniła się struktura 1-czynnikowa wyjaśniająca 35% wariancji. Ładunki czynnikowe lokowały się w przedziale od 0,45 do 0,79. Dodatkowo wykonałem analizę czynnikową **metodą głównych składowych**, która prowadziła do rozwiązania 2-czynnikowego. Czynniki były oczywiście mocno skorelowane – wyodrębniając czynnik nadrzędny. Treść obu czynników pierwotnych pozwoliła ocenić zawartość skali postaw, poprzez wskazanie jej dwóch przeciwstawnych biegunów.

Pierwszy z nich to daleko idąca tolerancja względem zjawiska używania marihuany, aprobatą dla legalizacji miękkich narkotyków i urozmaicenia imprez koleżeńskich i wycieczek klasowych paleniem „trawki”. Drugi biegun to akceptacja kar dla uczniów zażywających, dla dilerów, gotowość komunikowania personelowi szkolnemu o zjawisku handlu na terenie szkoły, akceptacja dla zwiększenia kontroli uczniów w celu zwalczania zjawiska itp. Można więc stwierdzić, że pomiar za pomocą omawianego tu narzędzia polega na umiejscowieniu postaw jednostki na wymiarze: **aprobaty, tolerancja vs. restryktywna dezaprobaty** wobec zażywania marihuany i zjawisk z nim powiązanych.

Rzetelność pomiaru

Przeprowadziłem na koniec confirmacyjną analizę czynnikową, która wykazała bardzo dobre wskaźniki dopasowania modelu 1-czynnikowego. Punktowa wartość indeksu Gamma i skorygowanego indeksu Gamma okazała się bardzo wysoka (0,98 i 0,97), podobnie jak porównawczy indeks Bentlera CFI – 0,95. Nieco gorsze wartości dotyczyły GFI i AGFI Joreskoga (0,91 i 0,87) oraz ML chi-kwadrat (istotny z $p = 0,049$). Wiadomo jednak, że te ostatnie wskaźniki dopasowania są wrażliwe na liczebność próby i ilość zmiennych, wykazując tendencję niedoszacowania wartościowości modelu czynnikowego. Bardzo istotne statystycznie okazały się wszystkie ładunki czynnikowe (zawsze $p < 0,00001$). Ogólnie zatem rozwiązanie 1-czynnikowe można uznać za wiarygodne i spodziewać się wysokiej rzetelności pomiaru takim narzędziem. Rzetelność pomiaru określiłem wskaźnikiem alfa Cronbacha. Wartość alfa równą 0,86 należy uznać za wskaźnik zadowalający (podobnie jak rzetelność połówkową – 0,87). Współczynniki mocy dyskryminacyjnej poszczególnych pozycji są też wysokie (od 0,42 do 0,73). Wiarygodności wyników pomiaru sprzyja też względna symetria odpowiedzi na poszczególne pytania. Większość pozycji skali przynosi w badanej grupie młodzieży od 30 do 70% odpowiedzi zgodnych z kluczem.

Trafność pomiaru

Potwierdzeniem trafności diagnostycznej są korelacje poszczególnych pozycji z posiadaniem doświadczeń z miękkimi narkotykami oraz z posiadaniem bliskich znajomych zażywających marihuanę. Dane w tym zakresie są bardzo wymowne. Znajac wynik skali postaw można dość dokładnie przewidzieć zarówno osobiste eksperymentowanie, jak i przebywanie w towarzystwie osób używających. Przeprowadziłem analizę dyskryminacyjną, porównując dwie grupy uczniów deklarujących, że: 1) sami zażywali i jednocześnie mają znajomych, którzy biorą marihuanę oraz 2) nie zażywali nigdy ani nie mają bliskich znajomości z osobami biorącymi. Okazało się, że na podstawie wyniku skali można dokładnie przewidzieć przynależność do tych grup w 94% przypadków.

W innych badaniach na populacji ponad 400 uczniów renomowanych liceów wrocławskich analizowałem wyniki omawianej skali postaw w kontekście zakresu kontaktów młodzieży z narkotykami. Wyodrębniłem 4 grupy respondentów: a) uczniowie, którzy deklarują brak znajomości z dilerem narkotykowym i osobami, które często palą marihuanę oraz deklarują

brak doświadczeń z marihuaną i innymi środkami; b) osoby, które zadeklarowały posiadanie takich znajomości, ale nie próbowały jeszcze narkotyków; c) osoby, które posiadają wspomniane znajomości i same używały już marihuany, ale nie używały innych narkotyków; d) uczniowie, którzy posiadają odpowiednie znajomości i próbowały marihuany jak i różnych innych narkotyków. Badania wykazały bardzo wyraźnie, że im bliższy jest kontakt uczniów z narkotykami, tym bardziej aprobujące są postawy w tym zakresie. Różnica między średnimi wynikami w dwóch skrajnych grupach (a oraz d) wynosi ponad 15 pkt, co stanowi ponaddwukrotną wartość odchylenia standardowego wyników w próbie. Korelacja rangowa między przynależnością do grup (a, b, c, d) a wskaźnikiem postawy wynosi 0,58.

Od czasu skonstruowania ostatniej wersji kwestionariusza wykonałem szereg badań, których celem była analiza innych aspektów jego trafności. Trafność czynników testowałem w kilkunastu próbach o liczebności około 100 osób każda. Wszystkie analizy wykonane metodą ML (*maximum likelihood*) ujawniały tylko jeden czynnik o wartości własnej powyżej 1. Analizy metodą głównych składowych z rotacji Oblimin ujawniały hierarchiczną strukturę 2–4 czynników skorelowanych, z jednym czynnikiem wyższego rzędu. Jednorodność czynnikowa omawianego narzędzia jest zatem dobrze udokumentowana. Trzeba jednak zauważyć, że nie we wszystkich badaniach w planie confirmacyjnej analizy czynnikowej ujawniły się odpowiednio wysokie wskaźniki dopasowania dla modelu 1-czynnikowego. Jedna na trzy analizy confirmacyjne ujawniała wskaźnik GFI Joreskoga-Sorboma poniżej 0,900, zaś jedna na pięć Indeks GAMMA lub skorygowany Indeks GAMMA o wartości poniżej 0,900. W jednej na trzy analizy Indeks GAMMA wynosił więcej niż 0,950. Oznacza to, że mimo generalnej jednorodności czynnikowej, niektóre pozycje skali mają dość dużą wariancję swoistą, co może obniżać dokładność pomiaru. Tak więc, skala może być jeszcze znacząco ulepszona.

Innym aspektem dokładności jest trafność teoretyczna. Badania korelacyjne wykonane na kilku próbach (z pomocą moich studentów) pozwalają sporo powiedzieć o osobach ujawniających postawy *anty- vs. pronarkotykowe*. Pierwsza istotna sprawa, to powiązanie postaw wobec narkotyków z niskim poziomem społecznienia, by nie powiedzieć mocniej – z antysocjalnością. Osoby nastawione pronarkotykowo są istotnie bardziej agresywne, bardziej makiaweliczne (zwłaszcza w aspekcie instrumentalnych taktyk postępowania i lekceważącego stosunku do norm społecznych), w większym stopniu akceptują przemoc jako sposób radzenia sobie w życiu, w większym stopniu tolerują agresywną subkulturę, przedkładają wartości osobiste i kompetencyjne nad społeczne i moralne, wykazują niższe

wskaźniki religijności i niższe wskaźniki zapotrzebowania na aprobatę społeczną. Są bardziej asertywne i śmiałe, zdolne i skłonne do konfrontowania się z innymi, bardziej ekstrawertywne i poszukujące wrażeń. Charakteryzują się jednak mniejszą wytrwałością i determinacją w dążeniu do celów odległych oraz są mniej skłonne do planowania w dłuższej perspektywie czasowej. Ujawniają wyższe wskaźniki kryzysu w wartościowaniu oraz niższe poczucie koherencji. Mają niższe aspiracje edukacyjne i zawodowe, gorzej się uczą, funkcjonują w konfliktowych relacjach z nauczycielami, są mniej zidentyfikowane ze swoją szkołą. Opisują swoich rodziców jako popełniających błędy wychowawcze (z tym, że błędy rodzicielskie nie tworzą tu jednolitego wzoru – w różnych próbach ujawniały się odmienne tendencje, a więc istnieje potrzeba dalszych badań w omawianym zakresie), ujawniają słabszą więź z rodzicami (zwłaszcza z matką), wskazują na niekorzystną atmosferę stosunków wewnątrz rodziny. Szczegółowe omówienie wyżej wymienionych zależności w kontekście stosownych ujęć teoretycznych przewiduję w odrębnej publikacji.

Ważnym zjawiskiem w ocenie trafności skali postaw jest jej podatność na oddziaływanie czynnika aprobaty społecznej. Wykonałem w tym zakresie dwie analizy na małych próbach uczniów liceów ($N < 50$). Pierwsza dotyczyła wpływu braku anonimowości na wyniki skali – grupę 40 uczniów podzieliłem losowo na dwie podgrupy: 1) osoby wypełniające skalę anonimowo i 2) osoby podpisujące skalę nazwiskiem przed jej wypełnieniem. Badanie odbywało się grupowo. Ankieterem była osoba spoza szkoły (studentka pedagogiki). Wynik ogólny skali nie różnicował istotnie obu grup. Druga analiza dotyczyła powiązań odpowiedzi na poszczególne pozycje skali z wynikami skali kłamstwa zawartej w kwestionariuszu DELTA Drwala. Powiązania te okazały się istotne, choć słabe. Jednak wynik ogólny skali postaw korelował ze skalą kłamstwa dość mocno (korelacja 0,41). Badania wykonał pedagog szkolny i to mogło wpłynąć na rezultaty. Można przypuszczać, że badania omawianym narzędziem wykonywane przez personel szkolny są mniej wiarygodne niż badania wykonane przez osoby z zewnątrz. Pewnym potwierdzeniem tej tezy mogą być wyniki porównania pomiarów dokonanych przez studentów oraz personel szkolny. Porównania wykazały, że uczniowie wypełniający kwestionariusz w obecności studentów ujawniają nieco bardziej aprobujące postawy aniżeli uczniowie badani przez personel szkolny. Różnica jest niewielka, ale istotna statystycznie, w dodatku zaznacza się w odniesieniu do większości pozycji skali postaw. Trudno jednak ocenić wiarygodność tych wyników, gdyż dobór respondentów nie był losowy, a różnice socjodemograficzne między grupami nie były kontrolowane (kontrolowano jedynie rodzaj szkoły i wiek

respondentów). Kwestię podatności na aprobataę społeczną należy uznać za otwartą – potrzebne są dalsze badania w tym zakresie. W chwili obecnej najrozsądniej jest korzystać z pomiarów dokonywanych przez przeszkolone osoby spoza szkoły w warunkach pełnej anonimowości.

Normy i rozkład

Wyniki względnie dobrze wpasowują się w krzywą rozkładu normalnego. Normalność rozkładu testowałem za pomocą procedury chi-kwadrat oraz Kołmogorowa-Smirnowa. Oba testy nie ujawniły wartości istotnych. Zatem nie ma podstaw do odrzucenia hipotezy zerowej – o normalności rozkładu. Należy jednak zauważyć dwa elementy: 1) nadwyżkę wyników wysokich w próbie (postawa antynarkotyczna) oraz 2) lekkie spłaszczenie rozkładu w stosunku do krzywej Gaussa w obszarze wyników przeciętnych. Wskaźnik kurtozy – ujemny. Oznaczać to może duże zróżnicowanie postaw lub wręcz ich polaryzację w populacji młodzieży.

Normę statystyczną wyników skali określiłem średnią (33,37 pkt) oraz wartością odchylenia standardowego (8,88 pkt). Zatem wyniki w przedziale 24,49–42,25 są przeciętne. Wyniki 24 i mniej punktów można uznać za wskaźnik postawy skrajnie pronarkotykowej, zaś 43 i więcej punktów za wskaźnik postawy skrajnie antynarkotykowej.

Bibliografia

- Abraham M. D. (1998) *Drug use and lifestyle: Behind the superficiality of drug use prevalence rates. Presentation held at the 9th Annual Conference on Drug Use and Drug Policy, Palma de Mallorca, October 2, 1998*. Amsterdam, Centrum voor Drugsonderzoek, Universiteit van Amsterdam.
- Abraham M. D., Kaal H. L., Cohen P. D. A. (2003) *Licit and illicit drug use in Amsterdam, 1987 to 2001*. Amsterdam. CEDRO, Centrum voor Drugsonderzoek.
- Brzeziński J. (1978) *Elementy metodologii badań psychologicznych*. Warszawa, PWN.
- Brzeziński J. (1996) *Metodologia badań psychologicznych*. Warszawa, PWN.
- Csemy L., Kubicka L., Nociar A. (2002) *Drug scene in the Czech Republic and Slovakia during the period of transformation*. European Addiction Research, 8.

- Johnston L. D., O' Malley P. M., Bachman J. G. (2003) *Monitoring the Future: national survey results on drug use, 1975–2002*. Volume 1: *Secondary school students*. Bethesda, NIDA.
- Kandel D. B. (1975) *Stages in adolescent involvement in drug use*. *Science*, 190.
- Kandel D. B., Yamaguchi K. (1993) *From beer to crack: developmental patterns of drug involvement*. *American Journal of Public Health* 83 (6).
- Kwiatkowski P. (2004) *Miękkie narkotyki i ich używanie przez młodzież w świetle wybranych teorii* (w druku).
- Marody M. (1976) *Sens teoretyczny a sens empiryczny pojęcia postawy*. Warszawa, PWN.
- Mika S. (1972) *Wstęp do psychologii społecznej*. Warszawa, PWN.
- Mohler-Kuo M., Lee J. E., Wechsler H. (2003) *Trends in marijuana and other illicit drug use among college students: results from 4 Harvard School of Public Health College Alcohol Study Surveys: 1993–2001*. *Journal of American College Health*, 52, 1.
- Nowak S. (red.) (1975) *Teorie postaw*. Warszawa, PWN.
- Ostaszewski K. (2003) *Skuteczność profilaktyki używania substancji psychoaktywnych*. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Petraitis J., Flay R. B., Miller T. Q. (1995) *Reviewing theories of adolescent substance use: Organizing pieces in the puzzle*. *Psychological Bulletin*, 117, 1.
- Sanocki W. (1976) *Kwestionariusze osobowości w psychologii*. Warszawa, PWN.

Załącznik 1. Skala Postaw wobec Eksperymentowania z Narkotykami
(kwestionariusz i klucz)

<p>Przeczytaj każde z poniższych zdań i w kolumnie obok zaznacz na skali od 1 do 4 czy trafnie opisuje ono Twoje poglądy i odczucia</p> <p>1 = mam zupełnie odmienne poglądy lub odczucia 4 = zdecydowanie zgadzam się z treścią zdania</p> <p>Możesz użyć stopni pośrednich – 2 lub 3 – jeśli nie jesteś pewien (pewna) swego zdania całkowicie.</p> <p>ANKIETA JEST ANONIMOWA – nie podawaj swego nazwiska!</p>	<p>Twoje odpowiedzi</p>
<p>1. Nie widzę nic złego w tym, gdy osoba w moim wieku parę razy w roku spróbuje marihuany.</p>	<p>1 2 3 4</p>
<p>2. Jeśli na przykład w czasie wycieczki klasowej nauczyciel przyłapie uczniów na paleniu „trawki”, to nie powinien robić z tego wielkiej sprawy.</p>	<p>1 2 3 4</p>

cd. załącznika 1

3. Uważam, że handel marihuaną powinien być zakazany prawnie.	1 2 3 4
4. Kiedy w czasie wycieczki klasowej ktoś zaproponuje zapalenie „trawki”, może to być całkiem niezły pomysł.	1 2 3 4
5. Uczeń, który namawia innych do kupna lub zażycia marihuany powinien być wyrzucony ze szkoły.	1 2 3 4
6. Sądzę, że opinie o szkodliwości palenia marihuany są mocno przesadzone.	1 2 3 4
7. Gdybym wiedział(a), że ktoś z mojej klasy namawia innych do zażywania marihuany (lub czegoś w tym rodzaju), to chciał(a)bym o tej sprawie powiedzieć komuś z personelu szkoły.	1 2 3 4
8. Imprezy bez „trawki” (lub czegoś w tym rodzaju) są zwykle nudne.	1 2 3 4
9. Marihuana powinna być legalnie sprzedawana w kioskach lub kawiarniach (jak to ma miejsce w niektórych krajach).	1 2 3 4
10. Rezygnuję z udziału w imprezie jeśli wiem, że będzie tam marihuana lub podobne środki.	1 2 3 4
11. Jeśli ktoś dowie się, że jego „sympatia” lubi sobie zapalić „trawkę”, to dalsze spotkania powinien uzależnić od rezygnacji z tego złego przyzwyczajenia.	1 2 3 4
12. Akceptował(a)bym różne formy kontroli uczniów mające na celu uniemożliwienie handlu narkotykami w szkole.	1 2 3 4

UWAGA! Skala kwalifikuje się do badania młodzieży szkół ponadgimnazjalnych

KLUCZ do obliczania wyników

$(p3+p5+p7+p10+p11+p12) + (30-(p1+p2+p4+p6+p8+p9)) =$ poziom dezaprobaty dla eksperymentów narkotykowych (im wyższy wynik, tym mocniejsza dezaprobatą, wyniki niskie wskazują na postawę aprobującą).

A proposal of a new tool to research youth attitude towards experimenting with drugs

Summary. The author presents Likert scale as a new tool to measure attitudes towards experimenting with drugs. The scale's statements concern not only drugs but also attitudes towards a set of different aspects related to drug experimenting. The test is short and easy to use. The author presents its psychometric qualities which prove satisfactory reliability and chosen aspects of measurement's accuracy (among others: a very strong connection between the scale's results and drug related behaviors). The tool may be useful in judging the necessity and effectiveness of addictions prevention.

Diagnozowanie sytuacji społecznej dzieci nieśmiałych w grupie rówieśniczej

Celem pracy jest ukazanie argumentów przemawiających za zwiększeniem zainteresowania pedagogów problemem nieśmiałości u dzieci oraz przedstawienie koncepcji diagnozowania sytuacji społecznej dzieci nieśmiałych w grupie rówieśniczej¹.

Argumenty przemawiające za zwiększeniem zainteresowania problemem nieśmiałości u dzieci²

Jednym, choć nie najważniejszym, argumentem jest wzrost zjawiska nieśmiałości. Tendencję taką potwierdzają badania zachodnie. Według B. Carducciiego (za: Lubelska, 2001), dyrektora Instytutu Badań nad Nieśmiałością Uniwersytetu Indiana, w ciągu ostatnich 15 lat w społeczeństwach zachodnich odsetek ludzi nieśmiałych wzrósł z 40% do 48%. O dramatycznym wzroście liczby osób nieśmiałych, wręcz „epidemii nieśmiałości” mówi P. Zimbardo (za: Butrym, 2000). D. Goleman (1997, s. 362) podkreśla rosnące skłonności dzieci do zamykania się w sobie, niepokoju i depresji.

Współczesne definicje traktują nieśmiałość jako złożony zespół objawów, wiążący się z zaburzeniami w zakresie sfery behawioralnej, emocjonalnej i samorientacyjnej (Harwas-Napierała, 1995, s. 20; Leary, Kowalski,

¹ Koncepcja powstała w ramach pracy doktorskiej pt.: *Wspomaganie rozwoju psychospołecznego dzieci nieśmiałych* pisanej pod kierunkiem dr hab. Marii Deptuły (prof. UKW) w Zakładzie Pedagogiki Opiekuńczej z Profilaktyką Społeczną. Część projektu badawczego została sfinansowana ze środków KBN w ramach grantu promotorskiego 1 H01F 103 26.

² W tej części wykorzystano fragmenty własnego tekstu pt. *Wspomaganie rozwoju psychospołecznego dzieci nieśmiałych jako działania profilaktyczne* przygotowanego na Międzynarodową Konferencję Naukową pt. *Fundamenty Edukacyjnej Wspólnoty* zorganizowaną przez Instytut Pedagogiki UJ w kwietniu 2004.

2001, s. 20; Tyszkowa, 1974, s. 230). Przyjęcie takiego syndromalnego ujęcia oznacza, iż dzieci nieśmiałe charakteryzuje **bierność społeczna, lęk społeczny** oraz **zaniżona samoocena i brak wiary w siebie**.

Zaburzenia w **sferze behawioralnej** polegają na zahamowaniu 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 – takie zachowanie jest przyczyną otrzymywania słabych ocen i prowadzi do niepowodzeń szkolnych. 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 zachęczone 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, Mazurowa, 1983).

Można, na podstawie zarysowanego powyżej obrazu zaburzeń, powiedzieć, iż dzieci nieśmiałe posiadają cechy, które charakteryzują „dzieci zagrożone”. McWhirterowie (2001, s. 143–153) wymieniają takie cechy, jak: niska samoocena, brak umiejętności komunikowania się z innymi (nawiązywania i podtrzymywania przyjaźni, śmiania się i żartowania z tych samych powodów co rówieśnicy, włączania się do grupy, zręcznego kończenia

rozmowy, wchodzenia w interakcje z bardzo różnymi kolegami), brak umiejętności radzenia sobie z lękiem oraz brak kontroli nad decyzjami, przyszłością. Dzieciom nieśmiałym brakuje natomiast cech właściwych dla odporności, do których zalicza się:

- „aktywne podejście do problemów życiowych i ich rozwiązywania, dzięki któremu dziecko nie ucieka przed emocjonalnie ryzykownymi doświadczeniami;
- optymistyczną skłonność do postrzegania cierpienia, frustracji i innych przykrych doświadczeń w sposób konstruktywny;
- zdolność zaskarbiania sobie życzliwej uwagi, w rodzinie i poza nią;
- silną wiarę pozwalającą dostrzec pozytywny sens życia;
- zdolność do czujności i niezależności oraz tendencję do poszukiwania nowych doświadczeń;
- dużą kompetencję społeczną, szkolną i poznawczą” (McWhirter, 2001, s. 142).

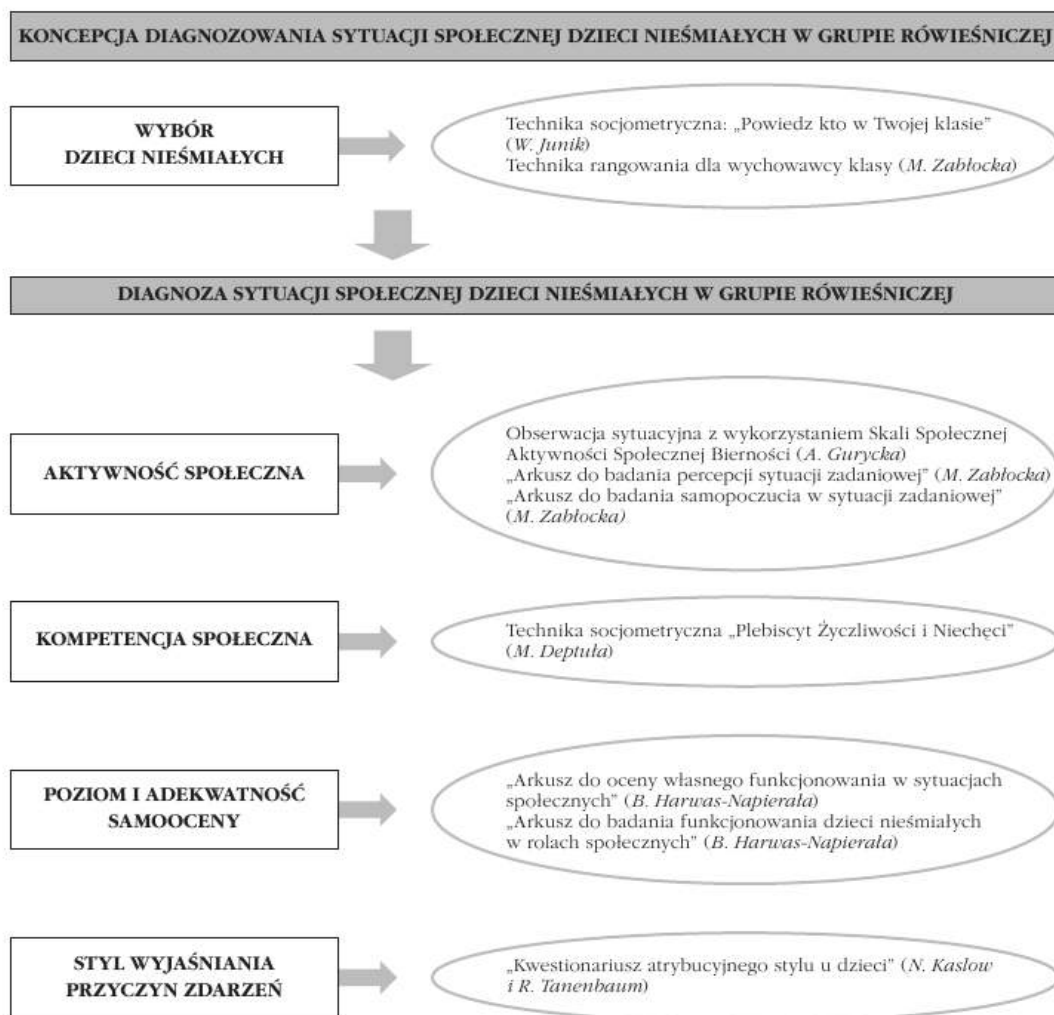
Cechy te pełnią funkcję „tarczy ochronnej”. Dzięki nim dziecko unika szkodliwych czynników zewnętrznych lub rozwojowych, modyfikuje je lub radzi sobie z nimi (McWhirter, 2001; Grotberg, 2000, s. 14). Brak tych cech czy posiadanie cech charakteryzujących „dzieci zagrożone” rodzi potrzebę zwiększenia zainteresowania dziećmi nieśmiałymi.

Niepokojący jest też fakt, iż nieśmiałość jest przez badaczy rozpatrywana głównie w dwóch nurtach: opisowo-statystycznym oraz interpretacyjnym. Opisowo-statystyczne ujęcie nieśmiałości wysuwa na czoło pytanie: jaka jest (jakie cechy posiada, jak się zachowuje) osoba nieśmiała? Ujęcia interpretacyjne natomiast informują o tym, dlaczego taki stan jak nieśmiałość powstaje, od czego zależy, co go wywołuje. Słabo rozwinięty jest natomiast nurt badań dotyczący pomocy dzieciom nieśmiałym. W literaturze pedagogicznej brakuje modeli i koncepcji pomocy dzieciom nieśmiałym wraz z propozycjami oceny ich efektywności. M. Leary i R. M. Kowalski (2001, s. 176) twierdzą, iż nieśmiałe, dotknięte lękiem społecznym dzieci to „zaniedbana populacja”, bowiem zdecydowana większość badań mieszczących się w nurcie „pomocowym” jest prowadzona na osobach dorosłych, zwłaszcza studentach. Stąd istnieje potrzeba takiego zainteresowania się problemem nieśmiałości u dzieci, które obejmowałoby nie tylko odpowiedź na pytania: jak jest i dlaczego tak jest, ale również co można zrobić, żeby im pomóc przezwyciężyć nieśmiałość.

Przedstawiona tu koncepcja diagnozowania sytuacji społecznej dzieci nieśmiałych w grupie rówieśniczej stała się punktem wyjścia do opracowania autorskiego programu wspomagania rozwoju psychospołecznego tych dzieci. Prezentowane techniki i narzędzia badawcze służą jednocześnie do oceny skuteczności oddziaływań wspomagających rozwój.

Diagnozowanie sytuacji społecznej dzieci nieśmiałych w grupie rówieśniczej

Opracowana koncepcja umożliwia wyodrębnienie dzieci nieśmiałych z zespołu klasowego oraz diagnozę ich aktywności społecznej podczas zespołowego rozwiązywania zadania w klasie szkolnej. W określaniu aktywności społecznej bierze się pod uwagę również percepcję sytuacji zadaniowej oraz samopoczucie dzieci w trakcie realizacji zadania. Koncepcja ta umożliwia również określenie kompetencji społecznej, poziomu i adekwatności samooceny oraz stylu wyjaśniania przyczyn zdarzeń.



Wybór dzieci nieśmiałych z zespołu klasowego

Dzieci nieśmiałe zostały wyodrębnione w badaniach poświęconych ocenie skuteczności oddziaływań podejmowanych w świetlicach socjoterapeutycznych wobec dzieci z rodzin alkoholowych. Badania te wymagały dwukrotnego pomiaru (w odstępie 9 miesięcy) pozycji tych dzieci w klasach szkolnych oraz spostrzegania przez rówieśników ról pełnionych przez nie w klasie. Ze względów etycznych i metodologicznych badaniami za pomocą techniki socjometrycznej „Powiedz kto w Twojej klasie...” objęto całe zespoły klasowe. Zadano dzieciom 32 pytania, z których sześć dotyczyło wskazania osób, wyróżniających się, w opinii koleżanek i kolegów z klasy, nieśmiałością. Pytania te ułożone w postaci zdań niedokończonych „Powiedz kto w Twojej klasie...”, dotyczyły form zachowań nieśmiałych, takich jak bierność, wycofywanie się z kontaktów, unikanie ich.

Technika ta umożliwiła wyodrębnienie dzieci, które:

- a) w pytaniach dotyczących nieśmiałości uzyskują co najmniej 5% wszystkich głosów, co oznacza, że w tych pytaniach są często wybierane;
- b) jakkolwiek otrzymały mniej niż 5% wszystkich głosów w pytaniach dotyczących zachowań nieśmiałych, to różnica między tymi wyborami a wyborami, jakie uzyskały we wszystkich 32 pytaniach wynosi nie więcej niż 3 głosy (np. dziecko uzyskało 6 głosów w ogóle, z czego 5 w pytaniach dotyczących nieśmiałości);
- c) we wszystkich 32 pytaniach uzyskały nie więcej niż 0,5% wszystkich głosów, co oznacza, że są wybierane bardzo rzadko i można o nich powiedzieć, że są pomijane, niedostrzegane;
- d) same określają siebie jako dzieci nieśmiałe (w pytaniu: powiedz kto w Twojej grupie jest nieśmiały wpisują: ja).

Ponadto każdy wychowawca z wybranych 14 oddziałów klas IV i V został poinformowany o sposobie rozumienia zjawiska nieśmiałości przez autorkę projektu. Otrzymał też listę wskaźników nieśmiałości. Zadanie jego polegało na porangowaniu wszystkich dzieci nieśmiałych znajdujących się w jego klasie, zaczynając od tych dzieci, które odznaczają się nieśmiałością w stopniu najwyższym.

Do grupy dzieci nieśmiałych zaliczono te dzieci, które znalazły się na sporządzonej przez nauczyciela liście, a jednocześnie w dwóch kolejnych pomiarach za pomocą techniki „Powiedz kto w Twojej klasie...” zostały zaliczone przynajmniej do jednej z wyżej wymienionych kategorii (a, b, c, d).

Diagnozowanie aktywności społecznej

Aktywność społeczna to obserwowalna dążność do oddziaływania na otoczenie społeczne, rozumiane jako zadanie rozwiązywane zespołowo, lub grupę, która to zadanie rozwiązuje (Gurycka, 1970, s. 29). Za kryterium oceny aktywności społecznej **przyjęłam liczbę czynności**, które wiążą się z interakcjami zachodzącymi między członkami zespołu wspólnie rozwiązującymi zadanie oraz **rodzaj tych czynności**. Poznawaniu aktywności społecznej służą obserwacje sytuacyjne³. Przygotowane sytuacje pt. „Wycieczka” i „Bal” składają się z dwóch części. W pierwszej części dzieci indywidualnie opracowują projekt wycieczki klasowej – trasę, przebieg i zaopatrzenie uczestników (lub balu kończącego szkołę podstawową – zabaw, menu, dekoracji). Drugi etap to zespołowe uzgadnianie wspólnego projektu. W tym celu dzieci są losowo dobierane w trzyosobowe zespoły⁴. Każde dziecko wybiera jedną część projektu, za którą staje się odpowiedzialne (np. jedno dziecko – trasę, drugie – przebieg, trzecie – zaopatrzenie). Jego zadanie polega na przeprowadzeniu dyskusji w zespole, tak aby doszło do wymiany pomysłów oraz wybraniu jednego, jego zdaniem najlepszego pomysłu. Sytuacja ta stwarza szansę obserwowania zachowania dzieci w dwóch rolach: prowadzącego dyskusję oraz uczestnika dyskusji. Wykorzystując skonstruowaną przez A. Gurycką (1970) *Skalę Społecznej Aktywności – Społecznej Bierności* można określić ich aktywność społeczną. Skala ta zawiera dziesięć kategorii czynności społecznych, ułożonych według stopnia, w jakim osoba oddziałuje na otoczenie społeczne:

- *kierowanie* – zachowania, których przedmiotem bezpośrednim jest grupa, a więc organizowanie grupy do pracy, wydawanie poleceń członkom grupy, podejmowanie decyzji w imieniu grupy lub za grupę oraz sprawdzanie wykonania pracy przez innych,
- *inicjatywa* – zachowania, których przedmiotem bezpośrednim jest zadanie, a więc wnoszenie nowych propozycji dotyczących nie tyle organizacji grupy, co zmierzających do rozwiązania zadania,

³ Jest to pomysł A. Guryckiej zaczerpnięty z cytowanej pracy: *Dzieci bierne społecznie*. Wykorzystałam zaproponowaną przez autorkę sytuację oraz skonstruowaną przez nią *Skalę Społecznej Aktywności – Społecznej Bierności* do badania aktywności społecznej dzieci nieśmiałych. Opracowane przez autorkę narzędzie umożliwia poznanie sposobu porozumiewania się jednostki nieśmiałej z innymi osobami. Narzędzie to pozwala również zdobyć cenne informacje o nasileniu i rodzajach czynności wykonywanych przez osobę nieśmiałą podczas pracy w trzyosobowym zespole.

⁴ Dzieci losują jedną z trzech części obrazka i poszukują osób, które mają pozostałe części.

- *protest* – zachowania mające na celu obronę własnego stanowiska, przeciwstawianie się opinii innych,
- *zachęta* – zachowania mające na celu dodawanie odwagi, tworzenie dobrego klimatu, włączanie innych do pracy, udzielanie pomocy,
- *ocena* – wyrażenie opinii pozytywnej lub negatywnej o członkach grupy, ich pracy, zachowaniu (w przypadku opinii negatywnej różnice w stosunku do zachowań uznanych za protest polegają na sformułowaniach oceniających (np. „to jest nielogiczne”, „tu zrobiłeś błąd”),
- *informowanie* – przekazywanie posiadanej wiedzy, udzielanie wyjaśnień,
- *pytanie* – pytania o informacje, prośby o pomoc,
- *zgoda* – przybiera zawsze postać wypowiedzi werbalnej,
- *podporządkowanie* – niewerbalna reakcja na polecenie czy ustalenia innych,
- *wykonawstwo* – realizowanie konkretnej pracy w związku z zadaniem w postaci dążenia do rzeczywistego osiągnięcia efektu, rezultatu obserwowalnego, mierzalnego (Gurycka, 1970, s. 93–95)⁵.

Na podstawie skali można uzyskać informacje o liczbie czynności społecznych, podejmowanych przez osoby badane w trakcie zespołowego rozwiązywania zadania, jak i ich zróżnicowaniu wyrażającym się w liczbie występujących kategorii skali. Narzędzie umożliwia też uzyskanie danych o wyrazistości obserwowanego dążenia do oddziaływania na otoczenie. Oznacza to, iż czynności podejmowane przez osoby badane mają różną wartość. Są czynności wyraźnie i jednoznacznie ujawniające dążność do oddziaływania, jak na przykład kierowanie grupą, wydawanie poleceń, inicjowanie czegoś. Obok nich znajdują się czynności dla tej dążności mniej wyraźne, lub też mniej jednoznaczne, wskazujące na brak oddziaływania na otoczenie społeczne, jak na przykład wyrażanie zgody na projekty innych, podporządkowywanie się poleceniom⁶.

Aktywność dzieci podczas zespołowego rozwiązywania zadania może zależeć od postrzegania przez nie sytuacji zadaniowej. Istotne – dla podjęcia (lub nie) aktywności – może być to, jak dzieci oceniają swój stosu-

⁵ Każde trzy minuty konkretnej pracy nastawionej na efekt materialny notujemy w notce obserwacyjnej. Jeśli praca trwa krócej, nie bierzemy jej pod uwagę w obliczeniach.

⁶ W pracy A. Guryckiej można znaleźć sposoby obliczania wskaźników między innymi wskaźnik względnego nasilenia aktywności społecznej, który określa ogólną liczbę czynności społecznych jednostki w stosunku do grupy, na której tle ta aktywność wystąpiła; wskaźnik względnej wyrazistości aktywności społecznej, który wskazuje na ogólną wartość zachowań społecznych jednostki ujawnionych przy zespołowym rozwiązywaniu zadania w stosunku do wartości aktywności grupy współdziałającej z daną jednostką przy rozwiązywaniu zadania. Autorka podaje również miary rzetelności skali (s. 103).

nek do partnerów interakcji, stosunek partnerów interakcji do własnej osoby, jak również to jak oceniają rezultaty pracy partnerów oraz rezultaty własnej pracy (np. negatywny stosunek do partnerów może być przyczyną niepodejmowania aktywności; niezadowolenie z rezultatów swej pracy jako kierownika dyskusji może być przyczyną nieangażowania się w dalszą część pracy zespołu). Badaniu tych wymiarów służy „Arkusz do badania percepcji sytuacji zadaniowej” M. Zabłockiej. Arkusz składa się z dwóch części. Pierwsza dotyczy „bycia kierownikiem”, a druga „bycia uczestnikiem” dyskusji. Dzieci na czterostopniowej skali oceniają: *swój stosunek do partnerów* (Czy słuchałeś innych, kiedy prowadzili dyskusję? Czy wykonywałeś polecenia osób prowadzących dyskusję ... itp.); *stosunek partnerów do własnej osoby* (Czy pozostałe osoby były miłe dla Ciebie, kiedy prowadziłeś dyskusję? Czy ... słuchały Ciebie...? Czy ... były chętne do współpracy ... itp.); oraz *rezultaty pracy partnerów* (Czy pomysły kolegów w etapie, za który ty byłeś odpowiedzialny były dobre? Czy były tak dobre, aby je wybrać ... itp.) i *rezultaty własnej pracy* (Czy Twój pomysł, dotyczący etapu wycieczki, za który byłeś odpowiedzialny, był dobry? Czy Twój pomysł zasłużył na to, aby go wybrać ... itp.).

Istotne dla oceny aktywności społecznej może być też to, jakich emocji doświadczają dzieci podczas bycia kierownikiem/uczestnikiem dyskusji. Czy prowadzenie dyskusji związane jest z odczuwaniem większego napięcia, lęku, niepokoju? Czy dzieci czują się bezpieczniej podczas uczestniczenia w dyskusji? „Arkusz do badania samopoczucia w sytuacji zadaniowej” M. Zabłockiej umożliwia poznanie emocji (i ich natężenia), jakich dzieci doświadczają, występując w tych dwóch rolach. Narzędzie stwarza też szansę dopisania emocji, których brakuje, a które dziecko odczuwało w trakcie wykonywania zadania.

Diagnozowanie kompetencji społecznej

Kompetencje społeczne to umiejętności „odkodowywania i interpretowania sygnałów społecznych, poszukiwania rozwiązań problemu pojawiającego się w relacjach z innymi ludźmi, dokonywania wyboru rozwiązania i zastosowania go w danej sytuacji. Przebieg tych procesów zależy od całości otrzymanych z otoczenia sygnałów, od celów, do jakich podmiot zmierza w danym momencie oraz od przechowywanych w pamięci wcześniejszych doświadczeń podmiotu” (Dodge, za: Deptuła, 2000, s. 493–494). Technika socjometryczna „Plebiscyt Życzliwości i Niechęci” – według opracowania M. Deptuły (1996, s. 61–74) – pozwala wnioskować o kompetencjach

społecznych dziecka na podstawie jego popularności w grupie. Popularność oznacza „stopień sympatii i antypatii, jaką darzone jest dziecko przez wszystkich innych uczniów swojej klasy” (Deptuła, 1997, s. 129). Wskaźnikiem popularności danego dziecka w grupie są deklaracje uczuć wobec niego, złożone przez wszystkie dzieci w klasie (Deptuła, 1997, s. 131).

Popularność w grupie określana jest przy pomocy następujących kategorii:

- „*Akceptacja* – oznacza silne postawy pozytywne członków grupy wobec jednostki przy braku postaw negatywnych. Pozycję tę zajmują osoby otrzymujące wysoką liczbę ocen pozytywnych i niewiele, lub żadnych negatywnych.
- *Polaryzacja akceptacji* – oznacza silne postawy pozytywne części grupy i postawy negatywne drugiej części (w kategorii tej mieszczą się dzieci, o których wielu badanych wypowiedało się „bardzo lubię” lub „lubię” i które jednocześnie uzyskały wysoką liczbę wypowiedzi „nie lubię” i „bardzo nie lubię”. Mówi się, że status tych dzieci jest niezrównoważony.
- *Przeciętna akceptacja* – do tej kategorii zaliczane są dzieci raczej lubiane, ale niezajmujące żadnych ważnych miejsc w strukturze grupy. Otrzymują one na skali sympatii przeciętną liczbę ocen pozytywnych, poniżej lub powyżej przeciętnej i jednocześnie na skali antypatii zajmują pozycję średnią, powyżej lub poniżej średniej.
- *Izolacja* – do tej kategorii zaliczane są dzieci, które otrzymują niewiele ocen pozytywnych lub wcale ich nie otrzymują. Nie otrzymują też informacji „nie lubię cię”.
- *Odrzucenie* – oznacza jawną niechęć grupy. Dzieci zaliczone do tej kategorii otrzymują dużą liczbę ocen negatywnych przy braku lub niewielkiej liczbie wyborów pozytywnych” (Deptuła, 1997)⁷.

Poziom i adekwatność samooceny

Samoocena to „zespół sądów i opinii, które jednostka odnosi do swojej osoby. Dotyczą one fizycznych, psychicznych i społecznych właściwości jednostki” (Kulas, 1983). Na podstawie obrazu własnej osoby człowiek ocenia własne szanse i możliwości w różnych sytuacjach i różnych dziedzinach

⁷ W cytowanej pracy znajdują się sposoby obliczania Wskaźników Sympatii, Wskaźników Antypatii oraz tabele potrzebne do odczytania ich wartości, jak również określenia Pozycji na Skali Sympatii, Pozycji na Skali Antypatii i odczytania Stosunku Grupy do Jednostki.

życia. W oparciu o tę ocenę przewiduje swoje szanse jako wysokie lub niskie (Reykowski, 1970).

Samoocenę można rozpatrywać na dwóch wymiarach:

- **wysoka – niska**: samoocena może być wysoka lub niska w zależności od tego, czy jednostka ocenia własną wartość i możliwości jako duże czy jako niewielkie. Poziom samooceny jest uzależniony od tego, jakie są rzeczywiste możliwości jednostki (a ściślej mówiąc od tego, co ona o tym wie) i od tego, jakie sobie stawia wymagania;
- **adekwatna – nieadekwatna**: samoocena, niezależnie od tego czy wysoka, czy niska może być adekwatna – gdy jednostka ocenia siebie zgodnie z tym, jak jest rzeczywiście lub nieadekwatna – za wysoka, gdy człowiek przecenia siebie, bądź za niska, gdy nie docenia własnej wartości (Tyszkowa, 1972, s. 62–63).

Wskaźnikiem poziomu samooceny są opinie dziecka o swoim funkcjonowaniu w czterech rolach społecznych, jakie zwykle stają się udziałem dzieci i młodzieży szkolnej, tj. w roli ucznia, dyżurnego, kolegi, partnera do zabawy. Poznaniu tych opinii służy „Arkusze do oceny własnego funkcjonowania w sytuacjach społecznych” autorstwa B. Harwas-Napierały (1979, s. 55). Dziecko na czterostopniowej skali (5 – bardzo dobrze, 4 – dobrze, 3 – średnio, 2 – słabo) ocenia jak funkcjonuje jako kolega (koleżanka), uczeń (uczennica), dyżurny (dyżurna), partner (partnerka) do zabawy.

Wskaźnikiem adekwatności samooceny jest stopień, w jakim opinie dziecka o swoim funkcjonowaniu są zbieżne z tym, co sądzą o jego funkcjonowaniu rówieśnicy. „Arkusze do badania funkcjonowania dzieci nieśmiałych w rolach społecznych” autorstwa B. Harwas-Napierały (1979, s. 55–56) umożliwia ocenę funkcjonowania rówieśników w wyżej wymienionych rolach społecznych.

Styl wyjaśniania przyczyn zdarzeń

Styl wyjaśniania to „sposób myślenia o przyczynach swoich sukcesów i porażek” (Seligman, s. 79). Badaniu tej zmiennej służy „Kwestionariusz atrybucyjnego stylu u dzieci”, zwany ASQ (*Children's Attributional Style Questionnaire*) autorstwa N. Kaslow i R. Tanenbauma. Kwestionariusz zawiera opisy 48 sytuacji. Zadaniem dziecka jest wybór sposobu zachowania się w danej sytuacji, który byłby najbardziej zbliżony do jego reakcji. Kwestionariusz zawiera następujące wymiary: stałość, zasięg, personalizacja.

	WYMIAR	OPTYMIŚCI	PESYMIŚCI
Stalość	<i>Stalość powodzeń (SP)</i> Pyt. nr: 5, 9, 23, 39, 40, 41, 42, 43.	Pomyślne wydarzenia mają trwałe przyczyny.	Pomyślne wydarzenia wynikają z przyczyn chwilowych.
	<i>Stalość niepowodzeń (SN)</i> Pyt. nr: 13, 18, 24, 28, 31, 33, 35, 36.	Przyczyna niepomyślnych wydarzeń jest chwilowa.	Przyczyna niepomyślnych wydarzeń jest trwała, wynikająca na przykład z wad osobowości.
Zasięg	<i>Zasięg powodzeń (ZP)</i> Pyt. nr: 1, 3, 17, 25, 30, 32, 34, 37.	To, co przyczyniło się do pomyślnych wydarzeń w danej dziedzinie, pomaga odnieść sukcesy również w innych dziedzinach.	Przyczyny pomyślnych wydarzeń mają charakter bardzo ograniczony.
	<i>Zasięg niepowodzeń (ZN)</i> Pyt. nr: 12, 15, 20, 21, 27, 46, 47, 48.	Wydarzenia niepomyślne mają zasięg ograniczony do danej dziedziny.	Porażka w danej dziedzinie niesie za sobą niepowodzenia w innych.
Personalizacja	<i>Personalizacja powodzeń (PP)</i> Pyt. nr: 2, 4, 8, 16, 19, 22, 44, 45.	Powodzenia wynikają z własnych zasług.	Powodzenia są dziełem przypadku.
	<i>Personalizacja niepowodzeń (PN)</i> Pyt. nr: 6, 7, 10, 11, 14, 26, 29, 38.	Niepowodzenia mają swe przyczyny w czynnikach zewnętrznych (innych osobach lub okolicznościach).	Niepowodzenia mają swe przyczyny w czynnikach wewnętrznych (np. w sobie, własnych wadach, cechach osobowości).

Opracowano na podstawie: M. Seligman, 1995, s. 77–90

Wynik uzyskany w poszczególnych wymiarach pozwala nam określić jak – pesymistycznie czy optymistycznie – dziecko wyjaśnia przyczyny tego, co mu się przytrafia. Pesymistyczny wynik dotyczący wymiaru „stalość” wskazuje, że nie otrząsa się ono po porażkach, że porażki poniesione w jednej dziedzinie traktuje jako dowód na to, że i w innych obszarach jego działania zakończą się niepowodzeniem oraz że nadmiernie obwinia się, kiedy sprawy układają się nie po jego myśli. Pesymistyczny wynik

dotyczący kolejnego wymiaru – „zasięg” oznacza, iż dziecko ma skłonność do katastrofizowania i uogólniania niepowodzeń. Taki rezultat dotyczący wymiaru „personalizacja” informuje, że dziecko przyczyn swych niepowodzeń upatruje w sobie, we własnych brakach, słabościach. Kiedy coś idzie źle, bez najmniejszej nawet winy z jego strony, czuje wstyd i ma wyrzuty sumienia.

Zakończenie

Aktywność społeczna, kompetencja społeczna oraz samoocena i styl wyjaśniania przyczyn zdarzeń to zmienne, które decydują o społecznym funkcjonowaniu dziecka w grupie rówieśniczej. Można przypuszczać, iż dzieci nieśmiałe będą cechowały się niską aktywnością społeczną, niską kompetencją społeczną, niską samooceną i pesymistycznym stylem wyjaśniania przyczyn zdarzeń. Takie przypuszczenia można budować chociażby na podstawie współczesnych definicji nieśmiałości wiążących to zjawisko z „doznawaniem dyskomfortu psychicznego, spowodowanego przede wszystkim odczuwaniem lęku w sytuacjach różnego typu interakcji społecznych i negatywną samooceną jak również dezorganizacją działania w tych sytuacjach” (Harwas-Napierała, 1995, s. 20).

Wzrost samooceny, pozytywnego myślenia, kompetencji społecznych jest drogą do przezwyciężania nieśmiałości. Prezentowane tu techniki i narzędzia badawcze dają szansę oceny tych obszarów (nie tylko u dzieci nieśmiałych) oraz mogą być wykorzystane do oceny skuteczności podejmowanych działań o charakterze wychowawczym.

Bibliografia

- Borecka-Biernat D. (2001) *Zachowanie nieśmiałe młodzieży w trudnej sytuacji społecznej*. Kraków, Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Butrym J. (2000) *Epidemia nieśmiałości. Rozmowa z prof. P. G. Zimbardo*. Polityka, 42.
- Deptuła M. (1996) *Koncepcja diagnozy rozwoju społecznego dzieci w klasach I–IV*. Bydgoszcz, Wydawnictwo Uczelniane WSP.
- Deptuła M. (1997) *Szanse rozwoju psychospołecznego dzieci w zmieniającej się szkole*. Bydgoszcz, Wydawnictwo Uczelniane WSP.

- Deptuła M. (2000) *Diagnozowanie i wspomaganie rozwoju kompetencji społecznej dzieci jako działania profilaktyczne*. W: A. Margasiński, B. Zajęcka (red.) *Psychopatologia i psychoprofilaktyka. Przejawy narkomanii, alkoholizmu, przemocy, zaburzeń psychicznych w rodzinie i szkole oraz możliwości przeciwdziałania*. Kraków, Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Goleman D. (1997) *Inteligencja emocjonalna*. Poznań, Media Rodzina of Poznań.
- Grotberg E. (2000) *Zwiększanie odporności psychicznej, wzmacnianie sił duchowych*. Warszawa, Wydawnictwo Akademickie „Żak”.
- Gurycka A. (1970) *Dzieci bierne społecznie*. Wrocław-Warszawa-Kraków, Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wyd. PAN.
- Harwas-Napierała B. (1979) *Nieśmiałość dziecka*. Poznań: Wydawnictwo Uniwersytetu Poznańskiego.
- Harwas-Napierała B. (1995) *Nieśmiałość dorosłych. Geneza – Diagnostyka – Terapia*. Poznań: Wydawnictwo Fundacji Humaniora.
- Kulas H. (1983) *Mechanizm funkcjonowania samooceny*. Psychologia Wychowawcza, 4.
- Leary M., Kowalski R. M. (2001) *Lęk społeczny*. Gdańsk, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Lubelska K. (2001) Z pewną taką nieśmiałością. *Polityka*, 5.
- McWhirter J. i wsp. (2001) *Zagrożona młodzież*. Warszawa, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
- Poland J. (2000) *Wrażliwe dziecko*. Poznań, Wydawnictwo Rebis.
- Popielarska A., Mazurowa M. (1983) *Dlaczego nasze dzieci sprawiają trudności wychowawcze?* Warszawa, PZWL.
- Reykowski J. (1970) *Obraz własnej osoby jako mechanizm regulujący postępowanie*. *Kwartalnik Pedagogiczny*, 3.
- Seligman M. (1995) *Optymistyczne dziecko*. Poznań, Media Rodzina of Poznań.
- Tyszkowa M. (1972) *Problemy psychicznej odporności dzieci i młodzieży*. Warszawa, Nasza Księgarnia.
- Tyszkowa M. (1974) *Osobowościowe podstawy syndromu nieśmiałości*. Psychologia Wychowawcza, 3.
- Zimbardo P. H. (1994) *Nieśmiałość, co to jest? Jak sobie z nią radzić?* Warszawa, Państwowe Wydawnictwo Naukowe.

Diagnosing the social situation of shy children in a peer group

Summary. This thesis presents arguments indicating the need of increased pedagogical interest in the issue of shyness in children. It shows an approach to diagnose the social situation of shy children in a peer group, which has become a basis to develop an original program of supporting psychosocial development in children.

The approach allows to distinguish shy children in the class group and to diagnose their social activity during a group task-solving in the classroom (in determining "social activity" one considers also the perception of the task situation as well as children's mood during performance), their social competence, level and accuracy of self-esteem, as well as their style of explaining causes of events. Techniques and research tools presented in the thesis allow to evaluate these areas (not exclusively in shy children). They can also be used to evaluate on the effectiveness of educational performances.

Wybrane aspekty badań nad rodziną z problemem alkoholowym

Wprowadzenie

Spojrzenie na alkoholizm jako chorobę całej rodziny ma stosunkowo niedługa historię. W latach siedemdziesiątych XX wieku, kiedy w leczeniu odwykowym pojawił się termin *współzależnienie* (Beattie, 1994), zaczęto dostrzegać, że alkoholizm pogrąża i uszkadza osoby żyjące z alkoholiczkiem. Przyczyniło się to do intensyfikowania pomocy na rzecz członków rodzin alkoholowych.

W Polsce pomoc na rzecz rodziny z problemem alkoholowym jest zdecydowanie niewystarczająca. Szacuje się, że przeszło **pół miliona polskich rodzin** dotyka problem nadużywania i uzależnienia od alkoholu oraz że w rodzinach tych żyje od **500 tys. do 1500 tys. dzieci** (*Sprawozdanie z realizacji ...*, 2001; Sierosławski, 1997). O ile w praktyce można wyraźnie zaobserwować wzrost działań na rzecz dzieci (*Sprawozdanie z realizacji ...*, 2001) (np. wzrost liczby placówek, takich jak świetlice terapeutyczne, których w 2001 roku odnotowano 2039 z czego 413 zostało uruchomionych w tym samym roku) to intensyfikacja oddziaływań skierowanych na rodzinę jest nadal słabo widoczna. Instytucje społeczne nastawione na pomoc dzieciom nadal w niewielkim stopniu uwzględniają systemowy model pomocy integrujący pomoc dziecku z pomocą rodzinie. Dlatego też jednym z priorytetów Narodowego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, przygotowanego przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PARPA) na lata 2000–2005 jest *zmniejszenie ilości i dolegliwości alkoholowych zaburzeń życia rodzinnego* (*Rozwiązywanie problemów ...*, 2001). Realizacji tego celu służyć ma rozbudowa systemu przeciwdziałania przemocy domowej, rozwój programów psychoterapii dla osób współzależniących, zwiększanie dostępności i skuteczności

zorganizowanych form pomocy psychologicznej i socjoterapeutycznej dla dzieci z rodzin alkoholowych, w tym tworzenie placówek socjoterapeutycznych, oraz organizowanie i prowadzenie poradnictwa rodzinnego dla rodzin z problemami alkoholowymi.

Dorobek naukowy w zakresie badań nad rodziną z problemem alkoholowym jest obszerny, jednakże nadal wydaje się niedostatecznie upowszechniony przede wszystkim wśród osób bezpośrednio zaangażowanych w pomaganie dzieciom z tych rodzin. Bez wiedzy na temat funkcjonowania rodzin z problemem alkoholowym nie jest możliwe właściwe rozumienie tego, co dzieje się z dziećmi i niesienie im adekwatnej pomocy. Dlatego też celem tego artykułu jest przybliżenie osobom bezpośrednio pracującym z dziećmi podstaw wiedzy o rodzinie z problemem alkoholowym, wśród których znajdują się niezbędne dla rozumienia tej problematyki ustalenia terminologiczne oraz przegląd wybranych badań nad rodziną z problemem alkoholowym.

Kiedy rodzina ma problem alkoholowy?

Zarówno w teorii, jak i w praktyce najbardziej popularna definicja *rodziny z problemem alkoholowym* charakteryzuje ją jako rodzinę, w której choćby **jeden z jej członków jest uzależniony od alkoholu** i dostarcza wszystkim innym problemów życiowych, finansowych i uczuciowych (Sztander, 1995). Ta definicja nie odnosi się do rodzin, w których nadużywa się alkoholu, a przecież one również borykają się z problemem alkoholowym. Wobec tego definicja *rodziny z problemem alkoholowym* została uzupełniona o wyjaśnienie, że jest to rodzina, w której **choćby jedna osoba pije w sposób przynoszący szkodę**, przy czym głównie dotyczy to rodzin, w których ktoś jest uzależniony od alkoholu (Sztander, 2003). Dla lepszego porozumiewania się w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych rodzin ważne są ustalenia terminologiczne takich pojęć, jak: *problem/y alkoholowy/e*, *picie w sposób przynoszący szkodę*, *uzależnienie od alkoholu* czy innych terminów ściśle związanych z tą problematyką i pojawiających się w literaturze przedmiotu.

Problemy alkoholowe. Termin *problemy alkoholowe* pojawił się w IX Wersji Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Przyczyn Zgonów (ICD-9) jako kategoria służąca do opisu alkoholizmu w szerokim znaczeniu. Pojęcie *problemy alkoholowe* miało trafniej oddawać istotę różnych zaburzeń u osób uzależnionych i zmniejszać ryzyko ich etykietowania. Zaczęto odchodzić od określenia kogoś uzależnionego mianem *alkoholik* na

rzecz osoby z *problemem alkoholowym*. Poza tym rozumienie *problemów alkoholowych* przestało odnosić się wyłącznie do uzależnienia od alkoholu, a zaczęło oznaczać wiele „niekorzystnych zjawisk, do których powstania przyczynia się picie bądź, którym – gdy nie jesteśmy pewni natury związku – towarzyszy picie” (Sierosławski i wsp., 1999, s. 70). Stąd też termin *osoba z problemem alkoholowym* rozszerzony został na osoby żyjące z osobą uzależnioną, czyli współmałżonka, potomstwo, a także na inne osoby z najbliższego otoczenia, jak na przykład rodziców. Widoczne to jest również w zastępowaniu terminu *rodzina alkoholowa* czy *alkoholicza*, kategorią *rodzina z problemem alkoholowym*, co oznacza, że rodzina ta ma **szczególony rodzaj problemu**, ale nie można powiedzieć, że jest on lepszy lub gorszy od problemów, jakie dotyczą innych rodzin dysfunkcyjnych (Sztander, 2003). Problem etykietyzacji dotyczy również samych dzieci alkoholików. J. P. Burk i K. J. Sher uważają, że określenie kogoś jako *dziecka alkoholika* i upowszechnianie poglądów, że dzieci te częściej mogą mieć problemy natury psychopatologicznej ma negatywne konsekwencje, bo może zmniejszać u nich siłę procesów samoregulacji (za: Baumeister, 2000). Dlatego też w odniesieniu do potomstwa osoby uzależnionej zaleca się używanie terminu *dziecko z rodziny z problemem alkoholowym* zamiast *dziecko alkoholika*.

Chociaż w najnowszej wersji klasyfikacji ICD-10 z 1992 roku pojęcie *problemy alkoholowe* już nie występuje, to należy stwierdzić, że utrwaliło się w polskim piśmiennictwie naukowym (Cierpiałkowska, 2001, s. 44). Przykładem może być powszechne posługiwanie się tym terminem przez PARPA w sprawozdaniach zawierających analizę i ocenę polskich problemów alkoholowych (*Sprawozdanie z realizacji ...*, 2001), do której zaliczane są najczęściej następujące kategorie zjawisk:

- samoniszczenie osób uzależnionych od alkoholu,
- uszkodzenia zdrowia u dorosłych osób nadmiernie pijących,
- uszkodzenia rozwoju psychofizycznego pijącej młodzieży,
- szkody występujące u członków rodzin z problemem alkoholowym,
- alkoholowa dezorganizacja środowiska pracy i bezrobotnych,
- naruszenie prawa i porządku przez osoby nietrzeźwe,
- naruszenia prawa związane z handlem napojami alkoholowymi.

Źródłem wiedzy o zagrożeniach występujących w rodzinach alkoholowych są przede wszystkim dane z badań poświęconych pijącej młodzieży i szkodom doświadczanym przez członków rodzin z problemem alkoholowym.

Picie w sposób przynoszący szkody. Warto pamiętać, że chociaż *o rodzinie z problemem alkoholowym* mówimy w kontekście długotrwałych, przewlekłych konsekwencji picia alkoholu, przez co najmniej jednego członka rodziny, to rodzina ta może dodatkowo doświadczać krótkoterminowych zagrożeń wynikających z używania alkoholu przez pozostałych członków rodziny. Ponadto rodziny, w których nie występuje uzależnienie od alkoholu mogą stać się dysfunkcyjnymi z powodu zaistnienia jakichś negatywnych zdarzeń związanych z piciem alkoholu. Chociaż negatywne konsekwencje używania alkoholu dotyczą przeważnie osób *nadmiernie pijących*, to odnoszą się także do tych *umiarkowanie* czy też *sporadycznie pijących* i mogą obejmować **zdrowotne konsekwencje picia** jak i **problemy psychologiczne, egzystencjalne, wypadki, zaburzenia w zachowaniu** czy **pełnieniu ról społecznych** (Sierosławski i wsp., 1999, s. 70).

Kategorią niezbędną do analizy konsekwencji zdarzeń towarzyszących picciu alkoholu w rodzinie jest *wzór picia* lub inaczej *sposób picia*, który oznacza „specyficzną klasę powtarzalnych zachowań społecznych odnoszących się do picia napojów alkoholowych” (Sierosławski i wsp., 1999). W rodzinie z problemem alkoholowym oprócz uzależnienia od alkoholu mogą występować inne nieprawidłowe wzory picia u pozostałych członków rodziny. Należy tu wymienić takie sposoby, jak *picie szkodliwe*, *ryzykowne*, *problemowe* czy *intensywne*. *Picie szkodliwe* to pojęcie zbliżone do *nadużywania alkoholu*, określenia stosowanego w USA i oznacza picie powodujące ewidentne szkody zdrowotne lub społeczne na przykład w życiu rodziny.

Zdaniem niektórych autorów niemiedyczny termin *picie ryzykowne* dobrze charakteryzuje zjawiska związane z *picciem szkodliwym*. *Picie ryzykowne* oznacza picie potencjalnie związane z powstaniem szkód zdrowotnych na skutek prowadzenia samochodu, pracy na wysokościach czy obsługi urządzeń mechanicznych, czy też innych aktywności pod wpływem alkoholu (Habrak, 1996, s. 20). W odniesieniu do młodzieży, która rzadko poddawana jest diagnozie nadużywania i uzależnienia od alkoholu, mówi się często o *picciu problemowym* lub *intensywnym*. Włoscy eksperci do spraw badań nad wzorami picia młodzieży¹ wyróżnili dwa modele konsumpcji alkoholu wśród młodzieży: *picie towarzyskie* i *problemowe* (Sierosławski i wsp., 1999, s. 69). Za *picie towarzyskie* uznają spożywanie alkoholu w grupie, z przyjaciółmi, na prywatkach lub z okazji imprez sportowych z intencją upicia się bądź bez takiego nastawienia. Natomiast *picie problemowe*

¹ Chodzi o ekspertów z ośrodka PROGETTO EUROPA, którzy na zlecenie Komisji Europejskiej opublikowali w 1994 roku zbiorowe opracowanie na temat wzorów picia alkoholu wśród młodzieży z 18 krajów europejskich, w tym także z Polski (za: Sierosławski, Zieliński, 1999).

ujmują jako regularne picie w celu upicia się, któremu często towarzyszy branie narkotyków. Z kolei według amerykańskich badaczy pracujących nad identyfikacją wzorów picia rodzącego problemy u dorastającej młodzieży zjawisko *picia problemowego* powinno być charakteryzowane z uwzględnieniem społecznego kontekstu wyznaczonego okolicznościami picia, powodów picia, konsekwencji zdrowotnych i społecznych konsumpcji alkoholu (Habrat, 1996). Podobnie uważają L. Chassina i Ch. De Lucia (2000), łącząc *picie problemowe* z zagrożeniami zdrowotnymi, w tym z nieumyślnymi zranieniami, zabójstwami i samobójstwami, jak również z ryzykownymi zachowaniami seksualnymi. Do opisu tych zjawisk autorzy używają kategorii *picie intensywne*, którą interpretują jako wypicie 5 lub więcej standardowych porcji alkoholu pod rząd w ciągu ostatnich 2 tygodni. Zarówno *picie towarzyskie*, jak i *problemowe* młodzieży może mieć charakter picia ryzykownego, ponieważ młodzi ludzie pod wpływem alkoholu podejmują wiele ryzykownych zachowań, np. skoki z wysokości, pływanie w niebezpiecznych miejscach, podejmowanie współżycia z przypadkowymi partnerami itd.

Wiedza na temat wzorów picia jest niezbędna do rozpoznawania specyficznych problemów u dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym oraz do projektowania oddziaływań profilaktycznych, w tym interwencyjnych wśród tej grupy ryzyka.

Uzależnienie od alkoholu. Pojęcie *alkoholizmu* rozumianego jako przewlekła choroba, często prowadząca do śmierci jest związane z Ruchem Anonimowych Alkoholików (AA), który powstał w latach trzydziestych w USA. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) oraz Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne (ATP) oficjalnie zastąpiły pojęcie *alkoholizmu* uważane za mało precyzyjne i posiadające społecznie utrwaloną pejoratywną konotację pojęciem *zespół uzależnienia od alkoholu*. Przy czym – jak podkreśla ATP – należy pamiętać, że istnieją dwa oddzielne zespoły wiążące się z alkoholem:

- *nadużycie*, czyli picie w sposób prowadzący do zagrożenia zdrowia fizycznego;
- *uzależnienie* charakteryzujące się zależnością psychiczną sprawiającą, że picie staje się czynnością spychającą na drugi plan inne działania albo też pojawieniem się negatywnych skutków picia alkoholu lub także pojawieniem się objawów zależności fizycznej (Węgrzecka-Giluń, 2001).

Postęp w dziedzinie badań nad alkoholizmem i krytyka modelu chorobowego przyczyniły się do wypracowania *modelu wpływów biopsychospołecznych*, zgodnie z którym nadużywanie i uzależnienie od alkoholu jest zaburzeniem o podłożu biopsychospołecznym (Ostaszewski, 2003, s. 74).

Aktualnie *zespół uzależnienia od alkoholu* rozumiany jest jako „kompleks złożonych zjawisk o podłożu fizjologicznym, behawioralnym i psychicznym, w których czynności związane z przyjmowaniem danej substancji uzyskują wyraźną przewagę nad innymi sferami życia” (Ostaszewski, 2003).

Badania nad etiologią i przebiegiem choroby alkoholowej stanowią źródło wiedzy o interakcji pomiędzy występowaniem choroby alkoholowej a rodziną osoby nią dotkniętej. Tym samym umożliwiają rozumienie specyficznych i niespecyficznych zagrożeń rozwoju dzieci i młodzieży pochodzących z rodzin z problemem alkoholowym. Poszukiwania dotyczące zarówno genetycznych, jak i środowiskowych uwarunkowań choroby alkoholowej przyczyniły się do powstania typologii uzależnienia od alkoholu. Wśród kryteriów wyodrębniania rodzajów alkoholizmu obok takich zmiennych, jak: *pleć, cechy osobowości, sposób picia, właściwości psychopatologiczne* pojawiła się zmienna *obciążenia rodzinne problemami alkoholowymi*. Przykładami klasyfikacji uwzględniających obciążenia rodzinne są:

- rozwojowy model typologiczny alkoholizmu R. Zuckera, zawierający cztery typy alkoholizmu, spośród których typ I – antyspołeczny charakteryzuje się obciążeniami rodzinnymi (opublikowany w 1979 roku);
- klasyfikacja alkoholizmu C. R. Cloningera z lat osiemdziesiątych zawierająca dwa typy, z których typ I cechuje wyraźny wpływ czynników środowiskowych na powstawanie uzależnienia, a typ II charakteryzuje występowanie zjawiska dziedziczenia alkoholizmu w rodzinie, wczesny początek choroby często już w okresie adolescencji oraz osobowość ekstrawertywna, impulsywna lub antysocjalna (Cierpiałkowska, 2001; Habrat, 1992).

Rodzinne uwarunkowania problemów alkoholowych

Z relacjonowanych przez G. E. Vaillant (2000) badań nad rozwojem alkoholizmu wynika, że:

- dzieci uzależnionych rodziców, a w szczególności synowie, których ojcowie byli uzależnieni od alkoholu, są bardziej zagrożeni alkoholizmem niż dzieci rodziców wolnych od nałogów;
- życie pod jednym dachem z osobą uzależnioną może potencjalnie powodować zaburzenia środowiskowe zwiększające zagrożenie alkoholizmem;
- czynniki środowiskowe i genetyczne łącznie mogą wzmacniać predyspozycje do uzależnienia od alkoholu.

W latach osiemdziesiątych wiadome było, że wpływ problemu alkoholowego członka rodziny na pozostałych domowników jest zależny od wielu czynników, do których zalicza się:

- nasilenie problemów alkoholowych, czyli częstotliwość picia, stopień upijania się, poziom dezorganizacji społecznego funkcjonowania osoby uzależnionej;
- typ alkoholizmu;
- indywidualny sposób postrzegania sytuacji przez członków rodziny (Akermann, 1988).

Stan wiedzy o wpływie rodzinnych czynników ryzyka jest obecnie o wiele bogatszy. Wśród zidentyfikowanych czynników ryzyka znajdują się specyficzne i niespecyficzne dla alkoholu wpływy rodzinne. A. Ellis, R. Zucker i H. Fitzgerald (2000) wymieniają następujące:

- **specyficzne czynniki ryzyka** – naśladowanie zachowań związanych z alkoholem, oczekiwania co do skutków picia alkoholu oraz przynależność etniczna wraz z obyczajem związanym z pićm;
- **niespecyficzne czynniki ryzyka** – zaburzenia psychiczne występujące u rodziców, socjoekonomiczny status rodziny, ogólna psychopatologia rodzinna, agresja/przemoc w rodzinie, upośledzenie intelektualne rodziców.

Natomiast M. Windle (2000) do **społecznych – rodzinnych czynników ryzyka** zaliczył: niedobory w zakresie sprawowania funkcji rodzicielskich, konflikty małżeńskie, trudności finansowe, odejście od rodzinnych rytuałów oraz trudne relacje z rodzeństwem.

Badania nad czynnikami ryzyka umożliwiły identyfikację środowisk rodzinnych o wysokim ryzyku, do których zaliczane są rodziny, gdzie:

- u rodzica z problemem alkoholowym współwystępują inne rodzaje zaburzeń psychicznych;
- oboje rodziców jest uzależnionych od jakichkolwiek środków psychoaktywnych oraz cierpią na inne zaburzenia psychiczne;
- ma miejsce intensywne i/lub nałogowe picie alkoholu;
- rodzice mają niskie możliwości intelektualne;
- występuje wysoki poziom agresji wobec dziecka i pomiędzy rodzicami;
- status socjoekonomiczny jest niski (Ellis i wsp., 2000).

Aktualna wiedza o czynnikach ryzyka nabiera szczególnego znaczenia w kontekście potrzeby dokonywania pełnej diagnozy problemów alkoholowych w rodzinie, w celu przeciwdziałania specyficznym i niespecyficznym problemom dzieci wychowujących się w takich rodzinach. Do właściwego rozpoznania szerokiego spektrum czynników ryzyka niezbędna jest

integracja wysiłków różnych instytucji powołanych do niesienia pomocy dziecku i rodzinie oraz do rozwiązywania problemów alkoholowych w środowisku lokalnym.

Badania nad rodziną z problemem alkoholowym

W systematyzowaniu polskiego i zagranicznego dorobku naukowego dotyczącego badań nad rodziną z problemem alkoholowym niezwykle przydatne są opracowania zawierające przeglądy badań. Przeglądy te ukazują przede wszystkim wielość badań z zakresu psychologii i pedagogiki społecznej. Przykładem mogą być analizy badań dokonane przez A. Pacewicz (1992), Z. Ostrihanską (1993) i M. Ochmańskiego (1997).

A. Pacewicz (1992), analizując polskie badania naukowe pod kątem sytuacji dzieci z rodzin alkoholowych, wskazała na trzy zasadnicze nurty badań. Pierwszy obejmuje badania cech domu z problemem alkoholowym jako środowiska wychowawczego, warunków bytowych, życiowych i emocjonalnych w nim panujących. Autorka wymienia jako znaczące prace S. Batawii (1951), J. Rutkiewicza i A. Święcickiego (1972), H. Pielki (1978), Z. Szymańskiej (1959), E. Marynowicz-Hetki (1986), które w większości pochodziły sprzed lat osiemdziesiątych. W drugim nurcie mieszczą się poszukiwania psychologicznych skutków wyrastania w środowisku z problemem alkoholowym, w tym zaburzeń zachowania oraz różnych form nieprzystosowania społecznego. Jako istotne wskazano prace A. Majewskiej (1975), Z. Sopol (1986), E. Tatarowicz (1986), M. Ochmańskiego (1985) opublikowane głównie po roku 1980. Trzeci wyłoniony nurt badań dotyczy świata wewnętrznych przeżyć dziecka, rekonstrukcji jego obrazu siebie, rodziny i rzeczywistości. Badania w tym nurcie prowadzili B. Berna-Mizgalska (1975), M. Konopacka (1979), H. Jaklewicz (1985), E. Kołodziej (1986), J. Melibruda (1987). Z przeglądu wynika, że rodziny z problemem alkoholowym nie spełniają dobrze swych funkcji wychowawczych, a dzieci w nich żyjące są gorzej wyposażone pod względem bytowym, fizyczno-rozwojowym, emocjonalnym i kulturalnym, co uwidacznia się w częstym występowaniu u nich niedostosowania społecznego (Pacewicz, 1992). Wskazano także na deficyt badań poświęconych pomocy i ocenie efektywności tych działań.

Analiza przeprowadzona przez Z. Ostrihanską (1993) odnosi się już do badań nad zaburzeniami życia rodzinnego związanymi z alkoholem. Pierwszy analizowany obszar obejmował prezentację badań dotyczących sytuacji bytowej rodzin z problemem alkoholowym, z których wyłania

się obraz pauperyzacji tych rodzin. Chociaż Autorka powołuje się na nowsze (niż w poprzednim przeglądzie) badania M. Jarosz (1978, 1987), E. Grudziak-Sobczyk (1988), S. Batawii (1951), M. Ochmańskiego (1993) czy H. Pielki (1978), to obraz rodziny alkoholowej jest podobny. Drugi obszar badań dotyczy klimatu panującego w rodzinie z problemem alkoholowym, w którym znalazły się badania nad poszczególnymi elementami atmosfery w rodzinie oraz badania dotyczące występowania negatywnych syndromów zjawisk. Autorka przeglądu poszukiwała uzasadnienia dla tezy, że „nie sam fakt istnienia problemu alkoholowego w rodzinie, ale picie, któremu towarzyszą inne negatywne zjawiska stanowi o wysokim zagrożeniu wychowawczym rodziny” (Ostrihanska, 1993). Przytoczone zostały tu badania D. Urbaniak-Zajac (1989) wskazujące na istnienie nielicznych rodzin alkoholowych o niskim zagrożeniu wydolności wychowawczej oraz badania I. Lepalczyk, z których wynika, że alkoholizm nigdy nie występuje samoistnie i pełni zasadniczą rolę w dezorganizacji życia społecznego rodziny. Wobec powyższego Autorka przeglądu wskazuje na potrzebę badania nielicznych rodzin z izolowanym problemem alkoholowym, celem poznania czynników tkwiących w rodzinie, a zapobiegających dezorganizacji i tworzeniu syndromu negatywnych zjawisk (Ibidem). Ten postulat sprzed dziesięciu lat to nadal aktualny apel o badanie rodzinnych czynników chroniących. Dalej w tym przeglądzie przytaczane są badania odnoszące się do tych zjawisk w rodzinie, które są uwarunkowane nadużywaniem i uzależnieniem od alkoholu. Należą do nich: rozwody, przemoc wobec członków rodziny i pogarszanie się stosunków pomiędzy małżonkami, negatywne doświadczenia i przeżycia dzieci (m.in. wskazano prace S. Batawii (1951), A. Majewskiej (1975), E. Stępień (1991)). Zdaniem Z. Ostrihanskiej z większości badań wyłania się stereotypowy obraz rodziny z problemem alkoholowym, ukazujący żonę i dzieci jako ofiary ojca alkoholika. Stąd też Autorka dokonała przeglądu także tych prac, w których akcentowano potrzebę zróżnicowania obrazu rodziny z problemem alkoholowym oraz dynamicznego jej ujmowania, w celu lepszego zrozumienia zmian zachodzących w rodzinie.

Kolejne badania charakteryzowały się uwzględnianiem systemowego podejścia do rodziny z problemem alkoholowym. W podejściu tym rodzina rozumiana jest jako zaburzony układ, w którym picie członka rodziny stanowi integralną część systemu wewnątrzrodzinnego i może być podtrzymywane przez inne osoby z rodziny poprzez różne strategie przystosowawcze, w tym różne role rodzinne. Przytoczone zostały badania A. Bolanowskiej nad postawami żon – matek wobec męża nadużywającego

alkoholu i wobec dzieci, na podstawie których dokonano kategoryzacji rodzin z problemem alkoholowym. Ich analiza doprowadziła do określenia następujących postulatów dotyczących badań:

- należy badać pozycję dziecka w rodzinie z problemem alkoholowym pod kątem wykorzystywania jej jako siły społecznej do likwidowania problemu alkoholowego w rodzinie;
- istotne jest badanie funkcjonowania dzieci w rolach charakterystycznych dla dysfunkcyjnych systemów rodzinnych;
- konieczne jest badanie szerszych relacji na przykład wielopokoleniowych i ich wpływu na funkcjonowanie rodziny alkoholowej.

Postulat podejścia systemowego uzasadniany potrzebą odchodzenia od postrzegania dziecka alkoholika jako ofiary zdeprawowanego środowiska rodzinnego, na rzecz traktowania dziecka jako podmiotu działającego w określonej sytuacji społecznej, nic nie stracił na aktualności.

Z. Ostrihanska dokonała jeszcze przeglądu badań dotyczących funkcjonowania dzieci z rodzin z problemem alkoholowym. Zwróciła uwagę na deficyt badań umożliwiających diagnozę stanu zdrowia dzieci, wskazała na badania z powtarzającym się wynikiem występowania zaburzeń emocjonalnych u dzieci z rodzin alkoholowych oraz przytoczyła badania wskazujące na różne psychiczne uwarunkowania i trudności determinujące minimalne osiągnięcia szkolne tych dzieci. Autorka postawiła także pytania o występowanie i uwarunkowania zjawiska dobrego przystosowania dzieci z rodzin alkoholowych. Dziś temat ten jest już lepiej znany za sprawą zainteresowania w nauce zjawiskiem *resilience* (ang.), rozumianym jako odporność i opisywanym przez pryzmat procesów podatności i ochrony, które modyfikują indywidualną reakcję na sytuacje ryzyka (Garmezy, 1985; Rutter, 1997). Ostatnie omawiane przez Z. Ostrihanską badania dotyczą młodzieży społecznie nieprzystosowanej, wywodzącej się z rodzin z problemem alkoholowym i kwestii kulturowego dziedziczenia alkoholu w rodzinach. Wyniki tych badań wskazują na częste występowanie problemów alkoholowych u młodzieży pochodzącej z rodzin, gdzie nadużywa się alkoholu oraz potwierdzają hipotezę kulturowego dziedziczenia przez niektórych członków rodziny zarówno wzorów nadmiernego picia, jak i dezintegracji rodziny.

Z kolei przegląd badań dokonany przez M. Ochmańskiego (1997) w pracy pt. *Alkoholizm ojców a sytuacja rodzinna i szkolna dzieci* oprócz przypomnienia badań (szerzej omówionych) prezentowanych w przeglądach A. Pacewicz i Z. Ostrihanskiej został uzupełniony o wybrane koncepcje i badania dotyczące funkcjonowania rodzin z problemem alkoholowym. W omawianej przez Autora problematyce funkcjonowania rodzin

alkoholowych zabrakło pewnego usystematyzowania zaprezentowanych badań, które umożliwiłyby identyfikację ich teoretycznego rodowodu.

Uogólniając można powiedzieć, że w przypominanych trzech przeglądach badań dominują badania opisujące to, co dzieje się w rodzinie, która ma problem alkoholowy oraz skutki tego zjawiska dla rodziny jako całości i jej poszczególnych członków oraz środowiska społecznego. W niewielkim stopniu w tych analizach występowały badania umożliwiające wyjaśnianie tego, co dzieje się w rodzinach z problemem alkoholowym, co jest niezbędne do projektowania oddziaływań terapeutycznych wobec rodziny.

Perspektywy w badaniach nad rodziną alkoholową

Ciekawą propozycją systematyzacji teorii z zakresu funkcjonowania rodzin alkoholowych jest zaprezentowana przez W. Sztander (1993) klasyfikacja podejść – perspektyw umożliwiających analizę problemów w rodzinach alkoholowych oraz przedstawiona przez L. Cierpiałkowską (2001) analiza funkcjonowania małżeństwa i rodziny z problemem alkoholowym.

W. Sztander zaproponowała analizowanie problemów rodzin alkoholowych przez pryzmat takich podejść, jak:

- **procesualne** – perspektywa służąca do opisu postępującej destrukcji życia rodzinnego, faz, kryzysów itp. o charakterze przekroju podłużnego;
- **standardopochodne** – perspektywa opisująca różnice pomiędzy dysfunkcjonalną rodziną alkoholową a rodziną funkcjonalną;
- **relacyjne** – perspektywa akcentująca wpływ alkoholizmu na osoby bliskie (koalkoholików, współuzależnionych) i odwrotnie wpływ osób współuzależnionych na rozwój choroby alkoholowej;
- **kliniczne** – perspektywa opisująca życie psychiczne członków rodziny osoby uzależnionej (świat emocjonalny, cierpienie, zaburzenia, techniki adaptacyjne, zaburzenia zachowania);
- **terapeutyczne** – perspektywa łącząca się z podejściem klinicznym, ale wyodrębniana ze względu na znaczący obszar zagadnienia i akcent na działaniach i poszukiwaniach skutecznych metod w pomaganiu rodzinie jako całości i poszczególnym jej członkom (małżonkom, dzieciom, rodzicom).

Autorka omówiła dwa z tych podejść: procesualne i kliniczne w kontekście pomocy, czyli w nawiązaniu do trzeciego podejścia – terapeutycznego. Chociaż opracowanie W. Sztander nie zawiera prezentacji wszystkich perspektyw, to stanowi cenne uporządkowanie dorobku z zakresu psychologicznych badań nad rodziną z problemem alkoholowym, niezbędne

praktykom dla potrzeb diagnozy i terapii. Warto pamiętać, że wiele badań wpisuje się nie tylko w jedną perspektywę.

Z kolei analiza funkcjonowania małżeństw i rodzin z problemem alkoholowym przeprowadzona przez L. Cierpiałkowską uwzględnia perspektywy wynikające z różnych koncepcji teoretycznych. Aktualny dorobek naukowy dotyczący rodzin z problemem alkoholowym Autorka przedstawiła analizując kolejno:

- funkcjonowanie małżeństw alkoholików w koncepcjach linearnych i interakcyjnych;
- funkcjonowanie rodzin w koncepcjach systemowo-rozwojowych.

W koncepcjach linearnych źródeł patologii upatruje się w strukturach i procesach intrapsychicznych lub zachowaniach jednostki, a rodzina jest w nich środowiskiem tworzącym warunki sprzyjające bądź powstrzymujące rozwój zaburzeń jednostki, zaś koncepcje interakcyjne umożliwiają wyjaśnienie jak występujące u partnerów zaburzenia przejawiają się w relacjach małżeńskich (Cierpiałkowska, 2001). Analiza koncepcji odnoszących się do małżeństw zawiera prezentację koncepcji psychoanalitycznych, interakcji małżeńskich w podejściu behawioralnym oraz transakcji i gier małżeńskich. Z kolei funkcjonowanie rodzin wyjaśniane jest na podstawie trzech modeli opartych na teorii systemów, tj. modelu historii życia rodzin z problemem alkoholowym P. Steinglassa, koncepcji wyjaśniającej proces kształtowania się reguł i ról rodzinnych w systemach alkoholowych S. Wengscheider oraz koncepcji transgeneracyjnej.

Analiza stanu wiedzy nad rodziną z problemem alkoholowym zarówno przez pryzmat propozycji W. Sztander, jak i L. Cierpiałkowskiej nasuwa wniosek, że w dużej mierze odwołuje się on do perspektywy systemowej. Wynika to z tego, że wiele – jeśli nie większość – współczesnych koncepcji teoretycznych odwołuje się do podejścia systemowego z uwagi na jego teoretyczne osiągnięcia i skuteczność terapeutyczną (Ibidem). To skłania do wyróżnienia systemowego podejścia jako **meta perspektywy** dla badań nad rodziną z problemem alkoholowym (obejmującej swym zasięgiem wiele badań wpisujących się w różne perspektywy).

Korzystając z propozycji obu Auterek i odwołując się do przedstawianych przez nie badań chciałabym omówić kilka pozostałych perspektyw badawczych, zwracając uwagę na problemy i zjawiska analizowane w tych podejściach wraz z przykładami badań.

Perspektywa procesualna. Podejście to odnosi się do całości jakiegoś procesu na przykład życia ludzkiego lub trwania rodziny i umożliwia śledzenie etapów i określanie kierunków zmian. Przykładem badań w tym

podejściu są badania J. Jackson (Sztander, 1993), która na podstawie długiej obserwacji 50 żon alkoholików korzystających z pomocy Al-Anonu (grup samopomocowych dla żon alkoholików) scharakteryzowała proces rozwoju przystosowania do życia w rodzinie alkoholowej, wyodrębniając siedem faz takiego przystosowania:

Faza 1. Początek incydentów nadmiernego picia, sporadyczne napięcia w układzie małżeńskim, pierwsze interwencje żony, opór osoby pijącej, system wymówek, usprawiedliwień, obietnic i ich niedotrzymywanie, dominująca postawa zaprzeczania obecności problemu.

Faza 2. Nasilenie incydentów, wzrost izolacji rodziny, zachowania i myśli członków rodziny koncentrują się wokół picia, wzrost napięcia i pretensji, pogorszenie relacji małżeńskich, pojawienie się zaburzeń emocjonalnych u dzieci, próby utrzymania dotychczasowej struktury życia rodzinnego, ukrywanie negatywnych konsekwencji picia.

Faza 3. Rezygnacja rodziny z prób sprawowania kontroli nad zachowaniami alkoholowymi, koncentracja na zmniejszaniu doraźnego napięcia, a nie na odległych celach, wyraźniejsze zaburzenia u dzieci, koniec złudzeń co do możliwości prawidłowego pełnienia ról przez uzależnionego, wzrost dezorganizacji życia rodzinnego.

Faza 4. Podjęcie przez żonę kontroli nad życiem rodzinnym i traktowanie osoby pijącej jak krnąbrnego i dużego dziecka, litość i uczucia opiekuńcze w miejsce pretensji i wrogości, stabilizacja życia rodzinnego wraz z działaniami na rzecz ograniczania skutków zaburzającego zachowania alkoholika.

Faza 5. Separowanie się żony od alkoholika, rozwiązywanie przez nią różnorodnych problemów środowiskowych, bytowych, emocjonalnych związanych z rosnącą determinacją aż do fizycznego rozstania.

Faza 6. Żona i dzieci reorganizują rodzinę po rozstaniu z osobą uzależnioną, nauka samodzielności, rozstawanie się z pretensjami i oczekiwaniami podtrzymującymi więź z tą osobą.

Faza 7. Po osiągnięciu przez męża stabilnej abstynencji rodzina ponownie stara się zorganizować w celu włączenia trzeźwego alkoholika w życie rodzinne, kolejne próby radzenia sobie z problemami związanymi z emocjonalnym ponownym przystosowaniem się i przeszkodami środowiskowymi.

Rodzina przez wiele lat może trwać w jednej fazie lub zakończyć swoje przystosowanie w danej fazie ze względu na śmierć lub odejście uzależnionej osoby (Sztander, 1993).

Kolejne znaczące badania i koncepcja teoretyczna w tej perspektywie, to model historii życia rodzin z problemem alkoholowym P. Steinglasa (Cierpiałkowska, 1992, 2001) oparty na założeniach ogólnej teorii systemów, koncepcji homeostazy oraz psychologii rozwoju rodziny. Model ten stanowi przykład całościowego i perspektywicznego podejścia do rodziny wpisującego się zarówno w perspektywę procesualną, jak i terapeutyczną. P. Steinglass, odwołując się do teorii E. H. Eriksona przyjął, że rodzina podobnie jak jednostka przechodzi cykle życiowe, w których realizuje określone charakterystyczne dla danego stadium cele i zadania. Stąd też każde zjawisko patologiczne będzie zakłócało dotychczasowy poziom funkcjonowania, udaremniając realizację celów rodzinie. W rezultacie niezdolność czy brak odpowiednich umiejętności całego systemu rodzinnego w rozwiązywaniu zadań na określonym poziomie obniża szanse na powodzenie w realizacji zadań w późniejszych etapach. Model koncentruje się na wyjaśnianiu znaczenia nadużywania alkoholu przez jednego z członków rodziny na kształtowanie się reguł homeostatycznych systemu, warunków powstania tak zwanego systemu alkoholowego oraz wskazaniu zależności pomiędzy przebiegiem cykli życiowych, jakim podlega rodzina (Cierpiałkowska, 1992). Wyniki badań eksperymentalnych umożliwiły sformułowanie dwóch hipotez, co do funkcji jakie pełni w rodzinie nadużywanie alkoholu. Po pierwsze, może być sygnałem, że jednostka czy cały system doświadcza znacznego poziomu stresu, co zwykle nie prowadzi do postępującego uzależnienia. Po drugie, alkohol może spełniać funkcję stabilizującą i podtrzymującą funkcjonowanie rodziny jako całości, a zwłaszcza stabilizować funkcjonowanie podsystemu pary małżeńskiej (Cierpiałkowska, 2001). Na podstawie analizy historii życia rodzin P. Steinglass wyodrębnił pięć podstawowych okresów w życiu rodzin obrazujących proces ich przystosowania się do problemu alkoholowego wraz ze wskazaniem jego rozwiązania, stąd też model ten stanowi cenną propozycję dla praktyki pomocowej.

Warto pamiętać, że spojrzenie na rodzinę z problemem alkoholowym z niniejszej perspektywy uzmysławia, iż pomoc rodzinie czy jej członkom musi uwzględniać dynamikę procesu przystosowania się rodziny do choroby alkoholowej jej członka. Skuteczność różnego rodzaju oddziaływań podejmowanych wobec całej rodziny i poszczególnych jej członków zależeć będzie od prawidłowej diagnozy procesu przystosowania i zaprojektowania działań pomocowych adekwatnie do fazy przystosowania rodziny.

Perspektywa relacyjna i kliniczna. W podejście relacyjne wpisuje się problematyka wpływu osób uzależnionych na osoby bliskie nazywane współzależnymi, natomiast perspektywa kliniczna odnosi się do życia psychicznego tych osób. W jednej i drugiej perspektywie poruszane jest

zjawisko *współzależnienia*. Termin ten umożliwia charakterystykę związków, jakie zachodzą pomiędzy członkami rodziny osoby uzależnionej a osobą uzależnioną i skutków, jakie niesie za sobą dla rodziny alkoholizm jednego z jej członków (Kinney, Leaton, 1996). Początkowo rozumienie zjawiska współzależnienia dotyczyło jedynie partnerów życiowych – małżonków alkoholika, później zaczęto używać tego określenia także dla innych osób, które pozostają w bliskich relacjach z osobą uzależnioną, rodzeństwa, rodziców i dzieci. Przy czym podkreśla się, że osoby dorosłe mają możliwość odejścia i opuszczenia systemu, natomiast dzieci są „uwięzione w systemie i nie mogą go opuścić, co sprawia, że są najbardziej poszkodowane i cierpią na najcięższe postaci współzależnienia (Grudziak-Sobczyk, 1988). Odmiennego zdania jest J. Mellibruda, który uważa, że *współzależnienie* może dotyczyć jedynie osoby dorosłej, która dobrowolnie weszła w związek i zaczęła go współtworzyć i ma możliwość uwolnić się z niego, co nie może stać się udziałem dziecka (Mellibruda, 2000). O tym czy jest się osobą współzależnioną decyduje sposób reagowania na destrukcyjne zachowanie partnera i to, za jaką cenę chce on utrzymać związek. Takie rozumienie wynika z definicji *współzależnienia* jako „utrwalonego funkcjonowania w długotrwałej, trudnej i niszczącej sytuacji życiowej, związanej z patologicznymi zachowaniami partnera, ograniczającej w sposób istotny swobodę wyboru postępowania, prowadząca do pogorszenia własnego stanu i utrudniającej zmianę własnego położenia na lepsze” (Ibidem). Przyczyn powstawania współzależnienia upatruje się w następujących grupach czynników:

- sytuacjach w małżeństwie i w rodzinie, obejmujących: strukturę rodziny, sposoby pełnienia ról i wypełniania obowiązków, zależności finansowe i materialne, więź emocjonalną pomiędzy członkami rodziny, pozycję społeczno-zawodową małżonka osoby uzależnionej, wsparcie społeczne, presję opinii środowiska;
- cechach, postawach i doświadczeniach wnoszonych do związku przez osobę i obejmujących: doświadczenia z dzieciństwa, urazy, obraz rodziny i świata, doświadczenia z poprzednich związków, przekonania na temat ról w rodzinie, obowiązków i relacji;
- zmianach w funkcjonowaniu psychologicznym osoby, dokonujących się w trakcie pozostawania w patologicznym związku w sferach: poznawczej, emocjonalnej i strukturze ja (Ibidem).

Chociaż jak widać pojęcie *współzależnienia* nie doczekało się jednoznacznej i powszechnie uznawanej definicji to – jak twierdzi L. Cierpiałkowska (2001) – istnieje za to duża zgodność w kwestii opisu przejawów tego zjawiska w różnych sferach funkcjonowania indywidualnego i rodzinnego jednostki. W. Sztander (1993) zwraca uwagę na wielość koncepcji psycholo-

gicznych (bez ich wymieniania), z których próbuje się wyłonić portret psychologiczny osób współzależnionych na użytek poradnictwa i psychoterapii. Zdaniem Autorki w literaturze przedmiotu istnieje taka charakterystyka, na którą składa się opis uczuć przeżywanych przez osoby współzależniane, mechanizmów obronnych czy opis problematyki psychologicznych granic osoby (w tym poczucia ja).

Niewątpliwie wiedza o tym, co dzieje się z rodzicem współzależnym jest niezbędna osobom niosącym pomoc dzieciom do lepszego zrozumienia ich sytuacji życiowej i nieobarczania ich winą czy potępiania za bezradność. Lepsze zrozumienie zezwala na budowanie odpowiednich strategii pozyskiwania rodzica współzależnionego do współpracy, co stanowić może punkt zwrotny w pomaganiu konkretnej rodzinie.

Perspektywa standardopochodna. W tym podejściu rodzina dysfunkcyjna porównywana jest z rodziną funkcjonalną. W literaturze przedmiotu porównań tych dokonuje się często w ujęciu systemowym, z którego wynikają podstawowe założenia dotyczące rodziny. Po pierwsze, rodzina stanowi system społeczny, a po drugie struktura systemu określa jego funkcjonalność, czyli zdolność do wypełniania zadań określanych potrzebami członków rodziny. Zatem o funkcjonalności bądź dysfunkcyjności systemu rodzinnego mogą świadczyć następujące kryteria²:

- skład rodziny,
- role pełnione w rodzinie zgodnie z płcią i wiekiem,
- granice wewnętrzne i zewnętrzne systemu rodzinnego,
- subsystemy zgodne z rolą, wiekiem, płcią,
- więź i lojalność rodzinna (spójność),
- reguły normujące życie rodzinne,
- zdolności adaptacyjne systemu (przechodzenie przez kryzysy),
- kontakty rodzin z subsystemami zewnętrznymi (funkcja instrumentalna).

Przykładowe prace zawierające szczegółowe analizy systemów funkcjonalnych i dysfunkcyjnych to *Nowa szansa* autorstwa S. Wegscheider-Cruse (2000) czy *Zrozumieć rodzinę* J. Bradshawa (1994) oraz polskie opracowanie W. Sztander (2003) prezentujące charakterystykę rodziny alkoholowej na bazie cech zdrowej psychologicznie rodziny. Autorka na bazie czterech cech zdrowej psychologicznie rodziny, takich jak: pozytywna tożsamość i autonomia poszczególnych członków rodziny, otwarte i skuteczne

² Treści pochodzą z wykładu M. John-Borys nt. *Strukturalne i funkcjonalne aspekty dysfunkcyjności rodziny* wygłoszonego 27.04.2002 roku na Konferencji Naukowo-Metodycznej nt. *Profilaktyka uzależnień w szkole i środowisku lokalnym* zorganizowanej przez Kujawsko-Pomorską Szkołę Wyższą w Bydgoszczy

komunikowanie się, wzajemność i połączenie ze światem zewnętrznym analizuje ich deficyt w rodzinie alkoholowej. Natomiast do przykładowych badań w tej perspektywie można zaliczyć psychologiczną analizę systemów rodzinnych z chorobą alkoholową przeprowadzoną przez A. Margasińskiego (1995), odnoszącą się do trzech zasadniczych cech systemu rodzinnego: spójności, zdolności przystosowania się oraz komunikacji. Z badań tych wynika, że rodziny z problemem alkoholowym są systemami o bardzo ograniczonych zdolnościach przystosowawczych i zróżnicowanym stopniu spójności. Utrata dominującej pozycji przez osobę uzależnioną, wpływa na przejmowanie wiodącej roli przez żonę, z czym osobie uzależnionej trudno się pogodzić i co powoduje powstawanie konfliktu pomiędzy małżonkami sprzyjającego dalszemu picciu (Margasiński, 1995).

Podsumowanie

Aktualny obraz rodziny z problemem alkoholowym w literaturze przedmiotu odbiega od tego sprzed 10 lat i został wzbogacony o wiele cennych ustaleń, które potwierdzają olbrzymie zróżnicowanie problemów występujących w tych rodzinach. Jednak w rzeczywistości społecznej nadal funkcjonuje niepełna, stereotypowa wizja rodziny alkoholowej, niestety, obecna także wśród pracowników instytucji mających nieść pomoc dziecku i rodzinie z problemem alkoholowym. Najczęściej pomoc tych instytucji sprowadzana jest do udzielania wsparcia materialnego.

Wynika to przede wszystkim z faktu, że brakuje w naszym kraju instytucjonalnego, systemowego podejścia do rodzin potrzebujących pomocy, w tym rodzin z problemem alkoholowym. Wiele koncepcji pomocy opiera się na podejściu systemowym i jest dosyć obszernie prezentowanych w literaturze przedmiotu, jednakże w praktyce wciąż jest mało wykorzystywane. PARPA od kilku lat apeluje i podejmuje działania na rzecz upowszechniania systemowego podejścia do rozwiązywania problemów rodzin dotkniętych alkoholizmem. W rekomendacjach do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2003 roku Agencja apeluje o to, by w planowaniu gminnego systemu pomocy psychologicznej dla dzieci dążyć do zintegrowania działań różnych instytucji zajmujących się pomaganiem dziecku i rodzinie. Dotyczy to szkół, poradni psychologiczno-pedagogicznych, ośrodków pomocy społecznej, sądów rodzinnych, policji, punktów interwencji kryzysowej, świetlic socjoterapeutycznych i gminnej komisji problemów alkoholowych. Jako wzór do naśladowania wskazuje się

tworzenie interdyscyplinarnych zespołów, których zadaniem jest opracowywanie i koordynowanie realizacji planów pomocy dziecku i rodzinie (*Rekomendacje do realizowania...*, 2003).

Integrowanie społecznych wysiłków na rzecz pomocy rodzinom z problemami alkoholowymi oraz zwiększanie świadomości społecznej, co do potrzeby tych działań powinno być priorytetem, mającym przeciwdziałać jednemu z najpoważniejszych problemów społecznych jakim są zagrożenia związane z używaniem alkoholu.

Bibliografia

- Akermann R. J. (1988) *Dzieci alkoholików w domu i w szkole – wskazówki dla nauczycieli, terapeutów i rodziców*. W: A. Kobiałka (red.) *Dzieci alkoholików. Sytuacja psychologiczna dziecka w rodzinie z problemem alkoholowym. Materiał szkoleniowy dla osób pracujących z dziećmi ze środowisk zagrożonych alkoholizmem*. Zeszyt I. Warszawa, Polskie Towarzystwo Psychologiczne.
- Baumeister R. F. i wsp. (2000) *Utrata kontroli. Jak i dlaczego tracimy zdolność samoregulacji*. Warszawa, PARPA.
- Beattie M. (1994) *Koniec współuzależnienia. Jak przestać kontrolować życie innych i zacząć troszczyć się o siebie*. Poznań, Media Rodzina of Poznań.
- Bradshaw J. (1994) *Zrozumieć rodzinę. Rewolucyjna droga odnalezienia samego siebie*. Warszawa, Instytut Psychologii Zdrowia i Trzeźwości, PTP.
- Chassin L., De Lucia Ch. (2000) *Picie w okresie dojrzewania*. W: *Picie alkoholu w różnych okresach życia*, Alkohol a Zdrowie, 25. Warszawa, PARPA.
- Cierpiałkowska L. (1992) *System ról w rodzinach z problemem alkoholizmu*. W: B. Waligóra (red.) *Elementy psychologii klinicznej* (s. 85–107). Tom III. Poznań, Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Cierpiałkowska L. (2001) *Alkoholizm. Przyczyny – Leczenie – Profilaktyka*. Poznań, Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Ellis D. A., Zucker R. A., Fitzgerald H. E. (2000) *Rola oddziaływań rodzinnych z punktu widzenia rozwoju i oceny ryzyka choroby alkoholowej*. W: *Badania nad dziećmi alkoholików*. Alkohol a Zdrowie, 26. Warszawa, PARPA.

- Garmezy N. (1985) *Stress-resistant children: the search for protective factors*. W: J. Stevenson (red.) *Recent research in developmental psychopathology* (s. 213–234). Oxford-New York-Toronto-Sydney-Paris-Frankfurt, Pergamon Press.
- Grudziak-Sobczyk E. (1988) *Diagnoza dzieci z problemami alkoholowymi*. Alkoholizm i Narkomania, 140–156.
- Habrat B. (1992) *Klasyfikacja alkoholizmu wg Cloningera*. Postępy Psychiatrii i Neurologii, 1, 155–160.
- Habrat B. (1996) *Szkody zdrowotne spowodowane alkoholizmem*. Warszawa, Springer PWN.
- Kinney J., Leaton G. (1996) *Zrozumieć alkohol*. Warszawa, PARPA.
- Margasiński A. (1995) *Psychologiczna analiza systemów rodzinnych z chorobą alkoholową*. Świat Problemów, 12, 13–15.
- Mellibruda J. (2000) *Wybrane problemy patologii życia rodzinnego*. W: J. Strelau (red.) *Psychologia. Podręcznik akademicki*. Tom III, *Jednostka w społeczeństwie i elementy psychologii stosowanej*. Gdańsk, GWP.
- Ochmański M. (1997) *Alkoholizm ojców a sytuacja rodzinna i szkolna dzieci*. Lublin, Wydawnictwo UMCS.
- Ostaszewski K. (2003) *Skuteczność profilaktyki używania substancji psychoaktywnych. Podstawy opracowywania oraz ewaluacja programów dla dzieci i młodzieży*. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Ostrihanska Z. (1993) *Zaburzenia życia rodzinnego spowodowane alkoholem*. Alkoholizm i Narkomania, 13, 142–169.
- Pacewicz A. (1992) *Polska rodzina z problemem alkoholowym jako środowisko wychowawcze*. W: A. Pacewicz (red.) *Dzieci alkoholików. Jak je rozumieć, jak im pomagać*. Warszawa, MEN.
- Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2003 roku*, www.parpa.pl
- Rozwiązywanie problemów alkoholowych. Regulacje prawne i programy działania* (2001). Warszawa, PARPA.
- Rutter M. (1997) *Psychosocial resilience and protective mechanisms*. American Journal Orthopsychiatry 57 (3), Medical Research Council Child Psychiatry Unit, Institute of Psychiatry July 7. London, 316–331.
- Sierosławski J., Zieliński A. (1999) *Alkohol a młode pokolenie Polaków połowy lat dziewięćdziesiątych*. W: B. Fatyga, J. Sierosławski, A. Zieliński, P. Zieliński (red.) *Alkohol a młode pokolenie Polaków połowy lat dziewięćdziesiątych*. Alkohol a Zdrowie, 23. Warszawa, PARPA.

- Sierosławski J. (1997) *Ile ich jest w rodzinach z problemem alkoholowym?* Świat Problemów, 2, 12–14.
- Sprawozdanie z realizacji ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w 2001 roku*, www.parpa.pl
- Sztander W. (1994) *Poza kontrolą*. Warszawa, PARPA.
- Sztander W. (1993) *Rodzina z problemem alkoholowym*, Świat Problemów, 1, 17–19, 23–24.
- Sztander W. (2003) *Rodzina z problemem alkoholowym*. Uzyskano 17. 04. 2003 z www.psychologia.edu.pl
- Urbaniak-Zajac D. (1989) *Uczniowie zagrożeni wykojeniem społecznym*. W: I. Lepalczyk, E. Marynowicz-Hetka (red.) *Rodzina z problemem alkoholowym. Pomoc. Profilaktyka*. Wrocław-Warszawa-Kraków-Gdańsk-Łódź, Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wyd. PAN.
- Vaillant G. E. (2000) *Naturalna historia alkoholizmu*. W: *Picie alkoholu w różnych okresach życia*. Alkohol a Zdrowie, 25. Warszawa, PARPA.
- Węgrzecka-Giluń J. (2001) *ABC alkoholu*, Remedium, 12 (106), VI–VII.
- Windle M. (2000) *Stan badań nad dziećmi alkoholików: aktualne koncepcje i problemy*. W: *Badania nad dziećmi alkoholików*. Alkohol a Zdrowie, 26. Warszawa, PARPA.
- Wegscheider-Cruse S. (2000) *Nowa szansa. Nadzieja dla rodziny alkoholowej*. Warszawa, Instytut Psychologii Zdrowia i Trzeźwości, PTP.

Chosen aspects of research on family with alcohol problems

Summary. The aim of this chapter is to present chosen aspects of research conducted on families with alcohol-related problems, to the people working directly with children. This should provide more comprehensive understanding of threats that may be faced by the children who are brought up in such a family. First issues covered, concern terminology necessary to understand alcohol-related problems in the family, starting with a presentation of the term 'alcoholic family'. The explanation continues through alcohol-related problem(s), damaging drinking skills and finally – alcohol addiction. Further part presents a summary of knowledge gathered in reviews of research on alcoholic families which were developed by A. Pacewicz, Z. Ostrihanska and M. Ochmański. In the final part I relate to the proposition of systematizing scientific resources on the issue of families with alcohol-related problems devised by W. Sztander i L. Cierpiałkowską.



część druga

Profilaktyka

Podstawy teoretyczne profilaktyki zachowań problemowych młodzieży

Wprowadzenie

Profilaktyka zachowań problemowych dzieci i młodzieży, na przykład picia alkoholu lub przyjmowania narkotyków, wymaga podejścia łączącego dorobek wielu nauk i doświadczeń praktycznych. Ten fakt często umyka nam z pola widzenia, gdy zajmujemy się profilaktyką z pozycji pedagoga, psychologa, socjologa, lekarza, policjanta lub jeszcze innych profesji. Potrzeba przejścia z jednowymiarowej perspektywy „swojego ogródka” do perspektywy interdyscyplinarnej jest jednym z trudniejszych zadań, jakie stoją współcześnie przed środowiskiem ludzi zajmujących się profilaktyką.

Integracja **w sferze działań praktycznych** coraz śmielej dokonuje się w ramach programów środowiskowych i lokalnych koalicji profilaktycznych. Do działań edukacyjno-profilaktycznych prowadzonych w szkołach wśród uczniów dołączane są coraz to nowe i bardziej złożone elementy, między innymi udział rodziców i liderów rówieśniczych, kampanie informacyjne w telewizji lub innych mediach, zajęcia pozalekcyjne, usprawnienia we współpracy między różnymi sektorami (np. policją, służbą zdrowia, oświatą) w społeczności lokalnej itd.

Godny zauważenia i wydobycia na światło dzienne jest fakt, że procesy integracyjne dokonują się również **na poziomie podstaw teoretycznych** profilaktyki. Jednym z bardziej interesujących przykładów integracji różnych wątków myślenia leżących u podstaw profilaktyki jest **teoria zachowań problemowych** (Jessor, Jessor, 1977; Jessor, 1987). Jest to koncepcja psychospołeczna, która opisuje charakterystyczą dla dużej grupy młodzieży w okresie dorastania skłonność do przejawiania zachowań problemowych. Zostały w niej wykorzystane elementy pochodzące z socjolo-

gicznych teorii kontroli, koncepcji rozwojowych, psychologii osobowości, koncepcji poznawczych i behawioralnych¹.

Warto dodać, że teoria zachowań problemowych (TZP) nie jest jedyną koncepcją, która integruje dorobek teoretyczny w tej dziedzinie. Na uwagę zasługują również mało znane w Polsce koncepcje, takie jak: model rozwoju społecznego D. Hawkinsa i J. Weisa (1985), który wiąże zachowania problemowe młodzieży z nieprawidłową stymulacją rozwoju społecznego i niedostatecznym zaangażowaniem opiekunów (rodziców i nauczycieli) we wczesnych fazach rozwojowych oraz model rozwoju zachowań antyspołecznych G. Pattersona i wsp. (1989), który przyczyn tych zachowań upatruje w nieprawidłowych relacjach w rodzinie oraz w „problemowych” grupach rówieśniczych.

Przedmiotem tego artykułu jest przedstawienie teoretycznych i empirycznych przesłanek istotnych dla profilaktyki zachowań problemowych młodzieży oraz dla kierunków jej rozwoju.

Charakterystyka zachowań problemowych młodzieży

Jednym z najważniejszych pojęć TZP są tytułowe *zachowania problemowe* młodzieży. W pierwszych pracach (Jessor, Jessor, 1977; Jessor, 1987) autorzy TZP podkreślali głównie antynormatywny charakter zachowań problemowych, twierdząc, że są to zachowania, które odstają od norm społecznych i prawnych szerszej społeczności i wobec tego wywołują reakcję społecznej kontroli przejawiającą się w okazywaniu dezaprobaty, karaniu lub nawet umieszczaniu w zakładach poprawczych lub więzieniach. Do typowych zachowań problemowych młodzieży zalicza się:

- używanie substancji psychoaktywnych (papierosy, alkohol, narkotyki),
- przedwczesną aktywność seksualną,
- zachowania agresywne, stosowanie przemocy, znęcanie się nad rówieśnikami,
- drobne przestępstwa, wykroczenia, czyny chuligańskie, wandalizm,
- zaniechanie obowiązków szkolnych, wagary, nieukończenie szkoły,
- inne, np. kłamstwa, ucieczki z domu itp.

Zachowania problemowe stanowią swego rodzaju opozycję dla *zachowań konwencjonalnych*, czyli takich, które są nastawione na podtrzymywanie w społeczeństwie tradycyjnych norm i wartości. Innymi słowy – w przy-

¹ W polskim piśmiennictwie o niektórych wybranych aspektach TZP można przeczytać w pracach Z. Gasia (1995, 1997) oraz A. Frączka i E. Stępień (1992, 1997).

padku młodego pokolenia – zachowania konwencjonalne są instrumentami prawidłowej socjalizacji. Przejawiają się najczęściej pozytywnym zaangażowaniem w działalność takich instytucji, jak: szkoła, Kościół lub rodzina. Do najważniejszych zachowań konwencjonalnych R. Jessor zalicza dobre wywiązywanie się z obowiązków szkolnych i udział w praktykach religijnych. Kierując się tą definicją możemy przyjąć, że do grupy zachowań konwencjonalnych należą również szeroko pojęte zachowania prospołeczne (np. działalność harcerska, ekologiczna lub charytatywna itp). W swoich badaniach nad młodzieżą R. Jessor (1987) uzyskał wyniki, które pozwalają stwierdzić, że im wyższy poziom zachowań problemowych (np. używania substancji psychoaktywnych), tym niższy wskaźnik zachowań konwencjonalnych wyrażających się głównie poziomem osiągnięć szkolnych oraz udziałem w praktykach religijnych. Tak więc „antynormatywny” charakter zachowań problemowych wyraża się w tym, że osłabiając udział zachowań konwencjonalnych w rozwoju młodych ludzi utrudnia prawidłową ich socjalizację.

Znamienne jest, że w późniejszym okresie główny autor teorii R. Jessor (1998), prawdopodobnie pod wpływem znacznego rozwoju wiedzy o konsekwencjach zdrowotnych, podjął próbę poszerzenia koncepcji zachowań wyjaśnianych przez jego teorię, nadając im jednocześnie nową nazwę. W nowszej wersji mówi się o *zachowaniach ryzykownych* dla zdrowia i pomyślnego rozwoju. Przy czym kryterium wyróżniającym te zachowania stała się już nie tylko niezgodność tych zachowań z normami społecznymi, ale przede wszystkim zagrożenia dla zdrowia i rozwoju. Młodzi ludzie pijący alkohol lub przyjmujący narkotyki nie tylko narażają się na dezaprobatę dorosłych, ale przede wszystkim narażają się na ryzyko szkód zdrowotnych i rozwojowych. Ryzyko, które może na trwałe zachwiać ich zdrowiem, karierą szkolną lub zawodową, a w konsekwencji wyraźnie pogorszyć jakość ich całego życia.

Termin *zachowania ryzykowne* – oprócz znanego już katalogu zachowań problemowych – obejmuje również na przykład próby samobójcze i inne zachowania wynikające z zaburzeń depresyjnych, nieprawidłowe wywiązywanie się z ról społecznych (np. brak zaangażowania w naukę w szkole, problemy z podjęciem i utrzymaniem pracy zawodowej) oraz zachowania polegające na niewłaściwych wyborach zdrowotnych (np. nieprawidłowa dieta lub niski poziom aktywności fizycznej). Takie szerokie ujęcie bardzo zbliża koncepcję zachowań problemowych do koncepcji *zachowań antyzdrowotnych* formułowanych w pracach z zakresu promocji zdrowia (por. Woynarowska, 1995). Jest to interesująca zbieżność, która stwarza obiecujące przesłanki do integrowania profilaktyki zachowań problemowych młodzieży z rozwijającym się dynamicznie nurtem promocji zdrowia.

Funkcje zachowań problemowych

Teoria zachowań problemowych wyrosła z interpretacji badań empirycznych dotyczących zachowań młodzieży w wieku dorastania. Jednym z kluczowych było spostrzeżenie, że zachowania problemowe młodzieży mają tendencję do **współwystępowania**. Na przykład przedwczesnym kontaktom seksualnym młodzieży często towarzyszy picie alkoholu i palenie tytoniu, a także inne zachowania budzące zaniepokojenie dorosłych. Ze statystycznego punktu widzenia oznacza to, że pojawienie się u dorastającego jednego z zachowań problemowych zwiększa ryzyko wystąpienia następnych. Przez ostatnich 30 lat zgromadzono znaczny materiał empiryczny, który potwierdza, że zachowania problemowe chodzą „parami”, a nawet „trójkami” lub „czwórkami”, czyli łączą się w syndromy zachowań problemowych (Donovan i wsp., 1988; Jessor, 1987; Frączek i wsp., 1992; Metzler i wsp., 1994; Stępień, 1999; Ary i wsp., 1999; Mazur i wsp., 2003).

Liczne dowody na współwystępowanie zachowań problemowych młodzieży pozwoliły przyjąć perspektywę teoretyczną, w której te różnorodne zachowania traktuje się jako zjawisko mające wiele cech wspólnych. Sam autor teorii przypisuje im kilka znaczeń (Jessor, 1987). Zachowania problemowe mogą być dla młodzieży instrumentem osiągania pożądaných celów. Na przykład, są wyrazem niezależności od rodziców i w ten sposób dają młodym ludziom poczucie autonomii. Mogą być również symbolicznym wyrazem niechęci młodzieży wobec tradycyjnych (konwencjonalnych) norm i wartości ludzi dorosłych i w ten sposób sprzyjają tworzeniu się własnego poczucia tożsamości. Mogą być również swego rodzaju mechanizmem radzenia sobie w trudnych sytuacjach życiowych. Ogólnie rzecz biorąc zachowania problemowe mogą być pod pewnymi względami rozpatrywane jako jeden z elementów psychospołecznego rozwoju młodzieży. Choć przysparzają dorosłym (rodzicom, wychowawcom) wiele problemów, to niekiedy pozwalają młodym ludziom zaspokoić ich niezrealizowane potrzeby lub osiągnąć ważne dla nich cele.

W związku z tym wielu autorów z kręgu społecznej psychologii rozwojowej przyjmuje, że „eksperymenty” z alkoholem, papierosami i niektórymi narkotykami, a także przedwczesne kontakty seksualne są swego rodzaju instrumentem w procesie realizacji niektórych *zadań rozwojowych* okresu dojrzewania, takich jak osiągnięcie nowych i bardziej dojrzałych kontaktów z rówieśnikami, osiągnięcie emocjonalnej niezależności od rodziców i innych dorosłych, doświadczanie i akceptowanie swojej fizyczności i seksualności (Jessor, 1987; Frączek, 1990; Stępień, Frączek, 1992). Co więcej, niektórzy autorzy podkreślają, że podejmowanie niektórych zachowań ryzykownych

dla zdrowia, takich jak palenie tytoniu, picie alkoholu, jest pewną prawidłowością rozwojową okresu adolescencji (Frączek, Stępień 1997; Baer i wsp., 1998).

Z tej perspektywy temin „zachowania problemowe młodzieży” zapewne wymagałoby doprecyzowania, co oznaczałoby prawdopodobnie zawężenie go tylko do zachowań, których następstwem są ewidentne problemy zdrowotne, społeczne lub rozwojowe. Interesującą taksonomię zachowań problemowych przedstawiła T. Moffitt (1993), która na przykładzie zachowań antyspołecznych wykazuje, że zachowania problemowe młodzieży w większości przypadków mają charakter przejściowy, tzn. są ograniczone w czasie do okresu adolescencji. Tylko niewielka grupa młodzieży (około 5%) demonstrowuje „trwale” zachowania antyspołeczne, czyli takie, które później są kontynuowane w życiu dorosłym. Zachowania z pierwszej grupy mają – zdaniem autorki – charakter rozwojowy i są wynikiem niedojrzałego naśladowania rówieśników lub innych osób z otoczenia społecznego. Natomiast zachowania problemowe drugiej grupy mają inną naturę i przebieg. Wiążą się najczęściej z pewnym poziomem indywidualnej patologii, która przejawia się zaburzeniami neuropsychicznymi i/lub kryminogennym środowiskiem rodzinnym oraz dużą „odpornością” na zabiegi wychowawczo-resocjalizacyjne.

Implikacje współwystępowania zachowań problemowych

Tradycyjnie, przede wszystkim ze względów organizacyjnych i finansowych, działalność zapobiegawcza jest podzielona na profilaktykę alkoholową, narkotykową, papierosową, profilaktykę HIV/AIDS, profilaktykę przestępczości i niedostosowania społecznego, profilaktykę przemocy itd. Dostrzeżenie współwystępowania zachowań problemowych młodzieży oraz ich funkcjonalnego znaczenia w procesie rozwoju miało doniosłe konsekwencje dla ukształtowania się współczesnego myślenia o profilaktyce tych zachowań. Zapoczątkowało to proces integrowania różnych rozproszonych wątków. Między innymi TZP stała się podstawą dla zintegrowanych działań profilaktycznych, dostarczając ważnych, merytorycznych argumentów przemawiających za podejściem integralnym. W Polsce tendencje integracyjne można zaobserwować na przykładzie profilaktyki używania substancji psychoaktywnych, gdzie na poziomie profilaktyki pierwszorzędowej coraz częściej mówi się o potrzebie uwzględniania wszystkich substancji (por. Moskalewicz, Wolniewicz-Grzelak, 1996; Mellibruda, 1997; Ostaszewski 2003).

W amerykańskim piśmiennictwie traktującym o profilaktyce zachowań problemowych coraz częściej wyróżnia się kilka powiązanych ze sobą obszarów działań profilaktycznych. Są to działania nastawione na: (1) ograniczanie przemocy i agresji w kontaktach społecznych, (2) zapobieganie przestępczości nieletnich, (3) ograniczanie używania substancji psychoaktywnych (alkohol, nikotyna, narkotyki), (4) zapobieganie ryzykownym zachowaniom seksualnym, (5) zapobieganie niepowodzeniom szkolnym oraz (6) zapobieganie depresji i samobójstwom (Biglan i wsp., 2003). Te obszary zdają się definiować najczęściej występujące w praktyce zachowania problemowe młodzieży. W piśmiennictwie z zakresu profilaktyki zaburzeń psychicznych młodzieży przyjmuje się dychotomiczny podział problemów na *eksternalizacyjne* (np. przemoc, zaburzenia zachowania, używanie substancji itp.) i *internalizacyjne* (np. lęk, depresja, nerwice) (Greenberg i wsp., 2001; Walończyk, 2002). Jest to przykład innej terminologii stosowanej do zbliżonej grupy problemów, choć trzeba pamiętać, że język „zachowań problemowych” jest węższy i koncentruje się bardziej na zaburzeniach eksternalizacyjnych niż internalizacyjnych.

Zwolennicy zintegrowanego podejścia do profilaktyki zachowań problemowych wskazują na wspólne podłoże (wspólne czynniki ryzyka, korelaty) dla wielu nieprawidłowości rozwojowych, a także na wspólne mechanizmy i czynniki chroniące przed niekorzystnym rozwojem wydarzeń. Spróbujmy zatem przyjrzeć się bliżej tym czynnikom.

Czynniki ryzyka i czynniki chroniące

Teoria zachowań problemowych opisuje wspólne uwarunkowania tych zachowań, upatrując je w trzech powiązanych ze sobą systemach: osobowości, otoczenia społecznego i zachowania. Można by na pierwszy rzut oka przypuszczać, że to cechy indywidualne w połączeniu z cechami środowiska determinują zachowanie, a w tym zachowanie problemowe. R. Jessor (1987, 1998) przestrzega jednak przed uproszczonymi wyjaśnieniami przyczynowo-skutkowymi. Teoria zachowań problemowych inspirowana przez psychologię postaci i teorię pola, zachęca do traktowania człowieka, jego otoczenia i zachowania jako funkcjonalnej całości, w której najbardziej uprawniona jest analiza uwzględniająca wzajemne (cyrkularne) oddziaływanie wyróżnionych systemów i czynników. Wprawdzie można i należy badać osobowościową, środowiskową i behawioralną podatność na zachowania problemowe, ale najbardziej teoretycznie uprawniona i dająca największy wgląd w rozumienie i przewidywanie tych zachowań jest

podatność psychospołeczna, która powstaje w wyniku interakcji tych trzech składników. W jednej z ostatnich swoich prac R. Jessor (1998) dodał do swojego modelu uwarunkowania biologiczno-genetyczne, które wspólnie z trzema pozostałymi wpływają na zachowania problemowe. Wobec tego zgodnie z poszerzoną wersją tej teorii można mówić o podatności biopsychospołecznej.

W teorii zachowań problemowych podobnie jak w teorii pola K. Lewina (1951) przyjmuje się, że na jednostkę działają siły „przyciągające” do i siły „odpychające” od zachowań problemowych. Jednostka nieustannie znajduje się pod wpływem tych sił stanowiących jej „pole”. W środowisku ludzi zajmujących się profilaktyką przyjęło się dość powszechnie określać te siły jako *czynniki ryzyka* i *czynniki chroniące*. W piśmiennictwie na temat profilaktyki zachowań problemowych taki właśnie język stosowany jest najczęściej (Hawkins i wsp., 1992; Coie i wsp., 1996; Kumpfer i wsp., 1998; Durlak, 1998; Arthur i wsp., 2002). Teoria zachowań problemowych określa w każdym z trzech wyróżnionych systemów właściwe im czynniki ryzyka i czynniki chroniące. Tworzą one dynamiczne i zmieniające się w czasie pole, w którym siły przyciągające i odpychające działają jednocześnie, zwiększając bądź zmniejszając jednostkową podatność na zachowania problemowe.

Jakie zatem – zgodnie z TZP – czynniki „przyciągają” młodego człowieka do zachowań problemowych, a jakie go od nich „odpychają”? W poszerzonej wersji swojej koncepcji R. Jessor (1998) wyróżnił pięć obszarów: (1) uwarunkowania biologiczno-genetyczne, (2) szersze otoczenie (środowisko) społeczne, (3) bliskie otoczenie społeczne, (4) cechy osobnicze oraz (5) zachowania. Są one ze sobą powiązane i w praktyce trudno je oddzielić od siebie, np. dzieci wychowujące się w rodzinie z problemem alkoholowym najczęściej narażone są na splot niekorzystnych czynników biologicznych, środowiskowych, osobowościowych i behawioralnych. W rozważaniach teoretycznych mamy jednak luksus korzystania z pewnych modelowych przybliżeń (konstruktów), które choć nie oddają w pełni skomplikowanej rzeczywistości, to jednak pozwalają ją lepiej rozumieć. Zestawienie czynników ryzyka i czynników chroniących z podziałem na pięć grup zostało zamieszczone w tabeli 1.

Pierwotnie TZP koncentrowała się wyłącznie na czynnikach psychospołecznych i nie uwzględniała wiedzy biomedycznej, która wskazuje na to, że dzieci osób uzależnionych od alkoholu (i innych substancji) są zdecydowanie bardziej podatne na rozwój różnych problemów behawioralnych w okresie dorastania niż dzieci, których rodzice nie przejawiają takich zaburzeń (Zucker i wsp., 1994; Zucker i wsp., 1997; Habrat, 1996). Ponieważ

jednak ten czynnik został dołączony do już istniejącej koncepcji dość mechanicznie, to jego poziom integracji z pozostałymi składnikami jest zdecydowanie niewystarczający². Na poziomie uwarunkowań genetycznych, mechanizmem chroniącym podawanym przez autora jest wyższy od przeciętnej poziom inteligencji dziecka, co jest zgodne z doniesieniem innych autorów zajmujących się czynnikami chroniącymi (Mrazek, Haggerty, 1994; Coie i wsp., 1996; Kumpfer i wsp., 1998).

Tabela 1. Czynniki ryzyka i czynniki chroniące uwzględniane w teorii zachowań problemowych

Czynniki ryzyka	Czynniki chroniące
Uwarunkowania biologiczno-genetyczne	
Alkoholizm lub inne uzależnienia rodziców	Wyższy niż przeciętny poziom inteligencji
Szersze otoczenie społeczne	
Bieda, bezrobocie Anomia (osłabienie norm społecznych) Wysoki poziom przestępczości Wysoka dostępność substancji psychoaktywnych	Dobre szkoły i organizacja społeczności Dostępność zajęć pozaszkolnych dla młodzieży Brak społecznej akceptacji dla zachowań odbiegających od norm
Bliższe otoczenie społeczne	
Nadużywanie alkoholu w rodzinie Niespójne praktyki wychowawcze rodziców Rówieśnicy, którzy demonstrowują zachowania problemowe Konflikt między normami rodziców i kolegów	Wzory zachowań konwencjonalnych w rodzinie Pozytywne wzory zachowań bliskich kolegów i rówieśników Monitorowanie zachowań dzieci przez rodziców

² Czytelników zainteresowanych bardziej szczegółowymi wyjaśnieniami kwestii związanych z uwarunkowaną genetycznie podatnością na uzależnianie od alkoholu i inne zaburzenia zachowania, odsyłam do typologii alkoholizmu R. Cloningera opisaną w artykule B. Habratta (1992) lub do oryginału (Cloninger, 1987).

cd. tabeli 1

Uwarunkowania osobowościowe	
Niska motywacja do osiągnięć Buntowniczość Wysokie zapotrzebowanie na stymulację Skłonność do podejmowania ryzyka Deficyty uwagi, nadpobudliwość	Wysoka wartość osiągnięć Pozytywny stosunek do nauki w szkole Nietolerancja dla zachowań odbiegających od norm społecznych
Zachowania	
Nadużywanie alkoholu Używanie innych substancji psychoaktywnych Niewywiązywanie się z obowiązków szkolnych	Uczestniczenie w praktykach religijnych Udział w zajęciach pozalekcyjnych organizowanych przez szkołę Uczestniczenie w zajęciach pozaszkolnych (klubach, organizacjach młodzieżowych, grupach kościelnych, wolontariacie)

Teoria zachowań problemowych „zapożyczyła” część ze swoich twierdzeń z koncepcji socjalizacyjnych, które akcentują rolę społecznej kontroli i pozytywnego przywiązania do instytucji społecznych (szkoły, Kościoła, rodziny). Stąd w szerokim środowisku młodego człowieka czynnikami, które mają znaczenie ochronne mogą być dobrze zorganizowane szkoły, kluby, świetlice, domy kultury, system oparcia dla rodziny, duża dostępność do konstruktywnych zajęć pozalekcyjnych itp., a więc te instytucje, które działają na rzecz pozytywnej socjalizacji młodego pokolenia. Zgodnie z teorią ważną funkcję ochronną odgrywa system społecznej nieformalnej kontroli wyrażający się w braku akceptacji członków społeczności lokalnej dla zachowań odbiegających od norm społecznych.

Z drugiej strony, dezorganizacja życia społecznego i anomia, czyli osłabienie lub konflikt norm regulujących życie społeczne jest sytuacją, która na poziomie szeroko rozumianego środowiska społecznego zwiększa ryzyko zachowań problemowych wśród młodzieży. Przykładem konfliktu norm jest sytuacja, w której z jednej strony zabrania się picia alkoholu przez młodzież w wieku szkolnym, a z drugiej społecznie akceptowany i popierany jest sukces ekonomiczny producentów alkoholu, który w dużej mierze zależy od promocji piwa wśród bardzo młodych jego konsumentów. Przykładem dezorganizacji życia społecznego jest dość swobodna działalność grup przestępczych, gangów młodzieżowych, dealerów narkotykowych, ogólnie

rzecz biorąc istnienie przestępczości zorganizowanej. Innym czynnikiem działającym niekorzystnie jest brak zaufania do instytucji społecznych i znaczna nierówność szans życiowych, które są powiązane z bezrobociem, biedą i marginalizacją niektórych „słabszych” grup społecznych.

Teoria zachowań problemowych w dużej mierze wykorzystuje twierdzenia pochodzące z koncepcji społecznego uczenia się i modelowania (uczenia się poprzez obserwację) (Bandura, 1986; Poznaniak, 1991). W tych koncepcjach kluczową rolę odgrywają procesy poznawcze, przede wszystkim postrzeganie otoczenia oraz mechanizmy społecznego nagradzania (wzmacniania) oczekiwanych zachowań. Z tej perspektywy duże znaczenie ochronne ma bliskie otoczenie nastolatka i dominujące wzory zachowań, np. posiadanie pozytywnych wzorów zachowań do naśladowania u rodziców, krewnych, rówieśników, a także odpowiednie monitorowanie przez dorosłych zachowań dzieci i młodzieży.

Czynnikami zwiększającymi ryzyko w bliższym społecznym otoczeniu nastolatka są znaczące osoby, np. członkowie rodziny, wychowawcy i opiekunowie, przyjaciele, rówieśnicy, którzy sami przejawiają zachowania problemowe (nadużywają alkoholu, popełniają wykroczenia lub przestępstwa). Ci ludzie są dla nastolatka „modelami” zachowań problemowych. Ich naśladowanie samo w sobie jest często źródłem pozytywnych wzmocnień. Temu procesowi sprzyja jeszcze jeden mechanizm ryzyka. Jego źródłem jest konflikt lub znaczna rozbieżność pomiędzy normami uznawanymi przez rodziców i przyjaciół nastolatka.

TZP zwraca uwagę na znaczenie cech osobniczych, takich jak: cechy charakteru, temperament, umiejętności, aspiracje, skłonności itp. W swoich pracach R. Jessor akcentuje przede wszystkim pozytywne znaczenie indywidualnych aspiracji życiowych (dążenie do sukcesu) i motywacji do nauki oraz postawę braku akceptacji (tolerencji) dla zachowań odbiegających od przyjętych norm społecznych. Wydaje się, że zgodne z teorią jest również ochronne znaczenie indywidualnych zasobów i umiejętności, w tym odporność na stres, umiejętności radzenia sobie w trudnych sytuacjach, umiejętność korzystania z pomocy, konstruktywne sposoby radzenia sobie z konfliktami. Powstawaniu zachowań problemowych sprzyjają deficyty rozwojowe (np.: problemy z koncentracją uwagi, nadpobudliwość, problemy z nauką czytania i pisanie) oraz tak zwany „trudny charakter” często wyrażający się w nadmiernej impulsywności, nieustannym poszukiwaniu stymulacji, skłonności do zachowań ryzykownych itp.

Wreszcie TZP – i to może jest największym jej odkryciem i oryginalnym wkładem w rozwój teoretycznego myślenia o zachowaniach problemowych – wskazuje na to, że samo zachowanie może być rozpatrywane jako

czynnik ryzyka lub czynnik chroniący dla innych zachowań. Przyjmuje się, że jedno zachowanie problemowe może indukować kolejne. W swoich pracach R. Jessor wskazywał na ryzyko związane z dwoma rodzajami niekorzystnych zachowań, które są najbardziej rozpowszechnione: nadużywaniem alkoholu oraz niewywiązywaniem się z obowiązków szkolnych. Pojawianie się tych zachowań zdecydowanie zwiększa ryzyko niekorzystnego rozwoju innych zachowań problemowych. Z drugiej strony, TZP stwarza przesłanki do myślenia w kategoriach zachowań ochronnych. Największe ochronne znaczenie mają klasyczne zachowania konwencjonalne, czyli dobre wywiązywanie się z obowiązków szkolnych oraz udział w praktykach religijnych. Zgodnie z teorią te dwa rodzaje zachowań nastawione są bowiem na podtrzymywanie społecznie uznawanych wartości i norm.

Badania empiryczne nad czynnikami warunkującymi zachowania problemowe

Teoria zachowań problemowych zakłada, że wyżej wymienione czynniki – jeśli występują – będą zwiększały lub zmniejszały ryzyko zachowań problemowych w okresie dojrzewania. Interesujące jest zweryfikowanie tych twierdzeń na podstawie badań empirycznych i ocena, które z czynników rzeczywiście zwiększają ryzyko różnych zachowań problemowych, a które działają ochronnie. Szczególnie interesujące jest zidentyfikowanie tych czynników, które jednocześnie są predyktorami (lub powstrzymują) rozwój różnych zachowań problemowych, takich jak: używanie substancji psychoaktywnych, stosowanie agresji i przemocy, popełnianie wykroczeń i przestępstw, przedwczesne stosunki seksualne, zachowania prowadzące do przerwania nauki w szkole itp.

W ostatnich 30 latach przeprowadzono wiele badań, których celem było poznanie czynników zwiększających lub ograniczających ryzyko różnych zachowań problemowych wśród młodzieży. W latach dziewięćdziesiątych powstało kilkanaście opracowań podsumowujących dorobek badawczy z tej dziedziny. Do ważniejszych należą: przegląd badań koncentrujący się na czynnikach ryzyka i czynnikach chroniących w używaniu substancji psychoaktywnych i innych zachowań problemowych dokonany przez D. Hawkinsa i wsp. (1992) oraz K. Kumpfer i wsp. (1998), prace pod redakcją R. Zuckera i wsp. (1994, 1997) podsumowujące wiedzę o czynnikach zwiększających ryzyko problemów alkoholowych i alkoholizmu, opracowanie H. Yoshikawy (1994) dotyczące uwarunkowań rozwoju zachowań antyspołecznych i przestępstw nieletnich, opracowania dotyczące czynników

ryzyka/chroniących w rozwoju różnych problemów psychicznych (Coie i wsp., 1996; Mrazek, Haggerty, 1994), przegląd badań dotyczący czynników ryzyka i czynników chroniących wykorzystywanych w programach profilaktycznych (Durlak, 1998; Hawkins i wsp., 2002; Arthur i wsp., 2002). Zebrana w ten sposób wiedza posłużyła do syntezy wyników setek badań empirycznych.

Czynniki zwiększające ryzyko zachowań problemowych

Wylaniający się z tej syntezy obraz wskazuje, że bardzo istotne z perspektywy podwyższonego ryzyka różnych zachowań problemowych są przede wszystkim: (1) czynniki związane z funkcjonowaniem rodziny, (2) czynniki związane z funkcjonowaniem w roli ucznia w pierwszych latach nauki w szkole, (3) wczesne występowanie zachowań problemowych, np. agresja, wczesna inicjacja alkoholowa, papierosowa, narkotykowa, (4) drastycznie niekorzystne warunki ekonomiczne (bieda, niski status społeczno-ekonomiczny rodziny) oraz (5) wpływy rówieśnicze, a przede wszystkim towarzystwo rówieśników, którzy podejmują zachowania problemowe.

W grupie czynników związanych z funkcjonowaniem rodziny wyróżnia się najczęściej:

- (a) alkoholizm rodziców jako czynnik genetyczny, który zwiększa podatność dziecka na rozwój zachowań problemowych,
- (b) przyzwalające postawy rodziców wobec zachowań problemowych dzieci (co okazuje się mieć większy wpływ niż samo modelowanie tych zachowań przez rodziców, np. picie przez nich alkoholu lub używanie innych substancji psychoaktywnych),
- (c) praktyki wychowawcze rodziców, w których występuje: wrogość wobec dziecka, emocjonalne odrzucenie, niespójne i niekonsekwentne postępowanie rodziców, brak jasnych granic dla zachowań dziecka oraz brak nadzoru,
- (d) chroniczne konflikty rodzinne z udziałem dziecka i wrogość pomiędzy rodzicami.

Znacząca grupa czynników ryzyka wiąże się ze szkołą. Należą do nich:

- (a) niepowodzenia szkolne rozpoczynające się w szkole podstawowej, wyrażające się brakiem postępów w nauce, ubogim słownictwem, kłopotami z werbalizacją,
- (b) negatywny stosunek do szkoły, wyrażający się wagarami, niewypełnianiem obowiązków szkolnych, negatywnym stosunkiem do nauczycieli,
- (c) niewystarczający czas poświęcany na zadania domowe,

(d) demonstrowane we wczesnych latach nauki szkolnej lub wcześniej w przedszkolu zachowania agresywne i antyspołeczne oraz związane z tym odrzucenie przez rówieśników.

W tej grupie czynników „ukryte” są również **indywidualne czynniki ryzyka** związane z deficytami uwagi, deficytami poznawczymi, nadpobudliwością psychoruchową, trudnym temperamentem, które w wysokim stopniu korelują z niepowodzeniami w nauce szkolnej. Przeglądy badań wskazują również na duże prognostyczne znaczenie **wczesnych zachowań problemowych**. Pojawienie się zburzeń zachowania oraz powtarzających się zachowań agresywnych w wieku 5–7 lat stanowi silny predyktor późniejszych zachowań problemowych w okresie dojrzewania. Duże znaczenie ma również wiek rozpoczęcia używania substancji psychoaktywnych. Wczesny wiek inicjacji używania substancji psychoaktywnych (alkohol, nikotyna, narkotyki) jest predyktorem późniejszych zachowań problemowych. Badania przeprowadzone w Stanach Zjednoczonych wskazują, że inicjacja tego typu zachowań przed 14–15 rokiem życia jest predyktorem późniejszych problemów i spełnia kryteria wczesnej inicjacji (Kumpfer i wsp., 1998).

Synteza badań empirycznych zdaje się sugerować pewne fazy lub ścieżki powstawania zachowań problemowych, co prawdopodobnie z większą precyzją – niż lista czynników – ilustruje złożoną etiologię tych zachowań. Wyniki badań wskazują na to, że rodzinne i szkolne czynniki ryzyka mogą odgrywać rolę kluczową w **inicjowaniu** procesu powstawania zachowań problemowych w okresie dojrzewania. Przy czym mechanizmem „spustowym” są z jednej strony nieprawidłowe praktyki rodzicielskie połączone z wrogością i emocjonalnym odrzuceniem dziecka, a z drugiej jego niepowodzenia w przedszkolu lub szkole i odrzucenie przez system społeczny (nauczycieli i rówieśników). Swoistym **katalizatorem** tych problemów są indywidualne deficyty dziecka (poznawcze, społeczne) i jego wrodzone predyspozycje (np. impulsywność, wysoka tolerancja na alkohol, poszukiwanie stymulacji). Tego typu doświadczenia prowadzą często do nawiązania kontaktów z „problemowymi” (destrukcyjnymi, subkulturowymi, przestępczymi) grupami rówieśników, gdzie następuje dalsze **ćwiczenie i utrwalanie** zachowań problemowych. Ryzyko **potęguje się**, jeśli taki proces socjalizacji rozgrywa się w niesprzyjającym otoczeniu społecznym, w którym panuje bieda, bezrobocie, zorganizowana przestępczość i ogólnie znaczna dezorganizacja życia społecznego.

Ważnych przesłanek do myślenia o mechanizmach powstawania zachowań problemowych młodzieży dostarczają badania, w których uwzględniano pomiar wspólnych czynników ryzyka i czynników chroniących

w odniesieniu do kilku zachowań problemowych jednocześnie. W piśmiennictwie można znaleźć zaledwie kilka takich badań (Jessor i wsp., 1995; Salem i wsp., 1998; Ary i wsp., 1999; Griffin i wsp., 2003). Ich wyniki wskazują jednoznacznie na niewłaściwe praktyki rodzicielskie oraz kontakty z „problemowymi” rówieśnikami jako powiązane ze sobą główne źródła zwiększonego ryzyka rozwoju zachowań problemowych. Badania D. Ary i wsp. (1999), których przedmiotem były cztery grupy zachowań problemowych (agresja i zachowania antyspołeczne, ryzykowne zachowania seksualne, niepowodzenia szkolne i używanie substancji psychoaktywnych), sugerują, że zachowania problemowe młodzieży są bezpośrednim efektem niewłaściwego nadzoru ze strony rodziców i zaangażowania się dzieci w towarzystwo „problemowych” rówieśników. Co więcej, te wyniki wskazują na uwarunkowaną czynnikami wewnątrzrodzinnymi ścieżkę rozwoju zachowań problemowych. Wykazano bowiem, że wysoki poziom konfliktów wewnątrzrodzinnych wpływa negatywnie na wzajemne relacje między rodzicami i dziećmi, co w konsekwencji prowadzi do osłabienia kontroli nad dziećmi i ich angażowanie się w „problemowe” grupy rówieśnicze. To zaś bezpośrednio wpływa na utrwalenie się zachowań problemowych.

Na podobny model zależności wskazuje K. Sher (1997), omawiając hipotetyczne ścieżki prowadzące do nadużywania alkoholu. Uwzględniają one szereg czynników: obciążenia genetyczne, nadużywanie alkoholu w rodzinie, „trudny” charakter dziecka, niepowodzenia w szkole i wpływ rówieśników. Na przykład, jedna ze ścieżek pokazuje mechanizm zakłócający proces prawidłowej socjalizacji i odejście od przyjętych norm. W rodzinie z problemem alkoholowym mamy często do czynienia z nieefektywną kontrolą rodzicielską, która w połączeniu z trudnym charakterem dziecka i jego deficytami rozwojowymi (np. upośledzenie funkcji poznawczych, nadpobudliwość, buntowniczność) prowadzi do złego przystosowania w szkole i niepowodzeń w nauce. Te zaś powodują silny stres i poszukiwanie towarzystwa podobnych do siebie rówieśników. W efekcie sprzyja to podejmowaniu kontaktów z rówieśnikami, których zachowania są niezgodne z przyjętymi normami i którzy używają substancji psychoaktywnych.

Do bardzo podobnych wniosków na temat uwarunkowań zachowań problemowych dochodzą autorzy innych badań, w których uwzględniano kilka zachowań problemowych jednocześnie (Duncan i wsp., 1998; Griffin i wsp., 2003).

Czynniki powstrzymujące rozwój zachowań problemowych

Synteza dorobku badawczego obejmuje również wiedzę na temat czynników chroniących, choć trzeba zaznaczyć, że liczba badań empirycznych, w których głównym przedmiotem zainteresowania były czynniki chroniące jest zdecydowanie mniejsza niż badań nad czynnikami ryzyka. Duże znaczenie dla rozwoju badań nad mechanizmami ochronnymi miały klasyczne już badania (Garmezy, 1985; Rutter, 1979) nad indywidualnymi różnicami w odporności na chroniczny stres wśród dzieci wychowujących się w bardzo niesprzyjających warunkach (alkoholizm, rozwód lub choroby psychiczne rodziców). Zaobserwowano w nich, że istnieje taka grupa dzieci, które stosunkowo dobrze radzą sobie z niekorzystnymi warunkami, mają znacznie mniej problemów psychicznych i wykazują dość dobre przystosowanie. Zapoczątkowały one interesujący nurt badań nad uogólnionym chroniącym mechanizmem adaptacyjnym, który w języku angielskim nazywa się *resilience*³ (Rutter, 1987).

N. Garmezy (1985) wyróżnił trzy powiązane ze sobą grupy czynników, które składają się na ochronny mechanizm adaptacyjny u dzieci narażonych na chroniczny stres i niekorzystne warunki rozwoju. Były to: czynniki indywidualne, takie jak: zrównoważony temperament, poczucie humoru i inne wrodzone predyspozycje; cechy środowiska rodzinnego, np. wsparcie emocjonalne i odpowiednia opieka choćby jednego z rodziców; oraz cechy pozarodzinnego środowiska społecznego, np. wsparcie ze strony innych osób dorosłych (np. nauczyciela, dorosłego przyjaciela, księdza) oraz instytucji wychowawczych. W ciągu ostatnich kilkunastu lat ten obraz czynników składających się na *resilience* został poszerzony i doprecyzowany na podstawie kolejnych badań z zakresu psychopatologii i zaburzeń psychicznych dzieci i młodzieży (Luthar, Zigler, 1991; Kumpfer, 1999) oraz w profilaktyce zachowań problemowych okresu dojrzewania (Wills i wsp., 1992; Hawkins i wsp., 1992; Jessor i wsp., 1995; Scheier i wsp., 1997; Resnick i wsp., 1997; Griffin i wsp., 2003). Obserwuje się również tendencje integrujące dorobek tych dwóch nurtów badań i coraz częstsze korzystanie z terminologii właściwej dla *resilience* wśród badaczy tradycyjnie zajmujących się profilaktyką zachowań problemowych u młodzieży (Kumpfer, 1999; Catalano i wsp., 2002).

³ *Resilience* jest swego rodzaju ochronnym mechanizmem przystosowawczym, dzięki któremu dziecko „neutralizuje” wpływ niekorzystnych czynników środowiskowych i stresu, i w rezultacie potrafi rozwijać się mimo niesprzyjających warunków środowiskowych.

Tak więc na podstawie przeglądów badań integrujących te dwa nurty badań nad mechanizmami chroniącymi można wyróżnić co najmniej cztery grupy czynników, które chronią dzieci i młodzież przed rozwojem zachowań problemowych: (1) indywidualne predyspozycje i umiejętności, (2) relacje z rodzicami, (3) posiadanie dorosłych doradców (opiekunów) oraz (4) stosunek do wartości i norm społecznych.

Wiele badań wskazuje na to, że indywidualne cechy, predyspozycje i umiejętności odgrywają istotną rolę w procesie korzystnej adaptacji. K. Kumpfer (1999) w swoim przeglądzie badań wyróżnia pięć kategorii właściwości indywidualnych sprzyjających mechanizmowi odporności (ang. *resilience*). Są to: (a) procesy motywacyjne i duchowe, na które składają się, między innymi, posiadanie marzeń, planów i celów życiowych, wiara w siebie i przekonanie o swojej niepowtarzalności, religijne doświadczenia, determinacja i wytrwałość, (b) zdolności intelektualne i samoświadomość, np. wyższa od przeciętnej inteligencja, zdolności uczenia się, umiejętności planowania i odraczania nagrody, wgląd w siebie, kreatywność, (c) umiejętności społeczne, takie jak: porozumiewanie się, rozwiązywanie problemów, radzenie sobie z namowami rówieśników, umiejętności nawiązywania i utrzymywania dobrych relacji z osobami przeciwnej płci, (d) optymizm i umiejętność radzenia sobie z negatywnymi emocjami, np. umiejętność radzenia sobie ze złością, (e) dobry stan zdrowia i umiejętności dbania o własne zdrowie, np. wysiłek fizyczny, odpowiednia dieta, wypoczynek i sen.

Badania oceniające wpływ czynników chroniących na wybrane zachowania problemowe młodzieży, wskazują na znaczenie ochronne niektórych umiejętności społecznych oraz umiejętność radzenia sobie z negatywnymi emocjami. L. Scheier i wsp. (1997) uzyskali wyniki, które wykazały, że umiejętności społeczne oraz kontrola własnego zachowania wiąże się z mniejszą intensywnością picia alkoholu przez młodzież, natomiast badania K. Griffin i wsp. (2003) wskazują na to, że umiejętność podejmowania decyzji wiąże się z mniejszą częstością picia, palenia i podejmowania zachowań przestępczych, a umiejętność radzenia sobie ze złością z mniejszą częstością zachowań agresywnych.

Zarówno badania z nurtu *resilience*, jak i badania nad zachowaniami problemowymi młodzieży akcentują znaczenie niektórych elementów w relacjach rodzice – dziecko jako czynników ochronnych. Nurt badań nad *resilience* zwraca uwagę na ochronne znaczenie systemu wsparcia społecznego, a w tym wsparcia emocjonalnego okazywanego dziecku przez przynajmniej jednego z rodziców (Luthar, Zigler, 1991). Badania nad zachowaniami problemowymi wykorzystują nieco inny aparat pojęciowy, charakte-

ryzując praktyki rodzicielskie. W tym kontekście wskazuje się na ochronne znaczenie czterech rodzajów aktywności wychowawczych rodziców: (a) pozytywne sposoby egzekwowania dyscypliny, (b) nadzorowanie i monitorowanie zachowań dziecka, (c) komunikowanie dziecku oczekiwań dotyczących przestrzegania norm społecznych i zachowań prozdrowotnych, (d) posiadanie dobrego kontaktu z dzieckiem, które w piśmiennictwie bardziej precyzyjnie opisywane jest jako budowanie poczucia bezpieczeństwa i zaufania w relacjach z dzieckiem (ang. *secure attachment*).

Wyniki wielu badań są zgodne co do tego, że odpowiednie praktyki wychowawcze rodziców i pozytywne relacje z dziećmi stanowią jeden z silniejszych czynników chroniących przed rozwojem zachowań problemowych u młodzieży w okresie dojrzewania. I tak na przykład badania K. Griffin i wsp. (2003) pokazują, że rodzicielskie praktyki wychowawcze polegające na monitorowaniu zachowań dziecka (kontrolowanie z kim dziecko przestaje) były znacząco powiązane z mniejszym nasileniem palenia tytoniu, picia alkoholu, agresji i wykroczeń wśród młodzieży szkolnej. Podobne wyniki w odniesieniu do używania różnych substancji psychoaktywnych i przestępczości nieletnich uzyskali D. Salem i wsp. (1998), którzy oprócz monitorowania badali także wsparcie rodzicielskie. W badaniach M. Resnicka i wsp. (1997), dobry kontakt pomiędzy rodzicami i dziećmi wyrażający się bliskością relacji, akceptacją i troską rodziców okazał się czynnikiem chroniącym dla całej grupy zachowań problemowych: używania substancji psychoaktywnych, zachowań samobójczych, ryzykownych zachowań seksualnych i stosowania przemocy.

Dostrzeżenie znaczenia systemu wsparcia społecznego wśród dzieci odpornych na stres (*resilience*) zainicjowały interesujący kierunek badań nad rolą **dorosłych doradców (opiekunów)** młodzieży, zarówno tych z formalnymi uprawnieniami do takiej pracy (np. instruktorów harcerskich, trenerów sportowych, księży), jak i bez formalnych uprawnień (np. członków rodziny, starszych przyjaciół, sąsiadów itd.), którzy często w sposób naturalny towarzyszą młodzieży w okresie dojrzewania. Badania M. Zimmermana i J. Bingenheimera (2002) pokazują, że posiadanie takiego nieformalnego dorosłego przyjaciela-doradcy wiązało się z mniejszym nasileniem zachowań problemowych (używanie substancji i wykroczenia), a także z bardziej pozytywnym stosunkiem do szkoły.

Mechanizmem chroniącym przed angażowaniem się w zachowania problemowe wieku dojrzewania jest również pozytywny stosunek do wartości i norm społecznych wyrażający się między innymi pozytywnym ustosunkowaniem do szkoły i innych instytucji społecznych. W badaniach R. Jessora i wsp. (1995) wykazano, że takie cechy osobowościowe, jak:

pozytywne ustosunkowanie (postawa) do szkoły i nauki szkolnej oraz brak akceptacji dla zachowań dewiacyjnych i antyspołecznych w sposób istotny chronią przed rozwojem syndromu zachowań problemowych okresu dojrzewania. Do czynników, których chroniący wpływ w zakresie zachowań problemowych został potwierdzony empirycznie, należą także: pozytywna identyfikacja ze szkołą i nauczycielami, przestrzeganie powszechnie uznawanych norm i wartości, w tym także zaangażowanie w życie religijne (Renick i wsp., 1997).

Teoria zachowań problemowych a badania empiryczne – podsumowanie

Zebrany w ostatnich kilkunastu latach i poddany syntezie materiał empiryczny w dużym stopniu, choć niecałkowicie, stanowi potwierdzenie twierdzeń teorii zachowań problemowych. Badania potwierdzają wspólną etiologię różnych zachowań problemowych młodzieży i wspólne dla nich mechanizmy ochronne. Ich wyniki – podobnie jak TZP – zwracają uwagę na znaczenie czynników z bliższego i dalszego otoczenia społecznego (rodzina, szkoła i rówieśnicy, społeczność lokalna), czynników behawioralnych (wcześnie zachowania problemowe) i indywidualnych cech osobniczych (głównie chroniących cech osobniczych) (tabela 2). Te wnioski nie powinny dziwić, zważywszy na „empiryczny” rodowód TZP. Jednakże obraz, jaki wyłania się z przeglądu badań, uwypukla znaczenie postaw i zachowań rodziców jako pierwotnych uwarunkowań zachowań problemowych młodzieży. Badania pokazują, że następujące aspekty relacji rodziców z dzieckiem mają kluczowe znaczenie: emocjonalny kontakt z dzieckiem i sposoby egzekwowania dyscypliny, monitorowanie zachowań dziecka i pomoc w znajdowaniu odpowiednich rówieśników, przekazywanie norm prospołecznych i komunikowanie oczekiwań dotyczących zachowań zdrowotnych. W tym punkcie wyniki badań „korygują” twierdzenia TZP, na podstawie których przyjmuje się, że trzy „systemy” czynników (otoczenie społeczne, osobowość i zachowanie) są równoważne.

Warto zwrócić uwagę, że w teorii zachowań problemowych zakłada się pewną „symetrię” czynników ryzyka i czynników chroniących. To założenie potwierdza się w dużym stopniu w przypadku czynników rodzinnych oraz w jakiejś mierze w przypadku czynników szkolnych. Zestawienie wyników badań ujęte w tabeli 2 pokazuje jednak, że czynniki chroniące nie zawsze są zwykłym przeciwieństwem czynników ryzyka i na odwrót (np. badania sugerują, że bieda jest czynnikiem ryzyka, ale nie ma dowodów

na to, że zamożność jest czynnikiem chroniącym). To spostrzeżenie sugeruje nam, że istnieje pewna grupa specyficznych czynników ryzyka i specyficznych czynników chroniących, które nie są względem siebie „symetryczne”. Badania na zjawiskiem odporności (ang. *resiliency*) potwierdzają, że czynniki chroniące stanowią odrębny konstrukt posiadający swoje własne mechanizmy działania, które polegają na osłabianiu lub kompensowaniu negatywnych wpływów otoczenia (Zimmerman, Arunkumar, 1994). Te mechanizmy prawdopodobnie pomagają niektórym jednostkom przetrwać, a nawet rozwijać się pomyślnie w sytuacji znacznej ekspozycji na czynniki ryzyka (Rutter, 1987; Kumpfer, 1999; Grotberg, 2000). Jest to spostrzeżenie, które w istotny sposób uzupełnia twierdzenia TZP i poszerza rozumienie mechanizmów powstawania zachowań problemowych i zachowań konwencjonalnych.

Teoria zachowań problemowych zakłada cyrkularny obraz zależności pomiędzy środowiskiem, jednostką i jej zachowaniem. Wiele badań empirycznych wskazuje jednak na pewne określone w czasie ścieżki rozwoju zachowań problemowych, co wskazywałoby raczej na przyczynowo-skutkową sekwencję wydarzeń. Badania pokazują, że źródła tych zachowań tkwią w zaburzonych (niespójnych, wrogich, odrzucających) kontaktach rodziców z dzieckiem, co w konsekwencji prowadzi do osłabienia więzi rodzice – dziecko, braku właściwego nadzoru i angażowania się dziecka w towarzystwo „problemowych” rówieśników, gdzie następuje nauka i eskalacja zachowań problemowych. Z drugiej strony jednak ze względu na możliwość występowania wielu różnych „ścieżek” rozwoju zachowań problemowych oraz ze względu na duże znaczenie czynników pośredniczących, takich jak: trudny charakter dziecka, zaburzenia zachowania, deficyty rozwojowe, trudności w szkole itd., można tu mówić o bardzo skomplikowanej i wariantowej sieci zależności przyczynowo-skutkowych. Stąd można zgodzić się, że założenie o cyrkularnym charakterze zależności, przyjęte w TZP, „broni się” jako dość trafna metafora tych złożonych zależności przyczynowo-skutkowych.

Teoria zachowań problemowych jest skoncentrowana na okresie dojrzewania, czyli w pewnym przybliżeniu na drugiej dekadzie życia. Tymczasem wyniki badań empirycznych pokazują, że „korzenie” wielu zachowań problemowych demonstrowanych przez nastolatków tkwią w okresie wczesnego dzieciństwa i są najczęściej związane z nieprawidłowym postępowaniem rodziców (i nauczycieli) wobec dzieci w wieku przedszkolnym lub wczesnoszkolnym, które przejawiają różne trudności, np. deficyty uwagi (nadpobudliwość psychoruchowa), niepowodzenia w nauce czytania i pisanie, agresję w kontaktach z rówieśnikami, wczesnodziecięce zaburzenia

zachowania itd. Niewątpliwie, tzw. ścieżki nieprawidłowego rozwoju, wskazujące na ciągłość procesu powstawania zaburzeń od okresu dzieciństwa do wczesnej dorosłości stanowią bardzo ważne uzupełnienie wiedzy o uwarunkowaniach zachowań problemowych młodzieży.

Uwagi końcowe

Wyniki badań potwierdzające tezę o wspólnych czynnikach ryzyka zachowań problemowych młodzieży i wspólnych dla nich czynnikach chroniących stwarzają naukowe podstawy do planowania działań nastawionych na ograniczanie różnych zachowań problemowych jednocześnie. Precyzyjna odpowiedź na to pytanie, czym charakteryzują się te działania, wykracza poza tematykę tego artykułu. Niemniej jednak na zakończenie warto zwrócić uwagę na pewne procesy dziejące się w obszarze profilaktyki zachowań problemowych, które zostały zainspirowane przez cytowane tu wyniki badań i ich syntezę.

Tabela 2. Zestawienie „empirycznych” czynników ryzyka i czynników chroniących dla zachowań problemowych młodzieży

Czynniki ryzyka	Czynniki chroniące
Rodzice	Rodzice
Alkoholizm lub inne uzależnienia Brak nadzoru, chłód emocjonalny Konflikty w rodzinie Przyzwalające postawy wobec zachowań problemowych	Dobry kontakt z dzieckiem Monitorowanie jego zachowań Pozytywne egzekwowanie dyscypliny Komunikowanie oczekiwań dot. norm społecznych i zdrowia Wsparcie rodzicielskie
Szkoła	Szkoła
Niepowodzenia wczesnoszkolne Negatywny stosunek do szkoły, wagary Problemy z zachowaniem w szkole Deficyty poznawcze i uwagi	Pozytywny stosunek do szkoły i nauczycieli Zaangażowanie w życie szkoły

cd. tabeli 2

Rówieśnicy	Rówieśnicy i nieformalny system wsparcia
Rówieśnicy, którzy przejawiają zachowania problemowe Odrzucenie przez rówieśników	Konstruktywni rówieśnicy Posiadanie dorosłego przyjaciela, doradcy
Wczesne zachowanie problemowe	Pozytywny stosunek do wartości i norm społecznych
Wczesna inicjacja alkoholowa, papierosowa Inne wczesne zachowania problemowe	Zaangażowanie w życie religijne Brak akceptacji dla zachowań odbiegających od norm
Środowisko	Indywidualne predyspozycje i umiejętności
Bieda, bezrobocie, wysoka przestępczość Niski poziom nauczania i opieki w szkole Dezorganizacja życia społecznego	Pozytywna motywacja Zdolności intelektualne i samoświadomość Umiejętności społeczne Umiejętności radzenia sobie z negatywnymi uczuciami Dbałość o swoje zdrowie

Programy nastawione na rodziców i rodzinę. Choć spektrum czynników ryzyka i czynników chroniących jest dość obszerne, to wyniki wielu badań zgodnie potwierdzają znaczenie zachowań i postaw rodziców. W konsekwencji wielu badaczy zajmujących się zachowaniami problemowymi młodzieży podziela opinię, że „największym czynnikiem ryzyka i jednocześnie największym czynnikiem chroniącym są rodzice”. W związku z tym znaczny nurt działań profilaktycznych zmierza w kierunku różnych form interwencji i edukacji obejmujących rodziców (Kumpfer, Alvarado, 2003). Są to różnego rodzaju działania polegające na: edukacji rodziców, udzielaniu i organizowaniu wsparcia dla rodziców i całej rodziny, treningach umiejętności wychowawczych dla rodziców, terapii rodzinnej, udziale rodziców w programach edukacyjnych dla dzieci, np. wspólnym wykonywaniu zadań domowych itd. Obejmują one rodziców dzieci praktycznie od urodzenia do okresu adolescencji włącznie. Przeglądy wyników badań ewaluacyjnych wskazują, że udział rodziców łączy się z większą skutecznością programów profilaktycznych nastawionych na ograniczanie zachowań problemowych dzieci i młodzieży (Greenberg i wsp., 2001; Catalano i wsp., 2002).

Programy pozytywnego rozwoju młodzieży. Postępy w badaniach nad mechanizmami i czynnikami chroniącymi w zachowaniach problemowych dzieci i młodzieży przyczyniły się do przesunięcia akcentów w działalności profilaktycznej. Do niedawna działalność zapobiegawcza koncentrowała się na indentyfikowaniu, usuwaniu bądź redukowaniu czynników ryzyka. Od niedawna dostrzeżono możliwości, jakie potencjalnie tkwią w czynnikach chroniących i mechanizmach pozytywnej adaptacji (*resilience*). Dało to początek nowemu myśleniu o profilaktyce zachowań problemowych w kategoriach „pozytywnego rozwoju młodzieży”. Przez „pozytywny rozwój” zwykle określa się te działania, które zmierzają do: wzmacniania więzi ze szkołą, rodziną, społecznością lokalną, rozwijania umiejętności życiowych, pozytywnej identyfikacji, wzmacniania wiary w siebie, swoich sił duchowych i moralnych, rozwijania poczucia własnej skuteczności, umiejętności planowania, pobudzania działalności prospołecznej i zachęcania do dbania o swoje zdrowie (Catalano i wsp., 2002). Taka perspektywa pozwala z większym optymizmem myśleć o profilaktyce i w pewnym sensie przewyżcza „negatywny” jej charakter. Jest to szczególnie ważne wtedy, gdy weźmiemy pod uwagę istnienie takich czynników ryzyka, na których występowanie nie mamy wpływu lub ten wpływ jest bardzo ograniczony (czynniki genetyczne, choroby psychiczne, uzależnienia lub przestępczość rodziców, czynniki makrospołeczne, takie jak bieda, bezrobocie lub dezorganizacja życia społecznego).

Programy szyte na miarę. Ugruntowana wiedza o czynnikach ryzyka i czynnikach chroniących stanowi również bardzo ważne narzędzie dla konstruktorów programów profilaktycznych. Z jednej strony, pozwala na koncentrowanie działalności profilaktycznej na najważniejszych mechanizmach, np. rodzicielskich metodach wychowawczych. Ale z drugiej strony jest wykorzystywana do tworzenia programów profilaktycznych lub interwencyjnych „szytych na miarę”. Każde środowisko społeczne na przykład szkoła lub społeczność lokalna charakteryzuje się własną strukturą czynników ryzyka i czynników chroniących. Istotne jest więc zbadanie, które z ważnych czynników ryzyka są w danej społeczności szczególnie nasilone, a które z czynników chroniących wymagają wzmocnienia. Taka wiedza pozwala na lepsze dopasowanie programu do specyficznych potrzeb danej szkoły, gminy lub osiedla. Takie podejście wykorzystuje się na przykład w programie *Communities That Care (Społeczności, które dbają o swoich mieszkańców)* (Hawkins i wsp., 2002), gdzie priorytety działalności profilaktycznej dla danej społeczności lokalnej ustalane są empirycznie. Jednak, aby móc w praktyce „szyć programy na miarę lokalnych potrzeb” potrzebne są co najmniej narzędzia do oceny istotnych

czynników. Niezwykle przydatna byłaby również odpowiednio szeroka gama programów, które mogłyby być wykorzystywane w odpowiedzi na lokalne potrzeby.

Bibliografia

- Arthur M., Hawkins D., Pollard J., Catalano R., Baglioni A. (2002) *Measuring risk and protective factors for substance use, delinquency, and other adolescent problem behaviors. The communities that care youth survey*. Evaluation Review 26(6), 575–601.
- Ary D., Duncan T., Biglan A., Meltzer C., Noell J., Smolkowski K. (1999) *Development of adolescent problem behavior*. Journal of Abnormal Child Psychology 27(2), 141–150.
- Baer J., MacLean M., Marlatt G. (1998) *Linking etiology and treatment for adolescent substance abuse: Toward a better match*. W: R. Jessor (red.) *New perspectives on adolescent risk behavior* (s. 182–220). Cambridge University Press.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall, 47–105.
- Biglan A., Mrazek P., Carnine D., Flay B. (2003) *The integration of research and practice in the prevention of youth problem behaviors*. American Psychologist 58(6/7), 433–440.
- Catalano R., Berglund L., Ryan J., Lonczak H., and Hawkins D. (2002) *Positive Youth Development in the United States: Research Findings on Evaluations of Positive Youth Development Programs*. Prevention & Treatment, Volume 5, Article 15, <http://journals.apa.org/prevention/volume5>
- Cloninger C. R. (1987) Neurogenetic adaptive mechanisms in alcoholism. Science 23(4800), 410–416.
- Coie J. Watt N., West S., Hawkins J., Asarnow J., Markman H., Ramey S., Shure M., Long B. (1996) *Profilaktyka: teoria i badania*. Nowiny Psychologiczne, Polskie Towarzystwo Psychologiczne, 2, 15–38.
- Donovan J., Jessor R., Costa F. (1988) *Syndrome of problem behavior in adolescence: a replication*. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 56(5), 762–765.
- Durlak J. (1998) *Common risk and protective factors in successful prevention programs*. American Journal of Orthopsychiatry, 68(4), 512–520.
- Frączek A. (1990) *Rozwój w okresie dorastania a nawykowe palenie i picie*. Nowiny Psychologiczne, 5/6, 71–82.

- Frączek A., Stępień E. (1997) *Zachowania związane ze zdrowiem wśród dorastających a promocja zdrowia*. W: Z. Ratajczak, I. Heszen-Niejodek (red.) *Promocja zdrowia. Psychologiczne podstawy wdrożeń* (s. 70–77). Katowice, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.
- Garmezy N. (1985) *Stress-resistant children: the search for protective factors*. W: J. Stevenson (red.) *Recent research in developmental psychopathology* (s. 213–234). Pergamon Press.
- Gaś Z. (1993) *Profilaktyka uzależnień*. Warszawa, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne.
- Gaś Z. (1995) *Pomoc psychologiczna młodzieży*. Warszawa, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne.
- Gaś Z. (1997) *Profilaktyka w szkole*. W: B. Kamińska-Buśko (red.) *Zapobieganie uzależnieniom uczniów* (s. 55–104). Warszawa, Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej MEN.
- Greenberg M., Domitrovich C., Bumbarger B. (2001) *The Prevention of Mental Disorders in School-Aged Children: Current State of the Field*. Prevention & Treatment, Volume 4, Article 1, <http://journals.apa.org/prevention/volume4>
- Griffin K., Botvin G., Scheier L., Doyle M., Williams C. (2003) *Common predictors of cigarette smoking, alcohol use, aggression, and delinquency among inner-city minority youth*. Addictive Behaviors, 28, 1141–1148.
- Habrat B. (1992) *Typologia alkoholizmu według Cloningera*. Postępy Psychiatrii i Neurologii, 1, 155–160.
- Habrat B. (1996) *Czy skłonność do alkoholizmu jest uwarunkowana biologicznie i co z tego wynika*. Arka, 16, 7–12.
- Hawkins D., Weis J. (1985) *The social development model: an integrated approach to delinquency prevention*. Journal of Primary Prevention, 6, 73–97.
- Hawkins J. D., Catalano R. F., Miller J. Y. (1992) *Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implication for substance abuse prevention*. Psychological Bulletin, 112, (1), 64–105.
- Hawkins J. D., Catalano R. F., Arthur M. (2002) *Promoting science-based prevention in communities*. Addictive Behaviors, 27, 951–976.
- Jessor R., Jessor S. (1977) *Problem behavior and psychological development: a longitudinal study of youth*. New York, Academic Press.
- Jessor R. (1987) *Problem-Behavior Theory, Psychosocial Development, and Adolescent Problem Drinking*. British Journal of Addiction, 82, 331–342.
- Jessor R., Van Den Bos J., Vanderryn J., Costa F., Turbin M. (1995) *Protective factors in adolescent problem behavior: moderator effects and developmental change*. Developmental Psychology, 31(6), 923–933.

- Jessor R. (1998) *New perspectives on adolescent risk behaviour*. W: R. Jessor (red.) *New perspectives on adolescent risk behaviour* (s. 1–10). Cambridge University Press.
- Lewin K. (1951) *Field theory in social science; selected theoretical papers*. New York, Harper & Row.
- Kumpfer K., Turner C. (1990/1991) *The social ecology model of adolescent substance abuse: implications for prevention*. *International Journal of the Addictions* 25(4A), 435–463.
- Kumpfer K., Olds D., Alexander J., Zucker R., Gary L. (1998) *Family etiology of youth problems*. W: R. Ashery, E. Robertson, K. Kumpfer (red.) *Drug Abuse Prevention Through Family Interventions*. NIDA Research Monograph 177, U.S. Department of Health and Human Services.
- Kumpfer K. (1999) *Factors and processes contributing to resilience. The resilience framework*. W: M. Glanz, J. Johnson (red.) *Resilience and development. Positive life adaptations* (s. 179–224). New York, Kulwer Academic/Plenum Publisher.
- Kumpfer K., Alvarado R. (2003) *Family-strengthening approaches for the prevention of youth problem behaviors*. *American Psychologist*, 58(6/7), 457–465.
- Luthar S., Zigler E. (1991) *Vulnerability and competence: a review of research on resilience in childhood*. *American Journal of Orthopsychiatry*, 61(1), 6–22.
- Mazur J., Kowalewska A., Woynarowska B. (2003) *Picie alkoholu a inne zachowania ryzykowne dla zdrowia u młodzieży w wieku 11–15 lat*. *Medycyna Wieku Rozwojowego*, VII(1) cz. 2, 75–89.
- Mellibruda J. (1997) *Profilaktyka problemowa*. *Remedium*, 10(56), 17–20.
- Metzler C., Noell J., Biglan A., Ary D., Smolkowski K. (1994) *The social context for risky sexual behavior among adolescents*. *Journal of Behavioral Medicine*, 17(4), 419–438.
- Moffitt T. (1993) *Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: a developmental taxonomy*. *Psychological Review*, 100(4), 674–701.
- Moskalewicz J., Wolniewicz-Grzelak (red.) (1996) *Pakiet Prewencyjny: Program Zapobiegania Narkomanii „Odłot”*. Warszawa, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Ośrodek Współpracy ze Światową Organizacją Zdrowia, Komisja Europejska.
- Mrazek P., Haggerty R. (red.) (1994) *Committee on Prevention of Mental Disorders*. Institute of Medicine Reducing risks for mental disorders: frontiers for prevention intervention research. Washington, DC, National Academy Press.

- Ostaszewski K. (2003) *Skuteczność profilaktyki używania substancji psychoaktywnych. Podstawy opracowywania oraz ewaluacja programów dla dzieci i młodzieży*. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Patterson G., DeBaryshe D., Ramsey E., (1989) *A developmental perspective on antisocial behavior*. *American Psychologist*, 44(2), 329–335.
- Poznaniak W. (1991) *Teorie uczenia się społecznego w ujęciu A. Bandury i współpracowników*. W: H. Sęk (red.) *Spoleczna psychologia kliniczna* (s. 78–84). Warszawa, PWN.
- Rutter M. (1987) *Psychological resilience and protective mechanisms*. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57(3), 316–331.
- Resnick M. i wsp. (1997) *Protecting adolescents from harm. Findings from the National Longitudinal Study on Adolescent Health*. *Journal of the American Medical Association*, 278(10), 823–832.
- Salem D., Zimmerman M., Notaro P. (1998) *Effects of family structure, family process, and father involvement on psychological outcomes among African American adolescents*. *Family Relations*, 47, 331–341.
- Scheier L., Botvin G., Baker E. (1997) *Risk and protective factors as predictors of adolescent alcohol involvement and transitions in alcohol use: a prospective analysis*. *Journal of Studies on Alcohol*, 58, 652–667.
- Stępień E. (1999) *Intensywność picia alkoholu a niektóre aspekty stylu życia młodzieży polskiej i włoskiej*. *Alkoholizm i Narkomania*, 4/37, 535–545.
- Stępień E., Frączek A. (1992) *Palenie i picie a inne zachowania związane ze zdrowiem i antynormatywne wśród dorastających*. *Nowiny Psychologiczne*, 1, 29–36.
- Sher K. (1997) *Czynniki ryzyka na poziomie indywidualnym*. W: R. Zucker, G. Boyd, J. Howard (red.) *Powstawanie problemów alkoholowych. Biologiczne, psychospołeczne i socjologiczne czynniki ryzyka uzależnienia od alkoholu*. Warszawa, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
- Wills T., Vaccaro D., McNamara G. (1992) *The role of life events, family support, and competence in adolescent substance use: a test of vulnerability and protective factors*. *American Journal of Community Psychology*, 20(3), 349–374.
- Wolańczyk T. (2002) *Zaburzenia emocjonalne i behawioralne u dzieci i młodzieży szkolnej w Polsce*. Warszawa, Akademia Medyczna.
- Woynarowska (red.) (1995) *Jak tworzymy szkołę promującą zdrowie. Doświadczenia z realizacji projektu „Szkoła promująca zdrowie” w latach 1992–1995*. Warszawa, Polski Zespół ds. Projektu Szkoła Promująca Zdrowie.

- Yoshikawa H. (1994) *Prevention as cumulative protection: effects of early family support and education on chronic delinquency and its risks*. Psychological Bulletin, 115(1), 28–54.
- Zimmerman M., Arunkumar R. (1994) *Resiliency Research: Implications for Schools and Policy*. Social Policy Report: Society for Research in Child Development, 8(4), 1–18.
- Zimmerman M., Bingenheimer J., Notaro P. (2002) *Natural Mentors and Adolescent Resiliency: A Study with Urban Youth*. American Journal of Community Psychology, 30(2), 221–243.
- Zimmerman M., Schmeelk-Cone K. (2003) *A longitudinal analysis of adolescent substance use and school motivation among African American Youth*. Journal of Research on Adolescence, 13(2), 185–210.
- Zucker R., Fitzgerald H., Moses H. (1994) *Emergence of alcohol problems and the several alcoholisms: a developmental perspective on etiologic theory and life course trajectory*. W: D. Cicchetti, D. Cohen (red.) *Developmental psychopathology*. Volume 2: Risk, disorder, and adaptation. A Wiley-Interscience Publication, 677–711.
- Zucker R., Boyd G., Howard J. (red.) (1997) *Powstawanie problemów alkoholowych. Biologiczne, psychospołeczne i socjologiczne czynniki ryzyka uzależnienia od alkoholu*. Warszawa, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Principles of the prevention of youth problem behaviors

Summary. The prevention of youth problem behaviors is increasingly guided by sound theories and etiological research. Youth problem behaviors are interrelated and include tobacco, alcohol and other substance use, violence, delinquency, high-risk sexual behavior academic failure, and other risky behaviors. In general, these behaviors are associated with greater risk of negative health, social and legal outcomes during adolescence and adulthood. This article is focused on the problem behavior theory (Jessor, 1987, 1998) and its implications for the integrated prevention strategies. This theory summarizes a theoretical and research-based knowledge about risk and protective factors in youth problem behaviors. In addition, the article discusses the recent research on common risk and protective factors in youth problem behaviors. The identification and empirical verification of these factors has guided the development of science-based approaches to preventive interventions in recent years. These approaches include family-based programs, positive youth development based, and prevention program tailoring.

Kryzysy psychospołeczne, oddziaływania rodzicielskie a osiągnięcie tożsamości w świetle teorii rozwoju psychospołecznego E. Eriksona

Wprowadzenie

K. Ostaszewski pisze, iż „cechą charakterystyczną psychoprofilaktyki jest odwoływanie się do psychologicznych koncepcji rozwoju jednostki jako podstawy działań profilaktycznych” (Ostaszewski, 2003, s. 50). Zdaniem Autora ujmowanie koncepcji rozwoju człowieka jako teoretycznych podstaw działań z zakresu psychoprofilaktyki wynika z tego, że: „po pierwsze, stanowią one dość oczywisty schemat porządkowania celów i metod działań profilaktycznych według okresów rozwojowych (...); po drugie, wskazują na ogromne znaczenie badań podłużnych w wyjaśnianiu mechanizmów prawidłowego rozwoju oraz przyczyn powstawania i przebiegu mechanizmów zaburzeń psychicznych; po trzecie, stanowią teoretyczne uzasadnienie wyboru kluczowych mechanizmów wspierania zdrowia psychicznego i zapobiegania jego zaburzeniom” (Ibidem). Psychologiczne koncepcje rozwoju człowieka z różnych perspektyw opisują i wyjaśniają ogólne prawidłowości rozwoju człowieka. Jedne z nich opisują okres dzieciństwa i adolescencji, koncentrując się na wybranych aspektach rozwoju, inne zaś proces ten ujmują całościowo, przedstawiając rozwój człowieka w ciągu całego życia, jak koncepcja rozwoju psychospołecznego E. Eriksona (1997).

Celem mojego artykułu jest ukazanie pięciu pierwszych stadiów rozwojowych wyróżnionych w koncepcji E. Eriksona, które charakteryzują rozwój psychospołeczny jednostki w okresie niemowlęctwa, dzieciństwa i dojrzewania. Charakteryzuję te stadia celem przybliżenia prawidłowości rozwojowych okresu dojrzewania oraz przebiegu i znaczenia wcześniejszych kryzysów rozwojowych, które stanowią grunt, na jakim kształtuje się

tożsamość młodego człowieka. Głównym kryterium analizy stadiów rozwojowych uczyniłam wpływ oddziaływań rodzicielskich na proces kształtowania się poczucia tożsamości dziecka. Analizując wpływ czynnika rodzicielskiego na pozytywne rozwiązanie kryzysu danej fazy rozwojowej szczególną uwagę zwróciłam na znaczenie wsparcia i kontroli rodzicielskiej dla prawidłowego rozwoju osobowości dziecka.

Główne założenia koncepcji rozwoju psychospołecznego E. Eriksona

Koncepcja E. Eriksona, wskazując na konflikt i jego przezwyciężenie jako główną siłę napędową rozwoju ukazuje nam uniwersalne prawidłowości zachodzące w rozwoju osobowości (Kaja, 2001, s. 65). Dowodzi, iż znalezienie się w punkcie krytycznym oznacza zarówno szansę na dalszy rozwój, jak i zagrożenie związane z powstawaniem zaburzeń.

Rozwój człowieka w ujęciu E. Eriksona przebiega stadiami, których jest osiem. Pierwsze cztery stadia występują w niemowlęctwie i dzieciństwie, piąte w okresie dojrzewania, a ostatnie trzy w wieku dojrzałym ze starością włącznie. Stadia rozwoju psychospołecznego twórcy koncepcji definiuje w terminach szeregu osiągnięć, z których każde wchodzi w swój specyficzny okres kryzysowy i jest opisywane równocześnie poprzez swoją antynomię (Basistowa, 1995, s. 50). Rozwój człowieka według E. Eriksona jest sukcesywny – „przebiega według podstawowego planu – zdolności do znaczących interakcji z otoczeniem, jednakże jakość kształtowanych zdolności zależy od wpływów kultury. Motorem rozwoju w toku całej ontogenezy są dwa typy przeciwieństw: dążenie do progresji i regresji oraz współwystępowanie przeciwnych pierwiastków – męskiego i żeńskiego. W pragnieniach progresji zawiera się chęć życia, dążenia do zaspokojenia potrzeb i ekspansji. Pragnienie regresji – to chęć powrotu do wcześniejszych okresów rozwoju i pośrednio wyraz tendencji do destrukcji” (Sęk, 2000, s. 58). Jak twierdzi E. Erikson, w każdej fazie życia pojawiają się okresowo sprzeczności i przeszkody natury biologicznej oraz trudne do zrealizowania wymagania społeczne. Te przeciwstawne siły są więc przyczyną konfliktów i zjawisk kryzysowych.

Stadia rozwoju psychospołecznego w koncepcji E. Eriksona a rodzicielskie oddziaływania

Stadium I

Stadium pierwsze obejmuje najwcześniejszy okres ludzkiego rozwoju – okres niemowlęctwa, a nawet okres prenatalny. Zdaniem P. Szczukiewicza „wiązać to należy z tym, iż najwcześniejsze doświadczenia są somatyczne i jeszcze nie związane ściśle z percepcją świata zewnętrznego” (Szczukiewicz, 1998, s. 37). Pierwszym komponentem zdrowej osobowości, a zarazem podstawowym zadaniem tej fazy jest kształtowanie się poczucia podstawowej ufności (Ibidem). Na tym etapie rozwoju ukształtowanie u dziecka poczucia ufności zależne jest w dużej mierze od matki. „Od jej rozwoju jako kobiety, od jej nieświadomego podejścia do dziecka, od stylu życia, jaki prowadziła w czasie ciąży i przed porodem, od podejścia jej i jej wspólnoty do zajmowania się małym dzieckiem” (Ibidem). E. Erikson (1997, s. 259) pisze, iż „to, ile ufności wynosi dziecko ze swych najwcześniejszych doświadczeń, nie zależy od ilości pokarmu czy okazywania mu miłości, lecz raczej od jakości związku z matką. Matka wytwarza u dziecka poczucie ufności za pomocą takiego postępowania, które łączy czułą troskę i dbałość o potrzeby dziecka z mocnym poczuciem osobistej odpowiedzialności w granicach zaufania zakreślonych przez styl życia w kulturze, do której oboje należą. Dzięki temu kształtuje się u dziecka podstawa poczucia tożsamości, które później połączy się z poczuciem bycia „w porządku”, bycia sobą i bycia tym, kim zgodnie z oczekiwaniami innych ma się stać”. W tym okresie życia E. Erikson podkreśla zatem szczególny charakter więzi między dzieckiem a otoczeniem, polegający na wzajemnej regulacji. W fazie tej mówić można o kształtowaniu się funkcji ego, które jednoczy w całości te informacje, które docierają do psychiki dziecięcej. Z każdym dniem dziecko spędza więcej czasu w stanie czuwania, doświadcza nowych wrażeń, oswaja się i coraz bardziej przyzwyczajają do stałości otoczenia. Umie rozpoznać już znane twarze i odróżnić je od obcych. Poczucie znajomości jakie posiada wiąże się z poczuciem wewnętrznego spokoju, płynącego z zaspokojonych potrzeb. Jednak nadal niemowlę odczuwa doznania niewygody, które każą mu domagać się ich zaspokojenia (Szczukiewicz, 1998, s. 38). P. Szczukiewicz pisze, iż „pierwszym ważnym osiągnięciem w dziedzinie stosunków społecznych jest pogodzenie się z traceniem z pola widzenia matki (...). Obecność matki staje się jakby „wewnętrzną pewnością, tak samo jak zewnętrzną przewidywalnością. Taka spójność, ciągłość i podobieństwo doświadczeń, zapewniają zaczątkowe poczucie tożsamości

ego” (Ibidem), które niemowlę przejawia w ten sposób, że nie płacze z powodu chwilowej nieobecności przy nim matki, potrafi spokojnie bez napięcia spać, przyjmować pokarm i wydalać. Jak piszą C. S. Hall i G. Lindzey dzięki bliskiemu zapoznaniu się z osobą matki, zażyłości z nią i zaufaniu do niej, niemowlę osiąga stan akceptacji, w którym matka może być przez jakiś czas nieobecna. Ten stan możliwy jest dzięki temu, że rozwija się w nim wewnętrzna pewność i ufność, którą matka odwzajemnia. Zatem ustalone, powtarzające się codziennie w tych samych porach czynności, konsekwencja i ciągłość cechująca środowisko dziecka zapewniają najwcześniejszą podstawę poczucia tożsamości psychospołecznej (Hall, Lindzey, 2001, s. 92). „Dzięki ciągłości doświadczeń z dorosłymi niemowlę uczy się polegać na nich i ufać im; lecz chyba jeszcze ważniejsze jest to, że uczy się ono ufać sobie samemu” (Ibidem). Taka pewność siebie musi wziąć górę nad pojawiającym się kryzysem polegającym na ukształtowaniu się podstawowej nieufności (Ibidem). Właściwe proporcje ufności i nieufności powodują wystąpienie pierwszej cnoty ego zwanej nadzieją, która jest jedną z głównych sił ludzkiego życia, stanowiących o efektywnym i etycznym działaniu człowieka (Szczukiewicz, 1998, s. 39). „Jej źródło tkwi w podstawowej ufności, nabywanej w relacji dziecka z otoczeniem, w szczególności z matką” (Ibidem). Zatem warunkiem ukształtowania się u dziecka nadziei jest to, aby od początku miało ono do czynienia z godnymi zaufania, opiekuńczymi rodzicami, którzy są wrażliwi na jego potrzeby i dostarczają mu doświadczeń przynoszących zadowolenie.

Niebezpieczeństwami tej fazy rozwoju jest poczucie opuszczenia i naruszenia szczęśliwego związku z matką (Ibidem, s. 38–39). „Rozwój ego napotyka w tej fazie pierwszy kryzys. Dokonuje się on głównie nieświadomie i związany jest z nałożeniem się na siebie trzech rozwojów: po pierwsze, coraz bardziej gwałtownego pędu do aktywności, (...); po drugie, rosnącej świadomości dziecka jako odrębnej osoby; po trzecie, stopniowego zmniejszania poświęcanej dziecku uwagi i zaangażowania ze strony matki” (Szczukiewicz, 1998, s. 38). Na skutek tego dziecko zaczyna odczuwać poczucie opuszczenia, naruszenia szczęśliwego dotąd związku z matką. Ażeby te uczucia nie zdominowały rodzącego się poczucia ufności, należy nie dopuścić do gwałtownej utraty matczynej obecności poprzez szybkie zaprzestanie karmienia piersią, czy inne nagłe zmiany w opiekowaniu się dzieckiem. W przeciwnym razie można narazić dziecko na chorobę sierocą, depresję, która zaciąży na jego dalszym rozwoju (Ibidem, s. 39).

Konsekwencją nierozwiązanego kryzysu tej fazy jest zdominowanie rozwoju poczuciem braku wewnętrznej pewności i ufności (Hall, Lindzey, 2001, s. 92). Niewłaściwe proporcje ufności i nieufności, a szczególnie nad-

miar poczucia nieufności powoduje u dziecka niewystąpienie cnoty nadziei. Cnota ta nie kształtuje się u dziecka, na skutek odczuwania przez nie nadmiaru poczucia nieufności i niepewności co do najbliższych osób oraz do samego siebie. Źródłem odczuwanego przez dziecko nadmiaru poczucia nieufności i niepewności są niewłaściwe reakcje ze strony otoczenia, głównie ze strony matki (Ibidem). Dziecko mające do czynienia z rodzicami, którzy nie są wrażliwi na jego potrzeby i nie dostarczają mu doświadczeń niosących zadowolenie, nie odczuwa zażyłości z rodzicami, a tym samym poczucia zaufania do nich. Skutkiem tego jest nieosiągnięcie przez nie stanu akceptacji dla osób bliskich, otoczenia zewnętrznego i dla samego siebie. Środowisko dziecka, które cechuje niekonsekwencja oraz brak ciągłości powoduje, że dziecko nie może ufać rodzicom oraz na nich polegać. „Brak zaufania do świata i opanowania reguł wzajemności w kontaktach społecznych wyniesionych z pierwszego roku życia, ograniczy możliwość nawiązywania dobrego kontaktu z nauczycielami i rówieśnikami” (Jabłoński, 2003, s. 4–5). Nieustanne poczucie braku akceptacji, braku doświadczeń niosących dziecku zadowolenie i pewność siebie oraz brak nadziei rodzą w dziecku podstawową nieufność, która powoduje w osobowości dziecka wyobcowanie, poczucie oddzielenia i odrzucenia, braku bezpieczeństwa i rodzi lęk (Hall, Lindzey, 2001, s. 93).

W świetle powyższej wiedzy jawi się pytanie o to, jakie warunki ze strony rodziców muszą być spełnione, aby dziecko pozytywnie mogło rozwiązać kryzys tej fazy i przejść do fazy drugiej? Odpowiedź na to pytanie sprowadzę do następujących stwierdzeń.

Po pierwsze, rodzice powinni w sposób ciągle i konsekwentny zaspokajać podstawowe potrzeby dziecka, m.in. poprzez sprawowanie czynności opiekuńczych nad dzieckiem. Dzięki ciągłości doświadczeń z rodzicami dziecko uczy się polegać na nich i ufać im, a przede wszystkim uczy się ufać samemu sobie. Po drugie, rodzice powinni koncentrować się na dziecku i być wrażliwi na jego potrzeby, tj. sen, spokój, pokarm itp. Niesie to dziecku doświadczenia przynoszące wewnętrzne zadowolenie i rodzi uczucie akceptacji. Po trzecie, rodzice powinni ubóstwiać swoje dziecko, czyli uznawać je, co polega na powtarzaniu się interakcji między dzieckiem a rodzicami. Po czwarte, „rodzice muszą nie tylko wypracować pewne metody kierowania dzieckiem poprzez zakazy i przyzwolenia; muszą oni również być w stanie przekazać dziecku głębokie, niemal fizyczne przekonanie, iż to, co robią, ma sens” (Erikson, 1997, s. 260). W przeciwnym razie dzieci stają się neurotyczne (Ibidem).

Stadium II

Stadium drugie obejmuje wczesne dzieciństwo, czyli okres przypadający na drugi – trzeci rok życia. Wiek ten charakteryzuje się ekspansją dziecięcej eksploracji i manipulacji przedmiotami, a czasami ludźmi (Zimbardo, 2001, s. 186), która określana jest mianem „gwałtownej aktywności dziecka” oraz „pasją odkrywczą”. Doświadczenia dziecka nabywane w tym okresie czasu „decydują o jego relacji wobec dylematów między korzystaniem ze swobody a podporządkowaniem, między zgodą na propozycje a trwaniem przy swoim, między wyrażaniem siebie a wymuszoną powściągliwością czy potulną grzecznością (Szczukiewicz, 1998, s. 40). W efekcie tego dziecko uczy się, czego się oczekuje od niego, jakie są jego obowiązki, przywileje i ograniczenia. W tym okresie życia rozwija się u niego konieczność samokontroli oraz konieczność zaakceptowania kontroli ze strony innych osób w środowisku, które stanowią podłoże do ukształtowania się poczucia autonomii oraz poczucia bycia osobą zdolną i wartościową. Rodzice często w celu okiełznania samowoli dziecka wykorzystują skłonność do doznawania wstydu, zaś w celu szybkiego rozwoju dziecka zachęcają je do szybkiego rozwijania poczucia autonomii. Niebezpieczeństwem tej fazy rozwoju jest poczucie niedoskonałości, które powoduje u dziecka poczucie wstydu i zwątpienia w siebie. Poczucie niedoskonałości jest ważną dziecięcą emocją wynikającą ze świadomości, iż jest ono obserwowane przez innych. Uczucie to powoduje u dziecka zachwianie rodzącej się dopiero pewności co do własnej samokontroli, co niekorzystnie wpływa na poczucie własnej wartości i rodzi potrzebę ukrycia się, schowania twarzy (Ibidem, s. 41). Dlatego też przyczyną uczucia wstydu i niepewności może być poczucie utraty przez dziecko samokontroli. Rozwój samokontroli i samoakceptacji u dziecka zakłócają również zaburzenia równowagi pomiędzy rodzicielskim ciepłem, wsparciem, wychowaniem, z jednej strony, a ingerencją, kontrolą i nadzorem z drugiej. Zaburzenia na tej płaszczyźnie interakcji rodzic – dziecko doskonale obrazuje model Pattersona i współpracowników z Oregon Social Learning (za: Jacob, Lard, 1997, s. 109). Autorzy w modelu tym skupili się głównie na interakcji rodzic – dziecko, której przypisują szczególną rolę i podkreślają znaczenie właściwych postaw rodzicielskich w jej kształtowaniu. Zdaniem badaczy „największe znaczenie dla rozwoju niekontrolowanych zachowań oraz wymuszonego stylu interakcji, który owocuje złym sprawowaniem i zachowaniami antyspołecznymi w dzieciństwie i wieku młodzieńczym, mają zaburzenia na płaszczyźnie kontroli rodzicielskiej” (Ibidem). Przez wymuszony styl interakcji rozumie się wzajemne wymuszone oddziaływanie na siebie dwu lub więcej osób. Wymuszony styl interakcji już we wczesnym dzieciństwie owocuje demonstracją

zachowań antyspołecznych dziecka. Szczególnie nieposłuszeństwo dziecka w wieku trzech, czterech lat prowadzi do wielu zaburzeń rozwojowych w wieku młodzieńczym. Odmowa podporządkowania się dorosłym rzutuje na jego proces uczenia się, w którym wymuszenie zaczyna odgrywać wiodącą rolę. Interakcje między rodzicem a dzieckiem w takiej sytuacji mają postać dwukierunkowych wzajemnych negatywnych wzmocnień. Trwałe utrzymywanie się relacji o takim wymuszonym charakterze może prowadzić w okresie przedpokwitaniowym do odrzucenia dziecka przez rodziców i osłabienia kontaktów z nim, zaś w okresie młodzieńczym do ograniczenia doglądu rodziców, dyscypliny, nadzoru i wzajemnej zdolności porozumiewania się (Ibidem). „Stopniowo wymuszony styl interakcji przenosi się również na szkolne kontakty dziecka z rówieśnikami i nauczycielami, co z kolei zwiększa ryzyko odrzucenia przez otoczenie problemów szkolnych i związków z antyspołecznymi grupami rówieśniczymi” (Ibidem).

Innym podłożem, na którym kształtuje się u dziecka poczucie niedoskonałości są niewłaściwe restrykcyjne zachowania rodziców (najbliższego otoczenia) wobec dziecięcych reakcji. Daleko idące restrykcje lub/i krytycyzm ze strony osób znaczących (przede wszystkim rodziców) w tym stadium prowadzić mogą do zwątpienia dziecka w siebie. Jak pisze C. Hall i G. Lindzey nadmierne zawstydzanie dziecka doprowadzić może do tego, że przestanie ono w końcu odczuwać wstyd albo też stanie się skryte, przebiegłe i fałszywe (Hall, Lindzey, 2001, s. 93). Ponadto „nadmierne zawstydzanie nie wiedzie wcale do autentycznej przyzwoitości, lecz do skrycia podjętego postanowienia, aby zostać niezauważonym, ponieważ wtedy wszystko uchodzi płazem – albo wręcz w rezultacie do prowokacyjnego bezwstydu” (Erikson, 1997, s. 263). Zawstydzanie dziecka przez rodziców ponad miarę, zdaniem E. Eriksona, może zaowocować u dziecka chroniczną skłonnością do prowokacyjnych zachowań (Ibidem), jak również hamowaniem tak ważnej w nauce chęci samodzielnego wykonywania różnorodnych zadań (Jabłoński, 2003, s. 4). Również wymagania rodziców wykraczające poza możliwości dziecka, zbyt wczesny i surowy trening mogą zniechęcać dziecko do wykonywania nowych zadań. Takie zachowania ze strony rodziców mogą również prowadzić do gwałtownych scen konfrontacji zrywających bliską, wspierającą relację rodzic – dziecko, która jest potrzebna do zachęcenia dziecka do zaakceptowania ryzyka i sprostania nowym wyzwaniom (Zimbardo, 2001, s. 186). Dlatego też ukształtowanie się u dziecka poczucia autonomii oraz poczucia bycia osobą zdolną i wartościową w bardzo dużej mierze zależy od sposobu, w jaki rodzice reagują na samodzielne działania dziecka. Z jednej strony, mogą oni stymulować u dziecka poczucie wolności i pewności siebie, z drugiej wytwarzać u niego poczucie winy i bycia nieważnym w świecie osób dorosłych.

Zdaniem E. Eriksona poczucie zwątpienia jest wynikiem pozbawienia lub osłabienia u dziecka stopniowego i dobrze ukierunkowanego doświadczenia autonomii wolnego wyboru (Erikson, 1997, s. 262). E. Erikson uważa, że jeśli pozbawimy dziecko „stopniowego i dobrze ukierunkowanego doświadczenia autonomii wolnego wyboru (lub zostanie ono osłabione przez utratę ufności), dziecko skieruje przeciwko sobie całą swą skłonność do dyskryminacji i manipulacji. Zacznie nadmiernie manipulować samym sobą, w wyniku czego przedwcześnie rozwinię się jego sumienie” (Ibidem). E. Erikson pisze, że „zamiast przywłaszczać sobie przedmioty i badać je za pomocą celowych, powtarzających się czynności, dziecko zostaje opętane przez samą powtarzalność. Oczywiście, na skutek tej obsesji uczy się następnie, jak poprzez uporczywą i drobiazgową kontrolę odzyskać swoje środowisko i odciągnąć władzę, skoro nie udało mu się doprowadzić do wzajemnego dopasowania na dużą skalę” (Ibidem). Zdaniem E. Eriksona to „puste zwycięstwo” stanowi dziecięcy model nerwicy kompulsywnej (nerwicy natręctw) (Ibidem, s. 262–263). Podstawowe uczucie zwątpienia związane jest z tym, co dziecko pozostawia za sobą. Zdaniem E. Eriksona tworzy ono „substrat późniejszych i lepiej zwerbalizowanych form zwątpienia kompulsywnego; u człowieka dorosłego znajduje ono wyraz w paranoicznych lękach dotyczących ukrytych prześladowców czających się z tyłu” (Ibidem, s. 264). Z tego względu E. Erikson uważa, że „faza ta jest decydująca dla proporcji pomiędzy miłością a nienawiścią, współpracą a samowolą, wolnością wyrażania siebie a jego stłumieniem” (Ibidem). Autor koncepcji podkreśla, iż „z poczucia samokontroli bez utraty poczucia własnej godności wywodzi się trwała życzliwość wobec innych i duma” (Ibidem), zaś „z poczucia utraty samokontroli i bycia kontrolowanym przez kogoś innego wyrasta utrzymująca się skłonność do zwątpienia i wstydu” (Ibidem).

Konsekwencją nierozwiązanego kryzysu tej fazy jest zdominowanie rozwoju poczuciem wstydu i zwątpienia. Niewłaściwe rozwiązanie tego kryzysu może w przyszłości wywołać trudności w zakresie identyfikacji z osobami znaczącymi i akceptacji autorytetów (Szczukiewicz, 1998, s. 40–42). Pozytywnym rozwiązaniem kryzysu rozwojowego tej fazy jest osiągnięcie stanu równowagi pomiędzy poczuciem wstydu a autonomią, jak również osiągnięcie przez dziecko poczucia samokontroli, które rozwija u niego trwałe uczucie życzliwości i dumy oraz poczucie odrębności. Oznacza to, iż pewna doza zawstydzenia jest konieczna, aby przyswoić sobie doświadczenia frustracji jako rzeczywistości życia i traktować ją jako naturalną część zdarzeń, a nie jako zagrożenie życiowe. Z drugiej strony, ukształtowanie się silnego poczucia autonomii jest niezbędne do asymilacji nowych umiejętności i do wkroczenia w kolejną fazę rozwoju (Ibidem). Na podłożu przeżycia

autonomii rozwija się nowa cnota ego, zwana wolą. Polega ona nie na byciu samowolnym, lecz na stopniowo nabywanej wiedzy do sądzenia i decydowania o zastosowaniu popędów (Ibidem, s. 42). Wola u dziecka rozwija się poprzez ćwiczenie się w uporze oraz obserwację i modelowanie przykładów silnej woli demonstrowanych przez inne znaczące osoby (Hall, Lindzey, 2001, s. 93). Dokonuje się to poprzez wzrost poczucia samokontroli, przez zdolność mówienia „tak” i „nie” (Szczukiewicz, 1998, s. 42). Dziecko uczy się od siebie samego i od innych, czego się oczekuje i czego można oczekiwać. Wola jest zatem niezbędna do tego, aby dziecko mogło zaakceptować prawa i konieczności (Hall, Lindzey, 2001, s. 93).

Poniżej opisuję warunki, jakie winni spełniać rodzice, aby ich dziecko mogło pozytywnie rozwiązać kryzys fazy drugiej i wejść w nową fazę rozwoju. Oto one: Rodzice w celu szybkiego rozwoju autonomii swego dziecka zgodnie z zaleceniami C. Halla i G. Lindzey powinni dodawać jemu pewności siebie, dzięki której dziecko wierzy w swoje umiejętności oraz zachęcać je do tego, aby wchodziło w takie sytuacje, które wymagają od niego swobodnego wyboru (Ibidem). Ponadto, jak pisze P. Szczukiewicz, rodzice powinni charakteryzować się zgodnością oczekiwań kierowanych wobec dziecka. Sprawowana przez nich zewnętrzna kontrola nad dzieckiem winna mieć przede wszystkim charakter podtrzymujący (Szczukiewicz, 1998, s. 41). Zdaniem P. Szczukiewicza „stanowczość rodziców ma chronić dziecko przed anarchią nie wytrenowanych jeszcze dążeń i przed nieprecyzyjnymi próbami zapanowania nad otoczeniem i swoim organizmem. Środowisko musi więc zachęcać dziecko do „stawania na własnych nogach”, a zarazem musi też bronić przed niepotrzebnymi i nadmiernymi doznaniem upokorzenia i zawstydzienia” (Ibidem). Bardzo ważne jest zatem to, żeby rodzice wiedzieli, że powinni ochraniać swoje dziecko przed niepotrzebnymi i nadmiernymi doznaniem upokorzenia i zawstydzienia. Zdaniem P. Szczukiewicza „pewna doza zawstydzienia jest konieczna, aby przyswoić sobie doświadczenie frustracji jako rzeczywistości życia i traktowania jej jako naturalnej części zdarzeń, a nie zagrożenia życiowego” (Ibidem, s. 42). Należy pamiętać również o tym, że jeżeli kontrola zewnętrzna, którą sprawują nad dzieckiem rodzice „jest zbyt surowa lub zbyt wczesna, może narazić dziecko na dominujące uczucie bezsilności i zawstydzienia” (Ibidem, s. 41). Odczucie bezsilności i zawstydzienia przez dziecko na skutek zbyt silnej lub wczesnej kontroli zewnętrznej może spowodować, że dziecko zacznie poszukiwać satysfakcji i kontroli poprzez regresję lub fałszywy progres. Dlatego też powrócić ono może do stanu kontroli oralnej: poprzez ssanie palca, kwękanie, domaganie się; bądź też stanie się wrogię i samowolne, używać będzie brzydkich słów lub też udawać będzie autonomię

i zdolność radzenia sobie bez czyjegokolwiek wsparcia, których to zdolności nie posiada (Ibidem). Również „zupełny brak zewnętrznej kontroli spowodować może u dziecka stan zagubienia wobec otoczenia i jego granic” (Ibidem). Warto zatem pamiętać o tym, że niewłaściwie sprawowana przez rodziców kontrola zewnętrzna nad dzieckiem wywołać może u niego bunt, nieposłuszeństwo i odmowę podporządkowania się. Ponadto bardzo ważne jest to, aby rodzice rozwijali u dziecka samokontrolę, która zapewnia dziecku trwałe uczucie życzliwości i dumy (Hall, Lindzey, 2001, s. 93). Należy pamiętać o tym, że poczucie utraty samokontroli przez dziecko może być przyczyną trwałego uczucia wstydu i niepewności (Ibidem). Poza rozwijaniem u dziecka poczucia samokontroli, rodzice powinni uczyć je również tego, aby akceptowało kontrolę ze strony rodziców i innych osób.

Stadium III

Stadium trzecie obejmuje wiek przedszkolny, czyli lata przypadające na 4–6 rok życia dziecka. Dziecko w tym okresie życia prezentuje już znacznie wyższy poziom rozwoju fizycznego i umysłowego. „Rozwój mowy i zdolności lokomocyjnych otwiera przed dzieckiem wyobraźnią olbrzymi zakres ról społecznych, w których może ono siebie wyobrażać” (Szczukiewicz, 1998, s. 43). To stadium życia jest wiekiem inicjatywy, rozwoju umiejętności i odpowiedzialności (Hall, Lindzey, 2001, s. 94). Dziecko w tym wieku jest chętne do nauki i dąży do zwiększania zakresu swych obowiązków i dokonań, dlatego też przejawiana przez nie inicjatywa w połączeniu z autonomią zapewnia dziecku zdolność realizowania i planowania zadań oraz ustalania celów (Ibidem). Niebezpieczeństwem tej fazy rozwoju jest poczucie winy wobec zamierzonych celów oraz czynności podjętych z ogromnej przyjemności posiadania nowych możliwości lokomotorycznych i umysłowych (Erikson, 1997, s. 266). Poczucie winy „może dręczyć dziecko z powodu zbyt gorliwego rozmyślenia nad celami, z fantazjami genitalnymi włącznie, oraz z powodu stosowania agresywnych, manipulacyjnych środków do osiągnięcia tych celów” (Hall, Lindzey, 2001, s. 94). Poczucie winy ujawnia się u dziecka również na skutek rywalizacji z rodzicem (przede wszystkim tej samej płci), bowiem aktywność wyobraźni zwrócona jest często przeciwko któremuś z rodziców, a świadomość uzależnienia od nich i konieczność ich istnienia wywołuje u dziecka poczucie winy (Szczukiewicz, 1998, s. 43). Ponadto, jak pisze P. Szczukiewicz, poczucie winy u dziecka utrwała się poprzez karcenie i ograniczanie wybujałości dziecięcego zachowania (Ibidem). Wywołuje ono u dziecka strach przed karą rodziców, powoduje brak autonomii i inicjatywy, co w konsekwencji prowadzi do tego, że dziecko nie jest zdolne planować i realizować zadań oraz ustalać celów bądź też zbyt gorliwie nad nimi rozmyśla (Hall, Lindzey, 2001, s. 94).

Konsekwencją nierozwiązanego kryzysu tej fazy jest zdominowanie rozwoju poczuciem winy. Wiąże się to z nieukształtowanym poczuciem inicjatywy, które na poszczególnych szczeblach rozwoju przybiera postać różnego rodzaju patologii (Szczukiewicz, 1998, s. 43–44). W dzieciństwie objawia się to słabą identyfikacją, utrwaleniem rywalizacji i agresywności (Ibidem, s. 44), „a później na przykład skojarzeniem moralności z odwetowym karaniem bądź z wartościowaniem siebie i innych według tego, co dokonuje się (lub raczej planuje się dokonać)” (Ibidem). Zdaniem P. Szczukiewicza patologia również „może się przejawiać w rozwinięciu sprzężenia zwrotnego między poczuciem winy a agresją. Zjawiska te dotyczą jednego z podstawowych ludzkich problemów: rozczarowania między dziecięcymi marzeniami a dorosłą rzeczywistością, której nieoppanowanie przynosi złe skutki” (Ibidem). W życiu dorosłym konflikt związany z inicjatywą ujawniać się może „w historycznej odmowie, która powoduje stłumienie pragnienia lub unieruchomienie organu wykonawczego na skutek paraliżu, zakazu bądź impotencji – albo w nadkompensacyjnych popisach, w które załęczniona jednostka pragnie „dać nurka”, zamiast „nastawiać karku” (Erikson, 1997, s. 268).

Pozytywnym rozwiązaniem kryzysu rozwojowego tej fazy jest ukształtowanie się poczucia inicjatywy, które daje zdolność realizowania i planowania zadań oraz ustalania celów (Hall, Lindzey, 2001, s. 94). W trakcie rozwoju ego wyposażone jest w nową, wewnętrzną siłę, jaką jest cnota przedsiębiorczości (zdecydowanie) (Szczukiewicz, 1998, s. 45). „Umożliwia ona zrównoważenie i pełne namysłu wykorzystanie inicjatywy. Daje możliwość swobodnej współpracy ludziom w różnym wieku i o różnych umiejętnościach praktycznych, ale o równej własnej wartości. Cnota ta pozwala na rzeczowe podejście do wyobrażeń o swojej działalności i inicjatywie” (Ibidem).

W świetle powyższej wiedzy jawi się pytanie o to, jakie warunki ze strony rodziców muszą być spełnione, aby dziecko przejawiało inicjatywę w działaniu oraz ukształtowało orientację na cele? Odpowiedź na to pytanie sprowadzę do trzech stwierdzeń.

Po pierwsze, rodzice muszą odpowiednio reagować na potrzeby dziecka, dobierać właściwe typy postępowania (nie stosować zbyt rygorystycznych kar). Po drugie, muszą wspierać i rozwijać u dziecka zmysł inicjatywy, np. poprzez organizowanie mu uczestnictwa w różnych zabawach naśladowczych, grach, czy też poprzez czytanie bajek. Po trzecie, muszą rozwijać u dziecka cnotę przedsiębiorczości (zdecydowania), która jest „odwagą rozpatrywania i osiągania cenionych celów, nie zahamowaną przez klęskę infantylnych fantazji, przez poczucie winy ani przez obezwładniający strach przed karą” (Hall, Lindzey, 2001, s. 5).

Stadium IV

Stadium czwarte obejmuje młodszy wiek szkolny, czyli lata przypadające na 6–12 rok życia dziecka. Okres ten charakteryzuje się głównie tym, że u dziecka po okresie fantazjowania i eksperymentowania w dziedzinie inicjatywy pojawia się potrzeba bycia kompetentnym, potrzeba zajmowania się poważną czynnością, podobną do tej, jaką wykonują dorośli, pracując (Szczukiewicz, 1998, s. 45). Tę potrzebę dziecko realizuje poprzez podjęcie obowiązku szkolnego, poprzez co doznaje poczucia adekwatności (produktywności) (Ibidem). W tym stadium rozwoju dziecko dąży do zdobycia uznania za wykonanie jakiegoś zadania. Ma ono silną potrzebę osiągnięcia pozytywnych rezultatów. Dlatego też w tym czasie szczególnie ważnymi osobami dla dziecka obok rodziców są starsze dzieci i nauczyciele, którzy umożliwiają mu dostęp do pełnienia różnych ról (Ibidem, s. 46). „Zdaniem E. Eriksona „okres ten jest »społecznie najbardziej decydującym« – najważniejszym dla procesu socjalizacji i dla powstania osobistego stosunku dziecka do aktywności, jaką jest praca. Jego społeczne znaczenie płynie też stąd, iż prowadzi on w samo centrum problemów tożsamości i społecznej adaptacji, przed którym staje jednostka wchodząc w dorosłe życie” (Ibidem). Jest to faza o największym znaczeniu, „ponieważ pracowitość zakłada robienie różnych rzeczy obok innych ludzi i wraz z nimi, rozwija się w tym czasie początkowe zrozumienie podziału pracy i zróżnicowanych szans, tzn. poczucie etosu technologicznego danej kultury” (Erikson, 1997, s. 271). Dlatego też w tym czasie „przed rodzicami i nauczycielami pojawia się ważne zadanie, polegające na docenianiu wysiłku dziecka, na wzbudzaniu przyjemności uczenia się, na wydobywaniu z każdego dziecka produktywnego potencjału” (Szczukiewicz, 1998, s. 46). Nie można zatem poprzez oddziaływania rodzicielskie i nauczycielskie dopuścić do tego, że dziecko żywić będzie przekonanie, że już nigdy nie będzie dobre w czymkolwiek (Ibidem).

W tym stadium rozwoju psychospołecznego pojawić się mogą dwa niebezpieczeństwa (Ibidem). Pierwsze, wiąże się z możliwością powstania u dziecka przekonania o własnej mniejszej wartości (Ibidem). Drugie, wiąże się z możliwością wykształcenia się u dziecka przerostu poczucia adekwatności (Ibidem, s. 47). Przeżywanie przez dziecko niższości, własnej mniejszej wartości staje się zagrożeniem dla jego rozwoju dopiero wtedy, kiedy doświadczenia te zdominują ten etap rozwoju (Szczukiewicz, 2001, s. 10–11). Poczucie niższości u dziecka powodować mogą następujące czynniki środowiska rodzinnego i szkolnego: zbyt duże wymagania ze strony dorosłych (rodziców i nauczycieli) wobec dziecka, które przekraczają jego możliwości; niedopasowanie stopnia trudności zadań i tempa pracy do poziomu funk-

cjonowania dziecka; mało czułe kryteria oceny postępów w nauce, które nie wskazują na to, co faktycznie dziecko potrafi; niedocenywanie przez rodziców, nauczycieli i rówieśników tego, co dziecko nauczyło się wcześniej dobrze robić oraz przyzwolenie rodziców na to, aby dziecko mogło źle samo o sobie myśleć (Szczukiewicz, 1998, s. 46). Dziecko doświadczające poczucia niższej wartości czuje się „gorsze” od innych. W swoim życiu kieruje się nieświadomie zasadą, że normy życia społecznego obowiązują „równych”, a nie „gorszych” (Szczukiewicz, 2001, s. 11). Ten zaś, „kto czuje się gorszy i nie ma stworzonych szans na skuteczną rywalizację w tym, co społecznie akceptowane, może kompensować potrzebę doświadczenia kompetencji poprzez udowadnianie swojej wyższości w zachowaniach negatywnych” (Ibidem). Natomiast przerost poczucia adekwatności u dziecka powoduje niekorzystny splot bardzo wysokich i specyficznych wymagań i oczekiwań ze strony rodziców i nauczycieli wobec dziecka oraz dużych możliwości intelektualnych dziecka (Ibidem). P. Szczukiewicz pisze, iż taki splot doprowadzić może do tego, że dziecko stanie się całkowicie zależne od przypisywanych mu zadań. Jego zachowanie może zdominować silne poczucie obowiązku, które przejawiać się będzie próbą całkowitego dostosowania się dziecka (ucznia) do szkoły. Skutkiem takiego rozwiązania kryzysu tej fazy może być pojawienie się w życiu dorosłym takich postaw, w których praca staje się jedynym kryterium wartości (Ibidem).

Konsekwencją nierozwiązanego kryzysu tej fazy jest zdominowanie rozwoju poczuciem niższości, które zakłóca dalszy proces socjalizacji. Zaś pozytywnym rozwiązaniem kryzysu rozwojowego tej fazy jest osiągnięcie przez dziecko poczucia własnej kompetencji, co możliwe jest dzięki doświadczeniu przez dziecko poczucia produktywności, które oparte jest na potwierdzaniu własnej przydatności do wykonywania różnych obowiązków i czerpania przyjemności z ukończonej pracy. Prowadzi to do rozwinięcia i utrzymania się pozytywnej identyfikacji z tymi, którzy są kompetentni i fachowi. Ta identyfikacja jednocześnie chroni dziecko przed poczuciem niższości (Ibidem).

Właściwe proporcje poczucia adekwatności i poczucia niższości powodują wystąpienie cnoty kompetencji (Szczukiewicz, 1998, s. 48). „Cnoty poprzednich stadiów (nadzieja, wola i zdecydowanie) dawały dziecku pewien pogląd na przyszłe zadania” (Hall, Lindzey, 2001, s. 95), który nie był zbyt szczegółowy (Ibidem). Kompetencję E. Erikson określa jako „swobodne doświadczenie sprawności, umiejętności i inteligencji w pełnieniu zadań, nie zakłócone infantylną niższością” (Szczukiewicz, 1998, s. 47). Poczucie kompetencji jednostka osiąga poprzez gorliwą pracę i wykonywanie zadań, które pozwalają jej osiągnąć w przyszłości poczucie fachowości, bez

którego czułaby się ona kimś gorszym. Cnota ta polega na tym, że dziecko dzięki niej może osiągnąć wystarczający poziom inteligencji i zdolności do pracy (Hall, Lindzey, 2001, s. 95–96).

W świetle powyższej wiedzy warto postawić pytanie o to, jakie zadania stoją przed rodzicami dziecka znajdującego się w tej fazie rozwoju? Odpowiedź na to pytanie sprowadzę do pięciu stwierdzeń.

Po pierwsze, tak jak pisze P. Szczukiewicz „przed rodzicami (...) pojawia się ważne zadanie, polegające na docenianiu wysiłku dziecka i na wzbudzaniu przyjemności uczenia się, na wydobywaniu z każdego dziecka produktywnego potencjału” (Szczukiewicz, 2001, s. 11). Dlatego bardzo ważnym zadaniem rodziców w tej fazie jest umacnianie w dziecku poczucia produktywności poprzez docenianie pracy dziecka i mówienie mu, w czym jest dobre. Takie postępowanie rodziców ma na celu uznanie wysiłku dziecka włożonego w wykonanie jakiegoś zadania, czy pracy. Uznanie to w tej fazie jest bardzo ważne dla dziecka, gdyż dziecko w tym wieku, jak nigdy przedtem odczuwa silną potrzebę osiągnięcia pozytywnych rezultatów (Ibidem). Po drugie, rodzice powinni dopasować swoje oczekiwania i wymagania wobec dziecka do jego możliwości intelektualnych, nie powinni zatem wymagać od dziecka rozwiązania zadania, które go przerasta. Muszą akceptować dziecko takim, jakie ono jest, a nie usilnie próbować je zmienić. Po trzecie, rodzice nie powinni pozwolić dziecku źle o sobie myśleć. W tym celu muszą oni wzmacniać dobre strony dziecka, komunikować mu, w czym jest dobre, i akceptować posiadane przez nie umiejętności i zdolności. Takie postawy rodziców wobec dziecka z pewnością nie zaciągną negatywnie na jego samoocenie. Po czwarte, rodzice powinni zezwolić dziecku na identyfikowanie się z nowymi postaciami, głównie rówieśnikami i przyjmowanie nowych autorytetów. Jak pisze P. Szczukiewicz „chodzi bowiem o rozwinięcie i utrzymanie się w dzieciach pozytywnej identyfikacji z tymi, którzy są kompetentni i fachowi. Tego rodzaju identyfikacja lepiej chroni przed poczuciem niższości niż techniki podnoszenia samooceny” (Ibidem). Po piąte, rodzice powinni przede wszystkim pomagać dziecku. A. Brzezińska (2003, s. 4–5) pisze, iż dobra pomoc to pomoc wycofująca się, czyli taka, która ma wzmacniać dziecko w działaniach i to jak najszybciej, a nie je zastępować. Złota zasada pomagania, zdaniem Autorki, „powinna być dostosowana do: obciążeń dziecka (im więcej obciążeń, tym więcej pomocy i wsparcia w różnych formach), stawianych wymagań (im więcej wymagań, im wyższy ich stopień trudności, tym więcej wsparcia); aktualnych kompetencji i możliwości dziecka – potencjału rozwojowego (im wyższy poziom aktualnych kompetencji i możliwości, tym mniejsza pomoc)” (Ibidem, s. 4). Ta złota zasada pomagania sprowadza się do stwier-

dzenia, że „wsparcie rodziców powinno być tym większe, im większych obciążeń doświadcza dziecko” (Ibidem). „Im dziecko jest młodsze, tym bardziej należałoby dbać o równowagę między wymaganiami, obciążeniami, kompetencjami, możliwościami oraz wsparciem” (Ibidem, s. 5). Zdaniem A. Brzezińskiej rodzice, którzy chcą pomagać swojemu dziecku muszą przede wszystkim wiedzieć: czego można od niego wymagać, z czym ono sobie samo nie poradzi, a z czym zacznie sobie radzić przy ich pomocy, jakie są jego aktualne właściwości i kompetencje (tzn. co teraz dziecko wie i potrafi), jakie są jego możliwości w różnych obszarach (czyli na co byłoby je stać, gdyby..., co mogłoby osiągnąć, gdyby...). Ponadto warto pamiętać o tym, że im wyżej rodzice oceniają aktualne kompetencje dziecka, tym wyższe powinni stawiać wobec niego wymagania i tym bardziej pomagać w ich spełnianiu (Ibidem, s. 4).

Stadium V

Stadium piąte obejmuje okres adolescencji, który przypada na 13–18 rok życia. Okres ten charakteryzuje się intensywnie postępującymi zmianami psychobiologicznymi. W ciągu kilku lat dochodzi do skoku pokwitaniowego, zachodzą zmiany w układzie nerwowym, obserwować można tak zwaną „burzę hormonów” oraz szybki rozwój sfery umysłowej i emocjonalnej (Szczukiewicz, 1998, s. 49–50). W tym czasie pojawia się wiele problemów, niejasności, które nurtują jednostkę. Jest to okres w życiu, w którym jednostka pragnie określić, kim jest obecnie i kim będzie w przyszłości, jak również czas układania planów zawodowych. W okresie dorastania jednostka zatem zaczyna mieć poczucie swej tożsamości, czyli poczucie, że jest istotą ludzką, jedyną w swoim rodzaju, przygotowaną do pełnienia jakiejś sensownej roli w społeczeństwie (Hall, Lindzey, 2001, s. 96). Istotą tej fazy jest kryzys normatywny, który określa się jako „kryzys tożsamości” (Szczukiewicz, 1998, s. 51) i rozumie się jako zwrotny, przełomowy moment, stanowiący szansę rozwojową, a nie załamanie rozwoju i życiową klęskę (Ibidem). Kryzys ten na tle wcześniejszych kryzysów rozwojowych zajmuje centralne miejsce. Zagadnienie tożsamości bowiem, przejawiające się we wszystkich okresach rozwojowych, będące miernikiem stopnia rozwoju psychospołecznego ego w okresie dorastania nabiera decydującego znaczenia. E. H. Erikson, podkreślając szczególne znaczenie tego stadium, mówi o pozostałych fazach, jako „poza tożsamością”, bowiem Jego zdaniem wiek młodzieńczy jest tym okresem, który prowadzi do osiągnięcia w życiu ludzkim pewnego poziomu rozwoju, bez którego pozostałe fazy byłyby niemożliwe (Ibidem). Kryzys tożsamości przebiega w tej fazie szczególnie ostro ze względu na wiele czynników stanowiących o specyfice okresu

dorastania. Czas młodości objawia się niespotykanym wcześniej zachwianiem wewnętrznej równowagi funkcjonowania. Pojawia się wiele trudności i sprzeczności, które są nieuniknione w pierwszej, samodzielnej konfrontacji jednostki z wymogami społecznymi świata dorosłych. Szczególnymi zagrożeniami tej fazy są zamęt tożsamościowy i rozproszenie ról (Ibidem, s. 52). Zagrożenia te polegają „na przeciągającej się niemożności zidentyfikowania się z jakimś miejscem w społeczeństwie, szczególnie pod względem wyboru zawodu” (Ibidem). Skutkiem przedłużającego się rozproszenia ról może być przyjęcie przez jednostkę postawy bycia totalnie złym lub raczej nikim, niż bycia nie całkiem kimś (Ibidem, s. 61). Innym zagrożeniem tego okresu jest pozorne rozwiązanie kryzysu tożsamości przez wytworzenie się tak zwanej tożsamości negatywnej, czyli poczucia posiadania wielu potencjalnie złych lub bezwartościowych cech (Hall, Lindzey, 2001, s. 97). Przyjęcie przez jednostkę tożsamości negatywnej polega na tym, że jednostka zwraca się ku wartościom, przed którymi ją ostrzegano, które nie są zgodne z dominującymi ideałami własnego środowiska wychowawczego. Przykładem takiej tożsamości są następujące wybory młodych ludzi: uczestnictwo w młodzieżowych gangach, w sektach, przestępczość, satanizm, ucieczki z domu, używanie środków psychoaktywnych. Powyższe wybory młodych ludzi podejmowane są na skutek przedłużającego się stanu niepewności co do własnego miejsca w życiu oraz braku potwierdzenia ze strony dorosłych skuteczności podejmowanych prób rozwiązania kryzysu tej fazy (Szczukiewicz, 2001a, s. 8–9). Takie zaburzenie tożsamości często wiąże się z doświadczanymi przeżyciami z wczesnego dzieciństwa, jak również jest następstwem nieprawidłowo rozwiązanych kryzysów rozwojowych poprzednich faz. „Najbardziej rozpowszechnionym sposobem radzenia sobie ze swoją negatywną tożsamością jest projekcja złych cech na innych, „To oni są źli, nie ja”. Projekcja taka może być przyczyną wielu zjawisk z zakresu patologii społecznej, między innymi uprzedzeń, przestępstw i dyskryminacji różnych grup ludzi, lecz przyczynia się także w dużej mierze do gotowości dorastającego chłopca lub dziewczyny do zaangażowania ideologicznego” (Hall, Lindzey, 2001, s. 97). Jak zatem widać obraz kryzysu tej fazy może być bardzo różnorodny. U pewnych młodych ludzi, w niektórych okresach historycznych kryzys ten będzie minimalny, zaś u innych osób, w zależności od czasu historycznego, grupy społecznej przebiegać będzie w sposób bardzo ostry. W związku z tym niektóre jednostki w czasie kryzysu przejawiać mogą zachowania nerwicowe, przestępcze, czy nawet psychotyczne, inne będą go rozwiązywały przez uczestnictwo w ruchach społecznych i ideologicznych, przez zaabsorbowanie wiarą, polityką czy sztuką. Jednakże nawet ci, którzy przechodzą ten kryzys bar-

dzo gwałtownie mają szansę na przełamanie rozmaitych dewiacji (Szczukiewicz, 1998, s. 52–53) i osiągnięcie nowej siły życiowej (cnoty), jaką jest wierność. Zatem konsekwencją prawidłowo rozwiązanego kryzysu normatywnego tej fazy jest zdobycie przez jednostkę cnoty wierności (Ibidem, s. 61) typowej dla tego stadium rozwoju. Cnotę tę jednostka osiąga wówczas, kiedy znajduje swój cel i sens istnienia w świecie. „Wierność jest zdolnością dotrzymywania swobodnie przyjętych przez siebie zobowiązań, wbrew nieuniknionym sprzecznościom systemów wartości” (Hall, Lindzey, 2001, s. 97). Cnota wierności jest fundamentem, na którym budowane jest poczucie wartości (Ibidem, s. 97).

Analizując znaczenie tej fazy dla prawidłowego rozwoju osobowości jednostki pragnę wskazać na te warunki ze strony rodziców, które muszą być spełnione, aby jednostka pozytywnie mogła rozwiązać kryzys tej fazy. Pierwszym warunkiem ze strony rodziców jest udzielenie swojemu dziecku tak zwanego moratorium psychospołecznego. E. H. Erikson pisze, iż „umysł młodego, dorastającego człowieka jest zasadniczo umysłem znajdującym się w moratorium, to jest w psychospołecznej fazie pomiędzy dzieciństwem a dorosłością oraz między moralnością przyswojoną przez dziecko a etyką, jaką posiada osoba dorosła” (Erikson, 1997, s. 274). Polega ono na umożliwieniu dziecku eksperymentowania w różnych dziedzinach życia społecznego, co pozwala czasowo opóźnić podjęcie dorosłych zobowiązań. Moratorium to jest zinstytucjonalizowane na różne sposoby, np. służba wojskowa, życie studenckie. Okres moratorium charakteryzuje się wybiórczą permissywnością ze strony społeczeństwa. Jest on raczej traktowany jako okres przejściowych wybryków, czas „burzy i naporu”, silnych i głębokich zobowiązań (Szczukiewicz, 2001a, s. 9). Drugim warunkiem jest to, że rodzice nie powinni ustanawiać takich reguł oceny tego, co poprawne, które lekceważą szczerą uczuć, jakie mają dzieci. Taki typ rodzicielstwa cechuje bowiem tendencja do znacznej kontroli nad postępowaniem dziecka (nawet już dorosłego), która utrwała w dziecku przekonanie o niezwykłym wprost zasięgu matczynej bądź ojcowskiej kontroli. Zatem rodzice nie powinni sprawować nadmiernej kontroli nad dzieckiem. Trzecim warunkiem jest to, że rodzice powinni okazywać dorastającemu dziecku więcej szacunku, dawać prawo do podejmowania własnych decyzji i brania za nie odpowiedzialności. Lekceważenie tych potrzeb jest równoważne z obniżaniem poczucia własnej wartości nastolatka oraz utrudnia jemu drogę do dorosłości (Gaś, 1997, s. 66). Czwarty warunek polega na tym, iż rodzice powinni okazywać swojemu dziecku więcej zaangażowania i zainteresowania jego sprawami i problemami. Jednak ta troska powinna być dostosowana do wymagań rozwojowych. Chodzi tutaj nie o ograniczenie

swobody dziecka, lecz o uniknięcie walki i o konstruktywną współpracę i tworzenie warunków do rozwijania dojrzałej niezależności (Ibidem). Piąty warunek wiąże się z tym, że rodzice powinni tworzyć swemu dziecku warunki do konstruktywnego eksperymentowania z życiem i rozwijania kompetencji społecznej (Ibidem, s. 67). To właśnie rodzice są odpowiedzialni za tworzenie swemu dziecku szans do poznawania w bezpiecznych warunkach swoich możliwości i ograniczeń. Ostatni warunek polega na tym, że rodzice muszą wiedzieć o tym, że to właśnie oni winni być dla swego dziecka modelem zachowań moralnych.

Podsumowanie

Prezentacja pierwszych pięciu stadiów rozwojowych charakteryzujących okres dziecięco-młodzieżowy, wyróżniony w koncepcji rozwoju psychospołecznego E. Eriksona miała na celu przybliżenie prawidłowości zachodzących w rozwoju osobowości jednostki. Ponadto celem analizy stadiów było znalezienie odpowiedzi na pytanie o to, jakie implikacje dla wychowania ma prezentowana teoria? Szczególnie cenne dla mnie było znalezienie informacji o tym, jakiego rodzaju rodzicielskie oddziaływania sprzyjają przezwyciężaniu kryzysów w poszczególnych stadiach rozwojowych, a jakie sprzyjają jego nasileniu i w efekcie zaburzają rozwój. Analizując zatem wpływ czynnika rodzicielskiego na prawidłowości zachodzące w rozwoju osobowości dziecka szczególną uwagę zwróciłam na znaczenie relacji rodzic – dziecko, a głównie takiego jej wymiaru, jakim jest wsparcie i kontrola rodzicielska. Przedstawione powyżej zalecenia dotyczące rodzicielskich oddziaływań wobec dziecka w mojej ocenie stanowią cenny materiał poznawczy, bowiem ukazują mechanizm prawidłowości rozwojowych związanych z postępowaniem rodziców wobec dziecka w danym okresie jego życia. Wiedza na temat uniwersalnych prawidłowości rozwojowych upoważnia nas zatem do wysuwania wniosków i formułowania zaleceń dla rodziców, dzięki którym zrozumieć oni będą mogli naturalne potrzeby i oczekiwania swoich dzieci, jak również posiadać wiedzę o tym, w jaki sposób wychowując swoje dzieci mogą pomóc im w rozwiązywaniu kryzysów w poszczególnych stadiach rozwojowych. Warto bowiem pamiętać o tym, że to „od stosowanego stylu wychowania zależy bowiem na przykład to, czy dziecko wyrobi sobie poczucie, iż świat jest miejscem bezpiecznym, a ludzie pomocni i godni zaufania” (Kaja, 2001, s. 65).

Bibliografia

- Basistowa J. (1995) *Istota i rozwój tożsamości w koncepcji E. H. Eriksona*. W: A. Gałdowa (red.) *Wybrane zagadnienia z psychologii osobowości*. Kraków, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Brzezińska A. (2003) *Obserwuj, wymagaj i pomagaj*. *Remedium*, 2, 4–5.
- Erikson E. H. (1997) *Dzieciństwo i społeczeństwo*. Poznań, Dom Wydawniczy REBIS.
- Gałdowa A. (red.) (1995) *Wybrane zagadnienia z psychologii osobowości*. Kraków, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Gaś Z. B. (1997) *Profilaktyka w szkole*. W: B. Kamińska-Buško (red.) *Zapobieganie uzależnieniom uczniów*. Warszawa, Centrum Medyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej MEN.
- Hall C. S., Lindzey G. (2001) *Teorie osobowości*. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Jabłoński S. (2003) *Wiek szkolny*. *Remedium*, 10, 4–5.
- Jacob T., Lard K. (1997) *Wpływ rodziny i rówieśników na nadużywanie alkoholu w okresie dorastania*. W: R. Zucker, G. Boyd, J. Howard (red.) *Powstawanie problemów alkoholowych. Biologiczne, psychologiczne i socjologiczne czynniki ryzyka uzależnienia od alkoholu*. Warszawa, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
- Kaja B. (2001) *Problemy psychologii wychowania. Teoria i praktyka*. Bydgoszcz, Wydawnictwo Akademii Bydgoskiej im. K. Wielkiego.
- Kamińska-Buško B. (red.) (1997) *Zapobieganie uzależnieniom uczniów*. Warszawa, Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej MEN.
- Ostaszewski K. (2003) *Skuteczność profilaktyki używania substancji psychoaktywnych*. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Sęk H. (2000) *Spoleczna psychologia kliniczna*. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Szczukiewicz P. (2001a) *Kryzysowe dorastanie*. *Remedium*, 5, 8–9.
- Szczukiewicz P. (1998) *Rozwój psychospołeczny a tożsamość*. Lublin, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej.
- Szczukiewicz P. (2001) *Socjalizacja a rozwój*. *Remedium*, 4, 10–11.
- Zimbardo P. G. (2001) *Psychologia i życie*. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Zucker R., Boyd G., Howard J. (red.) (1997) *Powstanie problemów alkoholowych. Biologiczne, psychospołeczne i socjologiczne czynniki ryzyka uzależnienia od alkoholu*. Warszawa, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Psychosocial crises, parental influence and gaining identity in the light of E. Erikson's psychosocial development theory

Summary. In the chapter psychosocial development of an individual during infancy, childhood and adolescence has been characterized from the perspective of first five development stages singled out in the psychosocial development theory of E. Erikson. The aim of this characteristic is to introduce developmental regularities of adolescence as well as course and meaning of earlier developmental crises which form the ground for a young person's identity development. The main criterion of the analysis is the parental influence on the child's identity forming process. Special attention has been paid to the meaning of parental support and supervision to correct child's personality development. The analysis of each developmental stage is summarized by formulation of practical recommendations directed to the parents of adolescent youth. If kept to, the recommendations should help to create favorable conditions for the child to positively solve the crisis.

MARIA DEPTUŁA

Indywidualne ścieżki ryzyka i związana z nimi interwencja profilaktyczna

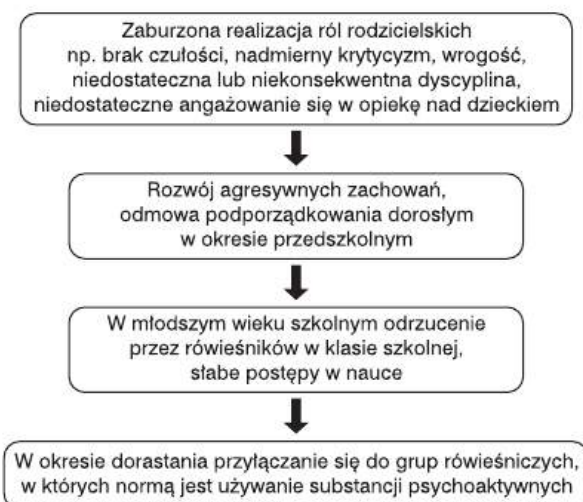
Pojęcie indywidualnej ścieżki ryzyka nawiązuje do teorii zachowań ryzykownych sformułowanej przez R. Jessora (1998) oraz koncepcji czynników ryzyka i czynników chroniących¹, bardzo popularnych w profilaktyce. Pojęcie „zachowania ryzykowne” oznacza zachowania zagrażające zdrowiu lub życiu młodzieży, w tym picie alkoholu i używanie narkotyków (Jessor, 1998). Czynniki ryzyka to „charakterystyczne zmienne lub zagrożenie, których obecność czyni prawdopodobieństwo wystąpienia zaburzenia u danej osoby większym, niż u osoby wybranej losowo z populacji ogólnej” (Arthur i wsp., 2002). Natomiast czynnikami chroniącymi nazywa się „czynniki redukujące prawdopodobieństwo wystąpienia trudnego zachowania w sposób bezpośredni lub pośredni poprzez modyfikację skutków ekspozycji na czynniki ryzyka” (Ibidem). Ścieżka indywidualnego ryzyka to opis oddziaływania na człowieka w toku jego rozwoju wzajemnie powiązanych, następujących po sobie czynników ryzyka prowadzących do podejmowania zachowań ryzykownych w okresie dorastania.

W tym artykule przedstawiono dwie z wyodrębnionych w pracy pod redakcją R. Zuckera (1997) ścieżki indywidualnego ryzyka używania substancji psychoaktywnych i innych ryzykownych zachowań w okresie dojrzewania i zaproponowano oparte na tych przewidywaniach działania profilaktyczne. Obie ścieżki zaczynają się bardzo wcześnie, pierwsza w okresie wczesnego dzieciństwa, druga w momencie rozpoczęcia przez dziecko nauki w szkole.

¹ Teorię Jessora oraz koncepcje czynników ryzyka i czynników chroniących prezentuje w niniejszej pracy K. Ostaszewski.

Indywidualna ścieżka ryzyka zapoczątkowana zaburzeniami w realizacji ról rodzicielskich

Jak widać na schemacie 1 ta ścieżka ryzyka zaczyna się zanim dziecko wkroczy w wiek przedszkolny. „Zgodnie z modelem Jacoba i Leonarda wczesne problemy relacji rodzic – dziecko sprawiają, że umiejętności społeczne i poznawcze dziecka są nieadekwatne, co może powodować odrzucenie przez rówieśników i niepowodzenia w nauce, jak również późniejsze zaburzenia w nabywaniu sprawności oraz przystępowanie do grup rówieśniczych o charakterze socjopatycznym” (Zucker i wsp., 1997, s. 13). Tak więc według T. Jacoba i K. Leonarda (1997, s. 119) zaburzona realizacja ról rodzicielskich (której przejawem może być niedostateczne angażowanie się w opiekę nad dzieckiem, niedostateczna lub niekonsekwentna dyscyplina, nadmierny krytycyzm, a nawet wrogość wobec dziecka) prowadzi do antyspołecznych zachowań dziecka w okresie przedszkolnym, takich jak agresja i odmowa podporządkowania się dorosłym. Dalszy bieg zdarzeń zależy od tego, czy rodzina uzyska pomoc czy też nie. Jeśli rodzina, czy samo dziecko nie otrzyma pomocy, to zaburzenia w rozwoju dziecka postępują i w okresie pierwszych lat nauki ujawniają się w postaci odrzucenia przez rówieśników w klasie szkolnej oraz słabych postępów w nauce. Na początku okresu dorastania młodzież ta przyłącza się do zaburzonych grup rówieśniczych, co powoduje takie ryzykowne zachowania jak nadużywanie alkoholu, nadużywanie środków psychoaktywnych, przestępczość (zob. ryc. 3, Jacob, Leonard, 1997, s. 119).



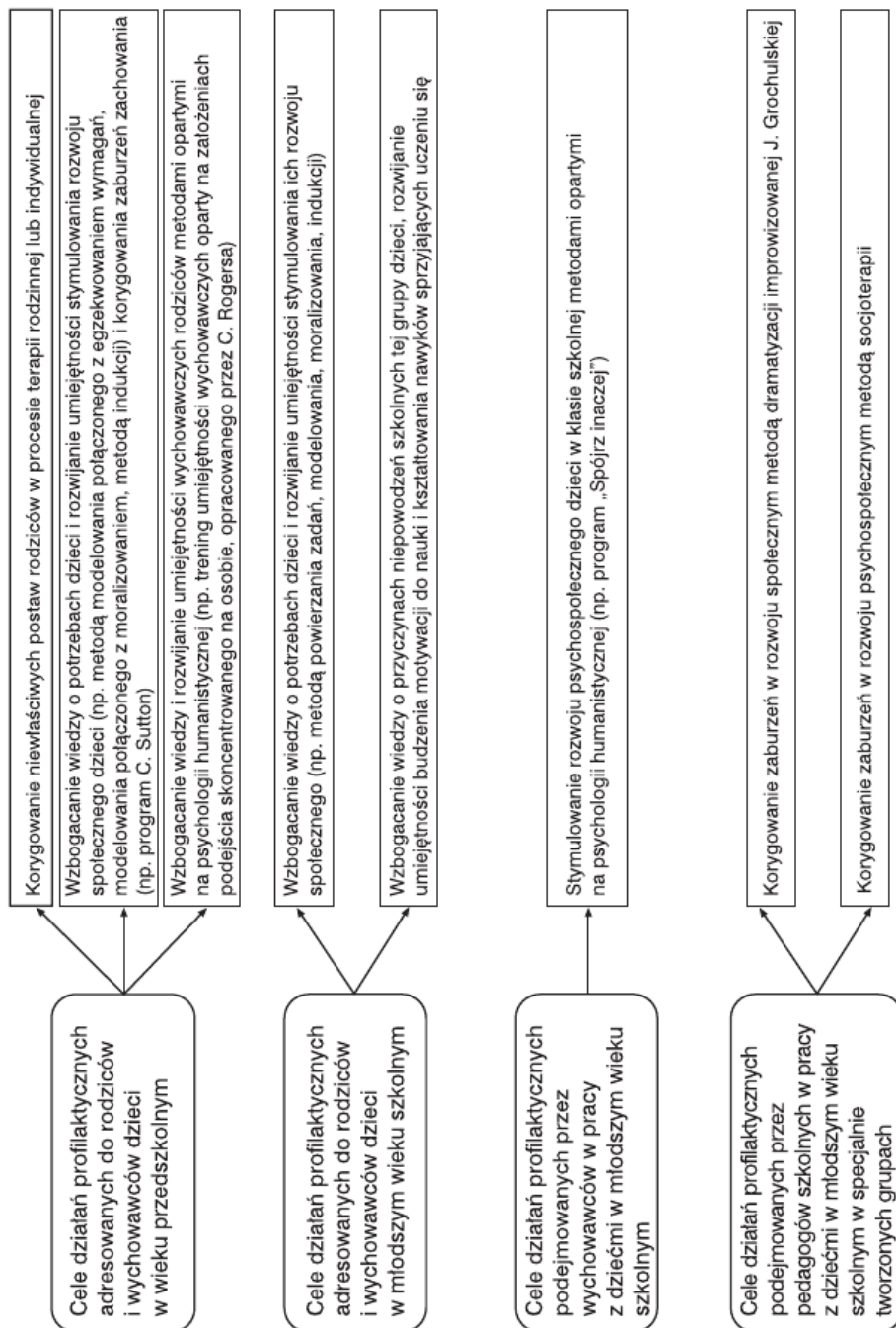
Schemat 1. Indywidualna ścieżka ryzyka zapoczątkowana zaburzeniami realizacji ról rodzicielskich (źródło: opracowanie własne na podstawie T. Jacob i K. Leonard, 1997)

Cele i metody interwencji profilaktycznej związanej z pierwszą ścieżką ryzyka w odniesieniu do dzieci w wieku przedszkolnym

Interwencja profilaktyczna w przypadku tej grupy dzieci powinna zacząć się już w okresie przedszkolnym. W przypadkach szczególnie nasilonych zaburzeń w realizacji ról rodzicielskich, czego przejawem może być między innymi wrogość wobec własnego dziecka, czy jego emocjonalne odrzucenie, konieczna jest specjalistyczna pomoc psychologiczna, a zadaniem wychowawcy w przedszkolu jest jedynie przeprowadzenie interwencji, która skłoni rodziców do skorzystania z pomocy specjalisty. Jeśli natomiast niewłaściwe zachowania rodziców wynikają z braku wiedzy o potrzebach dziecka i sposobach ich zaspokajania, to interwencja może mieć charakter działań edukacyjnych. Działania te mogą obejmować także wychowawców w przedszkolu, a osobą prowadzącą interwencję może być pedagog z poradni psychologiczno-pedagogicznej opiekującej się dziećmi z danej placówki. Edukację rodziców mogą także z powodzeniem prowadzić organizacje pozarządowe, których statutowa działalność dotyczy wyrównywania szans rozwoju dzieci wychowujących się w rodzinach dysfunkcyjnych (takie działania prowadzi na przykład Fundacja „Synapsis” oraz Polska Fundacja Dzieci i Młodzieży działające w Warszawie).

Celem działań edukacyjnych jest wzbogacanie wiedzy o potrzebach dzieci i metodach stymulowania ich rozwoju społecznego oraz metodach korygowania już istniejących zaburzeń zachowania. Przykładowe cele i metody interwencji profilaktycznej przedstawia schemat 2.

Metoda modelowania połączona z egzekwowaniem wymagań przypomina rodzicom i wychowawcom dzieci, że to właśnie oni dostarczają dzieciom wzorów zachowania się wobec innych ludzi. Czułe i opiekuńcze postawy rodziców „przyczyniają się do powstania poczucia bezpieczeństwa i wytwarzają ogólne pozytywne ustosunkowania do innych ludzi, ułatwiają proces uczenia się (ponieważ zapobiegają silnym negatywnym uczuciom blokującym uczenie się), a także dostarczają wzorów opiekuńczych postaw wobec innych. Połączenie opiekuńczych postaw z dostarczaniem wzorów prospołecznego zachowania wydaje się ważnym warunkiem przyswojenia tych wzorów” (Reykowski, 1979, s. 366). Jednak samo dostarczanie pozytywnych wzorów może być niewystarczające. Warunkiem opanowania umiejętności respektowania cudzych potrzeb i działania na rzecz innych ludzi (zachowań prospołecznych) jest połączenie opiekuńczości ze stanowczością (Ibidem, s. 366–367). Rodzice powinni więc nie tylko



Schemat 2. Cel i przykładowe metody interwencji profilaktycznej związanej z pierwszą ścieżką ryzyka
(źródło: opracowanie własne)

demonstrować zachowania prospołeczne w obecności dziecka, ale także muszą umieć wyegzekwować od niego takie zachowania wobec innych ludzi, które są zgodne z normami społecznymi.

Metoda indukcji polega na wskazywaniu dziecku na konsekwencje, jakie jego zachowanie przynosi innym. „Mogą to być konsekwencje korzystne dla kogoś i wiążąca się z tym jego radość (indukcja pozytywna) lub wskazanie konsekwencji niekorzystnych szkód i cierpień, jakie ktoś ponosi (indukcja negatywna). Zdaniem M. L. Hoffmana metoda indukcji rozwija u dziecka zdolność dostrzegania cudzych potrzeb i uczuć, w szczególności tych, które mogą być skutkiem własnego zachowania dziecka” (Ibidem, s. 367). Metoda ta stymuluje rozwój społeczny dziecka ponieważ sprzyja rozwojowi zdolności do decentracji interpersonalnej, czyli zdolności do „różnicowania własnych i cudzych doznań, myśli, przeżyć oraz wchodzenia w cudze położenie” (Skarżyńska, 1981, s. 16). Zdolność ta umożliwia dziecku zdawanie sobie sprawy z tego, co jest dobrem cudzym i koordynowanie interesów własnych i cudzych w sytuacjach konfliktowych. E. Staub „sądzi, że dzięki indukcji dziecko uczy się dostrzegać cudze dobro, a także cenić je” (Reykowski, 1979, s. 368).

W przypadku dzieci w wieku przedszkolnym korzystne jest także **łączenie metody modelowania z moralizowaniem**, czyli nadawaniem znaczenia obserwowanym zachowaniom. W badaniach prowadzonych przez B. Arską-Karyłowską (1982, s. 72) stwierdzono, że w grupie sześciolatków korzystne wpływy modelowania i moralizowania sumują się pod warunkiem, że komentarz objaśniający zachowanie modelu (moralizowanie) dotyczy tej samej klasy zachowań (moralizowanie wąskie).

Kolejna propozycja to **trening umiejętności wychowawczych** będący formą psychoedukacji opartej na założeniach psychologii humanistycznej. W praktyce psychoedukacyjnej prowadzone są treningi dla rodziców oparte na pedagogii T. Gordona (1991) czy A. Faber i E. Mazlish (1994). Rozwijaniu kompetencji wychowawczych rodziców służyć może także trening umiejętności wychowawczych nawiązujący do podejścia nastawionego na osobę (*person-centered approach*) opracowanego przez C. Rogersa (2002, s. 129). Opiera się ono na hipotezie, że „jednostka dysponuje olbrzymimi zasobami umożliwiającymi jej zrozumienie samej siebie, zmianę jej 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”. Na klimat ten składają się autentyczność w kontakcie z innymi ludźmi, zdolność do empatycznego rozumienia ich oraz okazywania bezwarunkowej akceptacji.

Autentyczność oznacza zdawanie sobie sprawy z tego, co się dzieje, jakie emocje i uczucia przeżywam w danej chwili („fakt, że moje doświadczanie bieżącej chwili jest obecne w mojej świadomości”) i umiejętność komunikowania tego innym (Ibidem, s. 30–41). „Być autentycznym, to zbliżyć się do samego siebie, słuchać swego wewnętrznego głosu, nie ulegać presji konformizmu, nie bać się swojej inności” (Starczewska, 1987, s. 19). „Być autentycznym – to być uczciwym wobec siebie samego i innych, to żyć w prawdzie (...) nie udawać przed sobą, nie udawać przed innymi, nie bać się opinii, nie drżeć przed zdemaskowaniem (Ibidem, s. 20). Nie oznacza to jednocześnie braku refleksyjnego ustosunkowania się do samego siebie i innych. Nie jest tożsame ze spontanicznością przypadkowych reakcji emocjonalnych (Ibidem).

Empatyczne rozumienie jest „intuicyjnym chwytaniem 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 (Ibidem, s. 20–21).

Akceptacja oznacza 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, zniewala i hamuje proces moralnego i emocjonalnego dojrzewania człowieka (Ibidem, s. 21–22).

Kształtowaniu tych dyspozycji służy właśnie trening umiejętności wychowawczych realizowany w grupach złożonych z rodziców dzieci w różnym wieku, ponieważ wykorzystywane one mogą być dla wspomagania rozwoju nie tylko dzieci w wieku przedszkolnym, ale także młodzieży. Metodę prowadzenia takich zajęć (na przykładzie odnoszącym się do studentów) przedstawiono w innym miejscu (Deptuła, 2002).

Korygowaniu zaburzeń zachowania u dzieci w wieku przedszkolnym może służyć **program C. Sutton** (1992) „Jak radzić sobie z trudnymi zachowaniami u dzieci”, rozpowszechniany przez Fundację „Synapsis”. Adresem tego programu są rodzice (a mogą być także wychowawcy) dzieci w wieku przedszkolnym. Jego głównym celem jest zapoznanie rodziców z metodą zachęcania dzieci do lepszego zachowania. Teoretyczną podstawą programu są założenia psychologii behawioralnej. Praca z rodzicami trwa osiem tygodni. Odbywa się w stałej grupie, złożonej z kilkunastu osób i poprzedzona jest wywiadem dotyczącym problemów rodziców w wychowywaniu dzieci. Jego celem jest między innymi wykluczenie przypadków, kiedy trudne zachowania dzieci mają inne podłoże niż brak umiejętności stawiania i egzekwowania wymagań przez rodziców.

W ciągu jednego cyklu zajęć, rodzice pracują nad zmianą jednego, wybranego przez siebie zachowania dziecka. Najpierw uczą się definiować wybrane zachowanie za pomocą opisu tego, co takiego robi i mówi dziecko, że nazywają to na przykład nieposłuszeństwem, atakiem złości itp. Kiedy powstanie definicja negatywnego zachowania, np. nieposłuszeństwa – „dziecko nie wykonuje mojego polecenia w ciągu jednej minuty”, rodzice definiują zachowanie pozytywne, opisując co takiego musi zrobić czy powiedzieć dziecko, żeby uznali to zachowanie za przejaw na przykład posłuszeństwa. Na tym etapie rodzice uczą się więc precyzowania własnych wymagań.

Następnie uczą się obserwować to zachowanie dziecka, które uznali za trudne i zdecydowali się pracować nad jego zmianą. Obserwacja zachowania dziecka trwa osiem tygodni, w każdym tygodniu na specjalnej karcie rodzice odnotowują wszelkie przejawy zachowania negatywnego (np. nieposłuszeństwa) i pozytywnego (np. posłuszeństwa). W pierwszym tygodniu rodzice koncentrują się tylko na obserwacji, w drugim tygodniu obserwują i zapisują także po jednej sytuacji, w której dziecko zachowało się niewłaściwie. Zapis służy zilustrowaniu tego, że każde zachowanie jest poprzedzone jakimiś okolicznościami i przynosi dziecku określone skutki. Analiza opisu autentycznych sytuacji z życia dziecka i rodziców pogłębia rozumienie przyczyn i skutków trudnych zachowań dzieci.

Po dwóch tygodniach prowadzenia obserwacji rodzice zapoznawani są z zasadami warunkowania i uczą się nagradzać każde pozytywne zachowanie dziecka oraz ignorować (w miarę możliwości) zachowania negatywne. W toku pracy z rodzicami osoby prowadzące zajęcia zabiegają o zwiększenie repertuaru nagród, którymi dysponują rodzice, zwłaszcza nagród społecznych. Rodzice uczą się także procedury ignorowania negatywnego zachowania dziecka, nazwanej odesłaniem. Odesłanie oznacza umieszczenie dziecka na 4 minuty w bezpiecznym, ale nudnym miejscu, które nie budzi jednak w dziecku strachu. Wydaje się, że opanowanie tej procedury i stosowanie jej w sytuacji, gdy zawodzą inne środki, może wielu rodziców skłonić do wycofania się z kar cielesnych, ciągle jeszcze, niestety, często stosowanych.

Można powiedzieć, że rodzice dzięki temu programowi uczą się nie tylko stawiać i egzekwować wymagania, ale także uczą się lepiej rozumieć różnorodne przyczyny negatywnych zachowań dzieci, co powinno pomóc im w takim organizowaniu życia dziecka i rodziny, by unikać sytuacji prowadzących do eskalacji negatywnych zachowań. We wprowadzeniu do polskiej wersji programu napisano, że okazał się on skuteczny w pracy z rodzicami. Jest on także skuteczny, gdy stosują go wychowawcy dzieci w grupach przedszkolnych (Góra, 2002; Kaczyńska, 2001; Włodarczyk, 2000).

Cele i metody interwencji profilaktycznej związanej z pierwszą ścieżką ryzyka w odniesieniu do dzieci w młodszym wieku szkolnym

Gdy dzieci z pierwszej ścieżki ryzyka wkraczają do szkoły możliwe jest w dalszym ciągu korzystanie z metod stymulowania rozwoju społecznego prezentowanych w odniesieniu do przedszkolaków, jednak modelowania lepiej nie wspierać moralizowaniem, bo efekty zastosowania obu tych metod łącznie już nie sumują się, co udowodniła B. Arska-Karyłowska (1982). Z przeprowadzonego przez nią eksperymentu wynika, że w dalszym ciągu dla zwiększania gotowości do zachowań prospołecznych u dzieci 10-letnich można skutecznie posługiwać się każdą z tych metod oddzielnie. Wykazano, że obserwacja modelu udzielającego pomocy w przypadku 10-letnich chłopców korzystnie wpływa nie tylko na udzielanie przez nich pomocy innym ludziom, ale także na dzielenie się z innymi. Efekt ten nazwano zgeneralizowanym, co oznacza, że pod wpływem obserwacji zachowania modelu uzyskano zachowania różne od demonstrowanego przez model, lecz należące do tej samej, szerszej klasy zachowań. Efekt ten nie wystąpił u dzieci w wieku przedszkolnym, bowiem wymaga od obserwatora wyższego poziomu rozwoju pojęć, zdolności do pewnych operacji myślowych, m.in. zdolności do uogólnienia (Arska-Karyłowska, 1982, s. 21).

Moralizowanie wąskie, czyli mówienie o tym, że należy pomagać innym, powodowało wzrost tendencji do udzielania pomocy zarówno u dzieci 6-letnich jak i 10-letnich, jednak w grupie 10-latków nie ma potrzeby wspierania modelowania moralizowaniem. Dzieci, które „oglądały modela i dodatkowo słuchały moralizowania wąskiego, nie pomagały bardziej niż te, które tylko oglądały modela lub też tylko wysłuchały moralizowania wąskiego” (Ibidem, s. 72). **Moralizowanie szerokie** polegające na mówieniu o tym, że należy być dobrym dla innych sprzyjało w obu grupach wiekowych takiej formie zachowań prospołecznych jak dzielenie się z innymi dziećmi swoimi cukierkami, jednak uzupełnianie modelowania takim moralizowaniem nie powodowało wzrostu wpływu modelu na dzielenie się z innymi, a w grupie dzieci 6-letnich próba taka prowadziła do obniżenia bezpośredniego efektu modelowania – zmniejszenia wpływu obserwacji modelu na udzielanie pomocy (Ibidem). Tak więc w przypadku dzieci w młodszym wieku szkolnym warto stosować zarówno samo modelowanie, jak i samo moralizowanie obejmujące jedno zachowanie na przykład pomaganie – moralizowanie wąskie lub moralizowanie szerokie obejmujące całą klasę podobnych zachowań. Fakt, że

połączenie tych środków w młodszym wieku szkolnym nie zwiększa siły ich oddziaływania wynika prawdopodobnie z tego, że połączenie tych oddziaływań dzieci odbierają jako nadmierny nacisk, co może prowadzić do buntu (Ibidem, s. 83–84).

Stosowanie nagród za zachowania pozytywne wobec innych ludzi (np. altruistyczne) i kar za zachowania negatywne (np. egoistyczne) wobec dzieci w młodszym wieku szkolnym i w okresie dorastania wymaga pogłębionej refleksji nad celami, do których zmierzamy, interweniując w ich rozwój społeczny. Sięgając po te środki trzeba liczyć się z tym, że prowadzą one do kształtowania się zewnętrznej motywacji do działania na rzecz innych ludzi. Jej charakterystyczne cechy opisuje J. Reykowski (1979, s. 336–338). Ukształtowana pod wpływem nagród i kar gotowość do działania na rzecz innych ludzi ujawnia się wówczas, gdy pojawia się nadzieja otrzymania nagrody, uniknięcia kary i zależy od zapotrzebowania na dany rodzaj nagród lub od lęku przed danym typem kar. Towarzyszy jej niskie zainteresowanie potrzebami partnera, niska trafność ofiarowywanej pomocy, niski poziom poznawczej empatii, czyli gotowości do zdawania sobie sprawy z cudzego punktu widzenia. Tymczasem dzieci w młodszym wieku szkolnym zdolne są już do motywacji wewnętrznej opartej na uwewnętrznieniu norm zachowań pożądaných w relacjach z innymi ludźmi (orientacja konwencjonalna, motywacja endocentryczna) oraz do orientacji humanistycznej, gdzie zachowania wobec innych ludzi motywowane są stanem ich potrzeb (motywacja egzocentryczna). Każda z tych orientacji moralnych ma inne przesłanki wychowawcze.

Motywacja endocentryczna powstaje pod wpływem aktualizacji normy, a czynnikiem sterującym nią jest lęk przed poczuciem winy, chęć bycia dumnym z siebie. Uruchamianiu się tej motywacji sprzyja skupienie na sobie, na swoim idealnym obrazie, a kształtuje się ona pod wpływem egzekwowania norm, apelowania do poczucia winy i dumy z siebie. Niestety, tak jak w przypadku motywacji zewnętrznej towarzyszy jej niskie zainteresowanie rzeczywistymi potrzebami partnera, niska trafność ofiarowanej pomocy, niska empatia poznawcza.

Dla orientacji humanistycznej (motywacji egzocentrycznej) charakterystyczne jest to, że działania na rzecz innych ludzi uruchamiane są dostrzeżeniem cudzej potrzeby. Charakteryzuje ją wysokie zainteresowanie rzeczywistymi potrzebami partnera, wysoka empatia poznawcza, wysoka trafność udzielanej pomocy. Czynnikiem decydującym o powstawaniu takiej orientacji jest nabywanie informacji o cechach obiektów społecznych, doświadczanie powodzenia w działaniu na rzecz innych, powierzanie zadań oraz indukcja.

Metoda indukcji została tu opisana przy okazji charakteryzowania działań związanych z pierwszą ścieżką ryzyka podejmowanych w okresie przedszkolnym, natomiast powodzenie w działaniu na rzecz innych ludzi jest nieodłącznie związane z powierzaniem zadań.

Powierzanie zadań dziecku za jakieś dobro „pozaosobiste”, a więc dobro innych pojedynczych ludzi czy grupy społecznej jest okazją do kształtowania poczucia odpowiedzialności za nie. „Dzieci, które mają do wykonania jakieś zadania w domu, okazują wyraźniejsze tendencje prospołeczne” (Reykowski, 1979, s. 368). Zaobserwowano jednocześnie, że „najbardziej egoistyczne okazywały się dzieci z tych środowisk, w których nie miały one żadnych zadań w rodzinie z wyjątkiem troski o porządek we własnym pokoju. Natomiast dzieci ze środowisk, w których wymagano pracy na rzecz rodziny, np. opieki nad młodszymi, okazywały najczęściej tendencji altruistycznych” (Ibidem). Powierzanie odpowiedzialności za dobro innych uważane jest za przesłankę kształtowania się gotowości do „przyjmowania odpowiedzialności”, jednego z warunków prospołecznego zachowania (Ibidem, s. 368–369). Na znaczenie tej metody zwraca także uwagę K. Applet (2003, s. 4), a jej rolę w okresie dorastania podkreślają M. W. Arthur, J. D. Hawkins, J. A. Pollard, R. F. Catalano, A. J. Baglioni JR. (2002). W licznych badaniach podłużnych udowodniono, że możliwość prospołecznego zaangażowania się w społeczności lokalnej, w środowisku szkolnym czy w rodzinie stanowi ważny czynnik ochronny. Młodzi ludzie, którzy „mają poczucie większych szans na zaangażowanie w działalność prospołeczną” w tych środowiskach oraz „mają poczucie większej aprobaty” dla tego zaangażowania, „częściej biorą w nich udział i rzadziej sięgają po narkotyki” (Arthur i wsp., 2002).

Zapobieganiu dalszym zaburzeniom w rozwoju społecznym u dzieci znajdujących się na pierwszej ścieżce ryzyka może sprzyjać **prowadzenie w klasie zajęć wychowawczo-profilaktycznych inspirowanych programem „Spójrz inaczej”** (Kołodziejczyk i wsp., 1997). Szczegółową analizę tej części programu, która adresowana jest do uczniów klas początkowych przedstawiono w innym miejscu (Deptuła, 1997, 2002, 2003). Jest to propozycja działań oparta na psychologii humanistycznej. Ważną częścią programu jest tworzenie warunków do rozwoju inteligencji emocjonalnej, zwłaszcza rozwoju samoświadomości, umiejętności kierowania emocjami, umiejętności rozpoznawania emocji u innych ludzi oraz rozwoju takich umiejętności społecznych, jak: umiejętność nawiązywania i podtrzymywania związków z innymi, umiejętność podejmowania decyzji i rozwiązywania problemów oraz konfliktów pojawiających się w relacjach z innymi ludźmi, umiejętność funkcjonowania w grupach społecznych i pomagania

innym w trudnych sytuacjach. Z badań prowadzonych przez K. Ostaszewskiego (2003, s. 171) wynika, że „program wpływa na lepsze przystosowanie uczniów do życia w klasie, co wyraża się między innymi ich lepszym samopoczuciem oraz większą gotowością do udzielania pomocy i współpracy z innymi”. Wynik ten jest spójny z odnotowanymi w moich badaniach korzystnymi zmianami zachodzącymi w strukturze socjometrycznej zespołów klasowych objętych programem. Zmiany te polegały między innymi na zmniejszaniu się odsetka dzieci nieakceptowanych przez rówieśników (Deptuła, 1997). Właśnie od pozycji zajmowanej przez dziecko w grupie rówieśniczej zależy jego samopoczucie i szanse rozwoju społecznego. Zatem to, co wiemy o efektach tego programu pozwala go rekomendować jako jedną z możliwości skutecznej profilaktyki zapobiegania zaburzeniom w rozwoju społecznym dziecka i ograniczania rozmiarów już występujących deficytów w zakresie kompetencji społecznej dzieci.

Propozycją działań, które może podjąć pedagog szkolny jest **program wspomagania rozwoju społecznego dzieci biernych społecznie oraz dzieci odrzucanych opracowany przez J. Grochulską** (1992). Opiera się on na założeniu, że wychowanie jest procesem gromadzenia doświadczeń interpersonalnych jednostki. Jakość i liczba zdobywanych doświadczeń wychowawczych zależy od miejsca, jakie zajmuje dany uczestnik w interakcji. Zajmowana pozycja decyduje o spostrzeganiu innych ludzi i siebie we współdziałaniu. Jednocześnie pozycja ta zależy od spostrzegania siebie i innych ludzi. Proces ten pośredniczy w zdobywaniu doświadczeń. Gotowych doświadczeń nie można nikomu przekazać, ale można wpływać na zajmowaną przez dziecko pozycję w interakcji oraz na to, jak spostrzega ono innych ludzi i samego siebie.

Program J. Grochulskiej realizowany jest w małych 5-, 6-osobowych grupach terapeutycznych, w których dzieci podczas inscenizacji niedokończonych historyjek zawierających konflikt między rówieśnikami lub inne trudne sytuacje interpersonalne zmieniają pozycję zajmowaną zwykle w interakcjach z innymi ludźmi, odgrywając rolę raz jednego innym razem drugiego uczestnika interakcji. Osoba prowadząca zajęcia kieruje procesem wymiany informacji zwrotnych między dziećmi odgrywającymi role, który ma miejsce po odegraniu wymyślonego przez dzieci zakończenia niedokończonej historii.

Program został opracowany w dwóch wersjach – jedna przewidziana jest dla dzieci wycofujących się z kontaktów z innymi, druga dla dzieci agresywnych, odrzucanych przez rówieśników. Adresowany jest do 9-, 10-latków, bowiem okres ten uważany jest za fazę przejściową w rozwoju zdolności interpersonalnych. Badanie skuteczności obu wersji programu

wskazuje na to, że trening przebywania na różnych pozycjach w interakcjach z kolegami pozwala gromadzić doświadczenia sprzyjające wystąpieniu dużych, korzystnych zmian w zachowaniu, pomimo stosunkowo krótkiego okresu oddziaływań (30 spotkań, trzy razy w tygodniu trwających około 30–40 minut).

Jednym z możliwych sposobów korygowania zaburzeń w rozwoju społecznym dzieci jest **metoda socjoterapii**. Zdaniem K. Sawickiej (1998, s. 7) socjoterapia „jest bezpośrednią formą pomocy między psychoterapią a treningiem interpersonalnym, adresowaną zwykle do dzieci z kłopotliwymi zachowaniami i przyjmującą postać ustrukturalizowanych spotkań grupowych, które służą realizacji celów terapeutycznych, edukacyjnych i rozwojowych. Metodzie tej poświęcona będzie osobna część tej książki, stąd w tym miejscu ograniczę się jedynie do jej wstępnego scharakteryzowania.

Według Z. Sobolewskiej (1993, s. 11) cele terapeutyczne „polegają na przepracowaniu podstawowych urazów przejawianych przez uczestników w relacjach z rówieśnikami, dorosłymi oraz w realizacji różnego typu zadań zarówno indywidualnych, jak i grupowych. W ich zakres wchodzi również pomoc w odreagowaniu emocji i napięć powstających na skutek wzrastania w urazowym środowisku domowym oraz na skutek niepowodzeń szkolnych i społecznych”. Cele edukacyjne obejmują między innymi: „poznawanie emocji, sposobów radzenia sobie z nimi, diagnozę własnych i cudzych potrzeb, uczenie się współpracy i dbania o swoją autonomię, uczenie się lepszego pełnienia różnych ról, uczenie się korzystania ze swoich mocnych stron, uczenie się rozwiązywania konfliktów, poznawanie mechanizmów uzależnień, faz choroby alkoholowej, poznawanie zachowań w rodzinie i poza nią wskazujących na współuzależnienie tych członków rodziny, którzy sami nie nadużywają alkoholu lub narkotyków, wypracowanie takich zmian w zachowaniu, które stwarzałyby lepsze warunki do życia i rozwoju, nie narażały na kolejne urazy i pomogły brać na swoje barki zadania adekwatne do potrzeb i możliwości młodych ludzi” (Ibidem). Cele rozwojowe to między innymi: „rozwijanie indywidualnych talentów i zamiłowań, uczenie lepszego radzenia sobie w sytuacjach konfliktowych z rówieśnikami i dorosłymi, przepracowywanie zagadnień ważnych dla danego wieku, np. atrakcyjne prezentowanie się, przyjaźń, miłość, w czym mogę być niezależny od rodziny, w czym mogę uczestniczyć w rodzinie, uczenie się konstruktywnych metod spędzania czasu wolnego, uczenie się życia w społeczności, uczenie się poszukiwania pomocy, uczenie się bronięcia przed presją i manipulacją, czyli rozwijanie tak zwanych umiejętności asertywnych” (Ibidem).

Nie wszystkie z wymienionych celów realizowane są w grupach dzieci w młodszym wieku szkolnym, część z nich, jak na przykład szczegółowa wiedza o chorobie alkoholowej i zjawisku współzależnienia czy problematyka miłości podejmowane są dopiero w okresie dojrzewania.

Na proces socjoterapeutyczny według J. Strzemiecznego (1988) składa się: zmiana sądów poznawczych, zmiana wzorców zachowań i odreagowanie emocjonalne. Drogą do zmiany urazowych sądów poznawczych (negatywnych przekonań na temat samego siebie i świata powstałych na skutek wielokrotnego znajdowania się w sytuacji trudnej bez koniecznego wsparcia) mają być nowe doświadczenia zdobywane w procesie socjoterapii. Przykładowo, jeśli dziecko jest przekonane, że nie jest atrakcyjnym partnerem do zabawy czy wspólnej pracy, to w procesie socjoterapeutycznym należy stworzyć mu możliwość przekonania się o własnej atrakcyjności. Socjoterapia, jak pisze J. Strzemieczny (1988, s. 16), „jest oddziaływaniem przyczynowym. Zaburzenie zachowania jest traktowane jako przejaw głębszych trudności dziecka i dlatego, samo w sobie, nie jest głównym obiektem oddziaływań”. Drogą do zmiany zachowania jest zmiana sądów poznawczych oraz opanowanie nowych, bardziej konstruktywnych sposobów funkcjonowania. Zakłada się także, że „przebudowa struktur poznawczych i zmiana wzorców zachowań, dotycząc bolesnych doświadczeń urazowych, uwalnia związane z nimi emocje. Ich zablokowanie uniemożliwia zajście zmian w sferze poznawczej i behawioralnej, a przez to powstrzymuje proces socjoterapeutyczny” (Ibidem, s. 17). Z tego względu na zajęciach socjoterapeutycznych przywiązuje się dużą wagę do wyrażania przeżywanych emocji.

Dla realizacji kolejnego z uwidocznionych na schemacie 2 celów działania – budzenia motywacji do nauki i kształtowania nawyków sprzyjających uczeniu się potrzebna jest współpraca szkoły i domu. W tych dwóch środowiskach społecznych kształtuje się w tym okresie poczucie kompetencji, decydujące o gotowości dziecka do podejmowania zadań szkolnych. Poczucie kompetencji, zdaniem A. Brzezińskiej (1995, s. 28), jest systemem przekonań na temat własnej wiedzy i umiejętności w różnych dziedzinach, co wiem, co umiem, co stanowi mój atut, w czym tkwią moje słabości, co jest moim ograniczeniem.

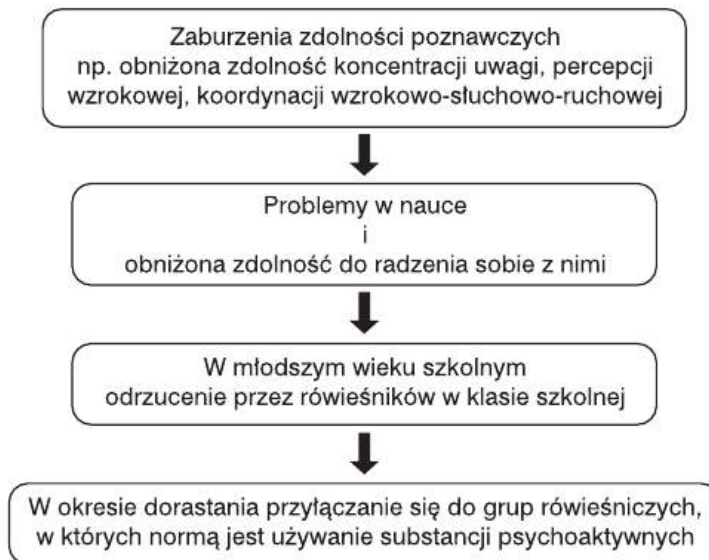
Wzrost poczucia kompetencji dziecka zależy od dopasowania oferty edukacyjnej do aktualnego poziomu rozwoju dziecka, od tego w jakim stopniu nauczyciel jest zdolny do „wrażliwego nauczania”. Oznacza to „nauczanie, którego tempo uzależnione jest od »krok po kroku« doznawanych przez dziecko sukcesów lub porażek. Zatem gdy dziecko przejawia oznaki

powodzenia, każdy następny krok nauczyciela powinien oferować mu większe pole własnej kontroli i jednocześnie większe poczucie swobody popełniania błędów. Jeżeli pojawia się niepowodzenie, dziecko powinno otrzymać natychmiast większą pomoc; powinna zwiększyć się kontrola jego działania, na skutek czego ograniczona zostanie możliwość popełnienia błędu ponownie” (Wood, 1995, s. 230). W kształtowaniu się poczucia kompetencji bardzo ważna jest także ocena pracy dziecka dokonywana przez nauczyciela. Problemy z tym związane przedstawiono w innym miejscu (zob. Deptuła, 1997).

W kształtowaniu nawyków sprzyjających uczeniu się ogromną rolę odgrywa postawa rodziców wobec obowiązków szkolnych dziecka oraz warunki tworzone w domu do odrabiania zadań zleconych dziecku przez nauczyciela. Kluczowym problemem jest uczenie dziecka samodzielności, obowiązkowości i odpowiedzialności za własną naukę stosownie do jego możliwości (Béliveau, 2002).

Indywidualna ścieżka ryzyka zapoczątkowana zaburzeniami w rozwoju zdolności poznawczych dziecka

Druga ścieżka ryzyka (schemat 3) rozpoczyna się od zaburzeń w rozwoju poznawczym dziecka. Mogą to być zaburzenia koncentracji uwagi, percepcji wzrokowej, koordynacji wzrokowo-słuchowo-ruchowej, które utrudniają lub uniemożliwiają dziecku osiągnięcie sukcesów w toku jednakowego dla wszystkich procesu nauczania. Jeśli dziecko nie otrzyma w porę specjalistycznej pomocy, to narastają jego problemy w nauce, a zdolność do radzenia sobie z trudnościami obniża się. Dalszą konsekwencją jest odrzucenie w młodszym wieku szkolnym przez rówieśników w klasie szkolnej, prowadzące do zaburzeń w rozwoju społecznym. Dzieci odrzucane przez rówieśników nie znajdują w klasie szkolnej warunków niezbędnych dla doskonalenia swych społecznych kompetencji. Nieudzielenie dziecku pomocy w rozwoju w obu tych sferach powoduje, że dzieci te w okresie dojrzewania przyłączają się do grup rówieśniczych, w których normą jest stosowanie środków uzależniających (Chassin, 1997, s. 95).



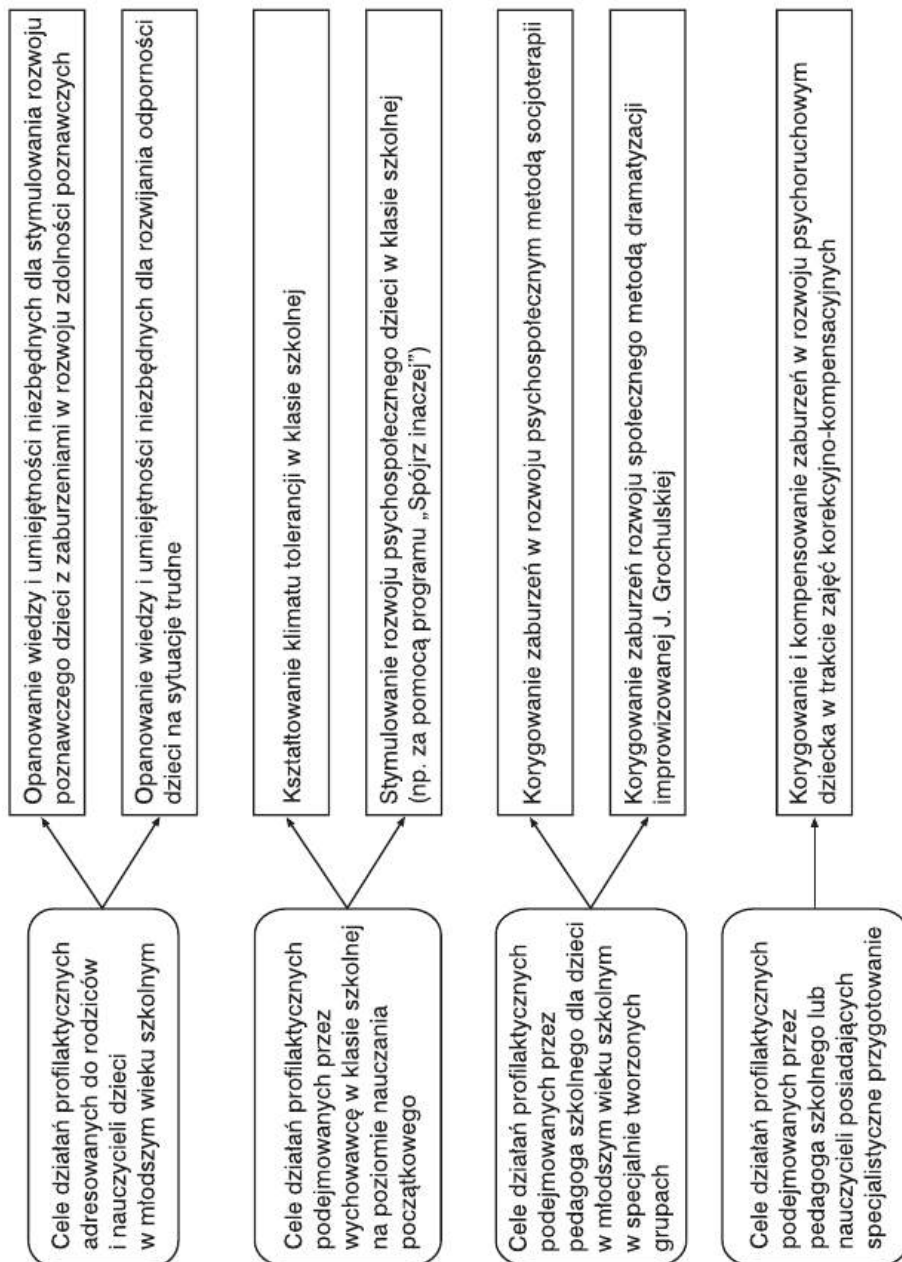
Schemat 3. Indywidualna ścieżka ryzyka zapoczątkowana zaburzeniami zdolności poznawczych (źródło: opracowanie własne na podstawie L. Chassin, 1997)

Cele i metody interwencji profilaktycznej związanej z drugą ścieżką ryzyka w odniesieniu do dzieci w młodszym wieku szkolnym

Świadomość następstwa zdarzeń powinna prowadzić do identyfikowania takich dzieci i udzielania im specjalistycznej pomocy. W warunkach szkolnych pomoc ta może być świadczona zarówno przez wychowawcę, jak i pedagoga szkolnego. Na schemacie 4 przedstawiono cele szczegółowe i przykładowe działania, które mogą powstrzymać niekorzystny dla dziecka i społeczeństwa bieg wydarzeń. Cele i działania odnoszące się do stymulowania i korygowania rozwoju społecznego są analogiczne jak w przypadku pierwszej ścieżki ryzyka. W tym miejscu zostaną zatem omówione tylko cele i działania specyficzne dla drugiej ścieżki ryzyka.

W wielu szkołach organizuje się zajęcia korekcyjno-kompensacyjne, których celem jest stymulowanie rozwoju poznawczego dzieci i korygowanie stwierdzonych zaburzeń utrudniających dziecku opanowanie sztuki czytania, liczenia, pisania, logicznego myślenia, czy rysunkowego obrazowania przestrzeni. Wymagania stawiane uczniom w szkole są tak wysokie, że każda nawet najmniejsza nieprawidłowość w budowie biologicznej struktury układu nerwowego, jak pisze S. Jabłoński (2003, s. 5), stanowi potencjalne zagrożenie dla rozwoju ucznia. Zagrożenie to powodują również

nawet najmniejsze zakłócenia w rozwoju takich funkcji psychicznych, jak spostrzeganie, pamięć, uwaga. Pomaganie tym dzieciom wymaga specjalistycznej wiedzy wykraczającej poza ramy tego opracowania. Tu chciałabym zwrócić jedynie uwagę na fakt, że pracy z dzieckiem podejmowanej przez specjalistę (najczęściej przeszkolonego nauczyciela) powinna towarzyszyć współpraca z nauczycielem uczącym dziecko oraz z rodzicami.



Schemat 4. Cele i przykładowe metody interwencji profilaktycznej związanej z drugą ścieżką ryzyka (źródło: opracowanie własne)

Profilaktyczne działania adresowane do rodziców powinny obejmować szeroko rozumianą naukę stymulowania rozwoju dziecka. Nie wystarczy nauczyć rodziców niesienia pomocy dziecku w procesie uczenia się. Konieczne jest także przygotowanie ich do rozwijania u dziecka odporności na sytuacje trudne. Dzieci z zaburzeniami w rozwoju zdolności poznawczych doświadczają w procesie edukacji wielu sytuacji trudnych, które owocują zanikiem motywacji do uczenia się i podejmowania jakiegokolwiek wysiłku, jeśli kojarzy się on z edukacją szkolną. Z tego względu także nauczyciele uczący dziecko powinni opanować sztukę motywowania go do podejmowania wysiłku. Sprzyja temu stawianie dziecku realistycznych wymagań i udzielanie mu pomocy odpowiedniej do jego aktualnych możliwości. Pomoc sprzyjająca rozwojowi to pomoc, która „wyrasta z głębokiej wiedzy o prawidłowościach rozwoju w kolejnych okresach życia dziecka i umiejętności takiego organizowania sytuacji, aby „prowokować” dziecko do podejmowania prób, poszukiwania, badania, eksperymentowania. Jednocześnie musi temu towarzyszyć nieustanna wnikliwa obserwacja poczynań dziecka, dostarczająca informacji o miejscu, w którym już jest albo jeszcze nie jest. Informacje te są podstawą udzielania pomocy (wsparcia) – dorosły modyfikuje wielkość pomocy i jej charakter w zależności od tego, co robi dziecko, pomaga na tyle dużo, aby podtrzymać w nim nadzieję, ale jednocześnie na tyle mało, aby to ono samo zrobiło kolejny krok i by miało poczucie, że rzeczywiście zrobiło to samodzielnie” (Brzezińska, 2002, s. 45).

Nie wystarczy więc mówić dziecku, że sobie poradzi, trzeba tak zorganizować sytuację dydaktyczną, by poradziło sobie naprawdę. Tylko systematycznie osiągnięte sukcesy i towarzysząca im radość dziecka oraz uznanie osób ważnych dla niego może podtrzymać motywację do działania. Jak pisze A. Brzezińska (2002, s. 43), czynnikiem stymulującym rozwój jest pewien stopień niedopasowania wymagań otoczenia do aktualnych możliwości dziecka równoważony wsparciem społecznym. Im owo niedopasowanie jest większe, tym silniejsze powinno być wsparcie. Postępowanie takie jest najlepszą drogą do rozwijania odporności dzieci na sytuacje trudne, co jest kolejnym celem profilaktycznych działań przedstawionym na schemacie 4.

Nie pomoże zatem dzieciom samo zaniżenie wymagań, co często praktykuje się wobec uczniów z trudnościami w nauce czy zaburzeniami rozwoju społecznego, lecz zwiększanie wsparcia i takie wymagania, z którymi przy pomocy dorosłych i własnym zaangażowaniu dziecko może sobie poradzić. Tymczasem częstą praktyką nauczycieli jest właśnie zaniżanie wymagań i nieudzielanie wsparcia (Konarzewski, 1991; Lem, 1994; Jaworowska, 1982; Janowski, 1989).

Realizacja kolejnego celu działań profilaktycznych polegającego na kształtowaniu klimatu tolerancji w grupie musi się więc zacząć od zmiany postaw nauczycieli wobec dzieci, które gorzej sobie radzą z wymaganiami szkoły. Nauczyciele często nie zwracają na takie dzieci uwagi, ich stosunek do nich jest znacznie mniej pozytywny niż do dzieci dobrze przystosowanych do radzenia sobie z wymaganiami szkoły, a część tych dzieci, które sobie nie radzą jest przez nauczycieli zdecydowanie nie lubiana (Jaworowska, 1982, s. 131). Uczniowie źli lub uważani za takich przez nauczycieli, w porównaniu z uczniami dobrymi:

- sadzani są dalej od nauczyciela,
- otrzymują mniej uwagi od nauczyciela w sytuacjach dydaktycznych,
- rzadziej wzywani są do odpowiedzi czy wyjaśniania swych wątpliwości,
- mają mniej czasu na odpowiedź,
- mają mniejsze szanse na poprawienie błędnej odpowiedzi, bowiem po usłyszeniu odpowiedzi źle nauczyciel zwykle przechodzi do następnego ucznia nie zadając dalszych pytań, ani nie udzielając wskazówek,
- otrzymują więcej negatywnych komentarzy w związku z nieprawidłowymi odpowiedziami,
- nauczyciel poświęca im mniej uwagi i rzadziej ich nagradza w sytuacji, gdy udzielają dobrych odpowiedzi,
- otrzymują mniej uwag precyzyjnych, szczegółowych i praktycznych,
- nauczyciel często przerywa im podczas wypowiedzi,
- nauczyciel mniej od nich wymaga, gdyż jego oczekiwania i wymagania są niższe niż w stosunku do uczniów dobrych (Lem, 1994, s. 137–138).

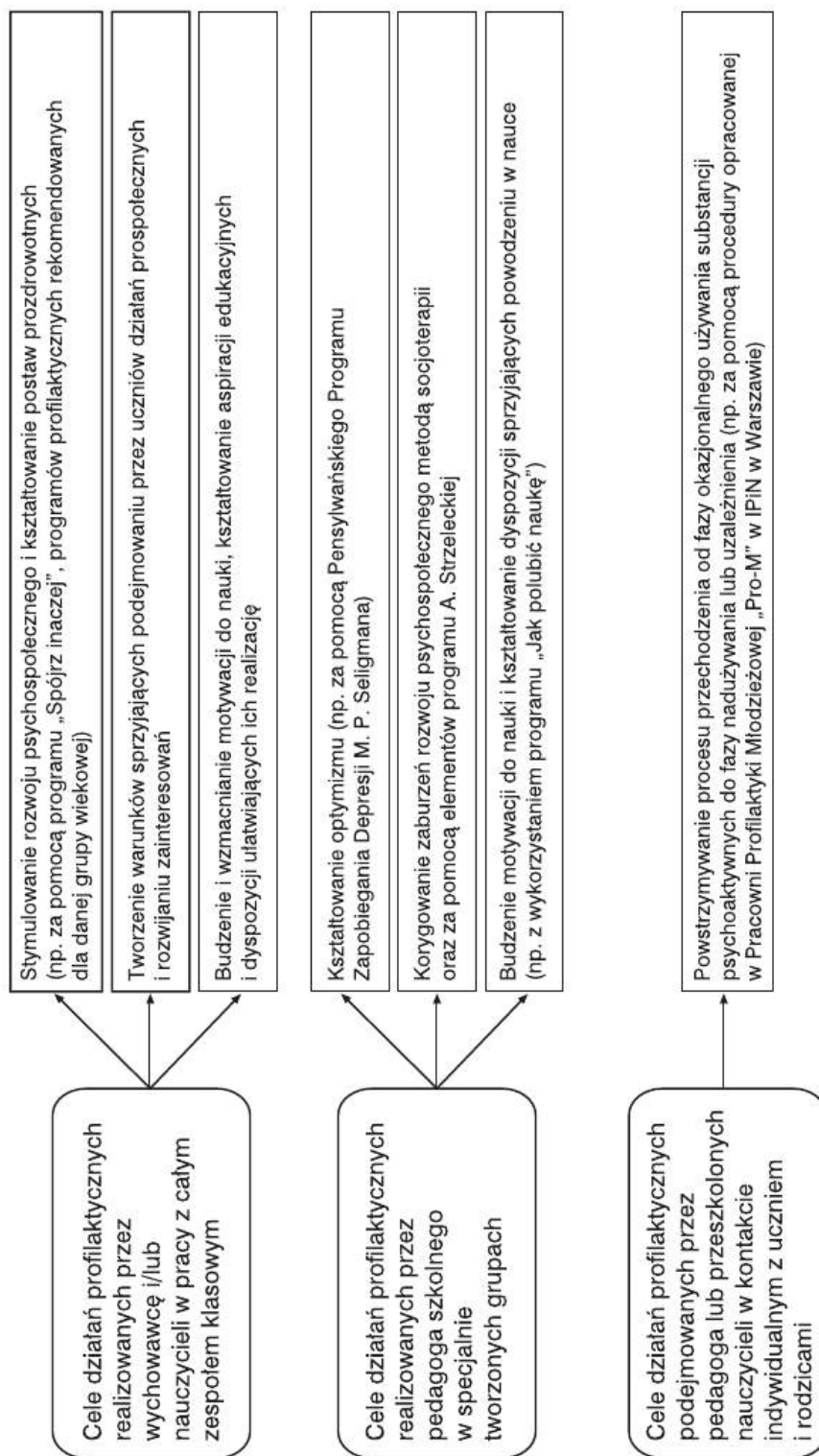
Zachowania te zostały odnotowane w badaniach dotyczących nauczycieli w USA, jednak badania prowadzone w Polsce, choć nie przynoszą tak szczegółowych wniosków, to odzwierciedlają tę samą tendencję (Jaworowska, 1982). K. Konarzewski (1991, s. 86–90) w badaniach nad uczniami klas pierwszych stwierdził, że troska okazywana dzieciom z niższym statusem społecznym (które gorzej sobie radzą ze spełnianiem wymagań szkoły niż dzieci o wyższym statusie) przez nauczycielki była istotnie związana z poziomem zaangażowania dzieci. Oznacza to, że jeśli dzieci się nie angażowały, nie otrzymywały też pomocy nauczycieli. Przejawy mniejszej sympatii czy antypatii nauczycieli, ograniczania kontaktu z dziećmi, które nie radzą sobie z wymaganiami szkoły muszą rzutować na stosunek klasy do tej grupy dzieci. Można założyć, że większość nauczycieli jest nieświadoma odnotowanych przez badaczy typowych zachowań nauczycielskich, nie jest też świadoma tego, jakie zachowania wobec tej grupy dzieci modeluje. Zmiana stosunku do dzieci, które gorzej sobie radzą z obowiązkami szkolnymi musi zacząć się od pogłębiania samoświadomości nauczycieli.

Prawdopodobnie sami nauczyciele potrzebują w tej dziedzinie specjalistycznej pomocy.

Cele i metody interwencji profilaktycznej wobec dzieci znajdujących się na obu ścieżkach ryzyka w okresie dorastania

Większość z dotąd omawianych sposobów postępowania (indukcja, powierzanie zadań, odpowiednie postawy rodziców i nauczycieli wobec trudności dziecka, modelowanie, moralizowanie, program „Spójrz inaczej” czy socjoterapia) może być stosowana także w pracy z dorastającymi. Są jednak propozycje specyficzne adresowane właśnie do młodzieży w wieku 12–15 lat przedstawione na schemacie 5. Należą do nich Pensylwański Program Zapobiegania Depresji (Seligman, 1997), propozycja korygowania zaburzeń rozwoju społecznego opracowana przez A. Strzelecką (1987), program E. Kaniewskiej-Pęczak i M. Płócińskiej (1992) „Jak polubić naukę”, czy propozycja interwencji wobec ucznia eksperymentującego z narkotykami opracowana przez A. Borucką, K. Okulicz-Kozaryn i A. Pisarską (2002).

Adresatem **Pensylwańskiego Programu Zapobiegania Depresji**, którego autorem jest M. P. Seligman (1997) są rodzice i nauczyciele oraz organizatorzy całych systemów szkolnych, ale mogą być też nim z powodzeniem pedagodzy szkolni czy pracujący w świetlicach terapeutycznych i profilaktyczno-wychowawczych. Głównym celem jest uodpornienie dzieci – nauczenie rodziców i wychowawców takiego sposobu wychowywania dzieci, by całe ich życie było przepełnione optymizmem. Zakłada się, że pesymizm to silnie zakorzeniony nawyk myślenia, którego konsekwencją jest przygnębienie, rezygnacja, słabe wyniki w pracy i w nauce, słabe zdrowie fizyczne (Seligman, 1997, s. 21). Podstawą optymizmu są sposoby myślenia o przyczynach swoich sukcesów i porażek, cecha osobowości nazywana „stylem wyjaśniania”. Cecha ta kształtuje się w dzieciństwie i jeśli nie zmieni się w wyniku bezpośredniej ingerencji to utrzymuje się przez całe życie (Ibidem, s. 77). Celem oddziaływań jest zmiana pesymistycznego stylu wyjaśniania charakterystycznego dla dzieci ogarniętych lub zagrożonych depresją. Istotne jest przy tym niedopuszczanie do sytuacji, w której dzieci nie ponoszą odpowiedzialności za to, co zrobiły źle ani do sytuacji, w której dzieci biorą na siebie winę za to, czego nie zrobiły. Istotą oddziaływań jest nauczenie dzieci poprawnego postrzegania samych siebie, tak aby brały odpowiedzialność za to, co wynika z ich winy i starały się to naprawić, ale nie miały najmniejszych pretensji do siebie, jeśli problemy nie biorą



Schemat 5. Cele i przykładowe metody interwencji profilaktycznej adresowanej do młodzieży z obu ścieżek ryzyka w okresie dorastania (źródło: opracowanie własne)

się z ich winy (Ibidem, s. 84–89). Dla opanowania tej sztuki wykorzystano założenia psychologii poznawczej, zgodnie z którymi zmiana w działaniu oraz zmiana przeżywanego uczucia jest możliwa dzięki zmianie sposobu myślenia o tym, co nas spotyka.

Program zakłada też uczenie takich umiejętności społecznych, jak rozwiązywanie problemów pojawiających się w relacjach z innymi ludźmi, asertywność i negocjowanie. Może być realizowany w małych grupach pracujących raz w tygodniu po dwie godziny w ciągu 12 tygodni. Może być także realizowany w toku indywidualnej pracy z dzieckiem. Do podejmowania oddziaływań inspirowanych tym programem zachęcają zarówno wyniki uzyskane bezpośrednio po zakończeniu oddziaływań, jak i wyniki odroczone (uzyskane w ciągu dwóch lat od zakończenia oddziaływań) (Ibidem, s. 166–167).

Propozycja korygowania zaburzeń rozwoju społecznego, opracowana przez A. Strzelecką (1987), to prawdziwy program „szyty na miarę”. W przeciwieństwie do wcześniej omawianych programów jest to opis procedury konstruowania oddziaływań indywidualnych tworzonych dla każdego dziecka oddzielnie w zależności od wyników diagnozy. Nie jest to więc gotowy program działań, które można odtworzyć w określonej grupie, lecz próba pokazania pewnej drogi, którą można pójść, aby nieść pomoc w rozwoju uczniom 14-, 15-letnim biernym społecznie lub zagrożonym socjopatią. Z tej propozycji mogą skorzystać pedagodzy szkolni, którzy chcą pomagać indywidualnym uczniom, współpracując z wychowawcami klas, do których uczęszczają uczniowie o takich zaburzeniach w rozwoju społecznym oraz z uczącymi ich nauczycielami.

Głównym celem jest stworzenie takich sytuacji wychowawczych w klasie, które ułatwiłyby tym uczniom przeżycie nowych jakościowo doświadczeń społecznych oraz kształtowanie stosownych umiejętności (Strzelecka, 1987, s. 64).

Nawiązując do portretu psychologicznego ucznia biernego, dla którego charakterystyczny jest zaniżony poziom samooceny i brak pewności siebie, nieodporność na stres, lękliwość, duża zależność i niezaradność życia autorka formułuje główne cele strategii korygującej dla tej grupy dzieci. Obejmują one podnoszenie samooceny, kształtowanie odporności na sytuacje trudne, obniżanie poziomu lęku w sytuacjach społecznych i zmniejszanie poziomu zależności od innych.

Druga grupa uczniów, do których adresowany jest program, to uczniowie zagrożeni socjopatią. Autorka przyjmuje, że istotą socjopatii jest „zespół właściwości psychicznych uniemożliwiających jednostce współzycie społeczne, powstający na tle ubytków emocjonalnych” (Ibidem, s. 35).

Podstawowe symptomy socjopatii to brak poczucia winy, drażliwość, agresja, niewrażliwość na przeżycia innych ludzi (brak sumienia), brak zdolności do kochania i przywiązania, wywoływanie konfliktów z kolegami, łatwość ulegania prowokacji, dążenie do podporządkowania sobie innych, wykonywanie drastycznych „eksperymentów” na zwierzętach (Ibidem, s. 36). Celem oddziaływań adresowanych do tej grupy dzieci jest rozbudzanie takich uczuć społecznych, jak poczucie winy i wrażliwość na przeżycia innych, tłumienie drażliwości i przemieszczanie agresji (Ibidem, s. 70).

W konstruowaniu strategii korygującej zaburzenia w rozwoju obu grup dorastających autorka proponuje wykorzystanie takich metod, jak: socjodrama, trening reakcji na sytuacje trudne, modelowanie zachowań, technika wzmacniania pozytywnego oraz budząca moje poważne zastrzeżenia technikę sondażu opinii o uczniach. Zakłada ona wyrażanie nie tylko pozytywnych, ale także negatywnych opinii. Na podstawie przedstawionych przez Autorkę danych obliczyłam, że spośród 18 dzieci biernych poddanych oddziaływaniom znacznie poprawił się status 38,9%, natomiast w grupie 21 dzieci zagrożonych socjopatią i poddanych oddziaływaniom poprawę statusu w klasie szkolnej odnotowano w przypadku 23,8% badanych. W przypadku 5,5% uczniów biernych i 19,0% uczniów zagrożonych socjopatią odnotowano pogorszenie ich statusu w grupie po zakończeniu oddziaływań. Przedstawione przez autorkę dane nie pozwalają na ustalenie prawdopodobnych przyczyn porażki, jednak podkreślić należy, że podjęła ona próbę oddziaływania wobec uczniów 14-, 15-letnich, których postawy wobec innych ludzi są utrwalone. Zatem godny uwagi jest fakt, że wcale niemałej grupie tych młodych ludzi udało się pomóc. Sądzę, że wynik ten powinien zachęcić pedagogów do podejmowania prób konstruowania indywidualnych strategii korygujących zaburzenia w rozwoju tego typu dzieci, tym bardziej, że w literaturze jest wystarczająco dużo opisów niekorzystnych następstw pozostawienia tej grupy dzieci bez pomocy.

Kolejny z wymienionych na schemacie 5 celów – **budzenie motywacji do nauki**, może być realizowany z wykorzystaniem wcześniej omawianych sposobów. Można w tym celu wykorzystać także Pensylwański Program Zapobiegania Depresji, by nauczyć młodych ludzi przewycięzania negatywnego myślenia o sobie i swoich szansach na powodzenie w sytuacjach dydaktycznych. Jednak jeśli do działań profilaktycznych przystępujemy dopiero w okresie dorastania to konieczne jest postawienie diagnozy dotyczącej przyczyn niepowodzeń szkolnych ucznia. Zdarza się bowiem, że uczniowie wymagają specyficznych form pomocy dostosowanych do stwierdzonych deficytów w rozwoju funkcji niezbędnych do konstruktywnej pracy w szkole.

Propozycją towarzyszącą takim specjalistycznym zajęciom może być także **program E. Kaniewskiej-Pęczak i M. Płócińskiej** (1992) „Jak polubić naukę? Ćwiczenia grupowe”. Głównym celem oddziaływań jest „zmiana nastawień młodych ludzi do uczenia się, kształtowanie pozytywnego myślenia o uczeniu się i o własnych możliwościach, dostarczenie konkretnej wiedzy i technik usprawniających funkcjonowanie w sytuacjach szkolnych (Kaniewska-Pęczak, Płócińska, 1992, s. 3). W toku 21 spotkań w małej grupie, prowadzonych metodami aktywnymi, uczniowie podejmują decyzję dotyczącą tego, czy się uczyć, analizują w jaki sposób lęk wpływa na ich zachowanie i uczą się konstruktywnych sposobów radzenia sobie z lękiem i napięciem. Uczą się także zadawania pytań, zbierania i wykorzystywania informacji, wykonują ćwiczenia rozwijające elastyczność myślenia i zdolność zapamiętywania. Doskonałą umiejętność pisania opowiadań, prezentacji tekstu oraz stosowania zasad poprawnej ortografii. Zajęcia kończą się ćwiczeniami, które zachęcają uczniów do współpracy i wzajemnego pomagania w rozwiązywaniu problemów szkolnych.

Okres dorastania to także czas pierwszych eksperymentów z substancjami psychoaktywnymi. Problemy z tym związane podejmowane są w części 2 i 3 programu „Spójrz inaczej”, gdzie dużą wagę przywiązuje się do kształtowania postaw prozdrowotnych młodych ludzi. Obok systematycznej pracy prowadzonej przez cały rok potrzebny jest także pomysł na doraźne reagowanie na przypadki łamania nakazu abstynencji przez uczniów gimnazjów i szkół ponadgimnazjalnych. Wzorem dla nauczycieli i pedagogów szkolnych może być „Interwencja profilaktyczna wobec ucznia eksperymentującego z substancjami psychoaktywnymi” (Borucka, Okulicz-Kozaryn, Pisarska, 2002), prezentowana w dalszej części tej pracy.

Podsumowanie

Prezentowane tu przykłady możliwych interwencji profilaktycznych podejmowanych wobec dzieci z grupy ryzyka uwzględniają wyodrębnione przez T. Jacoba i K. Leonarda (1997, s. 122) okresy szczególnej podatności dziecka i jego rodziny na oddziaływania. Są to:

- 2–3 rok życia, kiedy następuje nauka samoregulacji behawioralnej i emocjonalnej,
- pierwsze lata szkolne, kiedy następuje rozwój relacji z otoczeniem, uczenie się pracy w systemie szkolnym,
- okres dojrzewania (czas przejścia ze szkoły podstawowej do gimnazjum, a następnie do szkoły ponadgimnazjalnej), który charakteryzuje

się wzrastaniem samodzielności i niezależności, burzliwymi przemianami fizycznymi i wzrostem natężenia stresów oraz nacisków rówieśników.

W tych właśnie okresach interwencje z zewnątrz, których celem jest zmiana kierunku rozwoju, mają największe szanse powodzenia (Ibidem). Chociaż w każdym z tych okresów inna jest rola czynników ryzyka i czynników chroniących, a nasza wiedza o tym jest ciągle jeszcze niewystarczająca, to jednak warto podejmować interwencję profilaktyczną wobec dzieci znajdujących się na ścieżkach ryzyka jak najwcześniej, monitorować jej efekty i w razie potrzeby podejmować dalsze działania aż do okresu dojrzewania włącznie.

Dobierając propozycje działań profilaktycznych do indywidualnych ścieżek ryzyka, kierowano się przekonaniem, że pomaganie dziecku z trudnościami w nauce i zaburzeniami rozwoju musi obejmować nie tylko samo dziecko, ale także jego najbliższe otoczenie. A. Brzezińska (2002, s. 42) zwraca uwagę na to, że jeżeli skupimy się na samym dziecku, czyli na wewnętrznych czynnikach ryzyka to może „grozić to tym, że poddana „różnym zabiegom pomocowym” i „naprawiona” osoba wróci do swego dotychczasowego – niezmiennego – środowiska i prędzej czy później powróci także do dotychczasowego nieprawidłowego sposobu funkcjonowania”. Podejmowanie pracy z rodzicami i nauczycielami uczącymi dziecko przez pedagoga szkolnego jest próbą wprowadzenia zmiany w funkcjonowaniu osób znaczących w środowisku życia dziecka. Konsekwencją tych działań powinno być, z jednej strony, lepsze dopasowanie wymagań i oczekiwań otoczenia do możliwości dziecka, z drugiej zaś zapewnienie dziecku adekwatnej do tych wymagań pomocy. Zmianie ulegnie zatem nie tylko samo dziecko i nie tylko środowisko, ale także relacja dziecka ze środowiskiem, co jest według A. Brzezińskiej (2002, s. 42) właściwym podejściem do pomagania dzieciom z grup ryzyka.

Bibliografia

- Applet K. (2003) *Wiek szkolny*. Remedium, 9, 4–5.
- Arska-Karyłowska B. (1982) *Kształtowanie zachowań prospołecznych u dzieci za pomocą modelowania*. Wrocław-Warszawa-Kraków-Gdańsk-Łódź, Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wydawnictwo PAN.
- Arthur M. W., Hawkins J. D., Pollard J. A., Catalano R. F., Baglioni A. J. JR. (2002) *Measuring risk and protective factors for substance use, delinquency and other adolescent problem behaviors The Communities That Care Youth Survey*. Evaluation Review, Vol. 26 No. 6, December, 576–601, Sage Publications.

- Béliveau M. C. (2002) *J'ai mal à l'école. Troubles affectifs et difficultés scolaires*. Montreal, Éditions de l'Hôpital Sainte-Justine (CHU mère-enfant).
- Borucka A., Okulicz-Kozaryn K., Pisarska A. (2002) *Pierwsze doświadczenia związane z wprowadzaniem szkolnej interwencji wobec uczniów używających substancji psychoaktywnych*. *Alkoholizm i Narkomania*, 2, 241–251.
- Brzezińska A. (1995) *Wspomaganie rozwoju*. *Edukacja i Dialog*, 48.
- Brzezińska A. (2002) *Pomoc dzieciom z grup ryzyka*. *Remedium*, 12, 42–46.
- Chassin L. (1997) *Badanie indywidualnych czynników ryzyka w problemach alkoholowych wieku dojrzewania: Temperament jako przykład*. W: R. Zucker, G. Boyd, J. Howard (red.) *Powstawanie problemów alkoholowych. Biologiczne, psychospołeczne i socjologiczne czynniki ryzyka uzależnienia od alkoholu* (s. 95–104). Warszawa, PARPA.
- Deptuła M. (1997) *Szanse rozwoju psychospołecznego dzieci w zmieniającej się szkole*. Bydgoszcz, Wyd. WSP.
- Deptuła M. (2002a) *Psychologia humanistyczna a rozwój umiejętności życiowych*. *Remedium*, 11, 1–3.
- Deptuła M. (2002b) *Przygotowywanie pedagogów do profilaktyki uzależnień*. *Remedium*, 12, 32–34.
- Deptuła M. (2003) *Psychologia humanistyczna a rozwój umiejętności życiowych*. *Remedium*, 1, 1–3.
- Faber A., Mazlisch E. (1994) *Wyzwoleni rodzice wyzwolone dzieci. Twoja droga do szczęśliwszej rodziny*. Poznań, Media Rodzina.
- Gordon T. (1991) *Wychowanie bez porażek*. Warszawa, Instytut Wydawniczy PAX.
- Grochulska J. (1992) *Wspomaganie rozwoju społecznego dzieci*. Wrocław-Warszawa-Kraków, Zakład Narodowy im. Ossolińskich Wyd. PAN.
- Góra W. (2002) *Zmiany w zachowaniu dzieci trzyletnich podczas sytuacji konfliktowych*. Praca magisterska napisana w Zakładzie Pedagogiki Opiekuńczo-Wychowawczej Akademii Bydgoskiej pod kierunkiem M. Deptuły. Bydgoszcz.
- Jabłoński S. (2003) *Wiek szkolny*. *Remedium*, 10, 4–5.
- Jacob T., Leonard K. (1997) *Wpływ rodziny i rówieśników na nadużywanie alkoholu w okresie dorastania*. W: R. Zucker, G. Boyd, J. Howard (red.) *Powstawanie problemów alkoholowych. Biologiczne, psychospołeczne i socjologiczne czynniki ryzyka uzależnienia od alkoholu* (s. 105–126). Warszawa, PARPA.
- Janowski A. (1989) *Uczeń w teatrze życia szkolnego*. Warszawa, WSiP.
- Jaworowska A. (1982) *Rodzina a przystosowanie społeczne dziecka*. W: L. Wołoszynowa (red.) *Materiały do nauczania psychologii*. Seria II

- Psychologia rozwojowa, wychowawcza i społeczna* (tom 9). Warszawa, PWN.
- Jessor R. (1998) *New perspectives on adolescent risk behavior*. W: R. Jessor (red.) *New perspectives on adolescent risk behavior* (s. 1–10). Cambridge University Press.
- Kaniewska-Pęczak E., Płocińska M. (1992) *Jak polubić naukę. Ćwiczenia grupowe*. Warszawa, OPTA.
- Kołodziejczyk A., Czermierowska E., Kołodziejczyk T. (1997) *Spójrz inaczej. Program zajęć wychowawczo-profilaktycznych dla klas 1–3 szkół podstawowych*. Skarżysko-Kamienna, Wydawnictwo ATE s.c.
- Konarzewski K. (1991) *Problemy i schematy. Pierwszy rok nauki szkolnej dziecka*. Poznań, Oficyna Wydawnicza Akademos.
- Kaczyńska I. (2001) *Skuteczność programu C. Sutton w korygowaniu zaburzeń zachowania dzieci w wieku przedszkolnym*. Praca magisterska napisana w Zakładzie Pedagogiki Opiekuńczo-Wychowawczej Akademii Bydgoskiej pod kierunkiem M. Deptuły. Bydgoszcz.
- Lem P. *Classroom management*. Wersja w języku polskim przygotowana przez M. Deptułę, G. Ślifierz, B. Koper i I. Paśko (1994) *Moduł „Kierowanie klasą”*. Bydgoszcz-Kraków, Materiały metodyczne CODN.
- Newcomb M.D. (1997) *Rodzina i rówieśnicy a nadużywanie alkoholu w wieku dojrzewania: teoretyczny schemat badań nad różnorodnością przyczyn, mechanizmów i skutków. Komentarz*. W: R. Zucker, G. Boyd, J. Howard (red.) *Powstawanie problemów alkoholowych. Biologiczne, psychospołeczne i socjologiczne czynniki ryzyka uzależnienia od alkoholu* (s. 127–134). Warszawa, PARPA.
- Ostaszewski K. (2003) *Skuteczność profilaktyki używania substancji psychoaktywnych*. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Ostaszewski K. (2004) *Podstawy profilaktyki zachowań problemowych młodzieży*. W: M. Deptuła (red.) *Diagnostyka – profilaktyka – socjoterapia w teorii i praktyce pedagogicznej* (w druku).
- Reykowski J. (1979) *Motywacja, postawy prospołeczne a osobowość*. Warszawa, PWN.
- Rogers C. R. (2002) *Sposób bycia*. Poznań, Dom Wydawniczy Rebis.
- Sawicka K. (1998) *Socjoterapia jako forma pomocy psychologiczno-pedagogicznej*. W: K. Sawicka (red.) *Socjoterapia* (s. 9–28). Warszawa, Centrum Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej Ministerstwa Edukacji Narodowej.
- Seligman M. P. (1997) *Optymistyczne dziecko*. Poznań, Media Rodzina.
- Skarżyńska K. (1981) *Spostrzeganie ludzi*. Warszawa, PWN.

- Sobolewska Z. (1993) *Zajęcia socjoterapeutyczne dla dzieci i młodzieży – Zasady prowadzenia zajęć. Materiały pomocnicze dla uczestników szkolenia w zakresie socjoterapii*. Warszawa, Specjalistyczna Poradnia Profilaktyczno-Terapeutyczna dla Dzieci i Młodzieży ze Środowisk Zagrożonych Alkoholizmem OPTA.
- Starczewska K. (1987) *Jak pomagać sobie i innym – idee psychologii humanistycznej*. Prezentacje Młodzieżowego Ośrodka Psychologicznego PTP, Zeszyty Problemowo-Metodyczne, 6.
- Strzelecka A. (1987) *Korygowanie zaburzeń rozwoju społecznego w klasie szkolnej*. Katowice, Instytut Kształcenia Nauczycieli im. W. Spasowskiego, Oddział Doskonalenia Nauczycieli w Katowicach.
- Strzemieczny J. (1988) *Program zajęć socjoterapeutycznych dla dzieci ze szkół podstawowych*. Warszawa, MEN.
- Sutton C. (1992) *Jak radzić sobie z trudnymi zachowaniami u dzieci*. Warszawa, Fundacja „Synapsis”.
- Włodarczyk D. (2000) *Skuteczność programu C. Sutton „Jak radzić sobie z trudnymi zachowaniami u dzieci”*. Praca magisterska napisana w Zakładzie Pedagogiki Opiekuńczo-Wychowawczej Akademii Bydgoskiej pod kierunkiem M. Deptuły. Bydgoszcz.
- Wood D. (1995) *Spoleczne interakcje jako tutoring*. W: A. Brzezińska, G. Lutomski, B. Smykowski (red.) *Dziecko wśród rówieśników i dorosłych*. Poznań, Wydawnictwo Zysk i S-ka.

Risk paths of psychoactive substances usage and preventive activities related to them

Summary. Scientific research suggests that risk factors merge and create so called risk paths during child's development. In this chapter two paths of individual risk of psychoactive substance use and of other perilous behaviors which evolve during adolescence are presented. One of the malfunctioning paths of growth is initiated by parents who play their part incorrectly. The other one is activated by shortages in child's cognitive development. Both paths occur very early; one of them in the kindergarten period, the other one – when the child begins to attend school. Therefore preventive actions should be taken during the pre- school period and early- school period. The author presents goals of preventive actions related to risk paths as well as proposal as to achieving these goals in subsequent stages of child's development. These proposals are addressed to school counselors, tutors and parents.

Potrzeby fizjologiczne dziecka przedszkolnego w standardach jakości pracy przedszkola

W ostatnich latach w literaturze pedagogicznej i psychologicznej wiele uwagi poświęca się zagadnieniom dotyczącym potrzeb dziecka. Zaspokojenie potrzeb fizjologicznych, potrzeb kontaktu emocjonalnego, potrzeb poznawczych stanowi podstawę prawidłowego rozwoju fizycznego i psychicznego dziecka w wieku przedszkolnym (Brzezińska, 1986). Istnieją rozmaite teorie potrzeb, różniące się w poglądach na to, jak potrzeby są zhierarchizowane i kiedy rzeczywiście następuje ich zaspokojenie oraz jakie znaczenie odgrywają w teorii motywacji ludzkiej. Hierarchia potrzeb opracowana przez A. Masłowa (1990) jest najpopularniejszą koncepcją, wykorzystywaną do tworzenia warunków wszechstronnego rozwoju dziecka, w tym między innymi psychologicznych warunków efektywnego uczenia się, na które zdaniem M. Taraszkiewicz (1996, s. 25) składają się: wysokie poczucie własnej wartości, pozytywne nastawienie i działanie, silna motywacja i właściwe nagradzanie.

Zdaniem A. Masłowa motywacja człowieka jest konsekwencją uhierarchizowania pięciu potrzeb, od najbardziej podstawowych potrzeb fizjologicznych do najwyższej potrzeby samorealizacji. Według niego daną osobę motywuje dążenie do zaspokojenia potrzeby dominującej, czyli w danej chwili najsilniej odczuwanej. Dominacja określonej potrzeby zależy od obecnej sytuacji konkretnej osoby i jej ostatnich doświadczeń. Rozpoczynając od potrzeb fizjologicznych, najbardziej podstawowych, każda kolejna potrzeba musi zostać zaspokojona, zanim osoba odczuje pragnienie zaspokojenia potrzeby na następnym, wyższym szczeblu. W tym sensie **potrzeby fizjologiczne** są silniejsze niż potrzeby bezpieczeństwa, które z kolei są silniejsze niż potrzeby miłości i przynależności, a te silniejsze niż potrzeby poszanowania, szacunku i sukcesu czy w końcu potrzeby samorealizacji.

Każde przedszkole w Polsce, zdaniem J. Górecznej i S. Wlazło (2003, s. 22), ma aspiracje być **przedszkolem dobrej jakości**, przedszkolem, w którym cała społeczność: dyrektor, nauczycielki, pracownicy administracji, obsługi, samorząd i władze szkolne wspólnie dbają o stworzenie dzieciom najlepszych szans rozwojowych. Przedszkole dobrej jakości to przedszkole, które wspiera rozwój dziecka, dostrzega i zaspokaja jego indywidualne potrzeby oraz daje szansę dobrego startu w szkole. Stąd też, w ostatnich latach dyrektorzy przedszkoli wraz z nauczycielami, kierując się oczekiwaniami rodziców i dzieci, tworzą wizję i misję swoich placówek, określają standardy jakości pracy i ich wskaźniki. M. Rościszewska-Woźniak (2003, s. 75) uważa, że efektywność i jakość pracy przedszkola należy rozpatrywać w dwóch podstawowych obszarach: sprawności organizacyjnej przedszkola i jakości programowej opartej na potrzebach edukacyjnych dzieci. To stwierdzenie skłoniło mnie do postawienia pytania o to, czy wewnętrzne standardy, tworzące wizję przedszkola, uwzględniają warunki rozwojowe dziecka i odwołują się do konieczności zaspokajania jego podstawowych potrzeb fizjologicznych, takich jak: **sen, odpoczynek, pożywienie czy wydalanie** i przestrzegania praw. Odpowiedzi szukałam w zewnętrznych standardach jakości przedszkoli i określonych przez kuratora oświaty planach rozwoju kilku tego typu placówek oświatowych.

W każdym roku szkolnym kuratorzy oświaty w poszczególnych województwach ogłaszają zewnętrzne standardy jakości dla placówek oświatowych i ich wskaźniki. Przedszkole może w ramach każdego zewnętrznego standardu wypracować zróżnicowane standardy wymagań i wskaźniki, które uwzględniałyby indywidualne warunki i możliwości placówki. Z dokonanej przeze mnie analizy zewnętrznych standardów jakości przedszkola i ich wskaźników ogłoszonych przez Kujawsko-Pomorskiego Kuratora Oświaty na rok szkolny 2002/2003 w obszarze opieki i wychowania dzieci wynika, że wskaźniki odnoszące się do standardu *Przedszkole stosuje metody pracy opiekuńczo-wychowawczej sprzyjające rozwojowi osobowemu wychowanek* wyraźnie nawiązują do potrzeb dzieci. Wskaźniki te sformułowano następująco:

- opieka ukierunkowana jest na zaspokojenie potrzeb rozwojowych dziecka,
- nauczyciele diagnozują środowisko, rozpoznają potrzeby dziecka, podejmują zadania w zakresie koniecznej pomocy psychologiczno-pedagogicznej (Zarządzenie nr KO-SEK-0211-7/02 Kujawsko-Pomorskiego Kuratora Oświaty z dnia 30 września 2002 roku).

Ogłoszony standard zewnętrzny i jego wskaźniki dotyczyły jakości programowej przedszkola w kategoriach stylu opieki, strategii nauczania

i uczenia się. Nie ma wskaźników dotyczących sprawności organizacyjnej przedszkola dotyczących warunków pobytu dzieci, warunków opieki, które zapewniają dzieciom fizyczne i psychiczne bezpieczeństwo oraz respektowanie podstawowych potrzeb.

Z kolei przeprowadzona przeze mnie analiza kilku planów rozwoju przedszkoli dowodzi, że bardzo szczegółowo określone zostały standardy i wymagania dotyczące rozwoju potrzeb poznawczych czy emocjonalnych. Niestety, w planach tych nie wspomina się o potrzebach biologicznych. Oznacza to, że konieczne są działania edukacyjne służące zwróceniu społecznej uwagi na ten zaniedbywany obszar rozwoju dzieci.

W 2003 roku w Warszawie powstała Fundacja Rozwoju Dzieci im. Jana Amosa Komeńskiego, organizacja pozarządowa, która w swojej misji dąży do zapewnienia równego startu życiowego wszystkim dzieciom w wieku 0–10 lat. W partnerskiej współpracy z rodzicami, nauczycielami i samorządami lokalnymi tworzy optymalne warunki rozwoju emocjonalnego, fizycznego, poznawczego i społecznego dzieci. Dąży do podnoszenia w społeczeństwie wiedzy na temat znaczenia wczesnej edukacji dla kariery życiowej człowieka. Wspiera działania na rzecz wprowadzania trwałych zmian systemowych, które upowszechnią edukację przedszkolną. Fundacja pomaga nauczycielom w podnoszeniu jakości ich pracy, tworzy innowacyjne programy edukacyjne oparte na nowatorskich rozwiązaniach organizacyjnych¹. Jest to możliwe dzięki stałej współpracy z osobami z Polski i z zagranicy zajmującymi się problematyką wczesnej edukacji.

Przykładem współpracy zagranicznej jest współpraca z R. Prottem – dyrektorem Wydziału do Spraw Młodzieży w Berlinie, członkiem Międzynarodowego Zespołu Doradców Fundacji Rozwoju dzieci im. J. A. Komeńskiego, odpowiadającym między innymi za jakość pracy przedszkoli. Dzięki tym kontaktom możliwe jest korzystanie z doświadczeń przedszkoli berlińskich, w których priorytetem jest odwoływanie się do podstawowych potrzeb i praw dzieci w zakresie: jedzenia, picia, snu, wychowania w czystości, adaptacji i współpracy z rodzicami. Zdaniem R. Protta (2000) nie można zarządzać przedszkolem i podnosić jakości pracy pedagogicznej bez określenia minimalnego zakresu poziomu, jaki należy osiągnąć w wybranym obszarze.

W kraju Fundacja współpracuje z profesjonalną kadrą trenerską doskonalącą pracowników przedszkoli. Ponadto w strukturach Fundacji działa Akademia Komeńskiego, której trenerzy (między innymi autorka tego artykułu) intensywnie zastanawiają się nad kwestiami żywienia dzieci, snu,

¹ Uzyskano z: <http://www.frd.org.pl/misja.html> dn. 29.05.2005 roku.

odpoczynku, higieny, korzystania z toalety, adaptacji nowych dzieci do przedszkola oraz obecności i uczestnictwa rodziców w życiu przedszkola. Stworzono projekt szkolenia dla wszystkich pracowników przedszkola: nauczycieli, dyrektora, personelu pomocniczego oraz przedstawicieli rady rodziców dotyczący wyżej wymienionych zagadnień, które określono mianem **standardów podstawowych**, standardów jakości pracy z dziećmi w obszarze funkcji opiekuńczej przedszkola.

Konieczność uwzględniania w planach rozwoju standardów dotyczących szanowania podstawowych potrzeb dzieci potwierdziły także przeprowadzone przeze mnie rozmowy i wywiady z dziećmi przedszkolnymi, uczniami szkoły podstawowej, z młodzieżą i dorosłymi, którzy kiedyś chodzili do przedszkola albo są rodzicami dzieci w wieku przedszkolnym na temat tego, co należy ulepszyć czy poprawić w przedszkolu?, jakie zmiany wprowadzić, aby podnieść jakość edukacji w przedszkolu?

Z wywiadów, o których wspomniano oraz informacji uzyskanych w trakcie dwudziestu pilotażowych szkoleń przeprowadzonych w całej Polsce wynika, że w wielu placówkach przedszkolnych nie stwarza się dzieciom wystarczających warunków do zaspokajania potrzeb biologicznych. Dowodem na to mogą być poniższe wypowiedzi dzieci oraz informacje udzielone przez nauczycieli, uczestniczących w szkoleniach pilotażowych pod nazwą *Przedszkole na piątkę – standardy jakości pracy z dziećmi*:

- „nie lubiłem chodzić do przedszkola, bo zmuszano mnie do jedzenia, musiałem jeść nawet to, czego nie lubiłem albo nie chciałem jeść”; „nie mogłem wstać od stołu, dopóki nie zjadłem całego mięsa”; „nie cierpię przedszkola, bo muszę leżakować, a mi nie chce się spać; „trzeba wtedy cicho leżeć, żeby nie przeszkadzać innym”; „nie wypróżniam się, bo w łazience nie ma drzwi, (...) bo nie ma papieru, (...) bo boję się, że ktoś wejdzie, (...) bo mnie podglądają, (...) bo nieładnie pachnie”;
- „dobrze byłoby, aby nasze przedszkole z placówki kulturalnej, która dba głównie o obfitość teatryków i przedstawień, stało się placówką, która bardziej dba o realizację potrzeb dzieci”; „zdałam sobie sprawę, że wcale nie zaspokajam potrzeb dzieci, tylko swoje i rodziców” (dotyczyło jedzenia i spania); „odkryłam, że potrzeby dzieci nie są na pierwszym planie”.

W sprawozdaniach z przeprowadzonych przez Akademię Komeńskiego szkoleń wynika, że ich uczestnikom początkowo wydawało się, że w czasie warsztatu będą poruszane oczywiste sprawy (posiłki albo korzystanie z toalety), które nie stanowią dla pracowników przedszkoli żadnych problemów. W trakcie szkolenia udało się wzbudzić refleksję wśród wielu uczestników na temat, że dzieci mają swoje potrzeby, a dorośli często nie

rozpoznają ich albo rozpoznają je nieadekwatnie. Wielu uczestników szkolenia nie zdawało sobie sprawy jak istotne znaczenie mają codzienne, rutynowe czynności w życiu dziecka, takie jak: spożywanie posiłków, korzystanie z toalety czy forma odpoczynku i jak wielką rolę pełnią w osiągnięciu przez nie optymalnego rozwoju. W rezultacie uczestnicy mieli szansę uświadomić sobie, że oczekiwania dzieci i dorosłych są różne i należy to uwzględniać w programach opiekuńczo-wychowawczych. Większość zespołów uczestniczących w warsztatach zweryfikowała swoje przekonania na temat konieczności wprowadzenia do planów rozwoju przedszkoli standardów odwołujących się do podstawowych potrzeb dzieci. Ostateczne propozycje treści standardów powstały po warsztatach pilotażowych i są następujące:

1. Dziecko decyduje czy, co i ile je. Nie wolno zmuszać, namawiać ani nakłaniać dziecka do jedzenia. Dziecko ma zapewniony stały dostęp do wody.
2. Dziecko, kiedy ma potrzebę fizjologiczną, spełnia ją bez żadnych przeszkód.
3. Przedszkole zapewnia każdemu dziecku warunki do odpoczynku wtedy i w taki sposób, jak tego potrzebuje.

Ponadto zostały wypracowane dwa inne standardy, które nie są przedmiotem rozważań w tym artykule, a dotyczą zaspokajania potrzeby bezpieczeństwa, również częstokroć pomijanej w standardach:

4. Przedszkole stwarza warunki do obecności rodziców i negocjuje z nimi warunki pobytu.
5. Przedszkole prowadzi działania ułatwiające dzieciom adaptację (*Sprawozdanie ...*, 2003).

W kwestii jedzenia, spania czy treningu czystości wielu dorosłych zapomina o indywidualności dziecka, a także o prawidłowościach rozwojowych w poszczególnych latach życia dziecka. Apetyt jest taką cechą indywidualną. Dzieci różnią się dość znacznie zapotrzebowaniem na pokarm. Jedne jedzą więcej, inne mniej. Są dzieci nieodporne na głód, niezdolne do żadnego działania wówczas, kiedy są głodne. I są takie dzieci, które mogą biegać cały dzień po podwórku i nie odczuwać głodu. Potrzeba swobody, ruchu, aktywności jest silniejsza niż potrzeba pożywiania (Filipczuk, 1988). Zdrowe dziecko reguluje sobie samo ilość pokarmu, niezbędną dla prawidłowego funkcjonowania jego organizmu. Ingerowanie z zewnątrz, karmienie według własnych zasad i chęci bez uwzględniania naturalnych potrzeb dziecka jest pierwszym i powszechnym błędem wychowawczym i pielęgnacyjnym (Makowska, 1986). A. Samson przekonuje nas, że trzylatek ma zmienny apetyt, zarówno co do zapotrzebowania na pożywienie, jak

i preferowania smaków i potraw. Nie lubi, nie ma chęci do poznawania nowych smaków. Czterolatek je na ogół bez grymaszenia, ale nie mogąc usiedzieć w miejscu – przerywa posiłek, by gdzieś pobiec, coś przynieść lub zniknąć w toalecie. Jedzenie w tym wieku to strata czasu. Pięciolatki mają lepszy apetyt niż czterolatki. Chętniej podejmują eksperymentowanie z nowymi potrawami. Sześciolatki natomiast są nieprzewidywalne. Bywa, że jednego dnia mają wspaniały apetyt, a drugiego są rozgrymaszonymi niejadkami. Dlatego nie należy łamać woli dziecka, zmuszać czy uparczywie zachęcać do jedzenia. Dla swojego bezpieczeństwa dziecko musi nauczyć się odmawiać. Ponieważ w okresie dorastania, kiedy dorośli przestają być autorytetami, młodzież staje się szczególnie podatna na presję rówieśników, co sprzyja sięganiu po środki psychoaktywne. Dealerzy narkotyków w podobny sposób jak my, dorośli, nakłaniamy dziecko do zjedzenia niechcianego pokarmu, zachęcają do wzięcia pierwszej „działki”. Naszym zadaniem jest pomóc dziecku w budowaniu poczucia kompetencji. Dziecko doskonale wie ile może zjeść i kiedy jest głodne.

Co oznacza dla dziecka drugi z wyżej wymienionych standardów? Kiedy chce iść do toalety to:

- nie musi pytać o zgodę, ale informuje o tym (w jednym z reportaży radiowych usłyszałam, że najczęściej zadawanym pytaniem zarówno przez dzieci w szkole, jak i studentów to pytanie: Czy mogę wyjść do toalety? – komentarz pozostawiam czytelnikowi),
- ma prawo do pomocy, ale nie do wyřęczania,
- ma prawo do intymności (wydzielonych toalet, zamkniętych drzwi, drzwi, które zasłaniają stopy i głowę...),
- ma prawo do komfortu (np. nocnika, zapachu, dostępu do papieru toaletowego bez żadnych ograniczeń...).

Powszechnie wiadomo, że w wielu polskich szkołach i przedszkolach wyżej wymienione warunki nie są spełnione, a wydalanie stanowi kulturowy temat tabu. Media bombardują nas informacjami na przykład na temat szkodliwości palenia, ale nie mówią o toaletofobii, fobii uznanej w Stanach Zjednoczonych za chorobę współczesności, która po lęku przed publicznymi wypowiedziami i agrofobią jest trzecią, co do powszechności fobią. Toaletofobia polega na lęku załatwiania się w toaletach publicznych bądź w pracy. Cierpiący na nią ludzie mogą załatwiać się tylko we własnym domu, często w specjalnych warunkach, co praktycznie eliminuje ich z życia zawodowego (Pawlicki, 2004). Fobię pogłębia a nierzadko powoduje zły wystrój toalet, brak intymności, ale również zbyt duże zaangażowanie emocjonalne w sprawę wydalania. Należy zwracać uwagę rodzicom, że czynności wydalania powinny być regulowane przez dziecko w sposób

automatyczny, bez udziału świadomości. Zbyt duże zaangażowanie emocjonalne w akt defekacji powoduje zaparcia nawykowe u dzieci, które często nie ustępują w okresie dorosłości i powodują schorzenia jelita grubego z chorobą nowotworową włącznie, są również przyczyną nerwicy czy toaletofobii. Nie należy zwracać szczególnej uwagi na kwestię wypróżniania i nie wolno żądać od dziecka codziennego uformowanego i obfitego stolca. Kwestia wydalania jest również cechą indywidualną każdego dziecka, do dorosłych należy tylko stworzenie właściwych warunków do spełniania tej podstawowej potrzeby.

Na potwierdzenie konieczności wprowadzenia trzeciego standardu, dotyczącego odpoczynku przytoczyć można stwierdzenie H. Filipczuk (1988), która uważa, że są dzieci odczuwające silną potrzebę pobytu na powietrzu, potrzebę ruchu, muszą się wybiegać, „wyszaleć”. Są takie, które muszą dużo odpoczywać, spać o określonej porze. Skłonne są usnąć na stojąco. Jeszcze inne nie domagają się snu, nawet późnym wieczorem trudno im zasnąć, często się budzą, zawsze są rześkie i przytomne. Leżakowanie w przedszkolu jest istotnym problemem dla wielu dzieci. Poobiedni odpoczynek jest zalecany szczególnie dla dzieci 3- i 4-letnich. Pozwala na wyciszenie, relaks, odpoczynek po kilku godzinach intensywnych zajęć i zabawy. Nadal w wielu placówkach przedszkolnych ten odpoczynek jest równoznaczny z koniecznością leżakowania przez wszystkie te dzieci, które tego potrzebują i te, dla których jest to męczarnia i powód, dla którego nie chcą chodzić do przedszkola i „uciekają w chorobę”. Dyrektor i nauczycielki w tych przedszkolach tłumaczą się brakiem odpowiednich warunków i małą liczbą personelu, aby zapewnić inny rodzaj opieki dzieciom, które nie chcą albo nie potrzebują snu w ciągu dnia. Przywołują też argument, że rodzice życzą sobie, aby dziecko spało w przedszkolu, bo chcą mieć w domu wypoczęte dziecko. W tej kwestii w wielu placówkach zaspokajane są potrzeby dorosłych: nauczycieli i rodziców. Natomiast dzieci muszą się przystosować do przedszkola, bo przedszkole nie wie, a może nie chce się przystosować do dziecka.

Ważne jest rozpoznanie potrzeb fizjologicznych dzieci zarówno przez rodziców, jak i pracowników przedszkoli (nauczycieli, personel pomocniczy). Znajomość ich pozwoli na tworzenie i organizowanie takich warunków rozwojowych, które pozwolą dzieciom na realizację potrzeb biologicznych we właściwy dla nich sposób. Przedszkole jakości winno w swojej koncepcji pedagogicznej obok wartości wychowawczych, takich jak: samodzielność, zdolność do działania i współpracy uwzględniać obszar podstawowych potrzeb, pragnień i praw dziecka. Pamiętajmy, że to my dorośli jesteśmy odpowiedzialni za wykształcenie w dziecku takich wartości,

postaw i umiejętności, które pozwolą mu w przyszłości zadbać o swoje dobro osobowe i zdrowie. Człowiek, który potrafi dbać o swoje potrzeby jest też bardziej wrażliwy na potrzeby innych ludzi.

Bibliografia

- Brzezińska A. (1986) *Psychologiczne podstawy oddziaływania na dziecko w wieku przedszkolnym*. Poznań, IKN im. W. Spasowskiego.
- Góreczna J., Wlazło S. (2003) *Jakościowy rozwój przedszkola*. Wrocław, Wydawnictwo MarMar.
- Filipczuk H. (1988) *Poznaj swoje dziecko*. Warszawa, Nasza Księgarnia.
- Makowska J. (1986) *Dzieci trudne do kochania*. Warszawa, Instytut Wydawniczy Związków Zawodowych.
- Masłow A. (1990) *Motywacja a osobowość*. Warszawa, PAX.
- Pawlicki J. (2004) *Czy prawo do toalety może być jednym z fundamentalnych praw człowieka*. „Duży Format – Magazyn Gazety Wyborczej” 11/575, 23.
- Prott R. (2000) *Wprowadzenie standardów jakości w przedszkolu*. W: T. Ogrodzińska (red.) *Małe dziecko – znaczenie wczesnej edukacji*. Warszawa, Polska Fundacja Dzieci i Młodzieży.
- Rościszewska-Woźniak M. (2003). *Standardy jakości edukacji przedszkolnej*. W: M. Zamorska (red.) *Edukacja przedszkolna w Polsce – szanse i zagrożenia*. Warszawa, Fundacja Instytutu Spraw Publicznych.
- Sprawozdanie z realizacji projektu „Przedszkole na piątkę – standardy jakości pracy z dziećmi”* (2003) – maszynopis niepublikowany. Warszawa, Fundacja Rozwoju Dzieci im. J. A. Komeńskiego.
- Samson A. (1986) *Książeczka dla przestraszonych rodziców, czyli co robić gdy twoje dziecko zachowuje się dziwnie, niepokojąco, nietypowo?* Warszawa, Wydawnictwo Jacek Santorski & Co.
- Taraszkiewicz M. (1996) *Jak uczyć lepiej? Czyli refleksyjny praktyk w działaniu*. Warszawa, CODN.
- Zarządzenie Nr KO-SEK-0211-7/02 Kujawsko-Pomorskiego Kuratora Oświaty z dnia 30 września 2002 roku w sprawie organizacji nadzoru pedagogicznego nad szkołami i placówkami województwa kujawsko-pomorskiego, załącznik 4: *Zewnętrzne standardy jakości pracy szkoły i ich wskaźniki*.

Physiological needs of pre- school children in work quality standards of kindergarten

Summary. The issues addressed in the chapter are concentrated around the meaning of basic biological needs, such as: sleep, rest, feeding and excreting in creating optimal conditions of pre- school child development. The author emphasizes the necessity of correct identification of physiological needs of children both by the parents and kindergartens' employees (teachers, auxiliary staff). The author also stresses the need of creating work quality standards in the kindergartens which should allow children to fulfill their biological needs and will therefore support correct child's development in the future. As an example the author presents J. A. Komeński Children's Development Foundation (Fundacji Rozwoju Dzieci im. J. A. Komeńskiego) which introduces both educational values, such as: self-reliance, ability to act and cooperate, as well as basic standards related to children nutrition, sleep, rest, hygiene and toilet use to the Polish kindergartens through educational activities.

AGNIESZKA PISARSKA, KRZYSZTOF BOBROWSKI, ANNA BORUCKA
KATARZYNA OKULICZ-KOZARYN, KRZYSZTOF OSTASZEWSKI

Program Domowych Detektywów i program Fantastyczne Możliwości. Dwuletni program profilaktyki alkoholowej dla szkół podstawowych

Pochodzenie i cel programu

Złożony z dwóch części program profilaktyczny (pierwsza część nazywa się Program Domowych Detektywów, a druga część – program Fantastyczne Możliwości¹) stanowi polską adaptację dwóch części szkolnych amerykańskiego projektu badawczego „Project Northland”, opracowanego na Uniwersytecie Minnesota (Williams i wsp., 1998)².

Celem tych dwóch programów, nazywanych w skrócie PDD i FM, jest przede wszystkim opóźnienie inicjacji alkoholowej oraz zmniejszenie spożycia alkoholu przez nastolatków, którzy rozpoczęli już picie. Niektóre badania sugerują, że rozpoczynanie działań profilaktycznych przed momentem, gdy młodzież zaczyna sięgać po alkohol daje większą szansę na ich skuteczność. Na przykład, oddziaływania Projektu Northland miały większy wpływ na zachowania, postawy i umiejętności młodzieży, która przed rozpoczęciem oddziaływań nie miała jeszcze kontaktu z alkoholem niż na ich rówieśników, którzy mieli już za sobą inicjację alkoholową (Williams i wsp., 1996, 2003). Opóźnienie momentu, w którym nastolatki po raz pierwszy sięgną po piwo czy wino, zmniejsza ryzyko późniejszego nadużywania alkoholu oraz ogranicza ryzyko wnikania się przez młodzież w inne

¹ Amerykańskim odpowiednikiem Programu Domowych Detektywów jest „Slick Tracy Home Team Program”, natomiast Fantastyczne Możliwości to polska wersja programu „Amazing Alternatives”.

² Więcej o Projekcie Northland można przeczytać w dwóch publikacjach w języku polskim: w artykułach C. Williams i C. Perry (1996, 2003).

problemy związane na przykład z używaniem nielegalnych substancji psychoaktywnych, ryzykownymi zachowaniami seksualnymi itp. Zgodnie z teorią „substancji torujących drogę” (Kandel i wsp., 1992) picie alkoholu, palenie papierosów, a także używanie marihuany „toruje drogę” do używania przez młodzież innych narkotyków. Sięganie po mocniejsze alkohole poprzedzone jest zwykle picciem słabszych trunków, zaś używanie substancji nielegalnych poprzedzone jest „doświadczeniami” ze środkami legalnymi dla dorosłych (alkoholem i papierosami). Zapobieganie problemom alkoholowym wśród dzieci i młodzieży jest więc strategią o „szerokim spektrum działania”, która może ograniczać występowanie różnych zachowań problemowych.

Podstawy teoretyczne

Programy PDD i FM zostały skonstruowane na podstawie teorii wyjaśniających przyczyny sięgania przez nastolatki po alkohol i inne substancje psychoaktywne. Zgodnie z teorią uczenia się obserwacyjnego używanie tych substancji jest społecznie wyuczonym zachowaniem, które kształtuje się i umacnia na skutek obserwacji i naśladowania zachowania innych ludzi (Bandura, 1986). Naśladowanie atrakcyjnych „modeli”, jakimi w dzieciństwie są przede wszystkim rodzice, a później znaczący rówieśnicy i „idole” młodzieży, samo w sobie stanowi wzmocnienie pozytywne. W związku z tym w obu programach kluczowe znaczenie ma udział **rodziców oraz liderów rówieśniczych**. Rodzice są zachęcani między innymi do przemyślenia własnych zachowań związanych z picciem alkoholu, natomiast liderzy są odpowiednio szkoleni, tak by swoją postawą i zachowaniem przekonać koleżanki i kolegów, że bliskie są im cele programu. Znaczenie postaw i opinii wyrażanych przez rodziców i liderów młodzieżowych dla kształtowania się zachowań zdrowotnych znajduje również potwierdzenie w teorii uzasadnionego działania I. Ajzena i M. Fishbeina (1980). Zgodnie z tą teorią zachowanie (np. picie alkoholu) poprzedzone jest intencją podjęcia tego zachowania. Zamiar ten kształtuje się pod wpływem wiedzy o konsekwencjach tego zachowania oraz tak zwanych subiektywnych norm dotyczących tego zachowania. Z kolei subiektywne normy są efektem przekonań normatywnych. Przekonania normatywne są to przekonania danej osoby dotyczące tego, na ile ważni dla niej ludzie (np. rodzice, przyjaciele, sympatie itd.) aprobują bądź nieaprobuje określone zachowanie – w tym wypadku picie alkoholu. Stąd w programach PDD i FM ważnym celem jest wzmocnianie normy, że dzieci w wieku szkolnym nie piją alkoholu. Cele programu

nawiązują również do teorii zachowań problemowych (Jessor, 1987). Według tej koncepcji picie przez młodzież alkoholu i inne zachowania problemowe, mimo iż nie są akceptowane przez dorosłych, mogą jednak służyć zaspokajaniu ważnych potrzeb rozwojowych nastolatków (np. uzyskiwaniu niezależności od rodziców). Wobec tego do programów włączone są elementy służące kształtowaniu umiejętności zaspokajania potrzeb rozwojowych w sposób społecznie akceptowany (np. gry, zabawy, zajęcia pozalekcyjne).

W tych dwóch programach umiejętnie połączone zostały różne elementy pracy profilaktycznej: zajęcia szkolne z uczniami, praca z rodzicami oraz działania liderów młodzieżowych. Autorzy zadbali też, by w programach proponowane formy pracy były atrakcyjne zarówno dla uczniów, jak i ich rodziców. W dalszej części tekstu zamieszczona została charakterystyka Programu Domowych Detektywów i programu Fantastyczne Możliwości oraz najważniejsze wyniki dotychczas przeprowadzonych badań ewaluacyjnych.

Charakterystyka Programu Domowych Detektywów

Program Domowych Detektywów (PDD) przeznaczony jest dla uczniów IV lub V klas szkół podstawowych i utrzymany jest w konwencji nauki poprzez zabawę. Program składa się z dwóch części: szkolnej i domowej. W części domowej dzieci wraz ze swoimi rodzicami tworzą tak zwane „domowe drużyny”, których zadaniem jest wspólna praca z wykorzystaniem czterech zeszytów. Każdy z tych zeszytów zawiera jedną zabawną historyjkę komiksową, trzy zadania dla „domowych drużyn” oraz krótkie porady przeznaczone dla rodziców. Bohaterami komiksów jest para młodych detektywów Jaś i Małgosia, którzy modelują wśród uczniów pożądane zachowania i postawy. W komiksach poruszane są takie tematy, jak: fakty i mity na temat alkoholu; wpływ środków masowego przekazu na kształtowanie się przekonań na temat alkoholu; rodzaje presji rówieśniczej i sposoby radzenia sobie z tą presją; powody, dla których młodzi ludzie piją alkohol oraz konsekwencje picia alkoholu przez dzieci i młodzież. „Domowe drużyny” działają przez pięć tygodni. Celem tej aktywności jest ułatwienie rodzicom (bądź też zapoczątkowanie) rozmów z dziećmi na tematy związane z piciem alkoholu przez nastolatków oraz opracowanie rodzinnych zasad dotyczących alkoholu. W części zeszytów przeznaczonej dla rodziców, znajdują się informacje dotyczące problemów związanych z piciem alkoholu przez młodzież oraz konkretne wskazówki, jak rozpocząć rozmowę

z dzieckiem na dany temat. Rodzice są zachęceni do przyjęcia jednoznacznej postawy przeciwnej picia alkoholu przez nastoletnie dzieci oraz stawiania dziecku odpowiednich zakazów i konsekwentnego ich egzekwowania.

Szkolna część programu realizowana jest przez nauczyciela wychowawcę przy aktywnym udziale, wybranych przez całą klasę, liderów rówieśniczych. Nauczyciel inicjuje pracę „domowych drużyn” na zajęciach w klasie. W trakcie tych zajęć uczniowie zapoznają się z tematami zeszytów oraz omawiają wrażenia i doświadczenia z pracy z rodzicami. Do zadań liderów należy prezentowanie całej klasie wybranych treści komiksów oraz prowadzenie w małych grupach krótkich zajęć nawiązujących do ich treści. Nauczyciele i liderzy młodzieżowi otrzymują szczegółowe podręczniki do prowadzenia zajęć w klasie.

Program Domowych Detektywów kończy się „Wieczorem Jasia i Małgosi”, popołudniową zabawą dla wszystkich uczestników – uczniów, ich rodziców, nauczycieli i zaproszonych gości. W trakcie tego spotkania uczniowie prezentują gościom prace (np. plakaty, quizy, scenki), wykonane pod kierunkiem nauczyciela, nawiązujące do treści programu. Głównym celem wieczoru jest spotkanie się wszystkich uczestników i podsumowanie całego programu – ale również – dobra zabawa. Realizacja całego programu wymaga co najmniej 12 tygodni.

Wybrane wyniki badań ewaluacyjnych Programu Domowych Detektywów

Badania ewaluacyjne nad Programem Domowych Detektywów prowadzone były w dwóch etapach. Celem pierwszego etapu była analiza funkcjonowania programu w warunkach szkoły. Badania przeprowadzono w czterech klasach warszawskich szkół podstawowych. Do oceny odbioru i funkcjonowania programu wykorzystano obserwacje zajęć prowadzonych w klasach, wywiad grupowy z realizatorami programu, wywiady telefoniczne z rodzicami oraz badania ankietowe wśród uczniów. Wyniki wykazały, że Program Domowych Detektywów dobrze funkcjonuje w polskich szkołach. Wskazywały na to dane świadczące o zaangażowaniu rodziców, czyli liczba utworzonych „domowych drużyn” (około 94%) oraz liczba rodziców uczestniczących w „Wieczorze Jasia i Małgosi” (około 67%). Program był bardzo dobrze odbierany przez wszystkich uczestników. Nauczyciele, uczniowie i ich rodzice wyrażali swoje zadowolenie z udziału w proponowanych zajęciach oraz w wieczorze kończącym program. Okazało się także, iż liderzy bardzo dobrze radzili sobie z powierzonymi im zadaniami,

a nauczyciele pozytywnie oceniali współpracę z uczniami pełniącymi tę funkcję w programie (Ostaszewski i wsp., 1998).

Celem drugiego etapu badań była ocena skuteczności Programu Domowych Detektywów. W badaniach ankietowych (pre- i posttest z grupą porównawczą) uczestniczyli uczniowie z dwudziestu klas (również z Warszawy), z których dziesięć tworzyło grupę porównawczą. Badania skuteczności wykazały, że udział w programie przyczynia się do ograniczenia częstości picia alkoholu przez uczniów. Stwierdzono ponadto korzystny wpływ programu na intencję picia (tzn. jej ograniczenie), częstość rozmów dzieci i rodziców na tematy związane z piciem alkoholu, wiedzę na temat alkoholu. Okazało się również, że program wpłynął na ograniczenie częstości palenia papierosów wśród chłopców, co można interpretować jako efekt generalizacji pozytywnych skutków programu. Nie stwierdzono istotnych statystycznie zmian w zakresie umiejętności odmawiania oraz przekonań normatywnych. Zebrane dane wykazały jednak korzystny, choć nieistotny statystycznie kierunek zmian w obu wymienionych wyżej zmiennych (Ostaszewski i wsp., 2000; Okulicz-Kozaryn i wsp., 2000).

Przeprowadzone badania umożliwiły określenie procentowych standardów, które powinny być spełnione podczas realizacji programu. Dotyczą one kluczowych elementów programu, tj. odsetka oddanych Kart Wyników, frekwencji rodziców podczas „Wieczoru Jasia i Małgosi” oraz oceny programu przez uczniów. Te proste w pomiarze wskaźniki umożliwiają monitorowanie prowadzonych obecnie w całej Polsce realizacji Programu Domowych Detektywów (Bobrowski, 2001).

Charakterystyka programu Fantastyczne Możliwości

Program Fantastyczne Możliwości (FM) przeznaczony jest dla uczniów klas V lub VI szkół podstawowych, którzy wcześniej uczestniczyli w Programie Domowych Detektywów. Główne strategie profilaktyczne programu Fantastyczne Możliwości to uczenie rozpoznawania wpływów społecznych skłaniających do picia alkoholu oraz kształtowanie umiejętności przeciwstawiania się tym wpływom. Program Fantastyczne Możliwości – podobnie jak PDD – zawiera dwie części: szkolną i domową.

Realizacja programu rozpoczyna się „Wieczorem Fantastycznych Pomyśłów” – czyli spotkaniem uczniów, rodziców i nauczycieli, którego celem jest zainicjowanie programu oraz zachęcenie rodziców do aktywnego udziału w tym przedsięwzięciu. Następnie odbywa się cykl zajęć w klasie, prowadzonych przez nauczyciela i liderów młodzieżowych. W wersji poddanej

badaniom pilotażowym było osiem takich spotkań, a tematy zajęć w klasie dotyczyły takich kwestii, jak: bezpośrednie konsekwencje picia alkoholu przez młodzież, powody sięgania po alkohol, rozpoznawanie i odpieranie nacisków społecznych związanych z piciem alkoholu, ćwiczenie różnych sposobów odmawiania oraz propagowanie alternatywnych wobec picia alkoholu sposobów spędzania wolnego czasu. Punktem wyjścia do dyskusji w klasie są nagrania odtwarzane w trakcie kolejnych zajęć. Zawierają one opowiadania „z życia” nastolatków z gimnazjum: dwóch chłopców i dwóch dziewczynek. Bohaterowie dzielą się ze słuchaczami refleksjami na temat ważnych dla nich wydarzeń. Zadania liderów w programie FM, w porównaniu z PDD, są znacznie bardziej rozbudowane i złożone. Liderzy kierują pracą małych grup i wykonują zadania polegające, między innymi, na zbieraniu i notowaniu wyników dyskusji w małych grupach, prowadzeniu gier bądź odgrywaniu scenek.

Program domowy realizowany jest równoległe z zajęciami w klasie. Jego podstawę stanowią cztery broszury, które w trakcie programu otrzymują rodzice wszystkich uczniów. W broszurach poruszane są takie zagadnienia, jak: sytuacje związane z piciem alkoholu, z którymi mogą stykać się dzieci; konsekwencje wczesnego sięgania po alkohol; informacje o alkoholu w środkach masowego przekazu (głównie w telewizji); rodzinne zasady dotyczące picia alkoholu, sposoby zapewnienia dzieciom atrakcyjnych form spędzania czasu z przyjaciółmi w domu oraz ograniczenie dostępności alkoholu dla nastolatków w społeczności lokalnej. Zadania rodziców nie ograniczają się tylko do zapoznania z treścią kolejnych zeszytów, ale również na rozwiązywaniu wraz z dziećmi zadań domowych. Celem zadań zamieszczonych w zeszytach dla rodziców jest stworzenie okazji do rozmowy rodziców ze swoimi dziećmi na tematy związane z alkoholem.

Program Fantastyczne Możliwości kończy się wspólnym spotkaniem wszystkich uczestników – czyli „Wieczorem Dobrej Zabawy”. Celem tej zabawy jest spotkanie wszystkich uczestników oraz podsumowanie programu.

Realizacja programu Fantastyczne Możliwości zajmuje około 12–13 tygodni.

Wybrane wyniki badań ewaluacyjnych programu Fantastyczne Możliwości

Program Fantastyczne Możliwości opiera się na tekście literackim opowiadającym o życiu „realnych” nastolatków. W związku z tym, przygotowanie wstępnej wersji programu wymagało wnikliwej analizy tekstu oraz

przeprowadzenia badań dotyczących realiów życia nastolatków w naszym kraju, w tym okoliczności inicjacji alkoholowej w gronie rówieśników (Pisarska i wsp., 2000, 2001, 2003).

Pilotażowa wersja programu została poddana badaniom w kilku miejscowościach w Polsce (Ostaszewski i wsp., 2003). Celem badań było zebranie informacji na temat odbioru programu przez uczestników (realizatorów, uczniów, rodziców) oraz funkcjonowania poszczególnych elementów programu. Realizacji programu w jednej z miejscowości towarzyszyły również badania dotyczące oceny skuteczności pilotażowej wersji programu. Potrzebne informacje były zbierane przy wykorzystaniu następujących metod: wywiadów grupowych prowadzonych z osobami realizującymi program w klasach, wywiadów grupowych z liderami rówieśniczymi, ankiet dla rodziców dzieci, ankiet dla uczniów dotyczących oceny programu. Badaniami ankietowymi po zakończeniu realizacji programu objęto w sumie uczniów z 21 klas.

Zebrane wyniki pozwoliły na zidentyfikowanie mocnych i słabych stron programu. Informacje od realizatorów programu wskazywały, że „sprawdziły się” takie aspekty, jak: elementy mobilizujące rodziców do działań profilaktycznych i sprzyjające nawiązaniu z nimi współpracy, różnorodność metod aktywizujących uczniów i rodziców, dobrze przygotowane materiały edukacyjne i atrakcyjna metodyka pracy (np. wykorzystanie nagrań do pracy z uczniami). Jednym z podstawowych mankamentów pilotażowej wersji programu okazał się zbyt długi czas trwania programu powodujący komplikacje w realizacji innych zadań wychowawczych klasy. Inną „słabą stroną” było przeładowanie treściami specyficznymi dotyczącymi alkoholu (z których część była „powtórka” z PDD), co z kolei powodowało znużenie i zniechęcenie wśród uczniów uczestniczących w programie. Na te trudności nakładały się niedociągnięcia w metodyce niektórych zajęć prowadzonych przez liderów rówieśniczych. Niektóre zadania proponowane do pracy w małych grupach okazały się nieatrakcyjne i przysparzały trudności liderom, a dorośli realizatorzy nie byli dostatecznie przygotowani do okazywania im pomocy i udzielania wsparcia. Nie sprawdziły się również niektóre elementy tak zwanej domowej części programu – dzieci i ich rodzice często po prostu nie rozwiązywali proponowanych im zadań. Ponadto, w niektórych szkołach zawiodła dystrybucja zeszytów dla rodziców oraz organizacja spotkań popołudniowych z udziałem uczniów i ich rodziców, którzy w niewielkim stopniu angażowali się w przygotowywanie tych imprez.

Mankamenty pilotażowej wersji programu i niedociągnięcia w jego realizacji znalazły potwierdzenie w wynikach dotyczących wstępnej oceny

skuteczności. Nie potwierdziły one pozytywnego wpływu programu Fantastyczne Możliwości na częstość picia alkoholu, palenia papierosów ani intencję picia alkoholu przez uczniów.

Wyniki ewaluacji wskazywały, że program wymaga znacznych modyfikacji, zmierzających do wyeliminowania błędów i lepszego dostosowania go do potrzeb odbiorców. W tym celu:

- program został skrócony (obecna wersja zawiera 6 spotkań w klasie);
- ograniczono zakres treści dotyczących alkoholu;
- wprowadzono tematy niezwiązane bezpośrednio z piciem alkoholu, nawiązujące natomiast do ważnych spraw przeżywanych przez nastoletnią młodzież, takich jak na przykład włączanie do grup rówieśniczych, radzenie sobie z nieśmiałością;
- zmodyfikowano (lub usunięto) te propozycje pracy z liderami w małych grupach, które okazały się nieatrakcyjne dla uczniów;
- zmodyfikowano sposób przygotowywania realizatorów, tak by potrafili skuteczniej wspierać liderów rówieśniczych w radzeniu sobie z trudnościami w prowadzeniu pracy w małych grupach;
- usunięto część zadań z domowej części programu oraz wprowadzono rozwiązania, których celem jest poprawa dystrybucji zeszytów dla rodziców.

Ocena skuteczności Programu Domowych Detektywów i programu Fantastyczne Możliwości

W 2003 roku rozpoczęto prace badawcze, których głównym celem jest ocena skuteczności programu profilaktycznego złożonego z Programu Domowych Detektywów i programu Fantastyczne Możliwości. Badania obejmują około 800 uczniów z ośmiu szkół podstawowych z Warszawy. Zakończenie badań przewidywane jest w 2005 roku.

Bibliografia

- Ajzen I., Fishbein M. (1980) *Understanding attitudes and predicting social behavior*. Englewood-Cliffs, N.J., Prentice-Hall.
- Bandura A. (1986) *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, N.J., Prentice-Hall.
- Bobrowski K. (2001) *Monitorowanie rutynowych realizacji programu profilaktyki młodzieżowej „Program Domowych Detektywów”*. Alkoholizm i Narkomania, 14/4, 535–552.

- Jessor R. (1987) *Problem-Behavior Theory, Psychosocial Development, and Adolescent Problem Drinking*. British Journal of Addiction, 82, 331–342.
- Kandel D., Yamaguchi K., Chen K. (1992) *Stages of progression in drug involvement from adolescence to adulthood: Further evidence for the Gateway Theory*. Journal of Studies on Alcohol, 53, 447–457.
- Okulicz-Kozaryn K., Bobrowski K., Borucka A., Ostaszewski K., Pisarska A. (2000) *Poprawność realizacji Programu Domowych Detektywów a jego skuteczność*. Alkoholizm i Narkomania, 13/2, 235–254.
- Ostaszewski K., Bobrowski K., Borucka A., Okulicz-Kozaryn K., Pisarska A., Perry C., Williams C. (1998) *Program Domowych Detektywów. Adaptacja amerykańskiego programu profilaktyki alkoholowej dla młodzieży we wczesnym okresie dojrzewania*. Alkoholizm i Narkomania, 3/32, 339–360.
- Ostaszewski K., Bobrowski K., Borucka A., Okulicz-Kozaryn K., Pisarska A. (2000) *Ocena skuteczności programu wczesnej profilaktyki alkoholowej „Program Domowych Detektywów”*. Alkoholizm i Narkomania, 1/13, 83–103.
- Ostaszewski K., Bobrowski K., Borucka A., Okulicz-Kozaryn K., Pisarska A. (2003) *Ocena realizacji programu Fantastyczne Możliwości w różnych miejscowościach w Polsce*. Maszynopis, IPiN.
- Perry C., Williams C., Veblen-Mortenson S., Toomey T., Komro K., Anstine P., McGovern P., Finnegan J., Forster J., Wagenaar A., Wolfson M. (1996) *Outcomes of a community-wide alcohol use prevention program during early adolescence: Project Northland*. American Journal of Public Health, 86(7), 956–965.
- Pisarska A., Ostaszewski K., Okulicz-Kozaryn K., Borucka A., Bobrowski K. (2000) *Adaptacja Amazing Alternatives – amerykańskiego programu wczesnej profilaktyki alkoholowej. Raport podsumowujący z zadań przewidzianych w umowie z PARPA nr 308/2000/*. Maszynopis, IPiN.
- Pisarska A., Bobrowski K., Borucka A., Okulicz-Kozaryn K., Ostaszewski K. (2002) *Ocena pilotażowego wdrożenia programu wczesnej profilaktyki alkoholowej Project Northland. Część druga: Amazing Alternatives. Raport podsumowujący z realizacji projektu badawczego ALC-10/ 2001*. Maszynopis, IPiN.
- Pisarska A., Borucka A., Okulicz-Kozaryn K. (2003) *Wybrane problemy związane z adaptacją kulturową programu profilaktycznego*. Medycyna Wieku Rozwojowego, VII(1)2, 49–64.
- Williams C., Perry C. (1996) *Badania ewaluacyjne środowiskowego programu profilaktyki alkoholowej wśród młodzieży*. Alkoholizm i Narkomania, 24(3), 361–376.

- Williams, C. L., Perry, C. L. (1998) *Design and implementation of parent programs for a community-wide adolescent alcohol use prevention program*. Journal of Prevention and Intervention in the Community, 17(2), 65–80.
- Williams C., Perry C. (2003) *Doświadczenia i wnioski z Projektu Northland*. Alkohol a Zdrowie, 29. Warszawa, PARPA.

Program Domowych Detektywów and Fantastyczne Możliwości. Two-year school-based alcohol prevention program

Summary. The article presents a school-based alcohol prevention program. The program consists of two parts: Program Domowych Detektywów (PDD) designed for four or five-grade students and their parents and – Fantastyczne Możliwości (FM) addressed to five or six-grade students who took part in the PDD. Both programs are the Polish adaptation of the Project Northland developed at the University of Minnesota, USA. The main goal of these programs is to delay the onset of underage drinking and reduce alcohol use by 10–12-year-old adolescents. The article describes the theoretical frameworks of the programs and their background based on empirical research on etiology of underage drinking, adolescent development and evaluation of other prevention programs. The article characterizes also the content of the PDD and FM as well as educational materials which are used during realization of these programs. Moreover, selected results of programs' evaluation are presented.

BLANKA POĆWIARDOWSKA

Program profilaktyczny „Puzzle” dla uczniów gimnazjum

Wprowadzenie

Program profilaktyczny „Puzzle” powstał w odpowiedzi na potrzeby szkoły, w której pracowałam jako pedagog szkolny. Przeznaczony dla uczniów gimnazjum, może być realizowany przez pedagoga szkolnego, wychowawcę lub nauczyciela. Program składa się z dwóch części: pierwsza zawiera scenariusze zajęć, które można realizować w ramach godzin wychowawczych, druga część składa się z zadań podejmowanych w wolnym czasie, poza terenem szkoły. Nazwa programu wypływa z przekonania, że każdy człowiek ma możliwość kierowania własnym życiem, układania pewnych jego elementów i tworzenia własnych wielowymiarowych puzzli życia.

Teoretyczne podstawy programu profilaktycznego „Puzzle”

Tworząc program brałam pod uwagę doniesienia z badań prowadzonych na próbach ogólnopolskich nad używaniem substancji psychoaktywnych przez młodzież oraz wiedzę o czynnikach ryzyka i czynnikach chroniących młodzież przed ryzykownymi zachowaniami.

Wiedza o używaniu substancji psychoaktywnych przez młodzież gimnazjalną

Program adresowany jest do młodzieży rozpoczynającej naukę w gimnazjum. Przy tworzeniu programu profilaktycznego wzięłam pod uwagę wiedzę dotyczącą używania substancji psychoaktywnych przez piętnasto-

i osiemnastolatków (Sierosławski, 2003). Dane pochodzące z Europejskiego Programu Badań Ankietowych w Szkołach ESPAD wskazują na wzrost używania substancji psychoaktywnych. Z badań wynika, że większość piętnastolatków (68,8%) piło piwo w ciągu ostatnich 30 dni (do momentu badania). Ta liczba wzrasta do 78,6% w II klasie szkoły ponadgimnazjalnej. Natomiast wódkę w ciągu ostatnich 30 dni piło 36,7% uczniów III klasy gimnazjum i 52% uczniów klas starszych. Typowa ilość piwa wypijana przy jednej okazji przez gimnazjalistę jest niższa niż 0,5 litra (26,9%) lub osiąga poziom od 0,5 litra do 1,0 litra (26,1%), analogicznie uczeń starszy średnio wypija powyżej 0,5 litra do 1,0 litra (32,3%). W czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem upiło się 49% piętnastolatków i 64% osiemnastolatków. Znaczna tendencja wzrostowa zauważalna jest także w używaniu przez młodzież narkotyków. Najpopularniejszymi substancjami, po które sięga młodzież są przetwory konopii. Spośród gimnazjalistów 14,5%, a wśród starszych uczniów 26,1% sięga po marihuanę i haszysz. Wyniki badań pokazują, że Polscy gimnazjaliści pod względem rozpowszechnienia używania leków uspokajających i nasennych bez przepisu lekarza znajdują się na pierwszym miejscu w Europie. Zwiększa się także spożycie amfetaminy z 6% w gimnazjum do 15,4% w szkole ponadgimnazjalnej.

Prezentowane dane wzbudzają refleksję nad możliwościami zmniejszenia zjawiska używania substancji psychoaktywnych przez młodzież. Opisane zachowania młodzieży mogą mieć związek z nasilonym oddziaływaniem czynników ryzyka i brakiem odporności na ich oddziaływanie.

Wiedza o czynnikach ryzyka i czynnikach chroniących

Koncepcja programu opiera się na: wiedzy o czynnikach ryzyka i czynnikach chroniących związanych z piciem alkoholu. Czynniki ryzyka zdefiniowane są jako zmienne wiążące się „z wysokim prawdopodobieństwem wystąpienia, większym nasileniem i dłuższym czasem trwania istotnych problemów dotyczących zdrowia psychicznego” (Coie i wsp., 1996). Terminu „czynnik ryzyka” użył po raz pierwszy J. Stamler w 1958 roku, stosując to określenie w związku z zapobieganiem chorobom sercowo-naczyniowym (Bronowski, 1998). Warunki, które zwiększają odporność człowieka na czynniki ryzyka i zaburzenie określa się mianem czynników chroniących. Badania etiologiczne zaburzeń dowodzą, iż na wystąpienie danej dysfunkcji oddziałuje wiele zmiennych. Realizacja programu „Puzzle” ma osłabić działanie takich czynników ryzyka, jak: obniżona regulacja emocjonalna, niepowodzenia w nauce (Coie i wsp., 1996), negatywny stosunek do szkoły, niska samoocena i niskie

poczucie sprawstwa (Bronowski, 1998). Do czynników chroniących, których oddziaływanie chciałam wzmocnić poprzez wprowadzenie programu profilaktycznego zaliczyć można: posiadanie kompetencji społecznych, takich jak: umiejętności rozwiązywania problemów i radzenia sobie z konfliktami (Coie i wsp., 1996), normalny przebieg kariery szkolnej, rozwijanie alternatywnych form aktywności (Okulicz-Kozaryn, Ostaszewski, 1999), pozytywny stosunek do wartości i norm związany z rozwojem tożsamości, zachowania prospołeczne (Ostaszewski, 2005) oraz rozwój duchowy (Dziewiecki, 1998).

Zakładałam, że uczestnictwo w zabawach integracyjnych, nauka nazywania oraz rozpoznawania emocji, konstruktywnego porozumiewania się i zachowań asertywnych wpłynie na zmniejszenie zaburzeń w komunikacji, wzmocni kompetencje społeczne, np.: radzenie sobie z konfliktami może także oddziaływać na zwiększenie regulacji emocjonalnej i podwyższenie poczucia sprawstwa.

Refleksja nad systemem wartości, przyczynami i konsekwencjami używania substancji psychoaktywnych może sprzyjać wytworzeniu pozytywnego stosunku do wartości i norm społecznych.

Oslabieniu negatywnego stosunku do szkoły i zarazem zwiększeniu szansy na normalny przebieg kariery szkolnej sprzyjać może aktywne uczestnictwo w zajęciach dotyczących umiejętności efektywnego uczenia się (zastosowanie mnemotechnik, map myśli, tworzenia sprzyjających warunków do uczenia się) oraz głośne czytanie dzieciom bajek. Realizowanie zadań na rzecz innych ludzi sprzyja wzmocnieniu czynników chroniących, takich jak: zachowania prospołeczne (Ostaszewski, 2005), rozwijanie alternatywnych form aktywności. W dalszej części artykułu przedstawię cele programu oraz konkretne przykłady działań, które mogą wpłynąć na wzmocnienie czynników chroniących lub osłabienie czynników ryzyka.

Cele programu profilaktycznego „Puzzle”

Założyłam, że wprowadzenie programu opóźni wiek rozpoczęcia używania substancji psychoaktywnych i zmniejszy częstotliwość sięgania po te substancje, poszerzy wiedzę dotyczącą konsekwencji używania narkotyków. Główne cele programu „Puzzle” wiążą się z tworzeniem warunków do rozwijania umiejętności życiowych, takich jak: regulacja emocji, kompetencja społeczna (np.: komunikowanie werbalne i niewerbalne, radzenie sobie z konfliktami), poczucie tożsamości osobistej i społecznej, poczucie sprawstwa w odniesieniu do siebie samego, jak i środowiska zewnętrznego oraz umiejętności uczenia się.

Program profilaktyczny „Puzzle”

Pierwszą część programu „Puzzle” stanowią 23 scenariusze zajęć. Połowę z nich zrealizowałam podczas godzin wychowawczych w gimnazjum i w klasach I liceum i technikum. Zajęcia obejmowały następujące tematy:

1. Umiejętności poznawania i rozumienia siebie – uczuć, decyzji, wartości.
2. Radzenie sobie w trudnych sytuacjach
 - z presją grupy,
 - z wyrażaniem własnych opinii,
 - ze stresem,
 - uzyskiwanie wsparcia rówieśników, dorosłych, jak i instytucji.
3. Kształtowanie nawyków skutecznego uczenia się.
4. Wiedza o konsekwencjach używania substancji psychoaktywnych (Pocwiardowska, 2004).

W zajęciach wykorzystywałam metody aktywizujące, które umożliwiają uczniom aktywne doświadczenie i przeżywanie tego, co jest tematem zajęć oraz podsumowanie i opracowanie zdobytych doświadczeń (Kołodziejczyk, Czerniewska, Kołodziejczyk, 2000). Ze względu na niewielką objętość artykułu ograniczę się do wymienia użytych w scenariuszach technik. Są to: krąg uczuć, rysunki, psychodramy, burza mózgów, uzupełnianie zdań, gry i zabawy.

Podczas zajęć młodzież miała możliwość rozwijania zdolności do regulacji emocjonalnej. Jest to jedna z podstawowych umiejętności życiowych pozwalająca „skutecznie radzić sobie z zadaniami i wyzwaniem życia” (Woynarowska, 2002). Regulacja emocji definiowana jest jako „zbiór procesów psychicznych, obejmujących monitorowanie, ocenę i zmianę reakcji emocjonalnych w taki sposób, by jednostka osiągnęła najwyższą skuteczność” (Saarni, 1999). Tworzono młodzieży warunki do nazywania przeżywanych emocji (większość zajęć rozpoczynała się od próby określenia stanu emocjonalnego każdego uczestnika), wzbogacania zasobu pojęć służących nazywaniu emocji (np.: poprzez poszukiwanie jak największej liczby słów określających emocje), wyrażania emocji w różnych sytuacjach (za pomocą komunikatu „ja”), radzenia sobie ze stresem (poszukiwanie przyczyn stresu, poznanie technik relaksacyjnych). Praca nad wyrażaniem emocji może osłabić, wynikający z indywidualnych predyspozycji i umiejętności, czynnik ryzyka jakim jest obniżona zdolność regulacji emocjonalnej.

Kolejnym celem programu „Puzzle” jest tworzenie warunków do rozwijania kompetencji społecznej rozumianej jako skuteczność w działaniach z ludźmi związaną z trafnością spostrzegania i rozumienia sytuacji społecznych w toku interakcji, dążenie do rozwiązywania problemów interpersonalnych

nalnych i umiejętność ich rozwiązywania (Sęk, 1985). Kompetencje społeczne uczniowie mogli rozwijać:

- podejmując zadania związane ze wzbogacaniem komunikacji werbalnej i niewerbalnej,
- aktywnie uczestnicząc w proponowanych formach pracy (np.: odgrywanie ról w dramie, współdziałanie w grupach).

Młodzież miała możliwość mówienia o swoich przeżyciach na forum grupy, rozpoznawania i zastosowania w praktyce komunikatu „ja” (na podstawie sytuacji wywołujących trudne emocje uczniowie formułowali treść komunikatu). Takie działania sprzyjały rozumieniu sytuacji społecznych, rozwiązywaniu problemów, a także doskonaleniu regulacji emocjonalnej. Na sprawdzenie trafności spostrzegania i rozumienia sytuacji społecznych pozwalało współdziałanie, odgrywanie ról i podejmowanie negocjacji w sytuacji wystąpienia odmiennych sposobów realizacji zadania, np.: w trakcie tworzenia książki telefonicznej, z której mogliby korzystać uczniowie danej szkoły szukający pomocy w trudnych sytuacjach życiowych albo grupowego podejmowania decyzji dotyczących zdobywania informacji o konsekwencjach używania narkotyków. Umiejętność rozwiązywania konfliktów młodzież mogła rozwijać podczas zajęć, uczestnicząc w scenkach dotyczących asertywnej odmowy, przyjmowania ocen. Dzięki udziałowi w dramie młodzi ludzie mieli okazję doświadczyć różnorodności postrzegania i odczuwania, co może zwiększyć trafność rozumienia sytuacji społecznych. Tworzenie warunków do rozwijania tych umiejętności może wpływać na wzmocnienie takiego czynnika chroniącego, jak posiadanie kompetencji społecznych.

Młodzież rozpoczynająca edukację w gimnazjum wkracza w nową grupę rówieśniczą. Społeczność rówieśników, w tym wieku, jest podstawowym czynnikiem społecznym w rozwoju młodego człowieka. W trakcie życia jednostki formuje się jej tożsamość indywidualna związana z kształtowaniem się struktury „ja” i wyraża się w spostrzeganiu siebie jako osoby niepowtarzalnej, w identyfikowaniu się z osobistymi celami i wartościami (Jarymowicz, Szustrowa, 1980). Tożsamość grupowa wiąże się z uformowaniem się „my”, z poczuciem więzi z innymi osobami oraz identyfikacją z ich celami, wartościami i zasadami postępowania. Oba rodzaje tożsamości są wzajemnie powiązane i wpływają na aktualnie pełnione i podejmowane w przyszłości role.

Kształtowaniu poczucia tożsamości indywidualnej miały sprzyjać zajęcia dotyczące preferowanych wartości i planowanych do zrealizowania celów oraz ćwiczenia związane z prezentowaniem siebie na forum klasy jako osoby odrębnej i niepowtarzalnej. Młodzież miała możliwość, poprzez

różnorodne ćwiczenia, zaprezentowania własnej indywidualności, np.: wypełniając kolejne palce odrysowanej na kartce dłoni odpowiedziami na przygotowane przez prowadzącego pytania, tworząc mapę myśli na swój temat. Podczas zajęć uczniowie podejmowali refleksję nad położeniem różnych wartości we własnej hierarchii oraz nad czynnikami wpływającymi na powstawanie danego systemu wartości. Stworzono też warunki do krytycznej oceny preferowanych wartości w odniesieniu do wartości uniwersalnych. Przykładem takich zajęć jest tworzenie indywidualnej mapy wartości (na wzór mapy geograficznej) z wykorzystaniem samodzielnie opracowanych symboli.

Młodzież, uczestnicząc w zajęciach miała przestrzeń do rozwijania poczucia tożsamości społecznej poprzez zwiększenie poczucia przynależności do grupy i identyfikowania się z grupowymi celami i wartościami. Na początku roku szkolnego uczniowie gimnazjum zaplanowali wraz z wychowawcą działania związane z życiem klasowym. W trakcie kolejnych spotkań poszukiwali podobieństw do innych osób w zespole, np.: tworząc wspólną mapę klasy (na której ujeli to, co łączy, ale też to, co świadczy o odrębności poszczególnych osób), poznając ich zalety i wady, pracując nad zadaniami w małych grupach.

Stworzenie szansy rozwoju poczucia tożsamości społecznej (wpływającej na konstruktywne pełnienie ról społecznych) sprzyja wzmocnieniu czynników chroniących, takich jak: pozytywny stosunek do wartości i norm społecznych oraz rozwój duchowy (Dziewiecki, 1998) oraz osłabieniu czynnika ryzyka jakim jest negatywny stosunek do szkoły.

Następnym celem programu „Puzzle” jest tworzenie warunków do rozwijania poczucia sprawstwa definiowanego jako poczucie podmiotu, że jest on przyczyną lub współprzyczyną zdarzeń (Kozielecki, 1988). Pojęcie sprawstwa wiąże się z poczuciem kontroli wewnętrznej, czyli przekonaniem o zależności między zachowaniem bądź też względnie stałymi cechami jednostki a uzyskiwaniem wzmocnień (Rotter, za: Sęk, 1985). Posiadanie przekonania o wewnętrznym źródle kontroli może prowadzić do wiary we własne siły, pewności siebie, poczucia bezpieczeństwa, większej zdolności do tolerowania frustracji, odraczania gratyfikacji, większej aktywności, niezależności sądów, silniejszej motywacji do osiągnięć. Młodzież miała szansę zdobycia doświadczeń i wiedzy dotyczących możliwości wpływu na świat zewnętrzny poprzez planowanie życia klasowego, decydowanie o tematyce godzin wychowawczych, decydowanie o formie i sposobie realizacji różnorodnych zadań, np.: mapy charakteryzującej klasę, książki telefonicznej, „ściany radości” (umieszczane w kopertach cytaty, przysłowia, origami, po które sięgnąć może każdy uczeń). Na zajęciach uczniom stwo-

rzono warunki do kierowania własnym rozwojem. Młodzi ludzie poszukiwali przyczyn sukcesów i porażek, zastanawiali się nad wadami i mieli możliwość podjęcia pracy nad własnymi wadami. Zaplanowane działania zmierzały do rozwijania poczucia sprawstwa i związane były z oddziaływaniami na czynniki ryzyka, jakimi są niska samoocena i niskie poczucie sprawstwa (Bronowski, 1998).

W edukacji gimnazjalnej ważną rolę odgrywa umiejętność skutecznego uczenia się. W ramach programu „Puzzle” zaplanowano działania zmierzające do zwiększenia efektywności uczenia się. Młodzież zastanawiała się nad optymalnymi warunkami do uczenia się, zdobywała wiedzę na temat różnorodnych sposobów notowania (np.: mapy myśli), mnemotechnik („Rzymski Pokój”, „Łańcuchowa Metoda Skojarzeń”) i uczyła się ich stosowania oraz poznawała konstruktywne sposoby radzenia sobie ze stresem. Założyłam, że osiągnięcie tego celu wpłynie na osłabienie negatywnego stosunku do szkoły oraz zwiększy szansę na normalny przebieg kariery szkolnej.

Podczas zajęć uczniowie gimnazjum podejmowali refleksję dotyczącą przyczyn i zdobywali wiedzę na temat konsekwencji sięgania po substancje psychoaktywne. Te działania miały sprzyjać wzmocnieniu/kształtowaniu się pozytywnego stosunku do wartości jaką jest abstynencja i norm związanych z piciem alkoholu. Taka postawa jest kolejnym uwzględnionym w programie „Puzzle” czynnikiem chroniącym.

Istotną część programu stanowi współpraca rodziców i nauczycieli. Rodzice po zapoznaniu się z celami, treściami, sposobami realizacji zadań powinni wyrazić zgodę na udział dziecka w tym programie. W ramach zebrań rodzice mieli możliwość uzyskania wiedzy dotyczącej: specyfiki okresu dorastania, sposobów radzenia sobie z trudnościami wychowawczymi, substancji psychoaktywnych. Największe zainteresowanie rodziców wzbudziła część programu dotycząca wiedzy o substancjach psychoaktywnych. Młodzież z entuzjazmem podejmowała większość zadań zaplanowanych w programie. Najmniej atrakcyjne okazały się zajęcia dotyczące technik efektywnego uczenia się.

Druga część programu profilaktycznego „Puzzle” jest niezrealizowaną propozycją współpracy z przedszkolem i Polskim Czerwonym Krzyżem. Zadaniem młodzieży byłby udział w kampanii społecznej „Cała Polska czyta dzieciom” Fundacji „ABCXXI – Program Zdrowia Emocjonalnego”. Uczniowie gimnazjum odwiedzaliby pobliskie przedszkole i codziennie czytali dzieciom bajkę, opowiadanie lub wiersze. W tej sytuacji istotne byłoby ustalenie grafiku dyżurów z dyrekcją przedszkola oraz koordynacja działań z wychowawcami klas. Takie przedsięwzięcie wydaje mi się wartościowe dla obu stron swoistej interakcji. Młodzież miałaby możliwość nawiązania

kontakty z młodszymi dziećmi, znajdując się w sytuacji, która mogłaby przynieść wiele satysfakcji. Chodzi tu o posiadanie audytorium, przezwyciężanie zdenerwowania w sytuacji wystąpienia publicznego, pomaganie innym, sam kontakt z dziećmi. Czynnikiem chroniącym wzmocnionym przez tego typu działania mogą być zachowania prospołeczne, a czynnikiem ryzyka osłabionym – obniżona zdolność regulacji emocjonalnej. Nie bez znaczenia byłby tu fakt rozwijania umiejętności głośnego czytania i czytania ze zrozumieniem, co mogłoby oddziaływać na czynnik chroniący, jakim jest pozytywny stosunek do szkoły (biegła umiejętność czytania pozwalałaby na ułatwienie zdobywania nowych informacji, czyli zwiększenie efektywności uczenia się).

Kolejną ważną częścią programu jest opieka nad osobą z niepełnosprawnością lub chorującą. Tu istotne jest nawiązanie kontaktu z Polskim Czerwonym Krzyżem. Każda z uczestniczących w realizacji programu klas pomagałaby jednej osobie na przykład w robieniu zakupów, sprzątaniu albo zapewniałaby towarzystwo itp. Zakres obowiązków należałoby ustalić z przedstawicielem PCK, młodzieżą, rodzicami i wychowawcą, tak aby te działania nie kolidowały z obowiązkami domowymi i szkolnymi. Działania rozpoczynałyby się od spotkania klasy wraz z wychowawcą z osobą potrzebującą pomocy (być może ważne byłoby pozostawienie tej osobie danych o klasie, zdjęcia uczniów, ustalenia harmonogramu odwiedzin). Młodzież byłaby zobowiązana do prowadzenia zeszytu, w którym zapisywany byłby grafik dyżurów, rodzaj działania oraz sugestie dotyczące kolejnych spotkań z dziećmi i z osobami potrzebującymi pomocy. Tego rodzaju działania są alternatywą dla zachowań społecznie nieakceptowanych/destrukcyjnych. Wiąże się też ze wzmocnieniem takich czynników chroniących, jak: pozytywny stosunek do wartości (np. abstynencja, dobro drugiego człowieka potrzebującego pomocy) i norm społecznych (związanych z używaniem alkoholu), rozwijanie alternatywnych form aktywności, zachowania prospołeczne.

Bibliografia

- Bronowski P. (1998) *Rola czynników ryzyka w programach zapobiegania narkomanii*. Problemy Narkomanii. Biuletyn Informacyjny, 3, 54–61.
- Coie J. D. i wsp. (1996) *Profilaktyka, teoria i badania*. Nowiny Psychologiczne, 2, 15–33.
- Dziewiecki M. (1998) *Duchowość i religijność a profilaktyka uzależnień*. Świat Problemów, 5, 41–44.

- Jarymowicz M., Szustrowa T. (1980) *Poczucie własnej tożsamości – źródła, funkcje regulacyjne*. W: J. Reykowski (red.) *Osobowość a społeczne zachowanie się ludzi*. Warszawa, Książka i Wiedza.
- Kołodziejczyk A., Czemirowska E., Kołodziejczyk T. (2000) *Spójrz inaczej. Program zajęć profilaktyczno-wychowawczych dla klas gimnazjalnych*. Starachowice, Wydawnictwo ATE s.c.
- Kozielecki J. (1988) *O człowieku wielowymiarowym. Eseje psychologiczne*. Warszawa, PWN.
- Okulicz-Kozaryn K., Ostaszewski K. (1999) *Czynniki związane z piciem alkoholu przez młodzież w wieku 13–14 lat*. *Alkoholizm i Narkomania*, 3, 377–396.
- Ostaszewski K. (1993) *Nowe idee w profilaktyce uzależnień*. *Remedium*, 3, 23–24.
- Ostaszewski K. (2001) *Trendy w używaniu przez młodzież substancji psychoaktywnych. Badania mokotowskie*. *Alkoholizm i Narkomania*, 3, 387–406.
- Poćwiardowska B. (2004) *Program profilaktyczny dla młodzieży gimnazjalnej „Puzzle”*. Kielce, Wydawnictwo „Jedność”.
- Saarni C. (1999) *Kompetencja emocjonalna i samoregulacja w dzieciństwie*. W: P. Salovey, D. Sluyter (red.) *Rozwój emocjonalny a inteligencja emocjonalna*. Poznań, Dom Wydawniczy REBIS.
- Sęk H. (1985) *Podstawy psychoprofilaktyki*. *Przegląd Psychologiczny*, 1, 9.
- Sierosławski J. (1997) *Używanie narkotyków przez młodzież szkolną*. *Remedium* 10, 8–13.
- Sierosławski J. (2003) *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*. Warszawa, PARPA.
- Wojciechowski M. (1999) *Co wspólnego ma inteligencja emocjonalna z wychowaniem i profilaktyką uzależnień*. *Problemy Narkomanii. Biuletyn Informacyjny*, 3.
- Wojnarowska B. (2003) *Kształtowanie umiejętności*. *Remedium* 5, 1–3.
- Zieliński A., Sierosławski J. (1995) *Rozpowszechnianie używania środków psychoaktywnych wśród młodzieży szkół ponadpodstawowych*. *Alkoholizm i Narkomania*, 4, 103–113.
- Zucker R., Boyd G., Howard J. (red.) (1996) *Powstawanie problemów alkoholowych. Biologiczne, psychospołeczne i socjologiczne czynniki ryzyka uzależnienia od alkoholu*. Warszawa, PARPA.

The prevention program „Puzzle” for children aged thirteen

Summary. This paper presents the prevention program “Puzzle”, which is addressed to the youth beginning their education in the gymnasium. This program is divided into two parts: first part contains the scripts, which can be realised during the educational hours, the second part contains tasks, which can be realised in a free time, away from school. The title of the program is connected with the assumption, that one can direct his own life, compose elements of this life and make his own exceptional “puzzle of life”. The conception of the program is based on knowledge about the risk factors and protection factors connected with drinking alcohol and using psychoactive substances by youth. Selected purposes, contents and the methods of the program are presented in this paper.

BEATA PITUŁA

Program edukacyjny „Klucz” – propozycja pracy w gimnazjum

Źródło

Ilekoć słyszałam, że nauczanie w tej czy innej klasie jest niemożliwe, bo uczniowie nie są zmotywowani, bo nie doceniają wartości wiedzy, widziałam troskę i trud nauczycieli, którzy zastanawiali się i podejmowali kolejne próby rozwiązania problemu, tylekroć przypominałam sobie słowa Bożeny Figarskiej: „nie jest ważne ile masz lat i w której jesteś klasie (...) zauważ, że dziecko uczy się wszystkiego przez zabawę, taka nauka nie boli, a jej efekty są znakomite”¹. Wydaje się, że to takie proste – wystarczy tylko żmudne „wkuwanie” zmienić w zabawę i czekać na efekty. Problem w tym, że w przeładowanym programie gimnazjum nie ma zbyt wiele miejsca na utrwalanie wiadomości i umiejętności, a co dopiero znaleźć czas na „zabawę wiedzą”, a jednak...

Inspiracją do pracy nad programem była dla mnie *Edukacja jaskiniowców* Herolda Beniamina (1998), w której autor pokazuje system oświaty jakby w innym wymiarze (cofając się do epoki kamienia łupanego), gdzie radość poznania towarzyszy człowiekowi, rekompensując włożony weń trud. Stosując taki zbieg podejmuje kwestie newralgiczne: jak nauczać, czego nauczać i najważniejsze w jakim celu nauczać tyle tylko, że „zmusza” czytelnika by to on udzielił odpowiedzi.

¹ Cytat pochodzi z programu „Jak być lepszym w szkole”, wydanym na kasecie magnetofonowej przez Instytut Rozwoju Umysłu w Szczecinie w 1997 roku.

Pytania

Dlaczego przeciętny gimnazjalista negatywnie ocenia jakość pracy nauczycieli, a w jego opisie zajęć najczęściej dominują przymiotniki: nudne, nieciekawe, beznadziejne?²

W jaki sposób zmienić ten negatywny obraz lekcji w oczach uczniów?

Jak pracować z uczniami, by przyswajana wiedza pozwalała na kierowanie własnym rozwojem?

Przyjmując założenie, że zachowanie człowieka jest celowe a jego samoocena jest głównym mechanizmem regulującym funkcjonowanie jednostki (Kenrick, Neuberg, Cialdini, 2002), wyznaczającym jakość jej życia, uznałam za zasadne ustalenie, jaki poziom adekwatności samooceny prezentują uczniowie gimnazjum.

Badania przeprowadziłam w październiku 1998 roku na próbie dwięćdziesięciu gimnazjalistów (przy założeniu o jawności celu badań i pełnej dobrowolności badanych). Pomysł procedury badań zaczerpnęłam z koncepcji diagnozy rozwoju społecznego dzieci w klasach I–IV Marii Deptuły (1996). Jednakże zarówno treść, jak i poziom trudności zadań diagnostycznych zostały zmodyfikowane stosownie do wieku i okresu rozwojowego badanych (13–14 rok życia).

Badania przebiegały w dwóch etapach. W pierwszym – uczniowie rozwiązywali zadania logiczne, przy czym sami dokonywali wyboru poziomu trudności zadań. Zadania zostały przygotowane w pięciu zestawach (bardzo łatwe, łatwe, średniotrudne, trudne, bardzo trudne). Przed podjęciem decyzji o wyborze zestawu uczniowie zostali poinformowani, że prace nie będą oceniane, a czas nie jest reglamentowany. W drugim etapie, który nastąpił po dwutygodniowej przerwie (czas potrzebny na przekazanie informacji o poziomie wykonania uprzednich ćwiczeń i przeanalizowaniu zadań sprawiających największe trudności), uczniowie rozwiązywali problemy wymagające wykorzystania wiedzy przedmiotowej z języka polskiego i matematyki. Tak jak poprzednio, zadania były przygotowane w pięciu zestawach. Uczeń wybierał jeden zestaw (matematyczny bądź językowy), kierując się stopniem trudności. Zachowano takie same warunki pracy, jak w poprzednim etapie. Celowo zrezygnowano z oceny pracy i nie podano informacji o czasie przewidzianym na realizację zadań po to, by maksymalnie zredukować poziom lęku badanych. Opracowanie wyników badań pozwoliło na wyciągnięcie wniosku, że tylko 11,3% badanych (tj. 8 uczniów)

² Źródło: badania własne. Por. też wyniki badań przeprowadzonych przez Z. Kwiecińskiego (1986) nad jakością i efektywnym wykorzystaniem czasu lekcji.

oceniło trafnie swoje możliwości, bezbłędnie rozwiązując zadania i mieszcząc się w przewidzianym do tego czasie. Oznacza to, że pozostali prezentują nieadekwatny poziom samooceny. Badacze dowiedli, że zarówno zbyt wysoki czy zaniżony poziom samooceny nie sprzyja nawiązywaniu satysfakcjonujących kontaktów i osiągnięciu sukcesów w nauce (Rylke, Klimowicz, 1992; Brophy, 2002).

Diagnoza ta stała się punktem wyjścia dla stworzenia programu pracy z uczniami gimnazjum. Przystępując do pracy nad programem chciałam, by stał się efektywnym narzędziem kształtowania właściwej samooceny, rozwoju myślenia, określania własnych celów życiowych oraz dróg ich realizacji.

Program edukacyjny „Klucz”

Nazwa programu ma charakter symboliczny i można ją pojmować dwójako. Oznacza metaforycznie „klucz” do szczęśliwego, godnego życia oraz wspieranie rozwoju kompetencji społecznych uczniów pojmowanych bardzo szeroko, począwszy od umiejętności jasnego, precyzyjnego wyrażania własnego sądu poprzez umiejętność analizowania przesłanek podejmowanych decyzji, a skończywszy na kreowaniu postawy gotowości do przyjmowania pełnej odpowiedzialności za własne decyzje i w konsekwencji zdobycie umiejętności kierowania własnym rozwojem.

CELE PROGRAMU

1. Zapoznanie uczniów z prawami i normami regulującymi życie ludzi w społeczeństwie.
2. Zapoznanie uczniów z elementami wiedzy koniecznej dla rozumienia zachowań własnych i innych ludzi.
3. Wzbudzenie motywacji, a także tworzenie sytuacji do samopoznania się i pracy nad sobą.
4. Opanowanie przez uczniów niezbędnych umiejętności do pracy nad własnym rozwojem, takich jak:
 - a) kształtowanie adekwatnej samooceny (poznanie i akceptacja własnych możliwości i ograniczeń);
 - b) asertywne zachowanie się;
 - c) empatyczne rozumienie;
 - d) konstruktywne rozwiązywanie konfliktów;

- e) określanie i konkretyzowanie celów dotyczących dalszego kształcenia, wyboru zawodu, a także kreowania „własnego wizerunku”;
- f) świadome podejmowanie decyzji i przyjmowanie odpowiedzialności za nie.

TREŚCI PROGRAMOWE

1. Prawa i obowiązki człowieka, normy i zasady funkcjonowania ludzi w społeczeństwie.
2. Jak się porozumiewamy, w jaki sposób możemy „odczytać” intencje drugiego człowieka, co bywa przyczyną błędnej interpretacji cudzych wypowiedzi.
3. Komunikacja bez słów, jej zalety i wady.
4. W jaki sposób wyrażać własne sądy, pragnienia i potrzeby.
5. W jaki sposób poznawać siebie, skąd czerpać wiedzę na ten temat. Życzeniowa i realistyczna ocena własnych możliwości.
6. Jak sobie radzić w tak zwanych trudnych sytuacjach, dlaczego warto mówić „nie”. Jak odmówić, aby nie narazić się na śmieszność bądź utratę przyjaźni.
7. Co to znaczy rozumieć drugiego człowieka?
8. Konflikt – jak powstaje, jak sobie z nim radzić. Kiedy zostaje naprawdę rozwiązany, a kiedy tylko chwilowo zażegnany.
9. Kim jestem, kim chciałbym być, kim mogę się stać. Moi sprzymierzeńcy i wrogowie w tworzeniu własnej osoby.
10. Decyzja – co zawiera to słowo. Rodzaje decyzji. Dlaczego tak trudno ją podjąć. Co zrobić, by była trafna. Jak radzić sobie ze skutkami błędnych decyzji.

METODY PRACY

Metody aktywne³

Metody stymulacyjne (Fisher, 1999; Sternberg, Spear-Swerling, 2003).

Metody terapeutyczne (elementy socjodramy i psychodramy) (Sawicka, 1999).

³ Szczegółową charakterystykę zainteresowany czytelnik znajdzie w książkach takich autorów, jak: M. Taraszkiewicz (1999); E. Brudnik, A. Muszyńska, B. Owczarska (2000).

ZAŁOŻENIA PROGRAMU

Program jest oparty na założeniach pedagogiki humanistycznej (uznającej niepowtarzalność i wyjątkowość osoby ucznia, kwestionującej wartość takich kategorii edukacyjnych, jak: „utalentowany”, „mało zdolny”, „zagrożony”, nawołującej do przekazywania wartości ludzkich, takich jak: poczucie wspólnoty, współodczuwania, zrozumienia) oraz psychologii funkcjonalnej (wskazującej na wartość pozytywnych doświadczeń w procesach interteryzacji zasad i norm moralnych, akcentującej skuteczność nauczania i uczenia się przez przeżycie, doświadczanie). Stąd też przyjęto następujące zasady realizacji programu:

1. W zajęciach biorą zawsze udział dwie klasy (dzięki takiej organizacji możliwe staje się wykorzystanie elementu zaciekawienia, zdziwienia, warunkującego koncentrację uwagi uczniów na odpowiednim poziomie przez dłuższy okres czasu, umożliwia to także realizację zadań na zasadzie współzawodnictwa klas, wskutek czego rośnie zaangażowanie uczniów, co więcej, wzmagają się procesy integracji grupowej).
2. Każda klasa jest podzielona na pięć grup. Liczebność członków grup jest zmienna, nadto o przynależności do grupy decyduje przypadek, tak więc za każdym razem uczniowie pracują w innej grupie, stwarza to możliwość pracy „każdego z każdym” (jedyne warunki: uczniowie przemieszczają się w grupach w obrębie swoich klas).
3. Zajęcia odbywają się w specjalnie przygotowanej do tego scenarii na sali gimnastycznej, w auli itp. (sprzyja to tworzeniu „innego”, specyficznego klimatu, potęguje przyjemne doznania uczniów, pośrednio motywuje do aktywnego udziału w zajęciach).
4. Zadania oraz czynności wykonywane przez uczniów łączą w swojej treści elementy różnych edukacji, np. polonistycznej i historycznej z ekonomiczną, wyzwala różnego rodzaju aktywności (stąd też możliwa staje się pełniejsza realizacja idei integracji w praktyce szkolnej).
5. Czas trwania jednej jednostki tematycznej wynosi 90 minut.
6. Po odbyciu każdej jednostki tematycznej wychowawca klasy jest zobowiązany do krótkiego jej omówienia pod kątem emocji, jakie towarzyszyły uczniom w trakcie wykonywania zadań, użyteczności nabytej wiedzy i umiejętności, jednocześnie kierując uwagę uczniów na potrzeby i problemy poszczególnych uczniów i całej klasy ujawnione podczas zajęć.
7. Wychowawca klasy uczestniczy w zajęciach na prawach jej równorzędnego członka (tym samym możliwe staje się zwielokrotnione poczucie wspólnoty klasowej, przekaz informacji przybiera postać „poziomą”,

- wychowawca jest postrzegany jako partner – takie postrzeganie może ulec generalizacji i w istocie wieść do ukonstytuowania się partnerskich relacji w klasie).
8. Zajęcia mają charakter niepowtarzalny, tzn. zawsze są realizowane w odmiennej konwencji.
 9. W ramach każdego zajęcia klasa może zdobyć 25 punktów.
 10. Zajęcia kończy wykonanie zadania przeznaczonego dla całej klasy (innego w treści dla każdej z uczestniczących klas) syntetyzującego wiedzę i umiejętności nabyte w ramach pracy w poszczególnych grupach.
 11. Klasy otrzymują nagrody symboliczne, mające w zamierzeniu przypominać uczniom o przyjemnych doznaniach.

Respektowanie przyjętych zasad zezwala na wykorzystywanie, weryfikowanie i utrwalanie wiedzy i umiejętności już poznanych na lekcjach przedmiotowych, jak i generowanie nowej wiedzy będącej efektem jej przepracowania podczas rozwiązywania problemów. Pozwala na tak zwaną „zabawę wiedzą” i doświadczanie pozytywnych emocji związanych z jej przypominaniem i odkrywaniem.

Dlatego przygotowując zadania, należy zwrócić szczególną uwagę na to, by ich formuła była atrakcyjna, stopień trudności adekwatny do możliwości grup, w których będą one rozwiązywane.

Doświadczenia własne z realizacji programu

Początkowo, tj. we wrześniu 1999 roku, realizowałam program pilotażowo w wybranych klasach gimnazjum. Pozwoliło to na odkrycie tak zwanych słabych stron programu oraz określenie kierunku zmian. Dla przykładu – przyjąłam, że wystarczy sprawdzić zapis tematu w dzienniku lekcyjnym, by uzyskać informacje, czy uczniowie byli zaznajomieni z treściami czy procedurami, które zamierzałam wykorzystać podczas zajęć. Obserwacje wykazały, że należy jeszcze uzyskać wiedzę na ten temat od nauczycieli.

Od grudnia 1999 roku programem zostały objęte wszystkie klasy wybranego gimnazjum (tj. 325 uczniów). Program realizowałam w wymiarze jednych zajęć w miesiącu dla każdej klasy. Zazwyczaj zajęcia były realizowane przed lub po określonych planem lekcjach. Czasami wykorzystywano czas przeznaczony na godzinę wychowawczą, religię lub lekcję wychowania fizycznego (jeśli z powodu innych imprez szkolnych czy pozaszkolnych niemożliwe było dokonanie stosownych zmian w podziale godzin). Pierwszy etap pracy zakończono w maju 2002 roku.

Analizie poddano ankiety ewaluacyjne uczniów i nauczycieli. Pozwoliła ona na sformułowanie kilku wniosków i wstępną ocenę efektywności programu.

Nauczyciele i uczniowie postrzegają program w kategoriach pozytywnych, opisując go jako ciekawą, alternatywną ofertę pracy z uczniami. Nauczyciele mówią o efektywnym wykorzystaniu czasu zajęć (zauważając, że każde zajęcia są dużym wysiłkiem intelektualnym dla ucznia). Uczniowie mówią, że wiele rzeczy, z którymi mieli problemy z zapamiętaniem czy zrozumieniem, okazało się całkiem zabawnych, przez to łatwiejszych do zrozumienia. Nauczyciele akcentują tworzenie naturalnych warunków do zachowania ładu i dyscypliny w klasie bez konieczności karania uczniów (elementem dyscyplinującym jest czas przeznaczony na rozwiązanie zadań oraz ciekawa, nierzadko zabawna formuła zadań motywująca uczniów do podejmowania ukierunkowanych działań). Uczniowie mówią o „fajnej zabawie”.

Obserwacje nauczycieli potwierdzają wzrost kompetencji uczniów w zakresie: wybiórczego kodowania (tj. umiejętności selekcjonowania informacji pod kątem ich użyteczności dla rozwiązania zadania/problemu): wybiórczej kombinacji (tj. umiejętności łączenia informacji na nowe sposoby) czy wybiórczego porównywania (tj. umiejętności dostrzegania analogii). Wskazują także na wzrost poziomu motywacji uczniów do podejmowania zadań na zasadzie prób i błędów.

Zakończenie

Pytania zawarte we wstępie mogą wydać się banalne, a wszelkie próby udzielenia na nie odpowiedzi jednostronne i nieobiektywne. Jednakże myślę, że są one podstawowe, na które pracujący współcześnie nauczyciel powinien odpowiedzieć. Moje odpowiedzi poprowadziły do skonstruowania tego programu. Choć niedoskonały i zawierający elementy manipulacji (uczniowie analizują treści wychowawcze, przepracowując treści przedmiotowe), to jednak może być – w moim przekonaniu – kanwą dla budowania coraz lepszych rozwiązań zmierzających do poprawy efektywności procesu dydaktyczno-wychowawczego.

Bibliografia

- Benjamin H. (1998) *Edukacja jaskiniowców*. Warszawa, Wydawnictwo Akademickie „Żak”.
- Brophy J. (2002) *Motywowanie uczniów do nauki*. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Brudnik E., Muszyńska A., Owczarska B. (2000) *Ja i mój uczeń pracujemy aktywnie. Przewodnik po metodach aktywizujących*. Kielce, Zakład Wydawniczy SFS.
- Deptuła M. (1996) *Koncepcja diagnozy rozwoju społecznego dzieci w klasach I–IV*. Bydgoszcz, Wydawnictwo Uczelniane WSP.
- Fisher R. (1999) *Uczymy jak się uczyć*. Warszawa, WSiP.
- Hamer H. (1999) *Rozwój umiejętności społecznych. Jak skutecznie współpracować i dyskutować – podręcznik, szkoła średnia*. Warszawa, WSiP.
- Hamer H. (1999) *Nowoczesne uczenie się albo ściągą z metodyki pracy umysłowej*. Warszawa, WSiP.
- Kenrick D. T., Neuberg S. L., Cialdini R. B. (2002) *Psychologia społeczna*. Gdańsk, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Kwieciński Z. (1986) *Szkoła jako wćwiczanie w kulturę pozornego wysiłku*. Materiały na konferencję pt. *Edukacja przez pracę i dla pracy*. Jabłonna 1986.
- McCombs B. L., Pope E. J. (1997) *Uczeń trudny. Jak skłonić go do nauki*. Warszawa, WSiP.
- Rylke H., Klimowicz G. (1992) *Szkoła dla ucznia. Jak uczyć życia z ludźmi*. Warszawa, WSiP.
- Sawicka K. (red.) (1999) *Socjoterapia*. Warszawa, WSiP.
- Sternberg R. J., Spear-Swerling L. (2003) *Jak nauczyć dzieci myślenia*. Gdańsk, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Taraszkiewicz M. (1999) *Jak uczyć lepiej? Czyli refleksyjny praktyk w działaniu*. Warszawa, CODN.
- Zimbardo P. (1994) *Psychologia i życie*. Warszawa, PWN.

ZAŁĄCZNIK

Przykład scenariusza

Temat: Prawa ludzi, obowiązki człowieka wynikające z respektowania praw.
 Konwencja: (tło skojarzeniowe) podróż przez Afrykę
 Treści: prawo do wolności, nauki, pracy, godnego życia, miłości, opieki

WSTĘP

Etap I

Podróżujecie po Afryce. Dotarliście do Doliny Nilu. Nil jest najdłuższą rzeką świata, miejscami szeroką na kilkanaście metrów, bogatą w roślinność i przeróżne zwierzęta. Jej coroczne wylewy sprawiły, że ludzie zaczęli się tu osiedlać. Nil sam ich do tego zachęcał, nazywany jest „rzeką opiekuńczą”. I tak jak ta rzeka rozwija swą pieczę nad mieszkańcami Afryki, tak każdy z nich powinien sprawować opiekę nad innymi. No i Ty, młody człowieku, również masz prawo do tego, by inni otaczali Cię opieką, by Cię kochali, ale i Ty powinieneś innych obdarzać troską i miłością. W tej części zabawy musicie przepłynąć się przez rzekę Nil. Aby tego dokonać musicie rozwiązać zadania pozostawione przez Afrykańczyków. Pamiętajcie, aby wzajemnie sobie pomagać, troszczyć się o każdego w grupie, bo tylko razem jesteście w stanie pokonać rzekę.

Zadanie I

To pierwszy etap przeprawy przez Nil. Afrykańczycy zostawili dla Was zadania.

Musicie je rozwiązać, aby rozszyfrować hasło.

Pierwsza część to zadanie matematyczne.

Na drugą część składa się tekst, jest to list gubernatora Nubii do faraona. Gubernator ten bardzo dbał o swoich poddanych, chciał, by było im jak najlepiej, troszczył się o każdą rodzinę, o każdego mieszkańca. Waszym zadaniem jest poprawienie błędów ortograficznych w tekście i podanie ich ilości.

Macie podane trzy odpowiedzi, na każdą z nich składa się wynik zadania i liczba błędów ortograficznych. Tylko jedna z odpowiedzi jest prawidłowa. Należy zakreślić poprawną, odszyfrować afrykański kod i odczytać hasło. Na rozwiązanie zadania macie 9 minut.

Cześć 1

Najdłuższą rzeką na świecie jest Nil, znajdujący się w Afryce. Ile razy Nil jest dłuższy od Wisły, jeżeli długość Nilu wynosi 6589 km, a długość Wisły 1062 km? Wynik podajcie z dokładnością do 0,1.

Cześć 2

List gubernatora Nubii do faraona (przekład z tłumaczenia francuskiego – Ł. Piotrowski)

„Moje serce smuci się, Wszystkie zapasy niezbędne do wyrzywania lodzi są wyczerpane. Każdy okrada każdego, dzieci jęczą głód, młodzieńcy skręcają się po ziemi, starcy są złamani rozpaczą. Ściskaj ą dłońmi swe wygłodniałe bżuchy. Wszystko idzie na zatracenie. Co mam czynić? Powiedz mi, gdzie są źródła Nilu, jaki bug nad nimi czuwa. Bo to Nil zawsze napętniał spichrze ziarnem”.

Odpowiedzi do zadania:

- A) część 1– 7,4; część 2–8 błędów
- B) część 1 – 6,2; część 2–6 błędów
- C) część 1 – 5,8; część 2–3 błędy

Zadanie II

Otrzymaliście dwa zadania, w których należy wyróżnić części mowy. Następnie musicie przedstawić podane zadania w formie hieroglifów. W rozwiązaniu tego zadania pomoże Wam plansza z hieroglifami. Każdy z hieroglifów oznacza odpowiednią część mowy. Na wykonanie zadania macie 8 minut.

Grupa 1

Malowidła znajdujące się w grobowcach przedstawiają różne sceny z życia starożytnych Egipcjan. Dzięki nim możemy wyobrazić sobie na przykład, jak wyglądała praca mieszkańców państwa faraonów.

Grupa 2

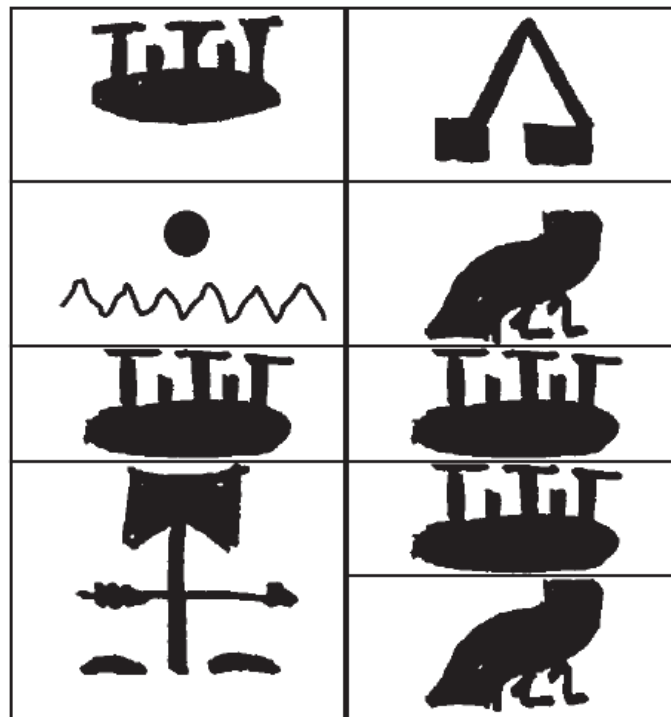
Na terenach, na których po corocznych wylewach Nilu, pozostawała warstwa mułu Egipcjanie tworzyli pola uprawne. Dzięki żyznej glebie i ciężkiej pracy mogli liczyć na obfite plony.

Grupa 3

Wysiłek starożytnych Egipcjan został doceniony. Dzięki ich pracy możemy dziś podziwiać wspaniałe monumenty, takie jak piramidy, które uznano za jeden z siedmiu cudów świata.

Przykład:

Egipt był kolebką jednej z wielkich cywilizacji świata starożytnego
Załączniki: Plansza z hieroglifami



W załączeniu plansza do Zadania II



Czasownik



Zaimek



Przysłówek



Rzeczownik



Spójnik



Imiesłów



Przymiotnik



Przyimek



Liczebnik

Etap II

Piramidy – prawo do pracy

Witamy w świecie starożytnego Egiptu – państwa faraonów. O czasach jego świetności przypominają nam imponujące zabytki, wciąż wzbudzające zachwyty: grób Tutanchamona, Sfinks czy ogromne piramidy. Trzeba jednak zdać sobie sprawę, że te wielkie monumenty to nie cud ówczesnej techniki, ale zasługa genialnej organizacji pracy ogromnej liczby ludzi. Niestety, aby kolejni faraonowie mogli szczyścić się swoimi wspaniałymi grobowcami, tysiące robotników musiało ciężko pracować, niejednokrotnie tracąc przy tym życie wskutek wycieńczenia bądź nieszczęśliwego wypadku.

Przed Wami możliwość zdobycia 1 punktu. Najpierw jednak musicie odkryć jakie prawo człowieka było łamane podczas budowy piramid. Prawo to należy zapisać za pomocą liter, które zdobędziecie, wykonując następujące zadania:

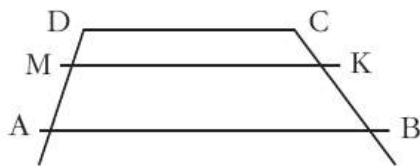
Zadanie I

Pierwsze litery znajdują się w sarkofagu w piramidzie Cheopsa. Aby je zdobyć, musicie przejść przez labirynt. Jednak wejścia do labiryntu strzeże Sfinks. Żeby wejść musicie odpowiedzieć na 2 zagadki Sfinksa. Na wykonanie zadania macie 4 minuty.

Zagadki:

Grupa 1

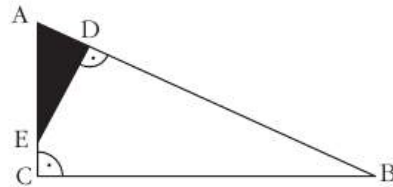
- W trapezie ABCD odcinek MK łączy środki ramion. AB ma długość 18 cm, BC i CD po 10 cm. Która równość nie jest prawdziwa?
 - $BC = 10 \text{ cm}$
 - $BK = CK$
 - $AM = MD$
 - $CD = CB$
 - $MK = 9 \text{ cm}$
- Stosunek boków prostokąta o obwodzie 24 wynosi $\frac{1}{3}$. Pole tego prostokąta jest równe:
 - 8
 - 24
 - 12
 - 30
 - 27



Grupa 2

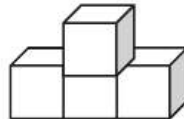
1. Zacieniowany trójkąt i trójkąt ABC są podobne. Który odcinek w trójkącie ABC odpowiada bokowi AD trójkąta zacieniowanego:

- a) AE
b) BC
c) DB
d) AC
e) AB



2. Cztery sześciennne klocki o krawędzi 5 cm sklejono w bryłę (jak na rysunku). Jakie jest pole powierzchni całkowitej tej bryły?

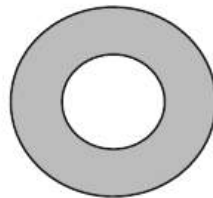
- a) 225 cm²
b) 350 cm²
c) 475 cm²
d) 600 cm²
e) 450 cm²



Grupa 3

1. Z koła o średnicy 12 cm wycięto koło o średnicy 6 cm, otrzymując pierścien (jak na rysunku). Jaką częścią pola dużego koła jest pole pierścienia?

- a) 3/4
b) 2/3
c) 1/3
d) 1/2
e) 3/5



2. Pole prostokąta jest równe 27. Stosunek jego boków wynosi 1/3, a jego obwód jest równy:

- a) 12
b) 25
c) 31
d) 17
e) 24

Załączniki: plansza z labiryntem.

Zadanie II

Przy Egipskich piramidach pracowało 100 robotników. Zostali oni wezwani przed oblicze faraona, w czasie drogi przebyli dwie pustynie. Napisz, jakie.

Faraon zapytał ich o to, jakiej wiary są wyznawcami. Robotnicy powiedzieli, że pewna część z nich jest muzułmanami, dwa razy więcej jest buddystów, a $\frac{2}{5}$ z liczby muzułmanów wierzy w faraona. Faraon pozostawił przy życiu tylko tych, którzy wierzyli w niego. Ilu ich było? Jakiego prawa złamał faraon?

Uwaga!

W zadaniu kryje się błąd.

Zadanie III

Właśnie została ukończona budowa kolejnej piramidy. Z tej okazji urządzono przyjęcie w pałacu faraona. W nagrodę za fantastycznie wykonaną pracę dostaliście zaproszenie na uroczystość. Cieszycie się, że mogliście pracować przy budowie (być może) kolejnego cudu świata oraz że Wasze wysiłki docenił faraon. Pragniecie okazać mu swoją wdzięczność, prezentując układ choreograficzny.

Układ powinien zawierać takie elementy, jak:

przysiady, podskoki na jednej i dwóch nogach, pajacyki i skłony do przodu. Czas na zastanowienie: 1 minuta. Układ powinien trwać około 30 sekund.

Etap III

Miejsce, do którego przybyliście jest malowniczo piękne, ale równocześnie bardzo przerażające. Tropikalna dżungla zajmująca ogromne obszary Afryki kryje w sobie wiele niebezpieczeństw. Jednakże strach jaki przeżywanie w dżungli na pewno zrekompensują wam widoki i odgłosy dzikiego życia. Wszystkie te przeżycia wkomponowane są w tęczowe barwy zarówno flory, jak i fauny. Ta dziewicza roślinność i dzika zwierzyna dżungli mają przyczynić się do tego, byście byli pełni energii, pomysłowości i sprytu w rozwiązywaniu zadań, jakie was czekają.

Macie do rozwiązania 3 zadania i 14 minut czasu. Przy każdym z nich znajdziecie punktację, a ogółem możecie zdobyć tu 5 pkt.

Powodzenia!

Zadanie I

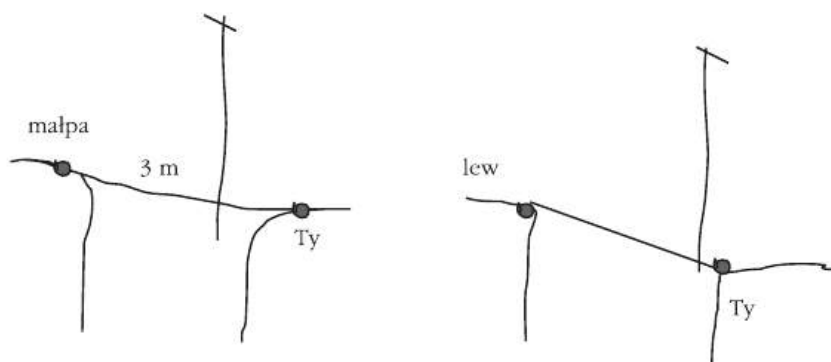
Wrogie wam plemię napada na waszą wioskę i żąda od was oddania im żywności. Sprzeciwicie się takiemu postępowaniu i nie chcecie ustąpić. Nieprzyjaciele zabijają tych, którzy stawiają największy opór i zabierają jedzenie.

- Jakie prawo łamie wrogie plemię?
- Gdzie we współczesnym świecie, przestrzega się tego prawa i w jaki sposób?

Za to zadanie możecie uzyskać maksymalnie 2 pkt.

Zadanie II

Jesteś w bardzo trudnej sytuacji. Znajdujesz się nad przepaścią, a na dwóch przeciwległych stronach stromego urwiska znajdują się twoi towarzysze podróży po Afryce, jeden w odległości 3 metrów, drugi 5 metrów. Nad tobą wisi liana o długości 6 metrów. Oblicz, korzystając z odpowiednich praw i twierdzeń matematycznych, czy liana jest wystarczająco długa, by uratować oboje przyjaciół i nie doprowadzić do ich zranienia. Za to zadanie możecie uzyskać maksymalnie 2 pkt.



Etap IV

JESTEŚCIE NA SAHARZE

Jest gorąco, słońce praży niemiłosiernie, wszędzie dookoła widać tylko rozgrzany piach, a do tego jeszcze Wasze zapasy wody i żywności kończą się już. Każdy z Was z rozkoszą spędziłby choć parę godzin w zielonej zaciemnionej, przyjemnej oazie. Niestety. W trakcie tej wyczerpującej podróży Wasza karawana została porwana przez grupę okrutnych Beduinów chcących ograbić Was ze wszystkiego. Staliście się ich niewolnikami. Przywódca Beduinów postawił Wam 1 warunek: dostaniecie nowe zapasy wody i żywności i wyruszycie wolni w dalszą drogę, jeśli w określonym czasie zdołacie

rozwiązać 3 zadania. Rozwiążcie kolejno wszystkie zadania. Ich rozwiązania pozwolą Wam odgadnąć, które z Waszych praw złamali Beduini.

Na rozwiązanie wszystkich zadań macie 14 minut.

Powodzenia!!

Zadanie I

Przed Wami krzyżówka. Rozwiążcie ją, wpisując odgadnięte wyrazy w odpowiednie pola. Litery wpisane w kolorowe pola – czytane pionowo (z góry na dół) utworzą hasło stanowiące rozwiązanie zadania.

Określenie haseł:

1. Siła przyciągania ziemskiego
2. Zielony barwnik w roślinach
3. Polski Park Narodowy położony na wyspie
4. Bohater *Krzyżaków*, któremu porwano córkę
5. Część układu pokarmowego produkująca żółć
6. Największe jezioro w Polsce
7. Nocny motyl
8. Największe góry świata
9. Słodkowodny jednokomórkowy pierwotniak lub mały bucik
10. Stolica województwa mazowieckiego
11. Planeta z pierścieniem
12. Proces przechodzenia substancji parowej w ciecz
13. Jest jej dużo w ziemniakach
14. Święta księga muzułmanów
15. Autor słów „Mazurka Dąbrowskiego”
16. Najdłuższa cięciwa okręgu
17. Obniża dźwięk o pół tonu
18. Autor *W pustyni i w puszczy*
19. Liczba mnoga wyrazu „rok”
20. „Zwrotnikowy” znak zodiaku
21. Jej nić wyprowadziła Tezeusza z labiryntu
22. Zamek w naszej stolicy
23. Osoba niejedząca produktów pochodzenia zwierzęcego
24. Pierwszy król polski

Zadanie II

Macie przed sobą 2 kartki i 7 ponumerowanych kopert. Na jednej z kartek narysowana jest mapa Afryki, na której zaznaczono i podpisano 7 stolic państw afrykańskich, na drugiej zaś nazwom tych stolic przyporządkowano równania. W każdej z kopert znajduje się rozsypanka literowa.

Wasze zadanie składa się z dwóch części:

W pierwszej z nich musicie rozwiązać kolejno wszystkie równania i wpisać wynik w zaznaczone miejsce ($x =$). Wartość x wskazuje numer koperty, tzn. jeśli np. $x = 3$ wskazuje on kopertę z numerem 3. W tej kopercie zakodowana jest nazwa państwa. W drugiej części zadania musicie z rozsypanek literowych znajdujących się w kopertach ułożyć nazwy państw. Jeśli odgadnięte państwa ułożycie jedno pod drugim według kolejności kopert, czerwone litery czytane pionowo wskażą Wam hasło – rozwiązanie zadania.

Zadanie III

Zadanie, które macie przed sobą składa się z dwóch części. W pierwszej części zadania musicie z wypisanych w przypadkowej kolejności 20 rzeczowników wybrać 7 związanych tematycznie z Afryką i wpisać je KOLEJNO obok równań matematycznych. Dla ułatwienia: ilość kropek przed każdym równaniem odpowiada liczbie liter wpisanego wyrazu.

Druga część zadania polega na rozwiązaniu kolejno wszystkich równań i wpisaniu wyniku w zaznaczone miejsce ($x =$ ). Wartość x każdego równania podpowie Wam, która z kolei litera przyporządkowanego wyrazu bierze udział w rozwiązaniu zadania (np. jeśli $x = 3$ oznacza to, że w rozwiązaniu zadania bierze udział 3, z kolei litera na przykład w wyrazie PUSTYNIA jest to litera S).

Wszystkie wyróżnione w ten sposób litery ułożone w odpowiedniej kolejności utworzą hasło – rozwiązanie zadania.

LODOWIEC, SOSNA, SAWANNA, PINGWIN, OAZA, FOKA, SKANDYNAWIA, KARAWANA, KULIG, KANGUR, BAOBAB, WIEŻA EIFFLA, EGIPT, PANDA, ŚNIEŻYCA, GOŁĄB, NIL, AMAZONKA, HIENA, TYBET.

.....	$3x + 7 = x + 13$
	$x =$
....	$x + 8 = 3x$
	$x =$
.....	$7x + 1 = 3x + 29$
	$x =$
.....	$2x + 1 = x + 6$
	$x =$
.....	$x - 1 = 2x - 2$
	$x =$
...	$6x - 3 = 5x$
	$x =$
.....	$5x - 2 = 4x$
	$x =$

Etap V

Osada „TOSAMAGANGA”

Jesteście młodymi mieszkańcami osady o nazwie „Tosamaganga”. Wraz z waszymi rodzicami, siostrami i braćmi zamieszkujecie jeden z 10 szłaśóów. Wioska położona jest na niewielkim wzniesieniu, kilkaset metrów od zbiornika z wodą, otoczona przez liczne poletka ryżu, prosa i bawełny. Wasze rodziny są liczne, składające się z kilkunastu członków. Każdy z was musi pomagać swoim rodzicom w uprawie roślin, w pracach przy ich nawadnianiu i zbieraniu plonów. Musicie również opiekować się waszym młodszym rodzeństwem i starszymi osobami. Nie macie więc zbyt wiele czasu na naukę. Czasem tylko przyjeżdża do waszej osady nauczyciel z oddalonej o wiele kilometrów miejscowości, gdzie mieści się szkoła. On stara się nauczyć Was różnych umiejętności i poszerzyć waszą wiedzę. Sprawdźmy, czy mu się to udaje.

Zadanie I

Przeczytajcie poniższy tekst, odnajdźcie 10 błędów ortograficznych, które się do niego wkradły i poprawcie je. Fragment pochodzi z noweli B. Prusa pt. *Antek*

Macie na to 4 minuty; za poprawne wykonanie zadania możecie otrzymać 0,25 pkt.

„(...) W parę dni potem Antek poszedł pierwszy raz do szkoły. Wydała mu się taka prawie pożądana jak ta izba w karczmie, co w niej szynkwias stoi, a ławki były w niej jedna za drugą jak w kościele. Tylko że piec pękł i drzwi się niedomykały, więc trochę ziębiło. Dzieci miały czerwone twarze i ręce trzymały w rękawach – nauczyciel chodził w korzuchu na sobie i w baraniej czapce na głowie. A po kontaktach szkoły siedział biały mruz i wytrzeszczał na wszystko iskrzące ślepie.

Usadzono Antka między tymi, co nie znali jeszcze liter, i zaczęła się lekcja. Antek upomniany przez matkę ślubował sobie, że musi się odznaczyć.

Nauczyciel wziął kredę w skostniałe palce i na zdezelowanej tablicy napisał jakiś znak.

- Patrzcie dzieci! – mówił. – Tę literę spamiętać łatwo, bo wygląda tak, jakby kto kozaka tańcował, i czyta się A. Cicho tam, osły!... Powtórzcież., a... a...
- A!... a!... a!... – zawołali chórem uczniowie pierwszego oddziału.
- Nad ich piskiem gurował głos Antka. Ale nauczyciel nie zauważył go jeszcze.
- Chłopca trochę to ubodło; ambicja jego została podrażniona. • Nauczyciel wyrysował drugi znak,
- Tę literę – zapamiętać jeszcze łatwiej, bo wygada jak precel. Widzieliście precel?
- Wojtek widział, ale my chyba nie... – odezwał się jeden.
- No, to pamiętajcie sobie, że precel jest podobny do tej litery, która nazywa się B. Wołajcie: be! be!

Chór zawołał: be! be! – ale Antek tym razem rzeczywiście się odznaczył. Zwinął obie ręce w trąbkę i beknął jak roczne ciele.

Śmiech wybuchnął w szkole, a nauczyciel aż zatrząsł się ze złości (...).

Zadanie II

Z pewnością wielu z Was chciałoby zgłębić swoją wiedzę, nie tylko praktyczną – pomocną w uprawie roli, ale także tę naukową, dzięki której moglibyście zdobyć wykształcenie i większe doświadczenie. Niestety, w Waszej osadzie nie ma szkoły – znajduje się ona **15 km** stąd. Zakładając, że w ciągu **1 godziny** przeszlibyście piechotą **4 km**, proszę obliczyć:

- a) ile czasu (ile godzin) zajęłoby Wam dotarcie do szkoły?
 b) o której godzinie musielibyście wyjść, aby zdążyć na lekcje rozpoczynające się o godzinie 8⁰⁰?

Na rozwiązanie zadania macie 5 minut; za prawidłowe wykonanie całego zadania możecie otrzymać 0,5 pkt.

Co zrobilibyście, aby nie trzeba było wstawać tak wcześnie? Jakie rozwiązania można byłoby wprowadzić, aby ułatwić Waszym rówieśnikom dostęp do szkoły?

Podajcie 3 propozycje:

1) ...

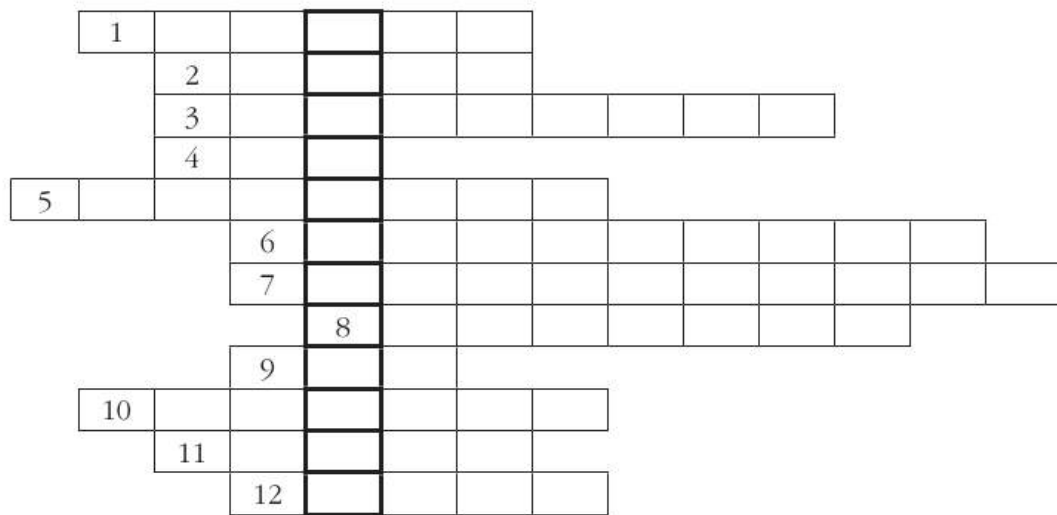
2) ...

3) ...

Zadanie III

Przed Wami krzyżówka. Waszym zadaniem jest rozwiązanie jej wszystkich haseł i podanie hasła głównego. Wtedy odkryjecie, jakiego prawa byliście pozbawieni.

Macie na to 5 minut. Za wykonanie zadania możecie otrzymać maksymalnie 0,25 pkt.



Pytania:

1. Urządzenie pomocne przy ustalaniu kierunku, posiada igłę magnetyczną.
2. Największy, współcześnie żyjący gatunek ptaka.
3. Pod kreską ułamkową.
4. Jest nazywany „królem zwierząt”.
5. Imię to nosi największe jezioro Afryki; oznacza ono „zwycięstwo”.
6. Epoka literacka w XVI wieku, nazywana inaczej renesansem.
7. Uzupełnij: Republika.... Afryki.
8. Substancja, która powoduje uzależnienie od papierosów.
9. Wydobywany z ziemi, stanowi źródło energii.
10. „... Dąbrowskiego” – hymn narodowy lub ciasto wielkanocne.
11. Słynny rajd: Paryż – ...
12. Najdłuższa rzeka w Polsce lub miasto Adama Małysza.

HASŁO:

T	E	Y	B	E	N	I	N	T	T	O	G	O	E	M	A	R	I	K	O	D
S	G	H	A	N	A	Ż	A	M	A	A	A	L	G	I	E	R	O	A	S	Ż
E	I	G	A	B	O	N	M	C	N	Z	T	U	N	E	Z	J	A	P	M	I
N	P	B	R	M	A	S	I	Z	Z	S	O	M	A	L	I	A	W	M	A	B
E	T	O	R	O	E	E	B	A	A	U	Z	G	O	D	E	O	S	A	D	U
G	O	T	W	Z	R	S	I	D	N	A	A	W	R	L	T	M	U	U	A	T
A	K	S	A	A	Y	Z	A	P	I	Z	I	I	P	I	I	A	D	R	G	I
L	A	W	N	M	T	E	I	K	A	I	R	N	A	B	O	L	A	E	A	E
Z	M	A	D	B	R	L	K	E	N	I	G	E	R	I	P	A	N	T	S	G
A	E	N	A	I	E	E	A	N	G	O	L	A	I	A	I	W	M	A	K	A
M	R	A	I	K	A	M	Z	I	M	B	A	B	W	E	A	I	A	N	A	M
B	U	I	U	G	A	N	D	A	L	E	S	O	T	H	O	Ł	L	I	R	B
I	N	I	G	E	R	I	A	O	L	I	B	E	R	I	A	Ś	I	A	C	I
A	S	I	E	R	R	A	L	E	O	N	E	I	B	U	R	U	N	D	I	A

Zadanie podsumowujące: I (przeznaczone dla gimnazjalistów)

Z każdej podróży wracamy do domu z pamiątkami z miejsc, które zwiedzaliśmy, z albumami pełnymi fotografii.

Podróż po Afryce zbliża się ku końcowi. Waszym ostatnim zadaniem będzie stworzenie pamiątkowej książki. Na każdej ze stron powinna znaleźć się nazwa oraz symboliczny obraz prawa człowieka, jednego z tych, które poznaliście w czasie podróży.

Do dyspozycji otrzymacie arkusze papieru i kolorowe kredki.

Zadanie podsumowujące: II (przeznaczone dla drugiej klasy biorącej udział w zajęciach)

To już koniec podróży po Afryce. Teraz czas na wspomnienia. Waszym ostatnim zadaniem będzie wypełnienie otrzymanej taśmy filmowej obrazami z wyprawy. Na taśmie powinny znaleźć się nazwy i symbole podstawowych praw człowieka, które mogliście poznać w odwiedzonych przez Was miejscach.

Educational Program „The Key” („Klucz”) – a proposal of work in secondary school (Gimnazjum)

Summary. In this chapter goals and contents of an educational program for secondary school students have been presented. It also contains one of scenarios for class activities. The name of the program has a symbolic meaning and can be understood in two ways. Metaphorically it's a “key” to a happy life full of dignity. It can also be perceived as a tool to support development of students' social competence which, in a broad sense, consists of ability to state one's judgment clearly and precisely, ability to analyze reasons behind decisions taken and finally – of creating an attitude towards taking full responsibility for one's decisions. As a consequence, the ability to conduct one's development can be achieved.

Interwencja profilaktyczna wobec uczniów sięgających po substancje psychoaktywne Etapy opracowywania programu

Wprowadzenie

Obserwowany w latach dziewięćdziesiątych znaczny wzrost używania przez młodzież zarówno legalnych, jak i nielegalnych substancji psychoaktywnych (Sierosławski, 2001; Ostaszewski i wsp., 2001) oraz obniżanie się wieku inicjacji spowodowało, że przypadki ujawniania w szkole uczniów sięgających po te substancje przestały być marginalnym problemem. W związku z tym współpracujący z nami nauczyciele i wychowawcy coraz częściej zgłaszali potrzebę poszerzenia swoich umiejętności, aby adekwatnie i skutecznie reagować wobec uczniów sięgających po alkohol, papierosy czy narkotyki. W odpowiedzi na to „zapotrzebowanie” w Pracowni Profilaktyki Młodzieżowej „Pro-M” Instytutu Psychiatrii i Neurologii opracowana została metoda interwencji profilaktycznej w szkole.

W niniejszej pracy przedstawione są główne elementy tej metody oraz omówione poszczególne etapy jej opracowywania. Przygotowanie szkolnej interwencji profilaktycznej wobec uczniów sięgających po substancje psychoaktywne było kilkuletnim procesem, na który złożyły się następujące etapy: (1) opracowanie wstępnej wersji działań w oparciu o metodę krótkiej interwencji lekarskiej, (2) przygotowanie programu szkolenia dla pracowników oświaty, (3) badania pilotażowe przydatności stosowania metody interwencji w warunkach szkolnych, (4) wprowadzenie modyfikacji do metody i programu szkolenia, (5) ocena przydatności i funkcjonowania metody w szkole.

Prace rozpoczęły się w 1999 roku i zbiegły się z reformą systemu edukacji¹. Reforma ta z jednej strony stworzyła korzystne warunki dla wprowa-

¹ Ustawa z dnia 25 lipca 1998 roku o zmianie ustawy o systemie oświaty.

dziania interwencji, między innymi, przez nałożenie na szkoły obowiązku opracowania nowego statutu szkoły zgodnego z rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej dotyczącego ramowego statutu publicznej szkoły podstawowej, gimnazjum i szkół ponadgimnazjalnych, szkolnego programu wychowawczego oraz szkolnego programu profilaktyki².

Wymienione dokumenty miały służyć poprawie szkolnych działań związanych z wychowaniem i z profilaktyką. Stworzyły one również odpowiednie warunki do współpracy między szkołą a rodzicami, co jest podstawą udanej interwencji wobec nastolatków sprawiających trudności wychowawcze. Z drugiej jednak strony, nakładanie na szkoły coraz to nowych zadań, bez wystarczającego wsparcia bądź to w postaci odpowiednich szkoleń dla kadry nauczycielskiej, bądź narzędzi pomocnych w wypełnianiu nowych obowiązków (np. regulacji prawnych, zwiększonych środków finansowych itp.) oraz zaplecza zewnętrznego (tzn. różnych placówek specjalistycznych przygotowanych do współpracy ze szkołą) było przyczyną frustracji nauczycieli. To z kolei stanowiło czasami poważną barierę psychologiczną dla budowania ich motywacji do podejmowania nowych działań profilaktyczno-wychowawczych.

Opracowanie wstępnej wersji działań

Inspiracją szkolnej interwencji profilaktycznej była metoda krótkiej interwencji stosowana przez lekarzy pierwszego kontaktu wobec dorosłych pacjentów, którzy doświadczają problemów zdrowotnych spowodowanych nadużywaniem alkoholu (Fleming i wsp., 1995; Habrat, 1996, 2000). Metoda ta została poddana badaniom ewaluacyjnym, których wyniki wskazywały na jej skuteczność, tzn. na ograniczenie częstości i ilości alkoholu wypijanego przez pacjentów (IX Raport Specjalny dla Kongresu USA, 2002).

Dostosowanie metody interwencji do warunków szkolnych wymagało wprowadzenia szeregu modyfikacji. Po pierwsze, szkolna metoda jest adresowana do osób niepełnoletnich (uczniów), dlatego konieczne stało się włączenie rodziców do współpracy. Po drugie, uczniowie podejmujący

² Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 15 lutego 1999 roku w sprawie ramowego statutu publicznej sześciolletniej szkoły podstawowej i publicznego gimnazjum. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 7 stycznia 2003 roku w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z 31 stycznia 2003 roku w sprawie szczegółowych form działalności wychowawczej i zapobiegawczej wśród dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem.

pierwsze próby związane z używaniem substancji psychoaktywnych, nie odczuwają zazwyczaj żadnych bądź znikome konsekwencje zdrowotne picia alkoholu, palenia papierosów czy używania narkotyków. W związku z tym na ogół nie mają motywacji do zmiany swojego zachowania. Wymagało to stworzenia dodatkowych mechanizmów „budowania” motywacji ucznia do podjęcia współpracy i zmiany swojego zachowania. Po trzecie, odmienny jest kontekst społeczny oraz sytuacja psychologiczna adresatów. Pacjent, który szuka pomocy u lekarza, wie najczęściej, że lekarza obowiązuje tajemnica zawodowa. Może więc śmiało podzielić się swoimi problemami. Lekarz też, prawdopodobnie, w większym stopniu niż nauczyciel, bywa spostrzegany jako autorytet i osoba nastawiona na udzielenie pomocy. Uczniowie natomiast, z oczywistych względów, starają się przed nauczycielem ukryć fakt, że sięgają po substancje psychoaktywne. Na ogół problem wychodzi na jaw, gdy dziecko zostanie przyłapane na używaniu bądź przychodzi do szkoły w stanie, który nie pozostawia wątpliwości, że piło alkohol lub brało narkotyki. Mamy tu więc do czynienia z nieprzestrzeganiem szkolnych zasad, a w przypadku używania narkotyków również z łamaniem prawa. W szkole zasady postępowania są w dużej mierze umowne, lecz muszą być zgodne z przepisami prawnymi, np. nauczyciele mają obowiązek powiadomienia rodziców ucznia, gdy ten używa środków odurzających bez względu na to, czy są to pierwsze próby czy kolejne.

Ważną kwestią w adaptacji metody krótkiej interwencji było również dostosowanie jej do umiejętności nauczycieli i pedagogów szkolnych, w taki sposób, by metodę mogły stosować osoby niebędące profesjonalistami w zakresie udzielania pomocy młodzieży, która nadużywa substancji psychoaktywnych. Za punkt wyjścia przyjęto, że metoda interwencji będzie się ograniczała do doraźnej reakcji nauczyciela lub pedagoga szkolnego i do nawiązania współpracy z rodzicami. Zakładano, że takie oddziaływanie może pozytywnie zmienić zachowania uczniów nieuzależnionych, czyli będących w fazie eksperymentowania z substancjami psychoaktywnymi. W przypadkach wymagających terapii, uczniowie będą kierowani na ogólnie przyjętych zasadach do poradni specjalistycznych.

Schemat postępowania interwencyjnego w szkole był podobny do modelu interwencji lekarskiej. Składał się z czterech elementów:

- 1) diagnozy – której celem jest ocena sytuacji i ewentualna ocena skali problemów związanych z używaniem przez ucznia substancji psychoaktywnych i zaplanowanie adekwatnych działań;
- 2) porady – której funkcją jest motywowanie ucznia do podjęcia współpracy, czyli uczestniczenia w dalszych działaniach interwencyjnych, między innymi poprzez udzielenie informacji na temat bezpośrednich za-

- grożeń dla zdrowia i życia, związanych z używaniem danego środka;
- 3) kontraktu – będącego narzędziem motywującym ucznia do zmiany zachowania;
 - 4) monitorowania realizacji kontraktu – które miało te zmiany wspierać.
- Przyjęto założenie, że cały ten proces może być realizowany w cyklu kilku spotkań z uczniem oraz rodzicami i składa się z: rozmowy indywidualnej z uczniem, rozmowy indywidualnej z rodzicami, wspólnego spotkania z uczniem i rodzicami oraz monitorowania realizacji podpisanego kontraktu.

Opracowanie szkolenia przygotowującego pracowników oświaty do prowadzenia działań interwencyjnych

Po opracowaniu metody interwencji powstał program 10-godzinnych zajęć warsztatowych przygotowujących pedagogów szkolnych i pielęgniarki szkolne do prowadzenia działań interwencyjnych. W początkowej fazie wprowadzania metody interwencji do szkół przyjęto założenie, że to właśnie te dwie grupy zawodowe są najlepiej przygotowane do prowadzenia tego typu działań. Pedagodzy szkolni z racji tego, że posiadają odpowiednie umiejętności (np. porozumiewania się w sytuacjach konfliktowych, prowadzenia programów profilaktycznych w klasach), a także dlatego, że to do nich nauczyciele kierują uczniów sięgających po substancje psychoaktywne. Pielęgniarki szkolne często mają okazję, aby w swoich gabinetach obserwować symptomy wskazujące na używanie przez uczniów substancji psychoaktywnych. Ponadto, mogą być odbierane przez uczniów, jako wiarygodne źródło informacji na temat substancji psychoaktywnych oraz zazwyczaj są spostrzegane, jako osoby mniej „zagrożające” niż nauczyciele.

Program szkolenia objął następujące zagadnienia:

- wiedzę o substancjach psychoaktywnych i jej praktyczne wykorzystanie w trakcie rozmowy z uczniem;
- nawiązanie i utrzymanie kontaktu z uczniem oraz jego rodzicami w sytuacji rozmowy interwencyjnej;
- schemat prowadzenia interwencji i ćwiczenia praktyczne rozmowy z uczniem, rozmowy z rodzicami oraz formułowania kontraktu.

Badania pilotażowe – wstępna ocena przydatności interwencji w warunkach szkolnych

W latach 1999–2000 przeprowadzono badania, których celem była

wstępna ocena przydatności stosowania w warunkach szkolnych metody interwencji wobec uczniów używających substancji psychoaktywnych (Borucka i wsp., 2002).

Badania składały się z dwóch etapów. Pierwszy z nich dotyczył diagnozy sytuacji w szkołach oraz ewaluacji bezpośrednich efektów szkolenia. W drugim etapie, który nastąpił po upływie roku, dokonano wstępnej oceny odroczonego efektów interwencji podejmowanych przez osoby przeszkolone. Zbieranie danych odbywało się głównie metodami jakościowymi (wykorzystano częściowo ustrukturalizowany kwestionariusz oraz metodę wywiadu grupowego).

W pierwszym etapie uczestniczyły 23 osoby (same kobiety) z 14 szkół, pełniące funkcje pedagogów szkolnych i pielęgniarek. W drugim etapie wzięli udział tylko pedagodzy szkolni. Ograniczenie badań tylko do tej grupy zawodowej wynikało z reorganizacji systemu ochrony zdrowia, w wyniku której pielęgniarki przestały pracować w szkołach.

Uzyskane wyniki wskazywały, że metoda interwencji jest w szkołach potrzebna oraz została oceniona przez osoby badane jako przydatna. Okazało się, między innymi, że jej znajomość u osób pracujących w szkole zmniejsza poczucie bezradności wobec coraz częstszych przypadków sięgania przez uczniów po alkohol czy narkotyki. Wprowadzenie metody interwencji do szkół napotykało jednak na istotne bariery. Interpretacja wyników tych badań wskazywała, że skuteczne działania interwencyjne wymagają:

- ustalenia spójnej procedury postępowania wobec uczniów używających substancji psychoaktywnych;
- umieszczenia zapisów dotyczących uzgodnionej procedury w dokumentach szkoły;
- poinformowania zawczasu o procedurze wszystkich rodziców i uczniów;
- dobrego przygotowania pracowników szkoły do prowadzenia rozmów z uczniami i ich rodzicami;
- nawiązania współpracy z instytucjami i organizacjami w środowisku lokalnym, które mogą służyć pomocą w zakresie działań interwencyjnych.

Wprowadzenie modyfikacji do metody i programu szkolenia

Rezultatem przeprowadzonych badań była zmiana koncepcji wprowadzania metody interwencji do szkół oraz precyzyjne zdefiniowanie jej dwóch podstawowych celów. Pierwszy z nich to udzielenie uczniowi oraz

jego rodzicom **wsparcia i pomocy**, drugi to **zapobieganie rozpowszechnieniu** się problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych w szkole.

Realizacji pierwszego celu służą indywidualne kontakty przedstawiciela szkoły (nauczyciela, pedagoga lub psychologa szkolnego) z uczniem i jego rodzicami. Opracowano też bardziej precyzyjny schemat postępowania interwencyjnego.

1. **Rozmowa indywidualna z uczniem.** Rozmowa z uczniem podejrzanym lub przyłapanym na sięganiu po substancje psychoaktywne służy, przede wszystkim, nawiązaniu z nim kontaktu i zachęceniu do dalszej współpracy. W związku z tym kluczowe znaczenie ma odpowiedni klimat spotkania oraz bardzo wyraźne podkreślenie w rozmowie, że celem interwencji jest pomoc i udzielenie wsparcia w poradzeniu sobie z problemem. Oznacza to, że uczeń, który zechce podjąć współpracę z nauczycielami, będzie mógł kontynuować naukę na dotychczasowych warunkach, zaś szkoła umożliwi mu korzystanie z pomocy specjalistycznej (jeśli taka pomoc będzie potrzebna). Z drugiej strony, uczeń powinien usłyszeć jasny komunikat, iż pomoc nie oznacza pobłażania i przyzwolenia ze strony personelu szkoły, by dalej sięgał po alkohol, papierosy czy narkotyki. W czasie rozmowy z uczniem osoba prowadząca interwencję przekazuje również informacje o konsekwencjach dalszego używania danej substancji oraz ewentualnie spostrzeżenia na temat zmian, jakie zaszły w funkcjonowaniu ucznia w efekcie sięgania po substancje psychoaktywne. Przekazywanie tych informacji to jeden z czynników, które mają wzmacniać motywację ucznia do zmiany zachowania. Celem rozmowy jest także zebranie informacji pozwalających ocenić, na ile zaawansowany jest problem i jak w związku z tym należy dalej postępować – na przykład, czy konieczne jest zwrócenie się o pomoc do poradni specjalistycznej. Na zakończenie spotkania uczeń zostaje poinformowany, że osoba prowadząca interwencję nawiąże kontakt z rodzicami i wspólnie ustalą dalsze postępowanie.
2. **Rozmowa indywidualna z rodzicami.** Podczas spotkania z rodzicami, tak jak w rozmowie z uczniem, podstawowe znaczenie ma nawiązanie z nimi kontaktu oraz zachęcenie do współpracy. Osoba prowadząca interwencję dzieli się swoimi spostrzeżeniami na temat sytuacji ucznia i ewentualnie zmian, jakie zaszły w funkcjonowaniu dziecka oraz własną oceną stopnia zaawansowania problemu. Również rodzice zachęceni są do podzielenia się swoimi obserwacjami oraz wyrażenia własnej opinii na temat zachowania swojego dziecka. Otrzymują ponadto informację o możliwych konsekwencjach zdrowotnych

i społecznych związanych z używaniem substancji psychoaktywnych. Celem spotkania z rodzicami jest ustalenie dalszego postępowania. Osoba prowadząca proponuje rodzicom wspólne opracowanie kontraktu dla ich dziecka. W tym przypadku kontrakt oznacza umowę pomiędzy szkołą a rodzicami zawartą z udziałem ucznia, która określa przejściowe zasady postępowania (obowiązki i konsekwencje). Kontrakt zawiera następujące elementy: zobowiązanie ucznia do nieużywania substancji psychoaktywnych oraz przestrzegania zasad zachowania ustalonych przez rodziców i przedstawiciela szkoły, konsekwencje – czyli przywileje domowe i szkolne utracone przez ucznia w związku z łamaniem zasad oraz warunki odzyskiwania tych przywilejów. Kontrakt może również zawierać zobowiązania rodziców i szkoły, które służą wspieraniu dziecka w przestrzeganiu umowy. Na przykład, dorośli mogą zobowiązać się do dyskrecji, unikania destrukcyjnej krytyki itp.

3. **Wspólne spotkanie z uczniem i jego rodzicami.** To spotkanie służy przedstawieniu uczniowi wspólnego stanowiska szkoły i rodziców oraz zapoznaniu go z kontraktem. Uczeń przed podpisaniem kontraktu ma bowiem prawo negocjowania zawartych tam warunków i dołączenia własnych propozycji.
4. **Monitorowanie realizacji kontraktu.** Przestrzeganie kontraktu przez wszystkie zaangażowane strony: ucznia, jego rodziców oraz przedstawiciela szkoły ma kluczowe znaczenie dla skuteczności interwencji. Czuwanie nad zachowaniem ucznia oraz wspieranie pozytywnych zmian, wymaga jednak sprawnej wymiany informacji między osobą prowadzącą interwencję a rodzicami. Forma dalszych kontaktów ustalana jest w zależności od potrzeb i możliwości obu stron.

Jak już wspomniano, drugim celem metody interwencji jest zapobieganie rozpowszechnieniu się problemów związanych z używaniem substancji w szkole. Cel ten jest realizowany poprzez: opracowanie spójnego systemu działań wobec uczniów sięgających po substancje psychoaktywne i konsekwentne stosowanie interwencji w przypadku każdego ucznia łamiącego obowiązujące w szkole zasady.

Realizacja tego celu wymagała zmodyfikowania sposobu wprowadzania interwencji. Został on opracowany na podstawie modelu J. P. Kottera (1996), który odnosi się do etapów wprowadzania innowacyjnych zmian w funkcjonowaniu przedsiębiorstw lub/i instytucji życia społecznego. Wprowadzanie zmian w szkole, podobnie jak w każdej instytucji społecznej, jest procesem, w którym można wyróżnić określone etapy: (1) budowanie przekonania, że warto wprowadzać zmiany, (2) pozyskiwanie partnerów, (3) określenie celów i strategii zmian, (4) przekazywanie informacji na

temat planowanych działań, (5) przygotowanie do pokonywania trudności związanych z realizacją nowych zadań, (6) dostrzeganie drobnych osiągnięć, (7) analiza realizacji programu i wprowadzenie modyfikacji, (8) ostatnią fazą wprowadzania zmian jest lepiej działający system, podatny na dalsze usprawniające go zmiany.

Kierując się wynikami badań pilotażowych oraz przyjmując założenia wymienionego modelu, uznano, że decyzja o stosowaniu metody interwencji przez szkołę powinna zapadać na poziomie rady pedagogicznej szkoły. Wspólne ustalenia całego grona pedagogicznego powinny dotyczyć celów, założeń i przebiegu działań interwencyjnych. Wskazane jest również, aby z każdej szkoły, w której odbyło się spotkanie z radą pedagogiczną, oprócz pedagoga szkolnego, przynajmniej dwóch-trzech nauczycieli było przygotowanych do prowadzenia działań interwencyjnych, tak by w przyszłości, w obliczu realnych sytuacji, osoby te mogły ze sobą współpracować, wspierać się nawzajem, a przynajmniej omówić to, co się stało i jakie są możliwości rozwiązania problemu. Ponadto zwiększa się wtedy szansa na objęcie bezzwłocznie działaniami interwencyjnymi uczniów, którzy potrzebują tego typu pomocy.

W związku ze zmianą wstępnych założeń uległ zmianie program szkolenia.

Etap I – szkolenie dla rad pedagogicznych

Pierwszy etap szkolenia to 4-godzinne spotkanie z radą pedagogiczną. Celem tego spotkania jest zainicjowanie procesu wprowadzania metody interwencji do szkół, czyli przygotowanie personelu do realizacji czterech pierwszych, wyróżnionych przez Kottera faz procesu wprowadzania zmian, to jest:

- przekonanie większości nauczycieli o tym, że metoda interwencji może być przydatna;
- wyłonienie grupy osób, które zaangażują się we wprowadzanie interwencji do szkoły;
- rozpoczęcie dyskusji na temat rozwiązań najlepszych dla danej szkoły;
- opracowanie sposobu przekazania informacji na temat metody interwencji ogółowi uczniów i rodziców.

Część szkolenia poświęcona jest przekazaniu wiedzy na temat środków psychoaktywnych oraz sygnałów ostrzegawczych i symptomów³ wskazujących na ich używanie. Wszyscy nauczyciele i wychowawcy powinni po-

³ Przez sygnały ostrzegawcze rozumiemy oznaki używania i nadużywania substancji psychoaktywnych, które nie mają charakteru niepodważalnych dowodów, ale stanowią ostrzeżenie, że coś niedobrego dzieje się z dzieckiem (Dimoff, Carter, 1993). Przez symptomy rozumiemy objawy związane z używaniem i nadużywaniem substancji psychoaktywnych.

siadać podstawową wiedzę na ten temat, ponieważ zwiększa to szansę wczesnego wykrycia, że dziecko sięga po takie substancje. Celem spotkania z radą pedagogiczną szkoły jest również zachęcenie grupki nauczycieli i wychowawców do uczestniczenia w drugiej części szkolenia.

Etap II – szkolenie dla wybranej grupy nauczycieli i pedagogów szkolnych

Kolejnym etapem wdrażania działań interwencyjnych jest 10-godzinne szkolenie wybranych (chętnych) nauczycieli i pedagogów szkolnych, uczestników szkolenia rady pedagogicznej, którzy w przyszłości chcieliby podejmować działania interwencyjne. Celem tego szkolenia jest przygotowanie uczestników do prowadzenia rozmów interwencyjnych z uczniami i ich rodzicami oraz sporządzania kontraktu.

Zagadnienia objęte tym szkoleniem koncentrują się więc na dalszych fazach procesu wprowadzania zmian: pokonywaniu trudności związanych z prowadzeniem interwencji, dostrzeganiu drobnych sukcesów, które czasem się docenia oraz analizowaniu i ulepszaniu systemu działań interwencyjnych.

Ocena przydatności i funkcjonowania zmodyfikowanej metody w szkole

W latach 2001–2003 przeprowadziliśmy kolejne badania, których celem była:

- analiza procesu wprowadzania do szkół metody interwencji wobec uczniów sięgających po substancje psychoaktywne;
- identyfikacja barier psychologicznych utrudniających nawiązanie współpracy między szkołą a rodzicami oraz sposoby pokonywania tych barier;
- analiza przebiegu interwencji prowadzonych w szkołach;
- ocena przydatności metody interwencji w szkole.

W badaniach wzięli udział przedstawiciele 11 szkół (dwóch podstawowych, sześciu gimnazjów, trzech szkół średnich) z trzech różnych miejscowości. Rok wcześniej w szkołach tych zostały przeprowadzone zajęcia warsztatowe dla:

- rad pedagogicznych, których celem było rozpoczęcie procesu wprowadzania metody interwencji (N = 11 szkół, N = 470 osób);
- wybranych nauczycieli i pedagogów szkolnych, których celem było przygotowanie do pracy metodą interwencji profilaktycznej (N = 11

szkół, N = 70 osób).

Analizę procesu wprowadzania interwencji do szkół oraz ocenę przydatności w warunkach szkolnych metody interwencji profilaktycznej wobec uczniów pijących alkohol i/lub używających substancji psychoaktywnych dokonano w oparciu o dane jakościowo-ilościowe zebrane za pomocą:

- indywidualnych wywiadów prowadzonych z przedstawicielami dyrekcji, nauczycieli, rodziców oraz z pedagogiem szkolnym;
- wywiadów grupowych prowadzonych z przedstawicielami nauczycieli i uczniów każdej ze szkół;
- analizy dokumentów szkolnych (statutów, kontraktów z uczniami).

Uzyskane wyniki wskazały, że w sześciu szkołach wprowadzono przynajmniej część z proponowanych zmian systemowych (np. przedstawiciele dyrekcji, nauczyciele, rodzice brali udział w szkoleniach i w pracach nad modyfikacją zapisów statutowych; wprowadzono do statutów zapisy określające cele oraz zasady interwencji; przekazano informacje rodzicom i uczniom itd.). Kluczową rolę odgrywało nastawienie nauczycieli do nawiązania współpracy z rodzicami. Ich obawy i nadzieje z tym związane miały znaczący wpływ już w początkowych etapach wprowadzania interwencji do szkół. Dobra współpraca i komunikacja między szkołą a rodzicami sprzyjała efektywności podejmowanych działań oraz była źródłem satysfakcji dla wszystkich zaangażowanych osób (Okulicz-Kozaryn i wsp., 2003).

Okazało się, że chociaż nie w każdej szkole wprowadzono zmiany o charakterze systemowym, to we wszystkich prowadzono działania interwencyjne. W sumie wyodrębniono 34 interwencje. Większość z nich była prowadzona zgodnie z przyjętymi założeniami i schematem. Pozytywne efekty (trwała pozytywna zmiana zachowania ucznia lub niestwierdzenie ponownego łamania zasad szkolnych) według oceny nauczycieli uzyskano w przypadku 15 interwencji. W 12 interwencjach uzyskano efekty, które trudno było jednoznacznie ocenić (częściowy sukces, częściowa porażka), a w 7 przypadkach działania zakończyły się niepowodzeniem. Wyniki sugerują, że im więcej kluczowych elementów metody zostało wykorzystanych przez nauczycieli, tym większe było prawdopodobieństwo osiągnięcia pożądaných skutków (Borucka i wsp., 2003; Borucka, Kocoń, 2003).

Na podstawie uzyskanych wyników sformułowane zostały warunki skutecznych działań interwencyjnych. Do kluczowych, naszym zdaniem, należą:

- 1) nawiązanie współpracy z rodzicami, czemu istotnie sprzyja wyrażanie przez nauczyciela troski o dziecko i chęci udzielenia pomocy;
- 2) kierowanie działań do uczniów, którzy okazjonalnie sięgają po alkohol,

- papierosy, marihuanę lub sporadycznie łamią inne zasady szkolne;
- 3) opracowanie kontraktu w formie pisemnej i w miarę możliwości zawarcie w nim szczegółowych ustaleń;
 - 4) monitorowanie realizacji postanowień zamieszczonych w kontrakcie.

Wnioski z dotychczasowych badań i działań

Uzyskane przez nas doświadczenia oraz przedstawione, w wielkim skrócie, wyniki badań ewaluacyjnych, spowodowały nie tyle zmiany w samych programach obu szkoleń, co przyczyniły się do silniejszego akcentowania kwestii związanych z nawiązywaniem współpracy z rodzicami i uczniem oraz oceną prowadzonych przez nauczycieli działań interwencyjnych. Przede wszystkim staramy się przekazać nauczycielom, aby:

- reagowali nie tylko w przypadku stwierdzenia faktu, że nastolatek sięga po alkohol, papierosy lub po narkotyki, ale **w każdej sytuacji podejrzeń**, ponieważ w ten sposób mogą uchronić młodych ludzi przed utratą zdrowia, a nawet życia;
- spostrzegali „niekonstruktywne” zachowania rodziców i uczniów, takie jak na przykład bagatelizowanie, zaprzeczanie, unikanie kontaktu itd. z perspektywy mechanizmów obronnych, które pojawiają się w efekcie silnego stresu, jakim jest niewątpliwie ujawnienie faktu używania przez dziecko środków odurzających;
- wyraźnie podkreślali, gdyż nie każdy rodzic i/lub uczeń odgadnie ich dobre intencje, że celem podejmowanych działań jest pomoc w rozwiązywaniu problemu;
- zdawali sobie sprawę, że w tej kryzysowej sytuacji, najważniejsze zarówno dla rodziców, jak i szkoły jest utrzymanie więzi z dzieckiem. Koncentracja na prowadzeniu śledztwa, wykryciu i ukaraniu sprawców nie sprzyja utrzymaniu tej więzi;
- dostrzegali, że sukcesem jest sam fakt podejmowania interwencji wobec uczniów, a nie tylko końcowy rezultat. Na to, że młodzi ludzie sięgają po środki psychoaktywne składa się wiele czynników indywidualnych i środowiskowych, na które nauczyciele często nie mają wpływu. Wartością samą w sobie jest umiejętność dostrzeżenia problemu ucznia

i aktywna próba udzielenia mu pomocy.

Podsumowanie

Prezentację kolejnych etapów prac związanych z opracowywaniem i wprowadzaniem do szkół interwencji profilaktycznej należy podsumować stwierdzeniem, że cały proces nie jest jeszcze zakończony. Zresztą, wspomniana wyżej, koncepcja wprowadzania zmian J. P. Kottera (1996) wskazuje, że rozpoczynając działania podejmuje się jednocześnie zobowiązanie ciągłej pracy nad ulepszaniem programu. W myśl teorii, nawet najlepszy system nie jest wiecznie doskonały i każdy wymaga systematycznego dostosowywania do zmieniających się warunków, potrzeb i charakterystyki uczestników. Do tej pory, udało nam się pokonać wiele barier, dzięki czemu zrealizowano większość faz wyróżnionych w procesie wprowadzania zmian. Przede wszystkim, towarzyszy nam przekonanie, że metoda interwencji może być przydatna w szkołach i w związku z tym warto nadal podejmować wysiłki zmierzające do jej upowszechniania (faza I procesu wprowadzania zmian – przekonanie, że warto wprowadzać zmiany). Wiąże się to nieuchronnie z koniecznością prowadzenia dalszych badań ewaluacyjnych, przede wszystkim w celu sprawdzenia wpływu interwencji na późniejsze funkcjonowanie uczniów oraz w celu systematycznego kontrolowania przydatności metody w środowisku szkolnym.

Nasze działania i plany badawcze mają coraz szerszy zasięg dzięki ciągłemu powiększaniu się kadry instruktorów przygotowanych do wprowadzania interwencji do szkół (faza II procesu – pozyskiwanie partnerów). Szkolenia z zakresu interwencji profilaktycznej mogą być obecnie prowadzone przez kilkudziesięciu specjalistów w całym kraju, co jest znaczącym postępem w stosunku do sytuacji z ubiegłych lat, gdy wszystkie warsztaty były realizowane przez pięciu pracowników Pracowni „Pro-M”.

Podstawowy cel i strategia naszych obecnych działań (określenie celów i strategii zmian jest III z faz wyróżnionych przez Kottera) jest inna niż we wcześniejszych latach realizacji projektu. Koncentrujemy się na usprawnieniu procesu wprowadzania interwencji do szkół. Rozważamy, wspólnie z nowymi instruktorami programu, różne sposoby nawiązywania efektywnej współpracy z dyrektorami szkół, nauczycielami oraz przedstawicielami instytucji funkcjonujących w społecznościach lokalnych. Dbamy też o dobry przepływ informacji na temat naszych planów i działań do coraz szerszego kręgu zainteresowanych (IV faza procesu zmian). O szkolnej interwencji profilaktycznej piszemy w czasopismach naukowych (Borucka i wsp., 2002, 2003; Okulicz-Kozaryn i wsp., 2003), w pismach docierających do praktyków zajmujących się problematyką uzależnień oraz pracujących

z młodzieżą (Borucka, Kocoń, 2003; Pisarska, Jakubowska, 2004), a także prezentujemy metodę na różnego rodzaju konferencjach. Wszystko dlatego, że zależy nam na jak najlepszym wykorzystaniu w praktyce wyników naszej dotychczasowej pracy oraz na możliwości udoskonalenia metody dzięki wiedzy i doświadczeniom specjalistów zajmujących się podobnymi zagadnieniami.

Kolejne doświadczenia własne i nowych instruktorów, a także uwagi i propozycje osób stykających się z interwencją profilaktyczną dostarczają cennych wskazówek przydatnych przy rozwiązywaniu trudności związanych z upowszechnianiem metody (pomagają w realizacji V fazy procesu polegającej na przygotowaniu do pokonywania problemów). Przykładem takiego problemu, który obecnie wymaga rozwiązania może być kwestia doboru kompetentnych instruktorów, którzy mogliby nie tylko prowadzić szkolenia, ale również po ich zakończeniu, wspierać nauczycieli stosujących interwencję profilaktyczną wobec uczniów sięgających po środki psychoaktywne.

W niniejszym tekście wspomniano o różnych sukcesach związanych z realizacją projektu interwencji profilaktycznej (np. opracowanie metody, szkolenia, przeprowadzenie badań ewaluacyjnych i ich budujące wyniki). Przywołujemy je ponownie, aby podkreślić, że udaje nam się również realizować kolejną fazę procesu wprowadzania zmian (fazę VD), czyli że dostrzegamy dotychczasowe osiągnięcia i potrafimy się nimi cieszyć. Dzięki temu, nie grozi nam „wypalenie”, a nasz zapał nie słabnie. To, co uważamy za najważniejsze z ostatnich osiągnięć to wzrastająca popularność metody w środowisku oświatowym.

Liczymy się z tym, że interwencja będzie ciągle się zmieniać, ponieważ jest realizowana w zmieniającej się rzeczywistości społecznej. Zmianom podlegają nie tylko kontakty uczniów ze środkami psychoaktywnymi, ale również styl funkcjonowania szkoły. Ale teraz, za realizację kolejnych faz procesu dostosowywania interwencji profilaktycznej do potrzeb uczniów, rodziców i nauczycieli (realizację faz VII i VIII, czyli analizę programu i wprowadzenie modyfikacji oraz ulepszanie całego systemu) odpowiadamy nie tylko my, ale również wzrastająca rzesza instruktorów programu.

Bibliografia

- Borucka A., Pisarska A., Okulicz-Kozaryn K. (2002) *Pierwsze doświadczenia związane z wprowadzaniem szkolnej interwencji wobec uczniów używających substancji psychoaktywnych*. Alkoholizm i Narkomania,

- 15(2), 241–251.
- Borucka A., Pisarska A., Okulicz-Kozaryn K. (2003) *Ocena przydatności i funkcjonowania metody interwencji profilaktycznej w szkole*. *Medycyna Wieków Rozwojowych*, VII(1), 157–171.
- Borucka A., Kocoń K. (2003) *Interwencja w szkole*. *Remedium*, 7–8, 10–13.
- Dimoff T., Carper S. (1993) *Jak rozpoznać czy dziecko sięga po narkotyki*. Warszawa, ELMA BOOKS.
- Habrat B. (1996) *Szkody zdrowotne spowodowane alkoholem*. Warszawa, Spinger PWN.
- Habrat B. (2000) *Osoby z problemami alkoholowymi – rozpoznawanie i postępowanie*. *Przewodnik Lekarza*, 3(17), 86–91.
- Fleming M. i wsp. (1995) *Profilaktyka szkód zdrowotnych związanych z nadużywaniem alkoholu przez pacjentów Podstawowej Opieki Zdrowotnej. Projekt wdrożeniowy*. Warszawa, NIAAA, PARPA, IPiN.
- Kotter J. P. (1996) *Leading Change*. Harvard Business School.
- Leczenie alkoholizmu i problemów z nim związanych* (2002). W: IX Raport Specjalny dla Kongresu USA (s. 564–617). Warszawa, PARPA.
- Okulicz-Kozaryn K., Borucka A., Pisarska A. (2003) *Wprowadzanie do szkół metody interwencji wobec ucznia sięgającego po środki psychoaktywne – bariery we współpracy z rodzicami i ich pokonywanie*. *Medycyna Wieków Rozwojowych*, VII(1), 173–192.
- Ostaszewski K., Borucka A., Okulicz-Kozaryn K. (2001) *Badania Mokotowskie – 2000 r.* *Serwis Informacyjny Narkomania*, 2 (16), 32–41.
- Pisarska A., Jakubowska L. (2004) *Uczniowie wobec procedur interwencyjnych*. *Remedium*, 5, 1–3.
- Sierosławski J. (2001) *Badania szkolne na temat używania substancji psychoaktywnych przez młodzież (ESPAD)*. *Serwis Informacyjny Narkomania*, 2 (16), 16–24.

School-based intervention towards drug using students

The stages of the program elaboration

Summary. This article presents the idea and stages of development of the school-based intervention program designed to deal with students who use drugs at school. The intervention aims at (a) supporting parents and students in solving problems caused by drug use and (b) preventing drug related problems at school.

The program development has consisted of several stages: (1) elaboration of the procedure – based on the brief intervention used by GP's toward

adult alcohol abusers (diagnosis, structured advice, contract signed by a student and his/her parent, monitoring of the contract implementation). (2) development of the training program for school's staff – it covers information useful for diagnosis and counselling, communication skills and practical exercises of intervention's elements. (3) the pilot study of the intervention feasibility in schools – it indicated the necessity of the environmental approach to implement intervention into school system. (4) the modifications of the training program – two instead of one succeeding training courses for school's staff were elaborated. (5) the evaluation of the intervention usefulness at school setting – the study indicated that the probability of achieving desired effects increased with the number of implemented components of the intervention method. According to our evaluation key components of the successful program implementation were: co-operation with parents; intervention focus on occasionally drug

MIROŚLAWA ŻMUDZKA

Przegląd badań nad motywacją do uczenia się Wnioski dla praktyki edukacyjnej

Wprowadzenie

Jednym z podstawowych zadań współczesnego procesu kształcenia jest rozwijanie trwałej motywacji do uczenia się, a rozpoznawanie i wspieranie motywacji do uczenia stało się ważnym zakresem zadań nauczyciela. Nauczyciele w niskim poziomie motywacji uczniów do nauki upatrują źródło niepowodzeń szkolnych. Przedstawiciele socjologii edukacji wskazują na fakt, że szkoła nie potrafi wykorzystać ogromnego potencjału rozwojowego uczestników edukacji, ponieważ nie tworzy warunków do zaspokajania naturalnej ciekawości dziecka, podejmowania przez niego różnorodnych form eksploracji, wtłacza jego aktywność poznawczą w sztywne ramy lekcji o podającym toku nauczania, niszczy jego zdolności komunikacyjne i interpretacyjne oraz zdolność do czerpania satysfakcji z samego faktu zajmowania się aktywnością poznawczą (Kwieciński, 1995). Jednym z istotnych czynników wpływających na efekty procesu uczenia jest niewątpliwie praca nauczyciela, a drugim praca ucznia. Zdaniem H. Hamer (1994) istnieje wprost proporcjonalna zależność między poziomem motywacji nauczyciela a poziomem motywacji uczniów. Zatem nauczyciel, by skutecznie motywował uczniów, sam musi być odpowiednio zmotywowany. Co więcej, powinien także skupić swoje działania na możliwych do przyjęcia w klasie celach i strategiach motywowania. Ważne wydaje się uświadomienie samym uczniom motywów własnego działania, ale potrzebna jest też pomoc nauczycieli w rozwiązywaniu problemów związanych z motywacją. Rezultaty badań nad motywacją otwierają przed nauczycielami nowe możliwości pobudzania jej u uczniów. Ich prezentacja jest przedmiotem przedstawionego opracowania.

Motywy i motywacja

Etymologicznie słowo **motyw** pochodzi od łacińskich słów *moveo movi, motum*, co znaczy poruszać, dźwigać lub wprawiać w ruch, ale także od *so movere* – czyli gotować się do czegoś, wywoływać, powodować (Niebrzydowski, 1989, s. 95; Gasiul, 2002, s. 222).

Pojęcie motywu jest różnie definiowane. W ujęciu J. Reykowskiego „motyw to specyficzny stan wewnętrzny, który charakteryzuje się poczuciem niespełnienia i gotowością do podjęcia aktywności, czyli napięciem motywacyjnym. Napięcie to ma specyficzny charakter” (1992, s. 74). K. Obuchowski (1995, s. 33) przedstawia motywy właściwe danej osobie jako pełne, świadomie formułowane racje postępowania, w których jest jasno określony cel i program, który ma do tego celu doprowadzić.

Motywy szkolne to według Z. Putkiewicza (1973, s. 80) „układy bodźców, działające jako siła dynamiczna, pobudzająca jednostkę do nauki, wyznaczająca kierunek jej działania i pozwalająca na pokonanie trudności w dążeniu do osiągnięcia zamierzonego celu”. Z. Włodarski (1974) przyjmuje, że „motywy szkolne to czynniki wewnętrzne, które pobudzają człowieka do aktywności zmierzającej do przyswojenia jakichś wiadomości lub umiejętności i że wiążą się one z zainteresowaniami, poziomem aspiracji, niepokojem”.

Mówiąc o niektórych koncepcjach motywacji Z. Skorny widzi jej związek z terminami: „motyw działania”, „motyw postępowania”, „motywacja zachowania się”, „motyw uczenia się” (1968, s. 133).

Według J. Kozielskiego (1962, s. 71–78) motywacja jest funkcją siły motywu, a więc pobudki wewnętrznej i sytuacji zewnętrznych. Motywacja (lub proces motywacyjny) to „proces psychicznej regulacji, dzięki któremu formują się dążenia. Funkcją dążeń jest sterowanie czynnościami człowieka w taki sposób, aby doprowadzały one do określonego, zgodnego z intencją efektu, czyli celu” (Reykowski, 1992, s. 113). **Procesy motywacyjne mają kierunek, posiadają natężenie i towarzyszą im stany emocjonalne.** Motywacja jest mobilizacją i aktywizacją organizmu (Bandura, 1972, s. 116). Obejmuje ona działanie „wszelkich mechanizmów odpowiedzialnych za uruchomienie, ukierunkowanie, podtrzymanie i zakończenie zachowania. Dotyczy zarówno mechanizmów prostych, jak i zachowań złożonych, zarówno mechanizmów wewnętrznych, jak i zewnętrznych, afektywnych i poznawczych” (Łukaszewski, 2000, s. 427).

W ujęciu T. Kocowskiego (1991, s. 82) proces motywacyjny to proces organizujący (modyfikujący), czyli pobudzający, ukierunkowujący i kontrolujący czynności psychiczne, a więc procesy odbioru, przetwarzania

i emocji, tak aby sterowana przez nie aktywność prowadziła do celów określonych treścią danego motywu.

Podobne podejście do motywacji prezentuje J. Brophy (2002, s. 17), traktując ją jako konstrukt teoretyczny, stanowiący podstawę wywołania zachowania, jego ukierunkowania i trwania. Dotyczy to zwłaszcza zachowania nastawionego na cel. **Motywacja** jest, z jednej strony, dyspozycją do uruchamiania, podtrzymywania, ukierunkowywania dawnych form zachowań (mamy tu do czynienia z pewną stabilnością zachowań i ich przewidywalnością), a z drugiej strony, aktualnie przebiegającym procesem aktywności ukierunkowanej na spełnienie bliżej bądź dalej określonych celów, której towarzyszą rozmaite odczucia, emocje) i która angażuje różne inne formy życia psychicznego (Gasiul, 2002, s. 223). Wszystkie przytoczone definicje motywacji akcentują wprost lub pośrednio dwa podstawowe elementy: **dynamikę (pobudza, organizuje)** oraz **kierunek (dążenie do celu)**. Człowiek zawdzięcza swojej motywacji wybór celów, ale do ich osiągnięcia jest mu potrzebna siła woli. Dzięki woli uruchamiane są procesy metapoznawcze, które umożliwiają osiągnięcie celu. Są one związane z umiejętnością myślenia o myśleniu, zdolnością do kontrolowania samego siebie, która zakłada istnienie operacji, takich jak samoobserwacja, samoocena i planowanie (McCombs, Pope, 1997).

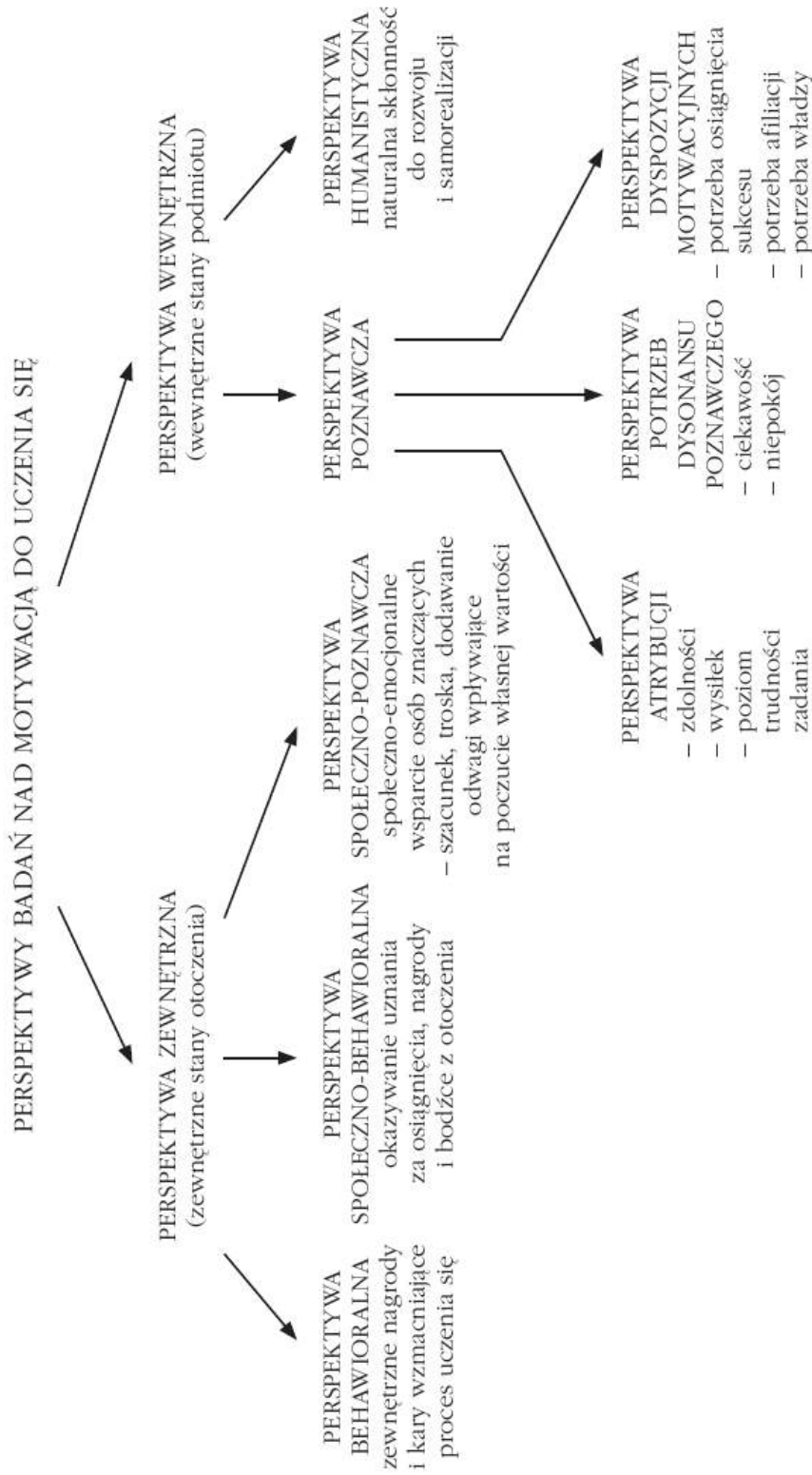
Badania nad motywacją do uczenia się

Określenie źródeł motywacji do uczenia się nie jest proste, bowiem źródłami motywacji mogą być wewnętrzne stany podmiotu lub zewnętrzne stany otoczenia. Teorie i badania z nimi związane można analizować, biorąc pod uwagę zarówno perspektywę zewnętrzną, jak i wewnętrzną w określaniu istoty motywacji (schemat 1).

Perspektywa zewnętrzna

„O motywacji zewnętrznej mówimy, gdy działanie realizowane jest ze względu na zewnętrzne wobec niego czynniki, mające być konsekwencją jego wykonywania lub efektywnego zakończenia” (Łukaszewski, Doliński, 2000, s. 457). Zaliczamy do nich nagrody, kary, oceny oraz wpływ osób i rzeczy.

Behawioryści uważają wzmocnienie za główny mechanizm wywołujący dane zachowanie i utrzymujący je. Z ich punktu widzenia człowiek jest z natury leniwy i dlatego zadaniem środowiska jest dostarczanie bodźców



Schemat 1. Perspektywy badań nad motywacją do uczenia się (źródło: opracowanie własne)

mających na celu pobudzenie człowieka do działania. Wszelkie zachowania niezgodne z pożądanym wzorcem są wygaszane przez brak wzmocnień lub tłumione za pomocą kar (Brophy, 2002, s. 18). Wyniki badań są zgodne co do tego, że nowe i złożone bodźce zewnętrzne wpływają wzmocniająco na proces uczenia się.

Teorie związane ze **społeczno-poznawczą** lub **społeczno-behawiorystyczną** perspektywą badawczą podkreślają znaczenie zewnętrznych czynników dla motywacji do nauki. Wskazuje się tu na społeczne i emocjonalne wsparcie ze strony osób znaczących dla jednostki, np. okazywanie szacunku, troski, podnoszenie poczucia własnej wartości oraz zewnętrzne nagrody i bodźce płynące z otoczenia, np. okazywanie uznania za osiągnięcia.

Perspektywa wewnętrzna

„Przez motywację wewnętrzną rozumie się zwykle tendencję podmiotu do podejmowania i kontynuowania działania ze względu na samą treść tej aktywności” (Łukaszewski, Doliński, 2000, s. 457). Wiąże się ona z potrzebami, lękami, zainteresowaniami, ambicjami i planami na przyszłość oraz celami i ideałami (Lindgren, 1962; Lewicki, 1962). Człowiek podlega **motywacji wewnętrznej** wtedy, kiedy zostają spełnione dwa warunki: **musi on postrzegać samego siebie jako kompetentnego i mieć poczucie, że w dużej mierze może sprawować kontrolę nad sobą, a tym samym określać siebie.**

Perspektywa humanistyczna

Przedstawiciele psychologii humanistycznej uważają, że człowiek rozpoczynając życie ma naturalną skłonność do rozwoju i samorealizacji. Realizacja siebie akcentuje przede wszystkim niepowtarzalność spełniania się jednostkowego potencjału. Wskazanie na niepowtarzalność, a jednocześnie na odpowiedzialność człowieka za realizację własnego potencjału to przełom w sposobie myślenia o motywacji ludzkiej. Czyniąc człowieka odpowiedzialnym za samorealizację, przypisuje mu sprawstwo, samoświadomość i intencjonalność. A. H. Maslow (1990) akcentuje znaczenie potrzeb w dążeniu do realizacji siebie. Jego zdaniem człowiek zwraca się ku wyższym potrzebom, kiedy zaspokoi potrzeby niższe.

C. Buhler wskazuje na podstawowe tendencje rozwijające potencjał wartości w ciągu całego życia, natomiast C. Rogers podkreśla znaczenie wewnętrznych doświadczeń jednostkowych i związek realizacji siebie z jakością więzi interpersonalnych (Gasiul, 2002, s. 265–272).

Perspektywa poznawcza

Najnowsze poglądy na motywację podkreślają jej cechy poznawcze i ukierunkowanie na cel. **Poznawcze badania motywacji** zawierają także pojęcie wzmocnienia, ale efekty wzmocnień ujmują przez pryzmat uczniowskich procesów poznawczych.

Perspektywa teorii dysonansu poznawczego

Badacze przyjmują, że motywacja powstaje w trakcie sprawdzania schematów poznawczych. L. Festinger, twórca **teorii dysonansu poznawczego** twierdzi, że ludzie dążą do takiego postrzegania własnych wyobrażeń, poglądów i zachowań, by te harmonizowały ze sobą. Dysonans poznawczy powstaje, gdy myśli i wyobrażenia, które posiadają ludzie nie dadzą się ze sobą pogodzić (za: Mietzel, 2002). Odczuwany silny niepokój powoduje motywację do usunięcia dyskomfortu związanego z dysonansem.

W badaniach nad uczniami zdolnymi także skoncentrowano się na motywacji wewnętrznej, a zwłaszcza na związanej z nią ciekawości badawczej (Borzym, 1979; Tyszkowa, 1990). Ciekawość poznawcza w odróżnieniu od innych motywów ma jedną wyjątkową osobliwość, mianowicie wszystkie pozostałe motywy, jeżeli przekraczają stan optymalny, powodują dezorganizację działania. **Ciekawość poznawcza nigdy nie przekracza stanu optymalnego, więc uczeń kierujący się nią nigdy nie dezorganizuje swojego działania** (Reykowski, 1975).

Zgodnie z aktualnymi badaniami poznawczymi motywacja opiera się na wyuczonych przekonaniach jednostki związanych z jej poczuciem wartości, na przyjętych celach i oczekiwaniach co do sukcesu lub porażki. Są to: **teoria potrzeb i dyspozycji motywacyjnych i teoria atrybucji** (Arends, 1994; Brophy, 2002; Gasiul, 2002; Mietzel, 2002).

Perspektywa teorii potrzeb i dyspozycji motywacyjnych

Zgodnie z **teorią potrzeb i dyspozycji motywacyjnych** do podejmowania działań i wydatkowania energii motywuje ludzi dążenie do trzech efektów: osiągnięć, afiliacji i władzy. **Dążenie do osiągnięć** ma miejsce wtedy, gdy uczniowie starają się czegoś nauczyć lub zmierzają do osiągnięcia celów postawionych przez nauczyciela. **Motyw afiliacji** staje się istotny wtedy, gdy uczniowie cenią sobie przyjaźń kolegów i oparcie, jakie w nich znajdują. **Motyw władzy** można dostrzec u tych uczniów, którzy dążą do zwiększenia kontroli nad własnym uczeniem się. Poczucie własnej wartości uczniów

jest powiązane z poczuciem własnych kompetencji, afiliacji i panowania. Gdy to co robią w szkole, pozostaje w sprzeczności z ich poczuciem wartości, ich szkolna aktywność może ulec wyciszeniu, ponieważ wystąpi obniżenie samooceny. Najważniejszym motywem jest motyw osiągnięć, czyli postanowienie ucznia, żeby się uczyć i nauczyć (Arends, 1994; Brophy, 2002).

Badania I. Heszen (1968) nad wpływem niepowodzeń przy wykonywaniu zadań intelektualnych na poziom motywacji i funkcjonowanie intelektualne studentów potwierdziły, że reakcja na niepowodzenie zależy od poziomu potrzeby osiągnięć. Autorka posłużyła się wywiadem przeprowadzonym z opiekunami grup badanych studentów oraz z badanymi studentami. U osób o niskim poziomie potrzeby osiągnięć niepowodzenie wpływało na obniżenie motywacji i spadek funkcjonowania. U osób o średnim poziomie zaobserwowano wzrost motywacji i poprawę funkcjonowania, a wysoki poziom potrzeby osiągnięć w zetknięciu z niepowodzeniem powodował wzrost motywacji, ale pogorszenie funkcjonowania intelektualnego.

Osoby, u których dominuje **motywacja osiągnięć** (motywacja dążenia do sukcesu), w oparciu o badania J. W. Atkinsona:

- preferują zadania o średnim poziomie trudności,
- wykazują większą wytrwałość w pracy nad zadaniem,
- wykazują większą skuteczność wykonania,
- są bardziej wytrwałe przy zadaniach nierozwiązywalnych,
- podnoszą poziom aspiracji po osiągnięciu sukcesu (ale obniżają po porażce),
- mają bardziej realistyczne aspiracje zawodowe,
- częściej przemieszczają się w hierarchii ról zawodowych (za: Gasiul, 2002, s. 346).

W wielu badaniach nad motywacją stwierdzono silną zależność między metodami wychowawczymi rodziców i motywem osiągnięć u dzieci. Rodzice, którzy zachęcali swoje dzieci do podejmowania nowych zadań i nagradzali za pomyślne wyniki, wyrabiali w nich potrzebę osiągnięć i chęć podejmowania ryzyka, a karzący za porażkę i nadopiekuńczy rodzice wychowywali dzieci o słabej motywacji. W przypadku takich dzieci oddziaływanie szkoły może być mało skuteczne, gdyż ludzie, którzy unikają realnych wyzwań i zawodzą w sytuacji radzenia sobie z trudnymi zadaniami, cechują się dość wysokim lękiem przed niepowodzeniem. Osoby z wysokim lękiem przed niepowodzeniem wybierają łatwe cele (niski poziom aspiracji i potrzeby osiągnięć), gdyż są one osiągalne i pozwalają na doświadczenie sukcesu. Ludzie podejmują się realizacji trudnych zadań i wyzwań tylko wtedy, gdy ich motywacja do osiągania sukcesu jest silniejsza od motywacji do unikania niepowodzenia (Arends, 1994; Gasiul, 2002).

L. Niebrzydowski (1972), badając zależności motywacji od cech osobowości i środowiska osoby uczącej się, stwierdził występowanie zainteresowania bezpośredniego związanego z nauczaniem przedmiotem i pośredniego związanego z dążeniami i planami na przyszłość. Wśród motywów wewnętrznych największą siłę mają plany i dążenia życiowe, a najmniejszą zdobywanie i rozumienie wiedzy. W motywacji zewnętrznej głównym czynnikiem motywującym była ocena szkolna.

R. White (za: Gasiul, 2002) uważa, że motywy typu eksploracji, ciekawości powinny być określane mianem „kompetencji”. Działania „kompetencyjne” są ukierunkowane, selektywne, trwałe i są motywowane przez wewnętrzną potrzebę radzenia sobie z otoczeniem. Motyw dążenia do skuteczności w miarę rozwoju dziecka staje się coraz bardziej zróżnicowany (potrzeba wiedzy, mistrzostwa, osiągnięć). Na bazie propozycji R. White’a pojawiają się rozważania dotyczące między innymi zjawiska kontroli „wewnętrznej-zewnętrznej” lub ogólnie sposobów kształtowania się poczucia sprawstwa i podmiotowości, a z drugiej strony ukazują nowe możliwości motywacji wewnętrznej. Ważne jest zwrócenie uwagi na samo oczekiwanie własnej skuteczności (Bandura, 1994). Oznacza ono przekonanie o tym, że czynniki mające wpływ na wykonanie danego zadania zależą od samej jednostki. Oczekiwanie własnej skuteczności to sposób spostrzegania własnych kompetencji oraz przekonanie że to one, a nie czynniki zewnętrzne mają wpływ na działanie (Gasiul, 2002, s. 350).

Perspektywa teorii atrybucji

Teoria atrybucji opiera się na założeniu, że to raczej sposób, w jaki ludzie spostrzegają i interpretują przyczyny swoich sukcesów lub porażek, stanowi główny wyznacznik motywacji osiągnięć, nie zaś utrwalone wczesne doświadczenia. Według B. Weinerja (za: Arends, 1994) sukces lub porażka mogą być przypisane czterem przyczynom: **zdolnościom, wysiłkowi, szczęściu** lub **poziomowi trudności zadania dydaktycznego**. Umieszczenie określa, czy uczeń spostrzega przyczynę danego wyniku wewnątrz czy na zewnątrz siebie. Zdolność i wysiłek są zależne od jednostki, podczas gdy przyczyny „przypadek” i „stopień trudności zadania” zostały umiejscowione poza osobą. Wymiar stabilności pozwala rozróżnić przyczyny zmienne i niezienne. Znaczącą wartością jest także wartość kontrolowania. Dążenie człowieka do znalezienia wyjaśnienia obserwowalnych zjawisk można przedstawić jako proces racjonalny, który przebiega według określonych reguł. Jeżeli sukces został osiągnięty,

to można formułować wniosek o wysokich uzdolnieniach ucznia. Jeżeli mamy do czynienia z porażką, wówczas upatruje się jej przyczyn w braku zdolności (Mietzel, 2002).

Podobnie jak teoria dysonansu poznawczego, teoria atrybucji przyczyn opiera się na założeniu, że ludzie dążą do zachowania pozytywnego autowizerunku przed sobą i innymi. Można u nich stwierdzić wyraźną skłonność do przejmowania odpowiedzialności za pozytywne wydarzenia. W przypadku porażki uczeń szuka zazwyczaj przyczyn zewnętrznych. Tłumaczy swoje niepowodzenie pechem lub zrzuca winę na nauczyciela. Egotyczne tendencje dopuszczają także przywołanie przyczyn wewnętrznych, ale takich, które wiążą się ze złym samopoczuciem. Ludzie o silnej motywacji osiągnięć tłumaczą własne powodzenia zdolnościami.

Badacze zajmujący się motywacją wewnętrzną, m.in. C. Dweck, E. Leggett, D. Elliot, P. Blumenfeld (za: Sędek, 1995), wyróżniają dwa różne jakościowo cele aktywności w sferze motywacji do osiągnięć. **Cele wykonaniowe** związane są z zewnętrznymi narzucanymi i ocenianymi zadaniami, a **cele sprawnościowe** jednostka wyznacza sobie sama. Pierwsze skupiają uwagę uczniów na posiadaniu lub nieposiadaniu odpowiednich zdolności, co stwarza zagrożenie dla ich poczucia wartości i sprzyja pojawieniu się motywacji do unikania niepowodzeń. Jeżeli uczeń za swą aktywność na lekcji otrzymuje negatywną ocenę to dochodzi do przekonania, że nie jest zdolny. Przy dominacji celów sprawnościowych wzrasta motywacja do wykonywania trudnych zadań, opanowywania nowych umiejętności (Ibidem, s. 170).

Interesujące w świetle powyższych rozważań są badania przeprowadzone przez Z. Zaleskiego (1991) dotyczące motywacyjnej roli celów osobistych. Stwierdzono, że wysiłek jaki badani wkładają w osiągnięcie celu zależy głównie od ważności celu i szans powodzenia. Głównym predyktorem wytrwałości jest oczekiwanie na sukces. Wyniki badań dotyczące oczekiwania jako składnika motywacji podkreślają znaczenie wspierania wiary uczniów w siebie jako tych, którzy mogą się uczyć i nauczyć się.

Kiedy ludzie nabierają przekonania, że nie kontrolują wydarzeń i rezultatów swoich starań w sytuacjach zadaniowych, znajdują się w stanie **wyuczonej bezradności** (Seligman, 1996). Większość dzieci zaczyna naukę szkolną z entuzjazmem, ale potem staje się ona dla nich źródłem zagrożeń i lęku. To co robią w szkole podlega ścisłej kontroli, a informacja o ich osiągnięciach przekazywana jest na forum klasy, a także rodzicom. Niepowodzenia doznawane przez dziecko często łączą się z publicznym upokorzeniem i wstydem. W związku z częstymi niepowodzeniami uczniowie ci przyjęli, że nie posiadają wystarczających zdolności i stan ten traktują jako

stały, niezmienny. Wyuczona bezradność pociąga za sobą braki emocjonalne (stany apatii, depresji, poczucie zmęczenia, bezsilności), motywacyjne (obniżona chęć do podejmowania działań, wysiłków) i poznawcze (uogólnione przekonanie, że nie ma takich sytuacji, w których możliwa jest kontrola wydarzeń; człowiek nie umie rozpoznać i wyjaśnić, co się dzieje; nie umie przewidzieć, co będzie) (Poznaniak, 1993; Sędek, 1995; Seligman, 1996). Ponieważ uczniowie wierzą, że nie mogą zmienić biegu wydarzeń w szkole, zaczynają mieć problemy emocjonalne i czuć przygnębienie, obojętność. Często postrzegają sytuacje szkolne jako beznadziejne i nie można ich zmotywowować do działania. G. Sędek (1995, s. 77) zwraca uwagę na to, że uczniowie silnie motywowani mogą być bardziej podatni na bezradność intelektualną, podejmując nieefektywne próby rozwiązywania trudnych, nierozwiązywalnych problemów. Wywołuje to u nich syndrom demobilizacji poznawczej.

Badania C. Diener i C. Dweck (za: Mietzel, 2002) dowodzą, że bezradni uczniowie nie doceniają liczby prawidłowych rozwiązań zadań, a przeceniają liczbę niepowodzeń. Istotne staje się przywrócenie uczniowi, który w swoim mniemaniu utracił kontrolę nad własnymi możliwościami rozwojowymi, przekonania, że może on wywierać wpływ na istotne zdarzenia w swoim życiu szkolnym. Niektórzy autorzy zalecają w tym celu trening reatrybucyjny, w czasie którego uczniowie mają uczyć się poszukiwania przyczyn swoich niepowodzeń nie we własnych niewielkich zdolnościach, lecz w zbyt małym nakładzie pracy, ponieważ wysiłek jest postrzegany jako wartość podlegająca kontroli (Brophy, 2002).

E. Deci i jego współpracownicy wychodzą z założenia, że nagrody są różnie postrzegane przez odbiorców (za: Mietzel, 2002, s. 378). Dla niektórych zawierają one informacje o kompetencji związanej z przejawioną aktywnością – w takim przypadku należy liczyć się z podwyższeniem motywacji wewnętrznej, a tym samym gotowości do ujawniania tej aktywności w przyszłości. Odbiorca może jednak dostrzec w nagrodzie próbę sprawowania kontroli nad jego zachowaniem. Jeśli taki sposób traktowania nagrody będzie dominował, wówczas zgodnie z poznawczą teorią oceny należałoby raczej przewidywać zmniejszenie motywowania wewnętrznego. Kiedy wśród uczniów nie można dostrzec motywacji wewnętrznej skłaniającej do zajęcia się jakimś przedmiotem szkolnym, wysoce uzasadnione jest przejściowe stosowanie nagród, o ile w ten sposób będzie można podwyższyć prawdopodobieństwo zmierzenia się ucznia z sytuacją zadaniową.

Eksperymenty E. Deci i R. Ryana wykazały interesujące prawidłowości. Badane przez nich osoby podejmowały określoną aktywność wywołaną zainteresowaniem. Była ona następnie przerywana i część osób otrzy-

wała nagrody pieniężne (wcześniej niezapowiadane), a część osób nagród nie otrzymała. W efekcie znacznie mniej osób z grupy nagradzanych po przerwie powracało do poprzedniej aktywności w porównaniu z osobami nienagradzanymi. Pochwały, jak się okazało, nie tylko nie zmniejszają motywacji wewnętrznej, ale ją zwiększają. Autorzy badań wyjaśniają, że nagrody rzeczowe sterują zachowaniem człowieka. Ich zastosowanie zmniejsza motywację wewnętrzną. Natomiast pochwała ma aspekt przede wszystkim informacyjny i dlatego zwiększa ona motywację wewnętrzną jednostki (Mietzel, 2002).

Łączenie perspektyw

J. Brophy (2002, s. 157) wskazuje na pewne ograniczenia w korzystaniu ze strategii motywacji wewnętrznej. Pierwszym z nich jest program, który musi być realizowany w całości, a nie tylko pod kątem atrakcyjności zagadnień programowych dla uczniów. Po drugie, mimo że metody motywacji wewnętrznej wspomagają przyjemność czerpaną przez ucznia z procesu uczenia się, to jednak nie pobudzają do osiągnięcia celów dydaktycznych. Większą wagę przykładają do **motywacji do nauki**, którą definiuje jako „tendencję ucznia do przyjmowania czynności szkolnego uczenia się za sensowne i istotne i do szukania w nich zamierzonych pożytków” (Ibidem, s. 160). Jest to przede wszystkim reakcja poznawcza, która nadaje sens czynności uczenia się. Łączy się ona ściśle z trwałą tendencją do uczenia się i nadawaniem mu określonej wartości. Metody kształtujące motywację do nauki to:

- modelowanie motywacji do nauki w toku codziennych kontaktów z uczniami,
- komunikowanie im stosownych oczekiwań i atrybucji z nimi związanych,
- unikanie działań wyzwających lęk przed wykonaniem zadań.

Podkreślając konieczność budowania u uczniów zaufania do siebie jako osób uczących się, zachęcając do traktowania tego wymiaru jako głównego celu nauczania i odwołując się do poznawczych koncepcji uczenia się (między innymi „rusztowania”), Brophy ukazuje, jak eklektyczne korzystanie z różnorodnych procedur zewnętrznych i wewnętrznych w klasie, czyni z uczniów „społeczność uczącą się”. Może także ułatwiać akceptowanie przez uczniów celów programowych, nadawanie sensu podejmowanym formom aktywności i uznawanie ich za osobiście ważne (Ibidem).

Niewątpliwie najbardziej wartościowa z punktu widzenia efektów procesu uczenia się jest motywacja wewnętrzna (Niebrzydowski, 1989; McCombs,

Pope, 1997; Paris, Ayres, 1997; Brophy, 2002), ale ten czynnik dotyczy zaledwie kilku uczniów w klasie. Istotne jest zatem obok konieczności wzmacniania motywacji poprzez procedury zewnętrzne, na przykład w postaci nagród, wplatanie w całość procesu edukacyjnego działań integrujących zewnętrzne i wewnętrzne motywy uczenia się w odniesieniu do większości uczniów oraz socjalizacji jednostek zniechęconych (Brophy, 2002).

Działania motywujące nauczyciela wobec uczniów są składnikiem jego postawy wobec uczniów. Badania Lewina, Lippitta i White'a (za: Arends, 1994, s. 134) dowodzą, że zachowanie nauczyciela wywiera znaczący wpływ na chęć dzieci do współpracy i wytrwałe rozwiązywanie zadania dydaktycznego. Zbyt surowy i autokratyczny nauczyciel potrafi skłonić uczniów do wyętej pracy, kiedy jest z nimi, ale kiedy ich opuszcza, aktywność uczniów maleje natychmiast, ponieważ autokratyczny styl kierowania rozwija w uczniach poczucie zależności. W grupach kierowanych liberalnie uczniowie mają trudności z wytrwaniem przy pracy i uświadomieniem sobie, jakie są kryteria pomyślnego wykonania zadania. Członkowie grup kierowanych demokratycznie, niezależnie od obecności nauczyciela, sumiennie wykonywali powierzone im zadania.

Wnioski z badań dla praktyki edukacyjnej

W oparciu o wyniki badań nad motywacją można sformułować pewne wskazania dotyczące motywowania uczniów w szkole. Aby działania nauczyciela jako motywatora były skuteczne, trzeba uwzględnić następujące zasady:

- najważniejszym celem jest rozwijanie motywacji do uczenia się,
- nauczyciel i prowadzona przez niego lekcja muszą być dla uczniów atrakcyjni,
- należy uwzględnić oba składniki motywacji – oczekiwanie i wartość,
- stawiane zadania powinny pozwalać na własny wybór i podejmowanie decyzji zgodnie z możliwościami i wymogami zadania,
- sytuacje i czynności powinny skłaniać, by uczniowie osobiście i aktywnie angażowali się w naukę,
- uczniowie powinni kierować się celami dydaktycznymi zarówno indywidualnymi, jak i grupowymi, a nauczyciel ma im służyć pomocą i wsparciem w ich osiągnięciu,
- należy nauczać tych treści, które warte są nauczania i w taki sposób, aby uczniowie dostrzegli ich wartość (por. Hamer, 1994; Combs, Pope, 1997; Brophy, 2002, s. 34–57).

Motywacja do uczenia się może być wzbudzona tylko w bezpiecznym, pełnym zaufania i podtrzymującym ją otoczeniu. Czynniki warunkujące utrzymanie pozytywnego klimatu uczenia się to:

- ukazanie uczniom szacunku, poszanowanie różnic kulturowych istniejących między dziećmi, jasne określenie reguł i sposobów postępowania,
- współzaangażowanie nauczycieli i uczniów w określenie celów i sposobów postępowania, aby powstało poczucie wzajemnie podzielanej odpowiedzialności i wspólnoty,
- położenie nacisku na uczenie się uczniów i na przyjęcie przez nich odpowiedzialności za uczenie się,
- stwarzanie przez nauczyciela uczniom sposobności do inicjowania działań oraz do podejmowania odpowiedzialności przez dawanie możliwości wyboru,
- unikanie starań ze strony nauczyciela o to, aby być zawsze ostatecznym autorytetem i dzielenie się swoją wiedzą z uczniami,
- akceptowanie i docenianie uczuć i pomysłów prezentowanych przez uczniów,
- stosowanie różnorodnych metod nauczania i środków audiowizualnych (Hamer, 1994; Brophy, 2002; Mietzel, 2002).

Rolą nauczyciela jest kształtowanie wewnętrznej motywacji uczniów przez dostarczanie zadań, które dają okazję do czerpania satysfakcji z podejmowanych wysiłków, dawanie możliwości „doznawania uskrzydlenia” podczas procesu uczenia się (Goleman, 1997). Nauczyciel powinien zatem dążyć do określenia naturalnych zdolności dziecka, rozwijać je, dostarczając odpowiednich stymulatorów i starać się wzmacniać te aspekty osobowości ucznia, które są jego słabymi stronami. Dzieci o niskiej motywacji do uczenia się często w wyniku wcześniejszych doświadczeń odczuwają lęk czy strach przed ewentualną porażką i dlatego nie podejmują wysiłku. Wielu uczniów osiąga niezadowolające wyniki nie z powodu złego wykonania zadania, ale z ogromnego napięcia i obaw, które towarzyszą im jeszcze przed podjęciem jakichkolwiek działań. Dlatego też istotną strategią pomagającą uczniom w uczeniu się jest odpowiednie przystosowywanie poziomu napięcia. Badania psychologów dowodzą, że tylko umiarkowany poziom napięcia motywacyjnego pobudza do uczenia się. Zgodnie z pierwszym prawem Yerkesa-Dodsona optymalny jest średni poziom motywacji a drugie prawo wskazuje, że im trudniejsze zadanie, tym niższy poziom motywacji gwarantuje jego rozwiązanie (Reykowski, 1992).

Do istotnych zadań nauczyciela należy takie pokierowanie procesem uczenia się dziecka, by funkcjonowało ono w takich sytuacjach zadaniowych,

których wykonanie mieści się w górnym pułapie jego możliwości, które nie są zbyt łatwe, czy zbyt trudne, z którymi będzie mogło sobie poradzić. W ten sposób uczeń wypracowuje własne sposoby uczenia się, nabywa wiedzę, pewność i kompetencje potrzebne mu do osiągnięcia sukcesów szkolnych, buduje poczucie własnej wartości, które umożliwia mu zrozumienie zasady, że jego osiągnięcia zależą od wkładanych własnych wysiłków w proces uczenia się, a nie od szczęśliwego zbiegu okoliczności.

H. Hamer proponuje, aby w rozważaniach dotyczących motywowania wyodrębnić dwie płaszczyzny:

- 1) działania nauczyciela określane jako pomoc i wsparcie dla ucznia,
- 2) zestawienie stawianych uczniowi wymagań.

Stwierdza, że duża pomoc i wysokie wymagania prowadzą do maksymalnych efektów uczenia się uczniów, a także podwyższenia własnej wartości, zmiany postaw i rozwoju. Duża pomoc i małe wymagania sprzyjają przyjaznemu klimatowi, ale nie powodują wzrostu motywacji do uczenia się. Pojawia się lenistwo i lekceważący stosunek do obowiązków szkolnych. Mała pomoc i wysoki poziom wymagań stawianych uczniowi hamują rozwój ucznia, sprzyjają pojawieniu się zachowań lękowych i obniżaniu samooceny. Z kolei mała pomoc i niski poziom wymagań sprawiają, że u ucznia ma miejsce przyhamowanie rozwoju i prawie nie ma efektów uczenia się (Hamer, 1994, s. 104–105).

Biorąc pod uwagę powyższe prawidłowości, za istotne należy uznać poznanie każdego ucznia w klasie, jego potrzeb i zainteresowań, po to, aby trafnie różnicować stawiane im wymagania i udzielać właściwej pomocy. Przy motywowaniu ucznia do uczenia się taka wiedza jest niezbędna. Rola osoby wspierającej uczniów w budowaniu pozytywnego obrazu siebie i motywacji do nauki jest ważna, twórcza i stanowi duże wyzwanie dla nauczyciela. Dlatego nauczyciel powinien podnosić własne kompetencje do motywowania uczniów. Istotna w tym zakresie wydaje się być praca nad własnym poczuciem skuteczności, atrybucjami sukcesu i porażki i poszerzaniem własnej wiedzy o motywowaniu uczniów, a także umiejętności z tym związanych. Ważna jest także umiejętność samokontroli metapoznawczej, autoregulacji reakcji emocjonalnych i elastyczności w doborze strategii motywowania uczniów. Jednak o wynikach nauczania, według B. Nawroczyńskiego, decyduje przede wszystkim praca ucznia. „Nauczanie może stworzyć tylko pomyślnie warunki dla tego procesu rozwojowego, który odbywa się w uczniu. Może nim do pewnego stopnia pokierować, ale nigdy nie zdoła go zastąpić” (1961, s. 133).

Bibliografia

- Arends R. I. (1994) *Uczymy się nauczać*. Warszawa, WSiP.
- Bandura L. (1972) *O procesie uczenia się*. Warszawa, PZWS.
- Bandura L. (1994) *Samowzmacnianie: zdolność sprawowania pozytywnej wewnętrznej kontroli nad samym sobą*. W: P. G. Zimbardo, F. L. Ruch *Psychologia i życie*. Warszawa, WN PWN.
- Brophy J. (2002) *Motywowanie uczniów do nauki*. Warszawa, PWN.
- Borzym I. (1979) *Uczniowie zdolni*. Warszawa, PWN.
- Gasiul H. (2002) *Teorie emocji i motywacji*. Warszawa, Wydawnictwo Kardynała Stefana Wyszyńskiego.
- Goleman D. (1997) *Inteligencja emocjonalna*. Poznań, Media Rodzina of Poznań.
- Hamer H. (1994) *Klucz do efektywności nauczania*. Warszawa, Veda.
- Heszen I. (1968) *Wielkość potrzeby jako czynnik warunkujący zmiany poziomu funkcjonowania po niepowodzeniu*. *Przeгляд Psychologiczny*, 15, 24–43.
- Kocowski T. (1991) *Szkice z teorii twórczości i motywacji*. Warszawa, SAW.
- Kozielecki J. (1962) *Efektywność procesu nauczania a motywacja*. *Ruch Pedagogiczny*, 1, 71–78.
- Kwieciński Z. (1995) *Socjopatologia edukacji*. Olecko, Mazurska Wszechnica Nauczycielska, Wydawnictwo Trans Humana.
- Lewicki A. (1962) *Psychologiczna analiza czynników wyznaczających wyniki nauczania*. *Psychologia Wychowawcza*, 2, 144–167.
- Lindgren H. C. (1962) *Psychologia wychowawcza w szkole*. Warszawa, PZWS.
- Łukaszewski W., Doliński D. (2000) *Mechanizmy leżące u podstaw motywacji*. W: J. Strelau (red.) *Psychologia. Podręcznik akademicki*. Tom 2. Gdańsk, GWP.
- Łukaszewski W. (2000) *Motywacja w najważniejszych systemach teoretycznych*. W: J. Strelau (red.) *Psychologia. Podręcznik akademicki*. Tom 2. Gdańsk, GWP.
- Maslow A. H. (1990) *Motywacja i osobowość*. Warszawa, IW PAX.
- McCombs B. L., Pope J. E. (1997) *Uczeń trudny. Jak skłonić go do nauki*. Warszawa, WSiP.
- Mietzel G. (2002) *Psychologia kształcenia*. Gdańsk, GWP.
- Nawroczyński B. (1961) *Zasady nauczania*. Wrocław, Ossolineum.
- Niebrzydowski L. (1972) *Wpływ motywacji na uczenie się*. Warszawa, Nasza Księgarnia.
- Niebrzydowski L. (1989) *Psychologia wychowawcza. Samoświadomość, aktywność, stosunki interpersonalne*. Warszawa, PWN.

- Obuchowski K. (1995) *Przez galaktykę potrzeb. Psychologia dążeń ludzkich*. Poznań, Zysk i S-ka.
- Paris S. G., Ayres L. R. (1997) *Stawanie się refleksyjnym uczniem i nauczycielem*. Warszawa, WSiP.
- Pieter J. (1970) *Psychologia uczenia się i nauczania*. Katowice, Wyd. Śląsk.
- Poznaniak W. (1993) *Teorie uczenia się społecznego jako model normalnego i zaburzonego funkcjonowania jednostki oraz grupy*. W: H. Sęk (red.) *Spoleczna psychologia kliniczna*. Warszawa, PWN.
- Putkiewicz Z. (1971) *Motywy szkolnego uczenia się młodzieży*. Warszawa, PZWS.
- Putkiewicz Z. (1973) *Uczenie się i nauczanie*. Warszawa, Nasza Księgarnia.
- Reykowski J. (1975) *Osobowość jako centralny system regulacji i integracji czynności*. W: T. Tomaszewski (red.) *Psychologia*. Warszawa, PWN.
- Reykowski J. (1992) *Procesy emocjonalne, motywacja, osobowość*. Warszawa, PWN.
- Seligman M. E. P. (1996) *Optymizmu można się nauczyć*. Poznań, Media Rodzina of Poznań.
- Sędek G. (1995) *Bezradność intelektualna w szkole*. Warszawa, Wydawnictwo Instytutu Psychologii PAN.
- Skorny Z. (1968) *Niektóre koncepcje motywu i motywacji*. *Przegląd Psychologiczny*, 16, 133–152.
- Tyszkowa M. (1990) *Zdolności, osobowość i działalność uczniów*. Warszawa, WN PWN.
- Włodarski Z. (1974) *Psychologiczne prawidłowości uczenia się i nauczania*. Warszawa, WSiP.
- Zaleski Z. (1991) *Psychologia zachowań celowych*. Warszawa, PWN.

Review of research in motivation to learning Conclusions for educational practice

Summary. The article covers issues that concern the meaning of motivation in the process of teaching and learning. The author presents modern theories of motivation and research related to them taking under consideration the division between the outer (the outer surrounding states) and inner (the inner states of the subject) motivation perspective. According to the first perspective, motivation and learning can be controlled through outer reinforcement systems. The above statement is stressed in the research based on behavioral, socio-cognitive and socio-behavioral theories.

Research related to the outer perspective assumes that every human being has an inclination to self-development and self-realization (humanities perspective). The motivational needs and dispositions theories as well as the attribution theory pay attention to what an individual thinks of itself and its ability to learn as well as to how it interprets the reasons for its success or failures. However, the cognitive disparity (dissonance) theory concentrates on analyzing mind processes and emphasizes the importance of perception and memory in learning.

Since motivation is a complex process, researchers also formulate theories of outer- and inner- factors relations. J. Brophy's concept of motivation may serve as an example of such approach.

In the final part of the article the author presents specific indications for educational practice resulting from the scientific approaches described.

LIDIA HENDLER

Wybrane metody profilaktyki HIV/AIDS

Pierwsze przypadki AIDS rozpoznano w Stanach Zjednoczonych w 1980 roku, a rejestrację zachorowań rozpoczęto tam w połowie 1981 roku. Obecnie AIDS ma charakter pandemii, która obejmuje swym zasięgiem wszystkie kontynenty świata. W Polsce pierwsze zakażenia zarejestrowano w 1985 roku, a pierwsze zachorowania rok później.

Program Narodów Zjednoczonych ds. AIDS (UNAIDS) szacuje, że na świecie z wirusem HIV żyje od 34 do 46 mln osób (<http://www.aids2003.republika.pl/epidemia.html>).

W Polsce według informacji Krajowego Centrum ds. AIDS we wrześniu 2004 roku było 9002 osób zakażonych HIV, co najmniej 5115 zakażonych w związku z używaniem narkotyków, 1473 chorych na AIDS, a 710 chorych zmarło. Należy pamiętać, że są to wykryte przypadki zakażenia, większość osób nie wie o swoim zakażeniu. Krajowe Centrum ds. AIDS szacuje, że z wirusem HIV w Polsce żyje około 15 do 22 tys. osób (Kontra Nr 3/21/2004, s. 7).

Istnieje wiele powodów, które przyczyniają się do wzrostu zakażeń, w tym między innymi wczesna inicjacja seksualna (za: Szymańska, Woynarowska, Mazur, 2001, s. 35), współżycie z wieloma partnerami bez zabezpieczenia, eksperymentowanie z różnymi rodzajami substancji psychoaktywnych, które mogą stanowić bezpośrednie zagrożenie HIV (narkotyki przyjmowane drogą dożylną) lub pośrednie, przez zmianę świadomości mogą wpływać na podejmowanie ryzykownych zachowań (Szymańska, Woynarowska, Mazur, 2001, s. 35).

Ryzykowne zachowania

Przedwczesna inicjacja seksualna

W życiu każdego dorastającego człowieka przychodzi moment młodszej fascynacji drugą płcią, pierwszych miłości i zawierania związków. Związane jest to z potrzebą więzi polegającej na chęci posiadania kogoś bliskiego, kogo obecność daje nastolatkowi poczucie spokoju, bezpieczeństwa, ciepła emocjonalnego. Okres dojrzewania to również czas „burzy” hormonalnej, związany z rozwojem popędu seksualnego oraz potrzebą jego rozładowania. Młodzież, chcąc zaspokoić swoje potrzeby podejmuje współżycie seksualne.

Z badań B. Woynarowskiej i współautorów przeprowadzonych w 1998 roku na temat *Wiedza i przekonania o HIV/AIDS. Zachowania seksualne wśród młodzieży w wieku 15 i 17 lat* wynika, że 38% chłopców i 23% dziewcząt miało już stosunek płciowy. Odsetek ten zwiększa się z wiekiem. W wieku 17 lat prawie co drugi chłopiec (46%) i co trzecia dziewczyna (32%) rozpoczęła już życie seksualne (Woynarowska, Szymańska, Mazur, 1999, s. 41).

Obniżanie się wieku inicjacji seksualnej wiąże się z wieloma czynnikami: m.in. biologicznymi, psychologicznymi oraz społeczno-kulturowymi. Obecnie młodzież staje się dojrzalsza fizycznie na długo przed osiągnięciem dojrzałości społecznej. Niedojrzałość psychoseksualna, społeczna i intelektualna stanowi o tym, że współżycie seksualne nastolatków należy uznać za przedwczesne. Na decyzję o rozpoczęciu życia seksualnego duży wpływ mają również naciski zewnętrzne: sytuacyjne i kulturowe (Pawelski, 1997, s. 57). B. Woynarowska i współautorzy zidentyfikowali wiele czynników zwiększających prawdopodobieństwo przedwczesnej inicjacji seksualnej. Czynniki te pogrupowano w cztery kategorie: społeczno-ekonomiczne, używanie substancji psychoaktywnych, kontakty z rówieśnikami oraz stosunek do szkoły. Ryzyko przedwczesnej inicjacji seksualnej wiąże się u chłopców z częstym upijaniem się, piciem piwa, spędzaniem większości wieczorów z kolegami oraz posiadaniem dużej ilości pieniędzy na własne wydatki. W grupie dziewcząt przedwczesna inicjacja seksualna związana jest z używaniem amfetaminy, upijaniem się, piciem piwa, spędzaniem wielu wieczorów z rówieśnikami oraz paleniem papierosów i wagarowaniem. Wymienione czynniki zwiększają dziesięć lub więcej razy ryzyko przedwczesnej inicjacji seksualnej u obu płci. Większość wymienionych czynników silniej oddziałuje na dziewczęta niż na chłopców, mimo że częstość przedwczesnej inicjacji seksualnej u dziewcząt jest mniejsza (Woynarowska, Szymańska, Mazur, 1999, s. 49).

Listę czynników sprzyjających wczesnej inicjacji seksualnej można uzupełnić o takie czynniki, jak: niski status ekonomiczny rodziny, patologia więzi rodzinnych, brak ojca, rozpad rodziny, matki i siostry wcześniej zachodzące w ciążę, nadmierna surowość lub ustępliwość rodziców, liczne rodzeństwo, wykształcenie matki niższe niż średnie, niski lub zbyt wysoki poziom samooceny, podatność na oddziaływanie innych, obojętność na oddziaływanie religii, niepowodzenia w nauce, niechęć do nauki oraz środowiska szkolnego, naciski ze strony przyjaciół oraz zachowania przestępcze (za: Pawelski, 1997, s. 57–58).

Wobec pandemii AIDS wczesna inicjacja seksualna nastolatków znacznie zwiększa ryzyko zakażenia się wirusem HIV.

Używanie środków zmieniających świadomość

Używane narkotyków drogą dożylną stanowi bezpośrednią przyczynę szerzenia się pandemii AIDS. W Polsce jest to 60% wszystkich stwierdzonych przypadków zakażenia wirusem HIV. Używanie środków psychoaktywnych wpływa na zmianę świadomości oraz może prowadzić do podejmowania ryzykownych zachowań. Potwierdzeniem mogą być wyniki badań ESPAD przeprowadzonych w 2003 roku przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na ogólnopolskiej próbie młodzieży w wieku 16 i 18 lat. Badania dowodzą, że używanie narkotyków oraz picie napojów alkoholowych wiąże się często z powstawaniem różnych problemów. Wśród wymienianych przez młodzież problemów znalazły się między innymi niechciane doświadczenia seksualne oraz kontakty seksualne bez zabezpieczenia (bez antykoncepcji). Uczniowie klas III gimnazjalnych doświadczyli niechcianych kontaktów seksualnych z powodu używania narkotyków 4,0% oraz picia alkoholu 2,6%. Liczby te zwiększają się w przypadku uczniów starszych – II klas szkół ponadgimnazjalnych. Z powodu picia alkoholu odsetek uczniów podejmujących niechciane kontakty seksualne wynosi 5,7%, a z powodu używania narkotyków 3,2%. Kontakty seksualne bez zabezpieczenia (bez antykoncepcji) podjęło z powodu picia alkoholu 4,4% 16-latków i 6,4% 18-latków, natomiast z powodu używania narkotyków 0,9% 16-latków i 1,1% 18-latków (Sierosławski, 2004, s. 170).

Współwystępowanie używania narkotyków, picia alkoholu, podejmowanie niechcianych kontaktów seksualnych oraz kontaktów bez zabezpieczenia, sprawia, że możliwość zakażenia wirusem HIV znacznie wzrasta.

AIDS jest chorobą zakaźną, przed którą można w znacznym stopniu chronić siebie i innych. Ważnym, skutecznym sposobem na ograniczenie liczby nowych zakażeń HIV jest profilaktyka zagrożeń wynikająca z ryzykownych zachowań.

Jednym z ważniejszych miejsc, gdzie powinny być realizowane działania profilaktyczne jest szkoła, gdzie zachodzą procesy uczenia się jako przyswajania wiedzy oraz kształtowania zachowań i postaw.

Realizowanie przedmiotu „wychowanie do życia w rodzinie”

Od 1 września 1999 roku wiedza na temat życia seksualnego człowieka, miłości, rodziny oraz o chorobach przenoszonych drogą płciową, w tym AIDS, powinna być przekazywana w szkołach m.in. w ramach zajęć edukacyjnych „wychowanie do życia w rodzinie”. Zajęcia powinny być realizowane w klasach V i VI szkoły podstawowej, gimnazjach i szkołach ponadgimnazjalnych w wymiarze 14 godzin rocznie. W podstawach programowych kształcenia ogólnego dla szkół podstawowych, gimnazjów, liceów ogólnokształcących, liceów profilowanych, techników oraz zasadniczych szkół zawodowych problematyka seksualna, prozdrowotna i prorodzinna została włączona jako moduł w postaci odrębnych zajęć w ramach „wychowania do życia w społeczeństwie” (obok modułu zajęć z wychowania patriotycznego i obywatelskiego oraz edukacji regionalnej) (Rozporządzenie MENiS z dnia 26.02.2002 roku, DzU nr 51, poz. 458). Zakłada się także, że oprócz odrębnych godzin „wychowania do życia w rodzinie” treści programowe powinny być podejmowane jako wątki tematyczne i wychowawcze na lekcjach języka polskiego, biologii, geografii oraz godzinach wychowawczych.

Zagadnienia dotyczące HIV/AIDS, profilaktyki zakażeń oraz opieki nad osobami żyjącymi z HIV i chorymi na AIDS zostały uwzględnione w podstawie programowej kształcenia ogólnego dla gimnazjów oraz szkół ponadgimnazjalnych (Rozporządzenie MENiS z dnia 26.02.2002 roku, DzU nr 51, poz. 458).

Większość prowadzonych badań na temat wiedzy o HIV/AIDS wśród młodych ludzi ukazuje, że młodzież jest dobrze poinformowana o głównych drogach zakażenia (za: Szymańska, Woynarowska, Mazur, 2001, s. 36; Woynarowska i wsp., 1993; Woynarowska, 1996; Woynarowska i wsp., 1999).

Potwierdzeniem są wyniki badań Woynarowskiej i współautorów, z których dowiadujemy się, że ponad 95% młodzieży zna główne źródła zakażenia HIV, takie jak stosunki płciowe z osobą zakażoną i używanie tych samych, co zakażony HIV, igieł i strzykawek. Mniejszy odsetek (82%) młodzieży wie o możliwości zakażenia dziecka przez kobietę ciężarną zakażoną HIV (Woynarowska, Szymańska, Mazur 1999, s. 16). Istnieje jednak

rozbieżność między deklarowaną wiedzą a przekonaniem i zachowaniami, zwłaszcza w obszarze zachowań seksualnych. Młodzi ludzie wiedzą, że istnieje zagrożenie, ale większość z nich uważa, że problem ten ich nie dotyczy. Dlatego nowoczesna profilaktyka powinna być nie tylko ukierunkowana na przekazywanie wiedzy, dotyczącej HIV/AIDS, ale też uwzględniać możliwości i sposoby oddziaływania na przekonania, stanowiące komponent postaw oraz na modyfikowanie zachowań, w tym zachowań seksualnych (Szymańska, Woynarowska, Mazur, 2001, s. 36).

Wielodyscyplinarny aspekt pandemii AIDS wymaga od nauczycieli prowadzących zajęcia „wychowanie do życia w rodzinie” szczególnej odpowiedzialności za prostotę przekazu, posługiwania się zrozumiałym językiem oraz tworzenia klimatu życzliwości, szacunku i zaufania. Warto podkreślić, że nauczyciele postrzegani są przez uczniów jako osoby kompetentne w tej dziedzinie. Jak wynika z badań Woynarowskiej i współautorów co trzeci uczeń chciałby otrzymywać informacje o AIDS od nauczycieli, pielęgniarki oraz lekarza szkolnego. W 1998 roku, w porównaniu do 1990 roku zwiększył się odsetek młodzieży, która otrzymała informacje o AIDS od nauczycieli (z 19% do 34%) oraz która chciałaby od nich je otrzymywać (z 19% do 32%). Większość młodzieży przejawia zainteresowanie zdobywaniem informacji na temat ochrony przed chorobą AIDS (97%) oraz ma poczucie, że powinna o niej wiedzieć znacznie więcej (92%). W 1990 roku 81% uczniów uznało, że wiedza dotycząca AIDS nie jest przekazywana w szkole w stopniu wystarczającym, natomiast w roku 1998 odsetek uczniów tak uważających uległ zmniejszeniu i wynosił 74%. Zdaniem Woynarowskiej i współautorów może to wskazywać, że nieco więcej szkół włączyło tematy dotyczące AIDS do programu nauczania, o czym świadczy zwiększenie udziału nauczycieli w przekazywaniu wiedzy o AIDS. Pomimo omawiania problematyki HIV/AIDS na zajęciach szkolnych młodzież wciąż odczuwa jej niedosyt, który spowodowany jest zbyt małą liczbą godzin lekcyjnych przeznaczonych w szkole na te tematy (Woynarowska, Szymańska, Mazur, 1999, s. 21–26). Przypomnę, że na realizację zajęć „wychowanie do życia w rodzinie” w roku szkolnym w poszczególnych klasach przeznaczone jest tylko 14 godzin lekcyjnych. Trzeba również zwrócić uwagę, że nie wszystkie szkoły wywiązują się z obowiązku realizacji zajęć „wychowanie do życia w rodzinie” i tym samym zagadnienia dotyczące HIV/AIDS nie są na nich omawiane. W 1998 roku, w porównaniu z 1994 rokiem znacznie zwiększył się odsetek uczniów, którzy w szkole, w czasie pierwszego półroczu roku szkolnego nie mieli wcale zajęć dotyczących AIDS, a zmniejszył odsetek tych, którzy uczyli się o AIDS 2 godziny i więcej (Woynarowska, Szymańska, Mazur, 1999, s. 26).

Wyniki te powinny stanowić cenne źródło informacji dla dyrektorów, którzy są odpowiedzialni za realizację zajęć, nauczycieli prowadzących „wychowanie do życia w rodzinie” oraz wszystkich, którzy podejmują działania profilaktyczne w zakresie HIV/AIDS w szkole. To głównie nauczyciele, wychowawcy powinni zadbać o to, aby młodzi ludzie byli doinformowani, myślący, odpowiedzialni i aktywni w ramach współdziałania w walce z AIDS (Kamecka, 1994, s. 131).

***Streetwork* („praca na ulicy”, „terapia uliczna”)**

Streetwork jest metodą pracy stosowaną w profilaktyce, skierowaną do wszystkich, którzy nie mogą lub nie chcą korzystać z pomocy instytucji społecznych, medycznych czy socjalnych (Dec, <http://www.tada.pl/labeo/app/cms/x/66288>).

Pracę metodą streetworkingu w Polsce prowadzi Stowarzyszenie na Rzecz Prewencji HIV/AIDS i Innych Chorób Przenoszonych Drogą Płciową „TADA”. Stowarzyszenie działa na terenie sześciu miast Polski. Są to Szczecin, Warszawa, Gdańsk, Poznań, Zielona Góra i Białystok. Głównym celem pracy Stowarzyszenia jest przeciwdziałanie rozprzestrzenianiu się zakażeń HIV oraz chorób przenoszonych drogą płciową poprzez propagowanie bezpieczniejszych zachowań seksualnych. Podstawowymi celami streetworkingu są:

- dostarczenie informacji na temat chorób przenoszonych drogą płciową,
- współpraca z grupami społecznymi charakteryzującymi się zachowaniami stwarzającymi ryzyko zakażenia HIV i innymi chorobami przenoszonymi drogą kontaktów seksualnych,
- propagowanie zasad bezpieczniejszego seksu,
- dostarczanie informacji na temat instytucji wykonujących badania testowe w kierunku HIV, wspierające osoby żyjące z HIV i chore na AIDS,
- tworzenie grup wsparcia psychospołecznego dla osób ryzykownie zachowujących się w kontekście chorób przenoszonych drogą płciową,
- organizowanie pomocy socjalnej,
- obniżenie poziomu lęku u osób zakażonych HIV i zdrowych (Informator Stowarzyszenia „TADA”; <http://www.tada.pl>).

Streetwork łączy w sobie wiele form pracy socjalnej. Metoda ta polega na bezpośrednim dotarciu do adresatów, a więc osób zachowujących się w szczególnie ryzykowny sposób, w kontekście problemu HIV/AIDS. Są to osoby będące w okresie adolescencji i licznych inicjacji społecznych, osoby sprzedające usługi seksualne (mężczyźni, kobiety) oraz ich potencjalni

klienci. Miejscem pracy streetworkerów są z reguły miejsca chętnie odwiedzane przez daną grupę docelową, takie jak: ulice, dworce kolejowe, place publiczne, parki, salony gier, dyskoteki, bary, puby, restauracje, kluby młodzieżowe, dzielnice o skoncentrowanym występowaniu prostytucji, w tym agencje towarzyskie oraz przejścia graniczne (Izdebski, 2000, s. 231).

Na *streetwork* składa się wiele form pracy. Są to między innymi pomoc indywidualna, praca w grupie, praca z uwzględnieniem elementów specyfiki społeczności lokalnej, poradnictwo medyczne, opieka socjalna, propagowanie punktów anonimowych badań w kierunku HIV, pomoc psychospołeczna w okresach kryzysowych (Informator Stowarzyszenia „TADA”, <http://www.tada.pl>).

Streetwork jest szczególnie ukierunkowany na młodzież. Streetworkerzy są na ulicy osobami pomagającymi bezdomnej młodzieży i młodzieży z tak zwanego marginesu społecznego. Jeśli młoda osoba nie jest gotowa odejść z ulicy lub postanawia tam zostać, streetworker musi zaakceptować jej decyzję, nawet jeśli wydaje mu się błędna. Streetworkerzy udzielają wskazówek młodzieży, jak sama może sobie pomóc poprzez przekazywanie pozytywnego modelu ról społecznych, przyjaźń, poradę i cierpliwość (Izdebski, 2000, s. 232).

Praca metodą streetworkingu nie należy do łatwych. Przed streetworkerem stawia się szczególne wymagania:

- odpowiednie kwalifikacje,
- wiedza merytoryczna z zakresu pedagogiki, psychologii, socjologii, pomocy socjalnej, prawa, edukacji zdrowotnej,
- umiejętność nawiązywania kontaktu,
- odwaga emocjonalna,
- rzetelność i sumienność,
- uporządkowany system wartości,
- poczucie humoru,
- atrakcyjność zewnętrzna,
- brak kompleksu ratownika (Nowak, 2001, s. 8),
- znajomość specyfiki środowiska,
- postawa akceptująca względnie tolerancyjna wobec grupy docelowej, obowiązujących w niej norm oraz decyzji życiowych odbiorców programu,
- emocjonalne podejście do tematów, odgrywających ważną rolę w wybranym środowisku docelowym (np. seksualizm, przemoc i agresywność, nałóg, uzależnienie),
- dyskrecja (*Prewencja w zakresie HIV/AIDS oraz STD a granice międzynarodowe*, 1995).

Streetworker powinien być „ogniwem” łączącym młodzież z ulicy ze służbami społecznymi, jednocześnie dbając o samodzielną pracę jednostki nad sobą i swoim życiem. Najważniejszym zadaniem streetworkera jest nawiązanie stałego kontaktu z klientem. Ważne jest poinformowanie klienta, kim jest osoba udzielająca pomocy, co robi i dlaczego przy nim jest. Streetworker powinien zapewnić młodej osobie poczucie bezpieczeństwa, umieć wysłuchać, nie oceniać i nie krytykować.

Potencjał metody *streetwork* polega nie tylko na bezpośrednim kontakcie z klientami „trudnymi”, ale również pozwala na diagnozowanie problemów „od wewnątrz” (Nowak 2001, s. 8). Dzięki temu, że doradca ma dostęp zarówno do potrzebujących, jak i do profesjonalnych terapeutów może on pomóc, kierując podopiecznego do odpowiedniej instytucji, gdzie spotka się ze specjalistami (psychologiem, lekarzem) i uzyska fachową pomoc (Izdebski, 2000, s. 233).

***Harm reduction* (redukcja szkód)**

W Polsce główną grupę osób zakażonych HIV stanowią osoby przyjmujące narkotyki drogą dożylną – jest to 60% wszystkich stwierdzonych w naszym kraju przypadków (<http://www.monar.kki.pl/programy/pneppi.html>).

Programy redukcji szkód skierowane są do osób aktywnie używających narkotyki. Ich celem jest przeciwdziałanie rozprzestrzenianiu się wirusa HIV, innych chorób zakaźnych oraz kryminalizacji (www.monar.org/redukcja.htm).

Filozofia *harm reduction* ma swój początek w latach dwudziestych ubiegłego wieku w Anglii. Rozwój koncepcji redukcji szkód nastąpił w Holandii, Australii i Wielkiej Brytanii na początku lat osiemdziesiątych.

Filozofia *harm reduction* opiera się na następujących założeniach:

1. W każdej społeczności, gdzie istnieje dostęp do środków psychoaktywnych, ich używanie niemedyczne jest nieuniknione.
2. Używanie środków psychoaktywnych w celach niemedycznych zawsze powoduje określone szkody indywidualne i społeczne, w sferze zdrowotnej, materialnej i socjalnej.
3. Zmniejszenie szkód społecznych i indywidualnych związanych z używaniem środków psychoaktywnych powinno obejmować różnorodne działania interwencyjne, m.in.: sprawowanie opieki medycznej nad narkomanami (z uwzględnieniem leczenia uzależnień), zmniejszanie liczby osób, które mogłyby sięgać po narkotyki (profilaktyka uzależnień), umożliwienie narkomanom zmiany sposobu przyjmowania narkotyków na bardziej „bezpieczny”, np. programy wymiany igieł i strzykawek, programy substytutów lekowych (Izdebski, 2000, s. 240).

Badania w wielu krajach dostarczyły dowodów na to, że główną drogą przenoszenia się HIV w środowisku narkomanów jest stosowanie niesterylnych igieł i strzykawek do iniekcji oraz zakażenia podczas kontaktów seksualnych (Izdebski, 2000, s. 240). Celem zapobiegania HIV jest więc ograniczenie liczby nowych zakażeń drogą niesterylnych wstrzyknięć w środowisku osób używających substancje psychoaktywne, a także zapobieganie przenoszeniu zakażeń drogą seksualną zarówno wśród narkomanów, jak i wśród ich niezależnych partnerów seksualnych (Izdebski, 2000, s. 240).

W Polsce dyskusja wokół programów redukcji szkód rozpoczęła się w latach 1986–1987. Jako pierwszy w 1988 roku realizowany był program dystrybucji sprzętu do sterylnych wstrzyknięć wśród osób dożylnie przyjmujących narkotyki, którego celem było dotarcie do jak największej liczby odbiorców oraz bezpłatne dostarczenie (wymianę zużytych) jednorazowych igieł i strzykawek. Finansowany on był z funduszu Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej. W 1993 roku program zaczęli wdrażać streetworkerzy, a w 1995 roku zainicjował go krakowski MONAR. Obecnie programy redukcji szkód finansowane są przez Biuro Zapobiegania Narkomanii oraz zagranicznych sponsorów. W ramach tych programów oprócz wymiany sprzętu do sterylnych wstrzyknięć wydawane są prezerwatywy, prowadzona jest edukacja w zakresie bezpieczniejszego seksu, osoby uzależnione są motywowane do podejmowania leczenia oraz regularnie wydawany jest biuletyn informacyjno-edukacyjny „MONAR na bajzlu”.

Programy wymiany igieł i strzykawek wciąż budzą kontrowersje. W wielu krajach nie wprowadza się ich, ponieważ stwarzają one „przywilej” dla osób, którym on się „nie należy”. Jednak za stosowaniem programów przemawiają korzyści, takie jak: konsekwentne stosowanie wymiany używanych igieł i strzykawek zmniejsza zachorowalność związaną z przyjmowaniem narkotyków między innymi zakażenia wirusami zapaleń wątroby, wirusem HIV czy ropnych powikłań po iniekcjach wykonanych niesterylnym „sprzętem” (Rogowska-Szadkowska, 1999, s. 78). Z międzynarodowych badań wynika, że w miastach, w których prowadzi się programy wymiany igieł i strzykawek liczba zakażeń HIV spada co roku o 5,8%. Natomiast w miastach, gdzie tych programów nie ma liczba nowych zakażeń wzrasta corocznie o 5,9% (Filipowicz, http://www.monar.org/czytelnia/czyt_filipowicz.pdf). Korzyścią jest również to, że realizacja programów umożliwia osobom uzależnionym kontakt z terapeutą, z placówkami leczniczymi i socjalnymi. Programy stanowią zatem „pomost” pomiędzy środowiskiem narkomanów a systemem leczenia uzależnień i pomocy uzależnionym (<http://www.monar.kki.pl/programy/pnepi.html>).

Inną propozycją, dla osób uzależnionych od heroiny i jej pochodnych są programy substytucji metadonowej, które zaczęto stosować w latach sześćdziesiątych. Substytucja jest przeznaczona dla tych osób uzależnionych, które mają problemy z zaprzestaniem używania narkotyków i całkowitym odcięciu się od nich. Celem leczenia substytucyjnego jest dążenie do zaprzestania używania przez narkomanów nielegalnych narkotyków lub unormowania modelu ich przyjmowania oraz zwiększenia liczby kontaktów z serwisami medycznymi, a w związku z tym poszerzenia wiedzy z zakresu zdrowia (Filipowicz, http://www.monar.org/czytelnia/czyt_filipowicz.pdf).

W 2002 roku z programów leczenia substytucyjnego korzystało w Europie około 300 000 uzależnionych, w Stanach Zjednoczonych około 150 000, a w Australii około 30 000 osób (Habrat, 2002, s. 17). W 1992 roku Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie pierwszy w Polsce wprowadził eksperymentalny program terapii substytucyjnej. Drugi program wprowadzony był w szpitalu przy ulicy Nowowiejskiej w Warszawie, w Centrum Diagnostyki i Terapii AIDS. Kolejne programy realizowane były w Starachowicach, Chorzowie, Zgorzelcu, Krakowie, Lublinie, Szczecinie i Poznaniu. Ich realizacja była możliwa dzięki przyjęciu w 1997 roku przez Parlament Polski Ustawy o zapobieganiu narkomanii. Obecnie przygotowywane są kolejne programy, które mają być prowadzone w pozostałych regionach Polski (Bieniowski, <http://www.aids.gov.pl>).

Dotychczasowe badania wykazały, że stosowanie programu metadonowego pozwala między innymi na zmniejszenie nielegalnego brania narkotyków, poprawę stanu zdrowia osób uzależnionych, zmniejszenie rozprzestrzeniania się chorób zakaźnych, szczególnie HIV, zapalenia wątroby typu B i C oraz na powrót do społeczeństwa (Rogowska-Szadkowska, 1999, s. 79). Dowodzą tego między innymi wyniki wspomnianego wcześniej programu prowadzonego przez Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie. Wśród pacjentów biorących udział w programie metadonowym 30% z nich utrzymało abstynencję przez 2 lata, podczas gdy w programach nastawionych na całkowite utrzymanie abstynencji tylko 1,8% (Godwod-Sikorska, za: Habrat 2002, s. 17). Przez 9 lat programu nie zanotowano ani jednego przypadku poważnego przedawkowania narkotyków, na ponad 230 pacjentów zmarła jedna osoba na powikłania AIDS, u innych stwierdzono poprawę ogólnego stanu zdrowia, istotnie zmniejszyło się używanie niedozwolonych substancji psychoaktywnych, donoszono kilka ciąż (u osób aktywnie uzależnionych jest to rzadkością), u żadnego z pacjentów HIV-negatywnych nie stwierdzono serokonsekwencji, poprawiła się jakość życia (Habrat, 2002, s. 17).

Podstawowym warunkiem tworzenia w środowisku programów redukcji szkód jest otwieranie nowoczesnych poradni, zatrudniających specjalistów odpowiednio przygotowanych do pracy z osobami uzależnionymi. Prowadzą oni następujące projekty: poradnictwo, terapię indywidualną, grupy terapeutyczne dla osób uzależnionych i współuzależnionych, telefon zaufania dla osób uzależnionych, ich rodzin i bliskich, grupy wsparcia dla osób zagrożonych chorobą. Zajmują się także badaniem potrzeb klientów i diagnozowaniem środowisk, pracownikami ulicznymi dla środowiska osób uzależnionych od narkotyków oraz osób świadczących usługi seksualne, programem wymiany igieł i strzykawek, programem metadonowym, profilaktyką środowiskową – zespołem edukatorów dla szkół i grup zawodowych, wolontariatem, ewaluacją i monitorowaniem (Zgadło, 1998).

Programy redukcji szkód uzupełniają realizowane dotychczas programy profilaktyczne i terapeutyczne wśród osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych. Mimo wielu pozytywnych wyników wciąż jeszcze nie są realizowane powszechnie.

Zakończenie

Dotychczas nie odkryto skutecznej szczepionki przeciwko AIDS. Dzięki nowym generacjom leków ludzie chorzy na AIDS żyją coraz dłużej. Wciąż jednak jest to choroba nieuleczalna. Dlatego zanim naukowcy odkryją tak bardzo pożądaną i długo oczekiwaną lek, powinniśmy koncentrować wszelkie działania na profilaktyce nowych zakażeń.

Bibliografia

- Bieniowski M., *Harm reduction programmes*. W: <http://www.aids.gov.pl>
- Bieniowski M. (1998) *Wychodzenie z kręgu zła*. Harm Reduction. Pismo grupy roboczej Polskiego Stowarzyszenia Redukcji Szkód Związanych z Uzależnieniami, 1.
- Bieniowski M. (1999) *Zmniejszanie szkód – trochę teorii i coraz więcej praktyki*. Międzynarodowa Konferencja „Młódzież a AIDS”, Warszawa 26–28 listopada 1999, Streszczenie, Wydawnictwo Margrafesen.
- Dec J., *Streetwork*. W: <http://www.tada.pl/labeo/app/cms/x/66288>
- DeCarlo P. (1997) *Skuteczność profilaktyki zakażeń HIV*, Seksuologia, 5–6.

- Filipowicz M., *Doświadczenia w zakresie przeciwdziałania HIV wśród osób używających narkotyki i realizacja programów redukcji szkód w więzieniach w Polsce i na świecie*. W: http://www.monar.org/czytelnia/czyt_filipowicz.pdf
- Habrat B. (2002) *Programy redukcji szkód*. *Remedium*, 4 (110). *Informator Stowarzyszenia „TADA”*.
<http://www.aids2003.republika.pl/epidemia.html>
<http://www.monar.org/redukcja.htm>
<http://www.monar.kki.pl/programy/pneppi.html>
<http://www.tada.pl>
- Izdebski Z. (1997) *Zachowania prozdrowotne i seksualne w aspekcie HIV/AIDS w Polsce*. Warszawa, Studio Poligraficzne Drukarnia Sp. z o.o.
- Izdebski Z. (2000) *Wiedza, przekonania o HIV/AIDS w społeczeństwie polskim. Zachowania seksualne*. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN SA.
- Izdebski Z. (red.) (2000) *Zachowania seksualne kobiet świadczących usługi seksualne, mężczyźni homoseksualnych i osób uzależnionych od narkotyków*. Zielona Góra, Wyd. ORGANON.
- Izdebski Z. (2003) *Kwestie społeczne i zachowania seksualne w Polsce w aspekcie problematyki HIV/AIDS. Studium porównawcze 1997–2001*. Warszawa, Coldruk Sp. z o.o.
- Izdebski Z., Ostrowska A. (2003) *Seks po polsku. Zachowania seksualne jako element stylu życia Polaków*. Warszawa, MUZA SA.
- Kamecka M. (1994) *Być młodym w dobie AIDS*. W: *Człowiek a AIDS*, praca zbiorowa, Lublin, Wydawnictwo Lubelskie NOWE.
- Kwiatkowski K. (1998) *TADA Warszawa – program prewencji HIV/AIDS i innych chorób przenoszonych drogą płciową wśród osób prostytuujących się*. *Seksuologia*, 5–6.
- Making sex work safe* (1997). London, Network Sex Work Project.
- Mazurek S. (1999) *Prezentacja programu profilaktycznego „Streetworker w Świdnicy”*. Międzynarodowa Konferencja „Młodzież a AIDS”, Warszawa 26–28 listopada 1999, Streszczenie, Wydawnictwo Margrafesen.
- Nowak A. (2001) *Streetwork – skuteczna metoda profilaktyki*. *Kontra – Biuletyn Informacyjny Krajowego Centrum ds. AIDS*, 4/8.
- Ostrowska K., Dobrzyńska J. (2001) *Ministerstwo Edukacji Narodowej o wychowaniu do życia w rodzinie*. Warszawa, Wyd. Ministerstwo Edukacji Narodowej.
- Pawelski A. (1997) *Przedwczesna inicjacja seksualna jako czynnik zagrożenia AIDS*. *Seksuologia*, 5–6.

- Prewencja w zakresie HIV/AIDS oraz STD a granice międzynarodowe* (1995) Materiały informacyjne na temat programu modelowego „Streetwork w zakresie zapobiegania AIDS na wspólnych terenach przygranicznych Republiki Federalnej Niemiec z Polską oraz Republiki Federalnej Niemiec z Czechami – we współpracy rządu federalnego, krajów związkowych Saksonia, Makleburgia – Przedpomorze i Brandenburgia, Światowej Organizacji Zdrowia, Komisji Europejskiej oraz Instytutu Socjalno-Pedagogicznego”, kwiecień 1995.
- Rogowska-Szadkowska D. (1999) *Sposoby zmniejszania ryzyka zakażenia i postępowanie po kontakcie z wirusem HIV*. Szczecin, SWA „Ottonianum”.
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 26.02.2002 w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół*. Dziennik Ustaw nr 51, poz. 458.
- Rzepka J. (red.) (1998) *Zagadnienia prorodzinnej edukacji seksuologicznej i profilaktyki HIV/AIDS*. Katowice, Studio Wydawnicze AGAT.
- Sierosławski J. (2004) *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2003 roku*. W: *Alkohol a zachowania problemowe młodzieży. Opinie i badania*. Warszawa, PARPA.
- Szymańska M. M., Woynarowska B., Mazur J. (2001) *Inicjacja seksualna i stosowanie środków antykoncepcyjnych u młodzieży w wieku lat 15 w Polsce i w innych, wybranych krajach*. Problemy Rodziny, 2.
- Woynarowska B., Szymańska M. M., Burzyńska I., Mazur J., Pułtorak M., Wojciechowska A. (1993) *Zachowania zdrowotne młodzieży szkolnej w Polsce*. Warszawa, Instytut Matki i Dziecka.
- Woynarowska B. (red.) (1996) *Zdrowie młodzieży szkolnej w Polsce i innych krajach*. Warszawa, Instytut Matki i Dziecka.
- Woynarowska B., Szymańska M. M., Mazur J. (1999) *Wiedza i przekonania o HIV/AIDS. Zachowania seksualne*. Warszawa, Uniwersytet Warszawski.
- Woynarowska B., Mazur J. (2000) *Zachowania zdrowotne i zdrowie młodzieży szkolnej w Polsce i innych krajach. Tendencje zmian w latach 1990–1998*. Warszawa, Uniwersytet Warszawski.
- Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS w Polsce* (2004). Kontra – Biuletyn Informacyjny Krajowego Centrum ds. AIDS, 3/21.
- Zygadło M. (1998) *Redukcja szkód jako odpowiedź na problem narkomanii*. Harm Reduction. Pismo grupy roboczej Polskiego Stowarzyszenia Redukcji Szkód Związanych z Uzależnieniami, 1.
- Zygadło M. (2000) *Redukcja szkód*. Kontra – Biuletyn Informacyjny Krajowego Centrum ds. AIDS, 2/6.

Chosen HIV/AIDS preventive methods

Summary. Every year the number of people infected with HIV virus grows around the world. Even though fifteen years have passed since the first AIDS case was discovered, we still lack an effective vaccine against the infection. Therefore, the only way to decrease the number of new infections is to take preventive actions directed to diverse social groups. The aim of this chapter is to indicate the hazardous behaviors which may increase the number of HIV infections and to present chosen preventive actions taken by various institutions such as: schools, societies and counseling services. Three HIV/AIDS preventive methods have been presented. The first one consists of „preparing to family life” („wychowanie do życia w rodzinie”) classes directed to school children. The other one – street work – is directed to teenagers from underclass. Harm reduction is directed to drug addicts. This presentation is to show to the reader the nature and effects of preventive actions taken in Poland and to sensitize them to the issue.

Realizacja podstawowych funkcji szkoły warunkiem skutecznej profilaktyki

Przemiany społeczno-polityczne, jakie dokonały się w naszym kraju pod koniec XX wieku, przyniosły zarówno nowe możliwości, jak też liczne zagrożenia. Do szczególnie niepokojących zjawisk należą: bezrobocie, pauperyzacja społeczeństwa, uzależnienia od alkoholu, nikotyny, leków, używanie narkotyków, agresja i przemoc, przestępczość. Dotyczą one nie tylko dorosłych, a także coraz częściej młodzieży. „Wyniki badań CBOS przeprowadzone wśród uczniów klas III szkół ponadgimnazjalnych w latach 1992-2003 wskazują na zmniejszenie z 54% do 50% liczby uczniów całkowicie niepalących. Badanie z grudnia 2003 roku wskazuje na utrzymywanie się wśród młodzieży zapoczątkowanego w latach dziewięćdziesiątych wzrostu rozpowszechnienia picia piwa i wódki. W miesiącu poprzedzającym badanie po piwo sięgnęło prawie 80% uczniów, a po wódkę ponad 60%. Między 1992 a 2003 rokiem prawie pięciokrotnie (z 5% do 24%) wzrosła liczba uczniów, którzy w ciągu roku poprzedzającego badanie eksperymentowali z narkotykami. Wśród deklarujących kontakt z nimi prawie 86% wymieniło marihuanę, 23% amfetaminę, ponad 8% ekstazę i ponad 7% „haszysz” (Świątkiewicz, 2004).

Współczesna szkoła stoi przed nowymi wyzwaniami, którym nie zawsze potrafi sprostać. Mając na uwadze konieczność dostosowania zadań szkoły do szybko zmieniającej się rzeczywistości, do potrzeb i oczekiwań życia społecznego władze oświatowe w 1999 roku rozpoczęły reformę systemu edukacji.

W realizowanej reformie jako główny cel przyjęto zintegrowanie procesu wychowania i kształcenia oraz wyrównywanie szans edukacyjnych młodzieży. W Ustawie o systemie oświaty wymienione są obowiązki kształcenia, wychowania i opieki jako uzupełniające się i równoważne wymiary pracy nauczyciela. „Karta Nauczyciela” również określa obowiązki: „Nauczyciel

obowiązany jest rzetelnie realizować podstawowe funkcje szkoły: dydaktyczną, wychowawczą i opiekuńczą; dążąc do pełni rozwoju osobowości ucznia i własnej” (za: Olubiński, 2002). Funkcja dydaktyczna (kształcąca) polega na przekazywaniu uczniom wiedzy z różnych dziedzin nauki, techniki, literatury i sztuki. Pełniąc funkcję wychowawczą nauczyciel kształtuje postawy wobec rzeczy, ludzi, norm i wartości, zaś realizując funkcję opiekuńczą zaspokaja podstawowe potrzeby, niezbędne dla prawidłowego rozwoju fizycznego i psychospołecznego uczniów (por. Łobocki, 2003).

Z kolei Z. B. Gaś (2001) „wymienia cztery podstawowe funkcje, jakie winien spełniać kompetentny nauczyciel w zreformowanej szkole:

1. Winien stanowić konstruktywny wzorzec osobowy dla swojego ucznia (funkcja modelowa);
2. Winien być sprawnym dydaktykiem, dostarczającym uczniom w sposób przystępny i zrozumiały współczesne osiągnięcia naukowe (funkcja dydaktyczna);
3. Winien być sprawnym trenerem w zakresie uczenia i usprawniania podstawowych umiejętności potrzebnych do prowadzenia subiektywnie satysfakcjonującego i społecznie konstruktywnego stylu życia (funkcja instruktazowa);
4. Winien być sprawnym przewodnikiem w odkrywaniu potencjałów osobistych, realizacji zadań rozwojowych oraz kształtowania odpowiedzialności za własny rozwój, oparty na jasnym i społecznie akceptowanym systemie wartości (funkcja wychowawcza)”.

A. Olubiński (2002) natomiast „wyróżnił siedem funkcji nauczyciela: dydaktyczne, wychowawcze, organizacyjno-administracyjne, opiekuńcze, naukowo-badawcze, środowiskowe, społeczno-polityczne”. Autor zauważa, iż nauczyciele, uczniowie i rodzice są „zgodni, jeśli chodzi o priorytet obowiązków dydaktycznych oraz wychowawczych. Istnieją jednak w tym zakresie pewne różnice preferencyjne, będące wynikiem odmiennego rozumienia zwłaszcza funkcji wychowawczej. Nauczyciele na ogół mechanicznie łączą obie te funkcje, starając się tym samym ograniczyć rozumienie pracy wychowawczej do obowiązków związanych z nauczaniem. Świadczy o tym fakt, iż w istocie odzégnują się oni od wszelkich innych funkcji poza częścią tych nauczycieli, która bierze pod uwagę również możliwość pracy opiekuńczej (23%). A zatem i pracy pozalekcyjnej, i działalności środowiskowej oraz organizacyjnej na terenie szkoły, a także pracy badawczej nauczyciele chcieliby uniknąć” (Olubiński, 2002).

Zupełnie inne są oczekiwania uczniów, którzy pragnęliby przydzielić nauczycielom szereg różnorodnych zadań i obowiązków, zwłaszcza o charakterze opiekuńczym, organizacyjnym, a także związanych z aktywnością

pozalekcyjną, co w praktyce sprowadza się głównie do opieki nad działalnością kół zainteresowań. Uczniowie – obok obowiązków dydaktyczno-wychowawczych pragnęliby mieć z nauczycielami większy kontakt indywidualny, pozalekcyjny czy nieformalny, tymczasem nauczyciele (...) starają się takich kontaktów unikać. (...) Spora grupa uczniów – w przeciwieństwie do nauczycieli – widziałaby swoich wychowawców także w roli animatorów życia społecznego i kulturalnego w środowisku oraz w roli osób utrzymujących bliższy kontakt z rodzicami. A więc najszerszej, najpełniej i najbardziej wszechstronnie rozumieją funkcje nauczycieli uczniowie, nieco węższej rodzice, zaś sami nauczyciele chcieliby ograniczyć swoje obowiązki i aktywność w zasadzie tylko do aktywności dydaktycznej” (Olubiński, 2002).

Pojmowanie funkcji nauczyciela jest różnorodne, jedni (zwłaszcza sami nauczyciele) pragną swoje obowiązki ograniczyć wyłącznie do zadań dydaktycznych, inni ujmują zakres owych obowiązków szerszej jako zadania wychowawcze, opiekuńcze i organizacyjne i to zarówno na terenie szkoły, jak i w środowisku szkolnym (Olubiński, 2002), a nawet profilaktyczne i terapeutyczne.

Wielu autorów, m.in. K. Ostrowska, A. Nowak, B. Urban, Z. B. Gaś, podkreśla konieczność pełnienia przez szkołę funkcji profilaktycznej. K. Ostrowska (2004) stwierdza, że „polski system edukacji stawia na opiekę, wychowanie i profilaktykę. (...) Współczesny nauczyciel musi nie tylko posiadać wiedzę przedmiotową i kompetencje dydaktyczne, ale winien być przygotowany do rozpoznania pierwszych symptomów zagrożeń rozwojowych w sferze rozwoju społecznego, moralnego, emocjonalnego, poznawczego. Winien mieć także kompetencje wychowawczo-terapeutyczne, tzn. znać zasady i techniki wspierania rozwoju i ograniczania czynników ryzyka”. Zdaniem A. Nowak (2003) „Szkoła obok funkcji dydaktycznej, wychowawczej i opiekuńczej powinna również odgrywać szczególną rolę w działalności profilaktycznej”. Również B. Urban (1998) zaznacza, iż „niezwykle istotnym ogniwem w lokalnym systemie profilaktyki jest szkoła. Niezależnie od zmieniających się wizji i koncepcji w zakresie społecznych zadań szkoły, jej funkcja profilaktyczna nigdy nie może być pomniejszana. Konieczność wypełniania przez szkołę funkcji profilaktycznej nie wynika z uproszczenia całego problemu zapobiegania dewiacjom młodzieży, z „zepchnięcia niewdzięcznego zadania”, lecz z samej istoty i głównych uwarunkowań współczesnych dewiacji. Dotyczy to zarówno przestępczości, jak i wszelkich uzależnień, głównie narkomanii”.

Także Z. B. Gaś (1997) uważa, iż „szczególnie ważnym miejscem dla oddziaływań profilaktycznych winna być szkoła, ponieważ:

- szkoła jest miejscem intensywnego rozwoju w zakresie funkcjonowania interpersonalnego i społecznego w grupie rówieśniczej,

- szkoła jest miejscem działalności zadaniowej uczniów, a więc ujawnia lub wręcz wyzwala trudności dzieci i młodzieży związane z przyjmowaniem odpowiedzialności za własne życie,
- szkoła jest miejscem konfrontacji autorytetów i kształtowania się poczucia własnej tożsamości ucznia,
- szkoła wypełnia znaczną część aktywnego życia dzieci i młodzieży,
- z perspektywy rodziców szkoła jest terenem weryfikacji oczekiwań związanych z własnym dzieckiem,
- szkoła pozwala na łatwy dostęp do środowiska dzieci i młodzieży i sprawną organizację prowadzonych oddziaływań”.

Oczekiwania społeczeństwa wobec pracy szkoły i nauczycieli są ogromne, a jednocześnie okazuje się, że współczesna szkoła nie realizuje prawidłowo nawet swoich podstawowych funkcji: dydaktycznej, opiekuńczej i wychowawczej.

M. Łobocki (2003) wśród głównych przyczyn nieprawidłowego funkcjonowania szkół wymienia między innymi: „preferowanie funkcji kształcącej kosztem niedoceniań funkcji wychowawczej, przeładowane programy nauczania, stosowanie w nadmiarze tradycyjnych metod nauczania, przestarzała organizacja procesu nauczania i braki w należytym przygotowaniu kadry nauczycielskiej”.

„Opinie na temat szkolnych programów nauczania, zdaniem W. Kozłowskiego (2000), są wyjątkowo zgodne: wszystkie „strony” zaangażowane w proces uczenia się (nauczyciele, rodzice, uczniowie) uważają, że jest on zbyt obszerny, przeciążony treściami złożonymi i abstrakcyjnymi, zbyt trudnymi dla przeciętnego ucznia. Badacze nie analizują zazwyczaj programów nauczania konkretnych przedmiotów, lecz zastanawiają się nad konsekwencjami kontaktu dziecka z tą ofertą programową, jaką przedstawia mu szkoła. Podstawowym warunkiem opanowania treści nauczania jest ich rozumienie. Trudności ze zrozumieniem tego, co przekazuje nauczyciel oraz podręczniki prowadzą do powstania dwu niepokojących zjawisk: bezradności intelektualnej oraz poczucia bezsensu uczenia się, te zaś w sposób pośredni mogą przyczynić się do zaburzeń o charakterze depresyjnym. (...) „Poczucie bezradności łączy się z niewykorzystaniem możliwości jednostki, zawężeniem horyzontów rozwoju, z negatywnymi emocjami: lękiem, bezsilnością i smutkiem oraz społeczną izolacją i osamotnieniem” (por. Klimowicz, 2004). „Uczeń wykonuje zadania pod presją nauczyciela, nie starając się zrozumieć, czego się uczy. Sytuacja taka jest przejawem zaburzenia czy nawet patologii procesu uczenia się. Dodatkowym czynnikiem, wzmacniającym te tendencje jest styl nauczania, zakładający bierność ucznia” (Kozłowski, 2000). „Nic dziwnego, że wielu uczniów i rodziców uważa, że bez

korepetycji nie sposób zdać do kolejnej klasy, dostać się do renomowanej szkoły, zaliczyć semestr” (Dudzikowa, 2001).

M. Dudzikowa (2001) stwierdza, „uczniowie pobierają korepetycje (od najmłodszych lat) na wszystkich szczeblach kształcenia. Nauczyciel jest autorytetem jedynie dla młodszych dzieci. W szkole jest »trudno, przerażająco i stresująco«. Autorka stawia pytania: „Szkoly są nieprzyjazne uczniom, ale z jakich to racji? Jakie funkcje spełniają te szkoły? Czy można mówić o »powrocie wychowania«, skoro następuje nawet »odwrót kształcenia«”?

W dokumentach wprowadzających reformę systemu edukacji, zdaniem J. Raczkowskiej (2000), „najwięcej miejsca i uwagi poświęcono zmianom strukturalnym w szkolnictwie, sporo programowi nauczania, niewiele wychowawczej działalności szkoły, całkowicie pominięto problemy związane z funkcją opiekuńczą”. Autorka wyraża obawę, „czy MEN przekazując prowadzenie szkół władzom lokalnym, a znaczną część działalności związanej z opieką nad dzieckiem Ministerstwu Pracy i Polityki Społecznej nie sygnalizuje w ten sposób, że czuje się zwolnione z obowiązku zajmowania się tą problematyką. Natomiast, wzmocnienie opiekuńczej działalności szkoły konieczne jest ze względu na możliwość zrealizowania głównych celów inicjowanych zmian, jakimi są upowszechnienie wykształcenia średniego i wyższego oraz wyrównywanie szans edukacyjnych”. Najczęściej w praktyce praca opiekuńcza w szkole sprowadza się do „przechowywania” dzieci w „światlicy”, „pilnowania”, aby nie zrobiły sobie krzywdy czy też do organizowania dla nich tak zwanej „szklanki mleka”. Tylko stosunkowo nieliczna grupa uczniów (17%) jest przekonana o zlecanych nauczycielom zadaniach opiekuńczych, podczas gdy ponad 65% z nich pragnęłoby, aby obowiązki takie nauczyciele wykonywali (Olubiński, 2002).

Niemal powszechne są opinie o kryzysie szkoły, a zwłaszcza o głębokiej zapaści jednej z jej podstawowych funkcji, tzn. funkcji wychowawczej (Kwieciński, 1995; Urban, 1998; Nalaskowski, 1999; Pilch, 1999; Dudzikowa, 2001; Śliwerski, 2001).

T. Pilch (1999) wskazuje, iż „funkcja wychowawcza i dydaktyczna stoją względem siebie w opozycji. Szkołę człowiek wynalazł jako instytucję socjalizacji, która dokonywała się m.in. poprzez nauczanie. Wychowanie człowieka było główną misją szkoły w większości krajów świata. W Polsce myślenie o szkole zdominowała buchalteria. Szkołę postrzega się w kategoriach nakładów koniecznych i bilansu możliwych oszczędności. (...). W efekcie ministerstwo edukacji w 1991 r. wydało przepis relegujący ze szkoły zajęcia pozalekcyjne oraz wprowadzający liczne rygory ograniczające szkołę w jej funkcjach wychowawczych (wielkość grup zajęciowych, likwidacja lub ograniczenie lekcji wychowawczych, zmiana organizacji zajęć

pozalekcyjnych oraz kół zainteresowań). Program ten zwany programem przystosowawczym, powtórzony w roku szkolnym 1994/1995, zadał cios wychowawczej funkcji szkoły”.

Zdaniem tegoż autora „wprowadzanie w świat wartości przez szkołę – to nie określony przedmiot, program i metodyka jego realizacji, to raczej klimat i stosunki międzyludzkie” (Pilch, 1999). Tymczasem M. Dąbrowska-Bąk (1987) zauważa, iż „szkoła jest źródłem negatywnych przeżyć dla przeszło połowy badanej zbiorowości, że jest to prawidłowość, a nie ewenement o przypadkowym charakterze (...), zaś opresyjność szkoły jest jej cechą strukturalną”. „Do stosowania represji dość często lub sporadycznie przyznaje się 70% nauczycieli. Osoba nauczyciela wymieniana jest jako najważniejsze źródło poczucia zagrożenia, jakiego doświadcza uczeń” (za: Karolczak-Biernacka, 2000).

W założeniach reforma oświaty sprzyja działaniom wychowawczym, jednakże faktyczna realizacja tych oddziaływań może okazać się nierealna, na co zwraca uwagę K. Siellawa-Kolbowska (1999), przestrzegając, iż „reformatorzy systemu polskiej oświaty nie mogą liczyć na łatwą i skuteczną realizację planowanych zadań w sferze wychowawczej, ponieważ:

- reformie edukacji nie towarzyszy wśród nauczycieli gotowość i wola zmiany sytuacji w szkole;
- nauczyciele przekonani są o tym, że szkoła traci wpływ na wychowanie młodzieży;
- nauczyciele w większości, choć zgodni co do istnienia kryzysu wychowania młodzieży, są silnie zróżnicowani co do obarczania odpowiedzialnością zań szkoły i środowiska nauczycielskiego;
- nauczyciele mają trudności z postrzeganiem i/lub opory z sygnalizowaniem zjawisk patologicznych w środowisku uczniów;
- preferowane przez nauczycieli strategie wychowawcze: rygorizm i antyliberalizm nie sprzyjają zarówno dobremu kontaktowi z uczniem, jak i budowaniu autorytetu nauczyciela w środowisku młodzieży szkolnej”.

„W ramach reformy zakłada się zwiększoną rolę wychowawczą szkoły i to w sytuacji załamania systemów wartości, narastających napięć i konfliktów społecznych. Tymczasem wielu nauczycieli najchętniej zrezygnowałoby z funkcji wychowawczej na rzecz uczenia. Dla realizacji zwiększonej wychowawczej roli szkoły brakuje zarówno pomysłów, jak i środków. Co gorsza reformatorzy dążą do likwidacji małych szkół na rzecz dużych, w których problemy wychowawcze oczywiście się nasilają” (Putkiewicz, Zamorska, 1999). W szkołach tych nieodzowne będą działania profilaktyczne. Nauczyciele przeciążeni zadaniami związanymi z reformą niechętnie chcą podejmować kolejne obciążenia. To oni jednak są powołani i przygo-

towani do działań wychowawczych i profilaktycznych. Stanowią grupę zawodową, dysponującą wiedzą, umiejętnościami i doświadczeniem.

Kolejne zastrzeżenia, w założeniach programowych reformy, budzi ujęcie podstawowych pojęć dotyczących pracy wychowawczej szkoły. Wyraźnie oddziela się i przeciwstawia pojęcia wychowanie i profilaktyka. Nie zauważa się związku między podstawowymi funkcjami szkoły: opiekuńczą, wychowawczą i profilaktyczną. Zdaniem autorów reformy „wychowanie jest działalnością nastawioną przede wszystkim na otwieranie uczniów na dobro, prawdę, piękno i sprawiedliwość...”, podczas gdy „celem działań profilaktycznych jest zapobieganie lub przeciwdziałanie zjawiskom odbiegającym od normy” (MEN, 1999). K. Ostaszewski (2003) podkreśla, że „takie stanowisko pozwoliło na sformułowanie dość spektakularnej konkluzji, że o ile profilaktyka skupia się na przeciwdziałaniu złu, to wychowanie zmierza do otwierania dziecka na dobro”. Tymczasem wśród pedagogów dość powszechne są poglądy utożsamiające wychowanie i profilaktykę. „Efektywne i skuteczne wychowanie zmniejsza zapotrzebowanie na działalność profilaktyczną. Mocno akcentuje ten problem Cekiera, a podobny pogląd prezentuje Gaś. Ich zdaniem wydatne ograniczenie skali zagrożeń rozwoju uczniów wiązać należy z dbałością szkoły o dobre wychowanie” (por. Śledzianowski, 2003). W. Okoń (1996) uważa, że „w pewnym znaczeniu każde pożądane oddziaływanie pedagogiczne jest jednocześnie działaniem profilaktycznym, wytwarzając jakieś wartościowe cechy, jednocześnie zapobiega powstawaniu cech niepożądanych lub ich utrwaleniu”.

Z. B. Gaś (2004), analizując istotę działalności wychowawczej i profilaktycznej wskazuje, iż:

- „wychowanie i profilaktyka to dwa odrębne procesy, różniące się głównie celem, do którego zmierzają (celem wychowania jest wszechstronnie dojrzały człowiek, zaś celem profilaktyki jest wspomaganie wychowania i kompensowanie jego niedostatków),
- wychowanie i profilaktyka są jednak ściśle ze sobą powiązane. Z jednej strony wychowanie pełni rolę nadrzędną, nadającą profilaktyce sens. Z drugiej zaś profilaktyka, poprzez swoje działania zapobiegawcze i korekcyjne, tworzy warunki do sprawnej realizacji procesu wychowawczego,
- wychowanie i profilaktyka mają pewien obszar wspólny, a jest nim profilaktyka pierwszorzędowa, będąca wzbogaceniem konstruktywnych i skutecznych działań wychowawczych o treści profilaktyczne”.

Podobne stanowisko wyraża K. Ostaszewski (2003), stwierdzając, iż „zakresy wychowania i profilaktyki częściowo pokrywają się. Współczesne koncepcje profilaktyczne w dużym stopniu bazują na wspieraniu rozwoju

psychospołecznego, uczeniu społecznie akceptowanych norm i wprowadzaniu w świat wartości, czyli na składnikach procesu wychowania. (...) Ze względu na to, że w praktyce programy wychowawcze bardzo często zawierają specyficzne elementy profilaktyki i na odwrót, programy profilaktyczne mają zazwyczaj podbudowę wychowawczą, nierzadko używa się określenia »programy wychowawczo-profilaktyczne«.

Charakterystyka badań

Powszechna krytyka szkoły, nauczycieli, realizowanej reformy systemu edukacji skłoniła mnie do podjęcia badań mających na celu poznanie opinii uczniów na temat funkcjonowania szkoły i nauczycieli. We wrześniu 2002 roku w ramach obozu naukowego studentów III roku Pedagogiki Opiekuńczo-Wychowawczej UMCS zostały zrealizowane badania na temat: *Szkoła i nauczyciel w percepcji uczniów szkół ponadpodstawowych*.

Badaniami objęto 182 uczniów, różnych typów szkół ponadpodstawowych – losowo wybranych (gimnazjum, liceum ogólnokształcące, technikum i zasadniczej szkoły zawodowej) w Lublinie. Badaniami objęto uczniów klas III, ze względu na dość długi ich kontakt z tymi samymi nauczycielami, mogli oni znacznie lepiej niż uczniowie klas młodszych poznać swoich nauczycieli, a jednocześnie byli to uczniowie ostatnich klas gimnazjum i zasadniczych szkół zawodowych. W badanej grupie znajdowało się: 95 dziewcząt (52,2%) i 87 chłopców (47,8%). Do zebrania materiału empirycznego wykorzystano ankiety: „Ocena zajęć” – w oprac. Z. B. Gasia (1999), ankietę własnej konstrukcji „Ocena funkcji szkoły” oraz dyferencjał semantyczny: „Moja szkoła”, „Mój wychowawca”, „Moi nauczyciele”.

Analiza wyników badań

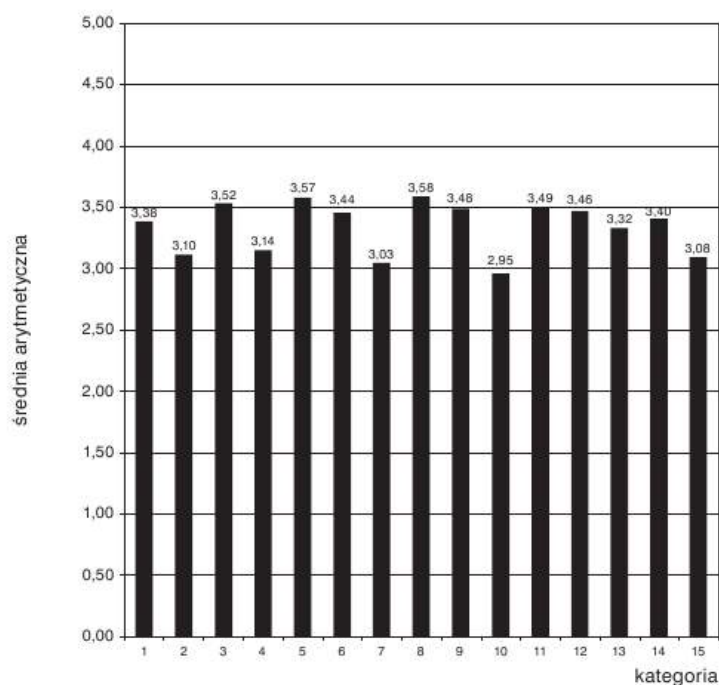
W niniejszym komunikacie przedstawię niewielki zakres uzyskanych wyników badań (ze względu na ograniczone ramy tekstu), dotyczący oceny realizacji podstawowych funkcji nauczycieli, a mianowicie: dydaktycznej, wychowawczej, opiekuńczej i profilaktycznej.

Prezentację wyników rozpocznę od przedstawienia ocen uczniów dotyczących realizacji głównej funkcji szkoły, czyli funkcji dydaktycznej.

Uczniowie mieli całkowitą swobodę w wyborze przedmiotu, który chcieli ocenić. Pozostawiając im możliwość decydowania, chcieliśmy ustalić, jakie są nastawienia uczniów wobec nauczycieli i przedmiotów nauczania.

Badani podzielili się na dwie grupy: jedna, najczęściej cała klasa wybierała przedmiot bardzo lubiany (język polski, historię, wychowanie fizyczne), natomiast druga oceniała przedmiot bardzo nielubiany (matematykę, fizykę, język obcy, technologię). Zazwyczaj były to przedmioty, których nauka sprawiała uczniom największą trudność. Do przedmiotów tych należały: w gimnazjum – język obcy (28,6%), matematyka (26,5%) i fizyka (24,5%); w liceum ogólnokształcącym – fizyka (38,6%) i język obcy (26,3%); w technikum – matematyka (32,3%), język polski (28,7%) i język obcy (26,4%); w zasadniczej szkole zawodowej – matematyka (37,6%) i technologia (26,3%). Już chociażby ten podział uczniów na dwie grupy wskazuje, że nie jest prawdą jakoby wszyscy uczniowie nie lubili szkoły i zajęć w niej prowadzonych.

Na wykresie 1 zilustrowane są wyniki ankiety „Ocena zajęć” przeliczone na średnie arytmetyczne dla każdej z 15 kategorii, według których uczniowie dokonywali oceny wybranych przez siebie zajęć.



- | | | |
|----------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| 1. Zainteresowanie przedmiotem | 6. Ilość przekazywanej wiedzy | 11. Możliwość zadawania pytań |
| 2. Atrakcyjność zajęć | 7. Aktywność uczniów | 12. Szacunek dla ucznia |
| 3. Wykorzystanie czasu na lekcji | 8. Znajomość wymagań | 13. Życzliwość dla ucznia |
| 4. Samodzielność ucznia | 9. Znajomość kryteriów oceny | 14. Poczucie bezpieczeństwa |
| 5. Stopień trudności zajęć | 10. Możliwość negocjowania oceny | 15. Stopień zadowolenia z zajęć |

Wykres 1. Ocena zajęć

Uzyskane wyniki badań odnoszące się do oceny zajęć nie są zbyt optymistyczne, mimo że nauczyciele uważają funkcję dydaktyczną za najważniejszą. Uczniowie ocenili zajęcia w skali 5-stopniowej na 3,33. Najwyższą ocenę uzyskała kategoria 8 – znajomość wymagań ($x = 3,58$), następnie kategoria 5 – stopień trudności zajęć ($x = 3,57$) i kategoria 3 – wykorzystanie czasu na lekcji ($x = 3,52$). Wyniki te wskazują, iż nauczyciele duży nacisk kładą na wymagania stawiane uczniom (często bardzo wysokie), a jednocześnie uczniowie prawie identycznie ocenili duży stopień trudności zajęć. Te oceny uczniów wskazują, iż znając wysokie wymagania nauczycieli, przeżywają w szkole permanentny stres, kiedy nie są w stanie sprostać tym wymaganiom z powodu dużego stopnia trudności zajęć. Badani w ankiecie dotyczącej funkcji szkoły stwierdzali: nauczyciele tylko wymagają, każdy nauczyciel uważa, że jego przedmiot jest najważniejszy. Uczniowie przyznają, że nie są w stanie przyswoić wiedzy w dostatecznym stopniu w szkole, wielu z nich (38,6%) korzysta z korepetycji: najwięcej 18,7% z matematyki i 13,7% z języka obcego. Powodami korepetycji wymienianymi przez uczniów są: trudności w nauce (36,5%), chęć poszerzenia wiedzy (30,1%), zagrożenie promocji (19,1%) oraz chęć dostania się na studia (9,5%). Odsetki uczniów korzystających z korepetycji nie są wysokie, ale może to wynikać z faktu, że były to szkoły o niezbyt wysokiej renomie, do których uczęszcza młodzież z rodzin o niższym statusie materialnym.

Trzecią kategorią, którą uczniowie ocenili na $x = 3,52$ było wykorzystanie czasu na lekcji. Uczniowie zauważają, że nauczyciele nie tracą czasu na lekcjach, lecz częstym sposobem wykorzystywania czasu jest odpytywanie uczniów, a nie wyjaśnianie trudnych dla uczniów treści programu nauczania.

Niższe oceny uczniów, poniżej 3,50 do 3,40 uzyskały kategorie: możliwość zadawania pytań ($x = 3,49$), znajomość kryteriów oceny ($x = 3,48$), szacunek dla ucznia ($x = 3,46$), ilość przekazywanej wiedzy ($x = 3,44$) i poczucie bezpieczeństwa ($x = 3,40$). Uczniowie w niezbyt zadowalającym stopniu mogą zadawać nauczycielom pytania, znają bardziej wymagania nauczycieli niż kryteria stosowane przez nauczycieli w procesie oceniania. Uczniowie przyznali też, że nauczyciele okazują im szacunek, jednakże ocena ta nie jest zbyt wysoka, podobnie jak ocena poczucia bezpieczeństwa uczniów w szkole. Wydaje się, że wyniki te są współzależne od siebie. Szacunek okazywany uczniom przez nauczyciela przejawia się, między innymi, w stwarzaniu im możliwości zadawania pytań, w dostrzeganiu w nich partnera i osoby, która może czegoś nie rozumieć, zaś obowiązkiem nauczyciela jest jasne, uporządkowane i zrozumiałe dla uczniów przekazanie treści nauczanego przedmiotu, dobry nauczyciel stara się ponadto

zainteresować uczniów swoim przedmiotem. Młodzież przyznawała się, że często boi się prosić nauczyciela o dodatkowe wyjaśnienie jakiegoś zagadnienia omawianego na lekcji, aby nie narazić się na krytyczne uwagi czy nawet drwiny ze strony kolegów, a niekiedy nawet samego nauczyciela.

Najniżej ($x = 2,95$) z 15 kategorii uczniowie ocenili możliwość negocjowania oceny, co wskazuje na arbitralność i niepodważalność ocen nauczyciela. Niekiedy uczniowie zwracają uwagę na brak obiektywizmu i sprawiedliwości nauczyciela w ocenianiu uczniów. Niski też wynik ($x = 3,03$) uzyskała kategoria 7 – aktywność uczniów. Świadczy on o stosowaniu przez nauczycieli tradycyjnych metod nauczania, sprowadzających się do przekazywania przez nich wiedzy w sposób podający, ograniczający aktywność ucznia. Także stopień zadowolenia uczniów z zajęć jest niewielki ($x = 3,08$).

Zdecydowana większość, aż 71,4% badanych stwierdziło, że nauczyciele są raczej przygotowani do zajęć, tylko 17,6% uznało, że zdecydowanie tak, niewiele było opinii (7%) uczniów, iż nauczyciele raczej nie są przygotowani do zajęć i około 4%, że zdecydowanie nie. Oceny uczniów wskazują, że przygotowanie merytoryczne nauczycieli jest dobre, natomiast nieco słabsze wydaje się ich przygotowanie metodyczne.

Wyposażenie szkół w pomoce dydaktyczne (komputery, sprzęt audio-wizualny) uczniowie oceniają jako raczej dobre (43,4%), natomiast 37,4% respondentów stwierdziło, że raczej nie jest dobre i 14,3% że zdecydowanie nie. Najlepiej wyposażenie szkoły w pomoce dydaktyczne ocenili uczniowie technikum. Powszechnie wiadomo, że środki finansowe przekazywane szkołom przez samorządy nie są wystarczające.

Kolejną, niezwykle istotną jest funkcja wychowawcza szkoły. Jak wyżej wspomniano, jej znaczenie w coraz większym stopniu jest podkreślane przez naukowców, przez twórców reformy systemu edukacji, wreszcie przez rodziców i społeczeństwo.

W ocenie 56,6% badanych realizacja funkcji wychowawczej odbywa się poprzez organizowanie w szkole apeli, uroczystości, imprez kulturalno-oświatowych i spartakiad.

Dość niepokojące natomiast są informacje dotyczące godzin wychowawczych. Spośród badanych uczniów 37,4% podało, że na godzinie wychowawczej wychowawca klasy zazwyczaj rozlicza uczniów z nieobecności i ocen, 30,8% przyznało, że wychowawca prowadzi lekcję z przedmiotu, którego uczy, zaś 8,8% uczniów, że wychowawcy wypełniają dokumentację.

Niezbyt wysoki odsetek, tylko 18,1% respondentów podało, że na godzinach wychowawczych organizowane są spotkania z ciekawymi ludźmi i pogadanki na wcześniej zgłaszane przez młodzież tematy. 46,9% uczniów

gimnazjum i 40,3% licealistów oceniło swojego wychowawcę jako życzliwego, natomiast 25% uczniów technikum jako średnio nieżyczliwego. 14,8% ogółu badanych stwierdziło, że wychowawca jest wobec nich obojętny (ani życzliwy, ani nieżyczliwy). Mniej niż połowa badanych gimnazjalistów określiła swojego wychowawcę jako życzliwego, starsi uczniowie (poza uczniami liceum ogólnokształcącego) odbierają swojego wychowawcę jako znacznie mniej życzliwego. Odczuwanie przez uczniów braku życzliwości ze strony wychowawcy niewątpliwie jest czynnikiem osłabiającym jego wpływ wychowawczy. Zważając na fakt, iż wychowawcy pracowali z młodzieżą, wchodzili z nią w interakcje, przez okres co najmniej trzech lat, nie okazując jej życzliwości łatwo przewidzieć brak spodziewanych efektów wychowawczych.

Następną kwestią, która wiąże się z okazywaniem życzliwości uczniom przez wychowawcę jest stopień obdarzania zaufaniem przez uczniów swoich wychowawców. 35,1% uczniów LO, 34,7% gimnazjalistów i 32,5% uczniów ZSZ przyznało, iż średnio ufa wychowawcy. Zastanawiająca jest odpowiedź 22,4% gimnazjalistów, którzy stwierdzili, że ich wychowawca jest niegodny zaufania w stopniu średnim, a 12,2% nawet, że w stopniu wysokim. Tylko 1 uczeń technikum ocenił swojego wychowawcę jako godnego zaufania! Wypowiedzi te są szczególnie niepokojące, już nawet młodsi uczniowie III klasy gimnazjum mniej ufają swoim wychowawcom aniżeli uczniowie III klasy liceum. Być może wypowiedzi gimnazjalistów spowodowane są wyższym poziomem buntu i przekory wobec dorosłych, dążeniem do wyzwolenia się spod ich wpływu, wybujałą chęcią samostanowienia o sobie i demonstrowania negacji wszystkiego, co mówią i robią dorośli.

W objętych badaniach szkołach występuje szereg problemów wychowawczych. Do najczęstszych należą: wagary (66,5%), palenie papierosów (65,4%), picie alkoholu (36,3%), agresja między uczniami (35,7%), kradzieże (29,7%), subkultury (23,1%), zażywanie narkotyków (22%) oraz agresja w relacjach nauczyciel – uczeń (14,8%). Jednocześnie aż 63,7% respondentów stwierdziło, że w ich szkołach nie prowadzi się żadnych zajęć profilaktycznych związanych z tymi zjawiskami. Szkoły objęte badaniami nie realizowały żadnych programów profilaktycznych ani też prawdopodobnie pojedynczych zajęć.

Wykonanie funkcji opiekuńczej, w świetle uzyskanych wyników badań następuje w niewielkim wymiarze. Ponad połowa (52,7%) respondentów potwierdza, że szkoła „raczej” zapewnia możliwość spędzania czasu wolnego, 21,5% wyraziło przeciwną opinię, że szkoła „raczej nie daje możliwości spędzania czasu wolnego”. Odpowiedzi sprzecznych udzieliła podobna liczba badanych – zdecydowanie tak 14,8%, zaś zdecydowanie

nie 11%. Wśród różnych zajęć pozalekcyjnych, uczniowie wymieniali kolejno: kółko sportowe (56,6%), biologiczne (25,8%), informatyczne (25,8%) i fotograficzne (7,7%). W szkołach objętych badaniami prowadzone są zajęcia pozalekcyjne, lecz ich oferta jest dość wąska i niekiedy nieinteresująca dla młodzieży.

Zdecydowana większość (65,4%) uczniów stwierdziło, że w szkole czuje się raczej bezpiecznie, tylko 22% badanych zdecydowanie czuje się bezpiecznie, 9,9% raczej nie czuje się bezpiecznie, natomiast 2,7% respondentów zdecydowanie nie czuje się bezpiecznie.

Uczniowie przyznawali, że przeżywają w szkole lęk. Spośród badanych 37,4% boi się klasówek, 36,8% – zbyt wymagającego nauczyciela, 21,4% – odpowiadania na lekcji, 15,4% boi się lekcji, a 4,9% kolegów.

Wśród najczęstszych przyczyn stresu w szkole młodzież wymienia: odpowiedź na lekcji (59,9%), klasówka (43,3%) i same lekcje (20,9%). W sytuacjach stresowych uczniowie najczęściej oczekują pomocy: od rodziców (37,4%) i kolegów (36,8%). Ani jeden z badanych uczniów nie wymienił tu nauczyciela czy wychowawcy! 33,5% respondentów w sytuacjach stresowych radzi sobie sama. Wśród stosowanych sposobów radzenia sobie ze stresem, badani wymieniali: palenie papierosów (23,6%), jedzenie słodczy (18,1%), picie alkoholu (17%) oraz przejawianie agresji (14,8%). Należy odnotować smutny (w świetle ukazanych wyników, np. braku zaufania) fakt, że żaden z badanych nie wymienił wychowawcy czy nauczyciela jako osoby, do której zwróciłby się z prośbą o pomoc w trudnej sytuacji.

Funkcja opiekuńcza szkoły, w ocenie badanych, jest realizowana głównie w zakresie zapewnienia młodzieży pomocy materialnej (70,9%) w formie zapomogi, stypendium, bezpłatnego obiadu. Uczniowie są również objęci opieką pielęgniarską i stomatologiczną. Spośród różnych form pomocy badani wskazywali, że najbardziej potrzebują porady (49,5%) i wsparcia emocjonalnego (42,3%), najmniej oczekują wsparcia materialnego (15,9%). Szkoła natomiast, jako placówka opiekuńczo-wychowawcza w większym stopniu zapewnia warunki rozwoju biofizycznego uczniów i wsparcie materialne, zaś w znacznie mniejszym stopniu widać troskę o prawidłowy rozwój psychiczny, o stworzenie atmosfery bezpieczeństwa psychicznego i emocjonalnego.

Respondenci, wymieniając problemy wychowawcze występujące w szkole stwierdzili, iż w ich szkołach nie prowadzono żadnych zajęć profilaktycznych. Funkcja ta nie zawsze jest realizowana prawidłowo. Szkoły mają obowiązek opracowania zarówno szkolnego programu wychowania, jak też szkolnego programu profilaktyki. Wprowadzenie obowiązku profilaktyki do szkoły jest oceniane bardzo pozytywnie, jednakże wielu nauczycieli

stwierdza, że nie posiada odpowiedniej wiedzy i umiejętności, aby taki program opracować, a następnie realizować. Zazwyczaj obowiązek ten wypełnia pedagog szkolny. W 2001 roku przeprowadziłam badania ankietowe dotyczące oceny profilaktyki narkomanii w szkole przez uczniów i nauczycieli. Obie badane grupy wyraziły zgodną opinię, że szkoła nie jest odpowiednio przygotowana do prowadzenia zajęć profilaktycznych w zakresie narkomanii. Różną jednak podawały argumentację, uczniowie wymienili: nieprzywiązywanie wagi do rangi problemu (48,3%), brak specjalistów do prowadzenia zajęć profilaktycznych (17,8%), wszyscy się boją o tym mówić (16,8%) i nauczyciele nie widzą problemu (12,9%). Nauczyciele podali dwa główne powody: brak odpowiednio przygotowanych specjalistów (65,7%) oraz nadmiar obciążeń dydaktycznych i organizacyjnych (26,4%). Odpowiedzi te potwierdzają, że nauczyciele jako podstawową, uznają funkcję dydaktyczną, nie dostrzegają możliwości realizacji funkcji profilaktycznej, która często nie wymaga dodatkowych obowiązków, lecz bardziej zmian w relacjach nauczyciel – uczeń.

Badani uczniowie klas III bardzo krytycznie ocenili realizację podstawowych funkcji szkoły. Ocena dokonywana przez uczniów jest zawsze oceną subiektywną, młodzież nie posiada kompetencji profesjonalnych, nie zna standardów wymagań ani kryteriów oceny nauczycieli. Prawdopodobnie z tego powodu wielu nauczycieli niechętnie poddaje się ocenie uczniów. Obawy te niejednokrotnie nie pozwalają nauczycielom dostrzec korzyści, które mogą odnieść, prosząc uczniów o udzielenie informacji zwrotnych, dotyczących na przykład prowadzonych przez siebie lekcji czy godzin wychowawczych. Opinie wyartykułowane przez uczniów mogą pomóc nauczycielowi w doskonaleniu pracy dydaktycznej i wychowawczej. Już sam fakt poddania się ocenie uczniów przez nauczyciela jest dowodem partnerskiego, podmiotowego traktowania uczniów. Każdego dnia, na każdej lekcji, nawet, kiedy nauczyciel nie prosi o ocenę, to i tak jest przecież oceniany przez swoich uczniów. Problem polega na tym, że nie zna (nie chce poznać) tych ocen i nie wie, co powinien zmienić w swojej pracy.

Otrzymane wyniki badań, ze względu na niewielką liczbę objętych nimi uczniów, pozwalają na sprecyzowanie jedynie kilku wskazówek dla praktyki wychowawczej:

- nie należy rozdzielać ani tym bardziej przeciwstawiać sobie podstawowych funkcji szkoły (dydaktycznej, wychowawczej, opiekuńczej i profilaktycznej),
- należy podstawowe funkcje szkoły traktować integralnie, ponieważ są one współzależne od siebie, prawidłowa realizacja jednej funkcji ułatwia realizację pozostałych,

- nie należy realizować jednej funkcji kosztem pozostałych,
- realizacja podstawowych funkcji jest konieczna dla rozwoju dojrzałej osobowości uczniów.

W procesie kształcenia nauczycieli należy uwzględnić treści dotyczące nie tylko przygotowania merytorycznego i metodycznego do nauczania przedmiotu, ale również wyposażać w wiedzę i umiejętności dotyczące wychowania i profilaktyki. To przecież nauczyciel-wychowawca ma w szkole najbliższy kontakt z uczniami, do niego należy nie tylko nauczanie, ale również wychowanie, opieka i profilaktyka pierwszorzędowa. „Profilaktyka pierwszorzędowa wspomaga proces wychowawczy, rozbudowując go o takie aspekty, które zwiększają odporność wychowanka na istniejące zagrożenia” (Gaś, 2004). Jej skuteczność zależy między innymi od prawidłowej realizacji funkcji dydaktycznej, opiekuńczej i wychowawczej.

„Ogromne zainteresowanie ofertami profilaktycznymi obserwowane w dekadzie lat dziewięćdziesiątych pozwala sądzić, że wielu nauczycieli i pedagogów odczuwa niepokój wywołany zarówno nieprawidłowymi zachowaniami uczniów, jak i własną bezradnością wychowawczą. Rozczarowanie niektórych pracowników oświaty niską efektywnością programów kierowanych do dzieci i młodzieży wskazuje, zdaniem J. Szymańskiej (2002), iż traktowano je jako antidotum na narastające problemy wychowawcze szkoły. Można nawet powiedzieć, że w praktyce oświatowej profilaktyka zaczęła zajmować miejsce wychowania (...). Jednak program profilaktyczny, nawet profesjonalnie przygotowany, adresowany wyłącznie do uczniów, nie zmieni klimatu szkoły i nie zastąpi oddziaływania pozytywnych wzorców osobowych, którymi mogą stać się konkretni nauczyciele wychowawcy. Brak spójnego programu wychowawczego szkoły (...) może skutecznie osłabiać efekty oddziaływań profilaktycznych. Profilaktyka może więc uzupełniać wychowanie, nie może go jednak zastąpić”.

Bibliografia

- Dąbrowska-Bąk M. (1987) *Przemoc w szkole*. Kwartalnik Pedagogiczny, 2, 97.
- Dudzikowa M. (2001) *Mił o szkole jako miejscu wszechstronnego rozwoju ucznia*. Kraków, Impuls.
- Gaś Z. B. (1997) *Profilaktyka w szkole*. W: B. Kamieńska-Buśko (red.) *Zapobieganie uzależnieniom uczniów*. Warszawa, Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej MEN.

- Gaś Z. B. (1999) *Wykorzystanie informacji zwrotnych od uczniów do opiniowania pracy nauczyciela*. W: Z. B. Gaś (red.) *Szkoła i nauczyciel w percepcji uczniów*. Warszawa, Instytut Badań Edukacyjnych.
- Gaś Z. B. (2001) *Doskonalący się nauczyciel*. Lublin, Wyd. UMCS.
- Gaś Z. B. (2002) *Od wychowania do profilaktyki w szkole*. W: J. L. Kułakowski, I. Antolak-Kułakowska (red.) *Człowiek a uzależnienia* (tom II). Lublin, Spes Vitae.
- Gaś Z. B. (2004) *Szkolny program profilaktyki*. Lublin, Fundacja „Masz Szansę”.
- Karolczak-Biernacka B. (2000) *Cechy uczniów a źródło poczucia zagrożenia*. W: Cz. Czabała (red.) *Zdrowie psychiczne, zagrożenie i promocja*. Warszawa, Instytut Psychiatrii i Neurologii.
- Klimowicz G. (2004) *Poza programem nauczania – psychologiczny kontekst zwątpienia*. W: K. Ostrowska, J. Tatarowicz (red.) *Zanim w szkole będzie źle*. Warszawa, Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej.
- Kozłowski W. (2000) *System dydaktyczny i wychowawczy jako źródło zagrożeń psychicznego zdrowia dzieci i młodzieży*. W: Cz. Czabała (red.) *Zdrowie psychiczne, zagrożenie i promocja*. Warszawa, Instytut Psychiatrii i Neurologii.
- Kwieciński Z. (1995) *Socjopatologia edukacji*. Warszawa, Wyd. Edytor.
- Łobocki M. (2003) *Teoria wychowania w zarysie*. Kraków, Impuls.
- Marzec-Tarasińska A. (2002) *Profilaktyka narkomanii w szkole – w ocenie uczniów i nauczycieli*. Zeszyty Wszechnicy Świętokrzyskiej, 15, 119.
- Ministerstwo Edukacji Narodowej (1999) *O wychowaniu w szkole*. Warszawa, Biblioteczka Reformy 13.
- Nalaskowski A. (1999) *Edukacja, która nie chce przeminąć*. Kraków, Impuls.
- Nowak A. (2003) *Profilaktyka przestępcza nieletnich*. W: T. Sołtysiak, J. Sudar-Malukiewicz (red.) *Zjawiskowe formy patologii społecznych oraz profilaktyka i resocjalizacja młodzieży*. Bydgoszcz, Wyd. Akademii Bydgoskiej.
- Okoń W. (1996) *Nowy słownik pedagogiczny*. Warszawa, Wyd. Akademickie „Żak”.
- Olubiński A. (2002) *Podmiotowość roli nauczyciela i ucznia w świetle analiz opinii społecznych*. Toruń, Wyd. Adam Marszałek.
- Ostaszewski K. (2003) *Skuteczność profilaktyki używania substancji psychoaktywnych*. Warszawa, Wyd. Naukowe Scholar.
- Ostrowska K. (2004) *Jakiego wsparcia potrzebuje młodzież?* W: K. Ostrowska i wsp. (red.) *Zanim w szkole będzie źle*. Warszawa, Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej.

- Pilch T. (1999) *Spory o szkołę*. Warszawa, Wyd. Akademickie „Żak”.
- Putkiewicz E. (1999) *Ocena funkcjonowania szkoły*. W: E. Putkiewicz i wsp. (red.) *Nauczyciele wobec reformy edukacji*. Warszawa, Instytut Spraw Publicznych.
- Putkiewicz i wsp. (1999) *Wyznaczniki akceptacji reformy*. W: E. Putkiewicz i wsp. (red.) *Nauczyciele wobec reformy edukacji*. Warszawa, Instytut Spraw Publicznych.
- Raczkowska J. (2000) *W sprawie opiekuńczo-wychowawczej funkcji szkoły*. „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze” 7, 20.
- Sielawa-Kolbowska K. (1999) *Zadania szkoły: uczyć czy wychowywać?* W: E. Putkiewicz i wsp. (red.) *Nauczyciele wobec reformy edukacji*. Warszawa, Instytut Spraw Publicznych.
- Szymańska J. (2002) *Programy profilaktyczne. Podstawy profesjonalnej psychoprophylaktyki*. Warszawa, Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej.
- Śledzianowski J. (2003) *Uzależnienia młodzieży od substancji psychoaktywnych i przeciwdziałanie im w praktyce szkolnej*. W: T. Sołtysiak, J. Sudar-Malukiewicz (red.) *Zjawiskowe formy patologii społecznych oraz profilaktyka i resocjalizacja młodzieży*. Bydgoszcz, Wyd. Akademii Bydgoskiej.
- Śliwerski B. (2001) *Edukacja pod prąd*. Kraków, Impuls.
- Świątkiewicz G. (2004) *Młodzież a substancje psychoaktywne*. Internet, <http://www.cbos.pl>
- Urban B. (1998) *Zachowania dewiacyjne młodzieży*. Kraków, Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Fulfillment of basic school functions as a precondition for effective preventive actions

Summary. In this entry, issues related to fulfillment of basic (educational, educative, protective and preventive) school functions have been discussed. The first theoretical part is a review of literature on the basic school and teachers functions. The author reviews critical approaches to the educational system reform which are related to the above functions. The article also contains views of well-known educators on the nature, contents, goals and assessment of fulfilling each of the functions by the school and teachers.

The other part is devoted to presentation of research results which involved 182 students of third grades of various schools (secondary school <gimnazjum>, vocational school, technical college and secondary modern school in Lublin). The results outlined contain assessment of educational, educative, protective and preventive function fulfillment, respectively. Finally, indications for educative practice are formulated.

GRAŻYNA MIŁKOWSKA

Niedostosowanie społeczne dzieci i młodzieży a profilaktyka szkolna

Liczne badania potwierdzają wzrost niedostosowania społecznego wśród dzieci i młodzieży. Ogólnopolskie badania przeprowadzone przez Jana Tatarowicza (1997) w roku szkolnym 1995/1996, w oparciu o dane zebrane z 25 terenowych kuratoriów oświaty (według dawnego podziału administracyjnego kraju) wykazały, że w każdej przeciętnej klasie szkoły podstawowej jest około dwóch uczniów zagrożonych niedostosowaniem społecznym. Badania przeprowadzone w ubiegłym roku w Zielonej Górze, poszerzone o populację uczniów szkół gimnazjalnych i licealnych dowodzą, że skala zjawiska może być większa. Z analiz uzyskanych danych wywnioskowaliśmy, że wskaźnik osób niedostosowanych wynosi: około dwóch uczniów w klasach IV–V szkoły podstawowej, w klasach VI szkoły podstawowej i gimnazjum 3–4 osoby, w liceum 9–11 osób. Przedstawione dane implikują pytania o przyczyny wzrostu zjawiska, sposoby ochrony dzieci i młodzieży przed dalszą demoralizacją, sposoby pomocy osobom zagrożonym niedostosowaniem i niedostosowanym, skuteczność oddziaływań wychowawczych i profilaktycznych szkoły, przygotowanie realizatorów pracy profilaktycznej i resocjalizacyjnej.

Niniejsze wystąpienie stanowi próbę refleksji wokół zasygnalizowanych pytań, z oczywistych względów wycinkową, gdyż zjawisko jest niezwykle złożone i dotyka szeregu podmiotów: dzieci i młodzież, nauczycieli, pedagogów, psychologów i terapeutów, rodziców, składniki środowiska lokalnego, media i inne.

Wzrost zachowań aspołecznych nieletnich i jego przyczyny

Analiza zjawisk zachodzących w Polsce w ostatnich latach wskazuje na znaczny wzrost zachowań agresywnych i przestępczości młodzieży w latach dziewięćdziesiątych. Potwierdzają to liczne doniesienia z badań naukowych (Hołysz, 1999; Urban, 2000; Surzykiewicz, 2000; Miłkowska-Olejniczak, 1999 i inni), a także codzienne informacje przekazywane przez środki masowego przekazu.

Wzrasta udział dzieci i młodzieży w przestępstwach. W latach 1987–1998 liczba nieletnich sprawców zwiększyła się o około 23 000 (za: Urban, 2000, s. 195). Liczba nieletnich, wobec których prawomocnie orzeczono środki wychowawcze, poprawcze lub kary w sądach powszechnych wzrosła z 10 200 w roku 1990 do 25 976 w roku 2001 (dane Głównego Urzędu Statystycznego). Młodzież dokonuje udziału głównie w kradzieżach rozbójniczych, rozbojach, wymuszeniach, bójkach czy pobiciach. Bronisław Urban podkreśla, że w ostatnich latach przesunęła się znacznie w dół granica wieku sprawców czynów gwałtownych (przeciwko życiu i zdrowiu), a wielu groźnych przestępstw dokonują doskonale zorganizowane grupy młodzieżowe (1997, s. 9). Wzrost demoralizacji wiąże się ze wzrostem liczby nieletnich nadużywających alkoholu i coraz wcześniejszą inicjacją narkotykową.

Zdumiewającym, a jednocześnie najbardziej zadziwiającym nawet dla samych badaczy jest fakt, że coraz częściej mamy do czynienia z „agresją dla samej agresji”, „biciem dla bicia” (Kołodziejski, 1998, s. 7) podejmowanymi bez wyraźnej przyczyny, odruchowo, nierzadko zupełnie przypadkowo. Innym, równie niepokojącym, faktem jest potwierdzany od kilku lat udział w zachowaniach agresywnych dzieci poniżej 13 roku życia. Czynny przestępcze podejmowane są przez dzieci i młodzież z tak zwanych dobrych domów, czyli rodzin nieobciążonych patologiami społecznymi. Przesłała zatem obowiązywać znana dotychczas reguła, że przestępstwo ma swój rodowód przede wszystkim w zagrożonym patologią najbliższym środowisku wychowawczym dziecka.

„Jednocześnie odnotowuje się niezwykle niebezpieczne – jak pisze B. Urban – zjawisko pojawienia się nowych rodzajów przestępczości, które wiążą się z cechami psychicznymi dorastającej młodzieży, niezrozumiałymi dla starszego pokolenia, ze spontanicznie pojawiającą się podkulturą i obyczajowością mającą wielką moc zniewolenia jednostek i grup oraz nieuznającą formalnych granic państwowych i różnic kulturowych” (Urban, 2000, s. 58). Przykładem tych nowych zjawisk mogą być przestępcze zachowania na imprezach sportowych i kulturalnych (np. koncerty muzyczne), podczas wydarzeń politycznych (np. agresywne zachowania podczas manifestacji

antyglobalizacyjnej w Pradze), przemoc wynikająca z rasizmu, przejawy nietolerancji wyraźnie gwałcące prawa jednostki w społeczeństwach demokratycznych (Urban, 2000, s. 58). Dla Europy, nowym i niezwykle niebezpiecznym zjawiskiem stały się akty terrorystyczne, będące skutkiem narastających konfliktów religijnych, etnicznych, politycznych. Świat stał się bardziej niebezpieczny, a jednocześnie globalne zło w postaci zagrożenia aktami terrorystycznymi coraz bliższe, bardziej realne.

Rozprzestrzeniają się także zachowania, które – choć negatywnie oceniane społecznie – nie mają swojego usankcjonowania w przepisach prawa karnego. Są to zachowania pozornie mniej dotkliwe dla ofiary, jak na przykład formy agresji słownej (przezwiśka, oszczerstwa, zniewagi, wyśmiewanie, szydzenie, szantażowanie i inne), fizycznej (uderzenia, popchnięcia, szturchanie, podstawianie nogi i inne) czy przemieszczonej (niszczenie mienia, „nabieranie”, podpalenia i inne szkodliwe zdarzenia, dręczenie zwierząt). Trudno znaleźć opracowania ilościowe wymienianych zachowań, albowiem nie wszystkie ujmowane są w statystykach przestępstw, ponadto mają charakter zdarzeń coraz bardziej codziennych i powszechnych, nie tylko w Polsce.

Za opisany stan rzeczy często obwinia się utożsamianą ze szkołą edukację, zapominając, że składa się na nią – jak pisze Z. Kwieciński – „ogół wpływów i funkcji ustanawiających i regulujących osobowość człowieka i jego zachowanie, w relacji do innych ludzi i wobec świata” (Kwieciński, 1995, s. 14). Osobowość jednostki kształtowana jest pod wpływem wszelkich, mniej czy bardziej świadomie podejmowanych, oddziaływań. Obok instytucji szczególnie do tego celu powołanych, podejmujących działania o charakterze celowym, planowym i świadomym, na rozwój jednostki wpływ mają również inne czynniki, równie silne, choć nierzadko niekorzystne i niszczące. Ta szeroko rozumiana, współczesna edukacja jest w dużym stopniu edukacją destrukcyjną. Obejmuje ona swym zasięgiem większość mieszkańców globu, przekracza kontynenty, państwa i narody, rozprzestrzenia się mimo różnic językowych, kulturowych, wyznaniowych. Ma zatem charakter globalny. Odbywa się za pomocą masowej kultury, a istotną rolę w jej rozprzestrzenianiu odgrywają środki masowego przekazu.

Poszukując przyczyn wzrostu zachowań aspołecznych wśród najmłodszego pokolenia wskazuje się na głęboki kryzys moralny (Kwieciński, 1995; Frączek, 1993; Miluska, 1998 i inni). Widzimy zachwianie wielu istotnych norm, ocen i wartości, idące w parze z nasileniem agresji i brutalności. Agresywne wzory zachowań modelowane są przez starsze pokolenie rodziców i wychowawców, polityków, środki masowego przekazu. Nieprzy stosowanie społeczne części młodego pokolenia wynika również z niewy-

dolności wychowawczej różnych instytucji i dysfunkcji wielu podsystemów społecznych (Żebrowski, 1994), rozpadu więzi, zachwiania równowagi w funkcjonowaniu instytucji, upadku tradycyjnych autorytetów i nieadekwatności wzorów zachowań do zmieniających się warunków. Możemy mówić, iż skażeniu uległo całe społeczeństwo, w wyniku czego dzieci i młodzież na co dzień stykają się z aspołecznymi wzorami zachowań.

Przyczyn omawianego zjawiska jest wiele. W Polsce najczęściej wymienia się przeobrażenia społeczno-ekonomiczne, na które składają się:

- Dalsze pogarszanie się kondycji finansowej polskich rodzin, obniżanie współczynnika aktywności zawodowej ludności, systematycznie rosnąca liczba zarejestrowanych osób bezrobotnych, wzrost liczby rodzin, w których nie ma ani jednej osoby pracującej (*Raport o sytuacji...*, 1998, s. 41).
- Wzrost liczby rozwodów (z 15 500 w roku 1995 do 17 153 w roku 2000), w tym również w rodzinach wielodzietnych (*Raport o sytuacji...*, 1998, s. 27–28).
- Procesy demokratyzacji i równoległe procesy ubożenia i rozwarstwienia materialnego społeczeństwa, bezdomność i wzrost korupcji.
- Stale poszerzający się margines ludności ubogiej i bezrobotnej, pozbawionej trwale szans na uczestnictwo w procesach demokratycznych, pogłębiające się procesy marginalizacji i izolacji społecznej (por. Hrynkiewicz, 2001, s. 26). Tym samym, poszerza się populacja dzieci i młodzieży pozbawionych szans na pełny, harmonijny rozwój. Bezrobocie rodziców oznacza spadek dochodów rodziny lub ich całkowity brak. Zaburza to realizację podstawowych funkcji rodziny (ekonomicznej, wychowawczej, emocjonalnej) i bezpośrednio, w sposób najbardziej drastyczny, wpływa na rozwój dzieci.
- Brak dostępu do zasobów, takich jak: zatrudnienie, ochrona zdrowia, edukacja. Życie społeczne lub polityczne prowadzi do określonego stopnia wykluczenia, które powoduje kolejne trudności i głębsze wykluczenie społeczne, a w konsekwencji różnorodne formy deprywacji, takie jak: zerwanie więzów rodzinnych, społeczną izolację, podejmowanie działalności przestępczej i inne.
- Relatywizm moralny, psychologiczna alienacja, brak poczucia odpowiedzialności i nadmiernego korzystania z prawnych zabezpieczeń wolności we wszystkich wymiarach życia (Urban, 2000, s. 194).

Badania Kuratorium Gdańskiego przeprowadzone w roku 2003 wśród dyrektorów i nauczycieli w 122 gminach województwa pomorskiego (<http://www.kuratorium.gda.pl>) wskazują na cały szereg zagrożeń przyczyniających się do niedostosowania społecznego dzieci i młodzieży. Do najważ-

niejszych badani zaliczają: stagnację ekonomiczną, utratę zarobków, brak zainteresowania problemami dziecka, problemy zdrowotne (brak właściwego odżywiania), rodziny zaniedbane, niewydolne wychowawczo, zaburzenia w relacjach z rówieśnikami i rodziną, przemoc-impulsywność, wandalizm, wulgaryzm. W trzystopniowej skali zagrożenia (niskie, przeciętne, wysokie) dyrektorzy szkół określają je jako wysokie.

Rzadziej dyrektorzy szkół i nauczyciele wskazują na takie zagrożenia, jak: uzależnienia, w tym głównie od alkoholu i narkotyków, przynależność do patologicznych grup rówieśniczych, zaburzenia natury psychicznej (zaburzenia nastroju, depresje, zaburzenia jedzenia, nerwice), ryzykowne zachowania seksualne. Trzeba jednak pamiętać, że zaprezentowane wyniki są jednostronne – obrazują spojrzenie z perspektywy nauczycieli, pomijając tak zwane „drugie życie szkoły”, a także czas spędzany przez uczniów poza murami placówki.

Wchodzenie młodych w dorosłe życie związane jest z wieloma niepowodzeniami i frustracjami. Wiążą się one z powstawaniem wielu negatywnych zjawisk o charakterze patologicznym. Czesław Czapów wymienia podstawowe zagrożenia, z jakimi stykają się młodzi ludzie: brak zainteresowania rodziców, propagowanie konsumpcyjnego stylu życia, upadek autorytetu szkoły, negatywny wpływ filmów, gazet i gier komputerowych, sekty, wpływ środowiska rówieśniczego, zamykanie się i atomizacja, rodziny patologiczne, nieskuteczność prawa i resocjalizacji dla nieletnich przestępców, narkomania, degradacja zdrowia młodzieży, słaba oferta spędzania czasu wolnego, bezrobocie (Czapów, 1997, s. 481).

W stronę profilaktyki szkolnej

Zagrożenia środowiskowe w rozwoju młodego pokolenia, wzrost niedostosowania społecznego dzieci i młodzieży, a jednocześnie wzrastająca wciąż liczba rodzin niewydolnych wychowawczo i zagrożonych w realizacji swych podstawowych funkcji skłoniły do poszukiwania rozwiązań mających na celu ochronę młodego pokolenia przed dalszą demoralizacją. Uznano, że miejscem przeciwdziałania zjawisku powinna być szkoła, a ściślej – realizowane w niej programy wychowawcze oraz profilaktyczne. Konieczność podejmowania przez szkoły pracy profilaktycznej wynika z rozporządzenia MENiS z dnia 31 stycznia 2002 roku i jest jednym z priorytetowych zadań wdrażanej reformy. „Celem zadań profilaktycznych – jak czytamy w „Biblioteczce reformy” (Zeszyt nr 13: *O wychowaniu w szkole*) jest zapobieganie lub przeciwdziałanie zjawiskom odbiegającym od normy

i doprowadzenie zainteresowanych osób do stanu prawidłowego, który zwykle opisywany jest w języku naukowym jako zachowanie uśrednione, akceptowane w danym środowisku lub społeczeństwie” (s. 45).

W kontekście zaprezentowanych zagrożeń, pomysł wdrażania programów profilaktycznych, specjalnie opracowanych i wplecionych w całą działalność dydaktyczno-wychowawczą placówki, wydaje się bardzo zasadny i celowy. Szkoła była i pozostanie naturalnym miejscem realizacji działań profilaktycznych. Jest też jedyną instytucją adresującą swoje działania do obu podmiotów edukacyjnych: uczniów i rodziców. W wielu miejscowościach stanowi ona centrum różnorodnej aktywności (kulturalnej, oświatowej, sportowej), spełniając funkcje integrujące środowisko lokalne. Niezwykle jest też jedyną instytucją organizującą czas wolny nie tylko swoim wychowankom, ale wszystkim mieszkańcom.

Wskazując główne zalety szkolnej profilaktyki, wymienić można następujące elementy:

- realizację celowych, systematycznych i długofalowych działań obejmujących całą populację dzieci i młodzieży (wzmacnianie czynników chroniących dzieci i młodzież przed zagrożeniami; podejmowanie działań mających na celu ograniczanie, osłabianie i usuwanie czynników ryzyka),
- możliwość diagnozowania stanu potrzeb i zagrożeń całej społeczności uczniów, w tym także jednostek z grupy podwyższonego i wysokiego ryzyka,
- opracowywanie programów pomocy pedagogicznej, psychologicznej i socjalnej adresowanych zarówno do zespołów, grup, jak i jednostek,
- możliwość integrowania całej społeczności lokalnej i tworzenia właściwych relacji interpersonalnych,
- wspomaganie rodziców w ich roli wychowawczej.

Program szkolnej profilaktyki to ogół działań chroniących dzieci i młodzież przed zakłóceniami w rozwoju oraz interwencyjnych w sytuacji pojawiających się zagrożeń. Zadaniem szkolnej profilaktyki jest chronienie dzieci i młodzieży przed zagrożeniami przez działania wychowawczo-profilaktyczne, a także reagowanie w sytuacjach rozpoznania pierwszych prób podejmowania zachowań ryzykownych poprzez odwołanie się do specjalistycznej pomocy (wskazywanie, czasem pomoc w organizacji pierwszego kontaktu ze specjalistą, nawiązanie kontaktu z rodzicami, motywowanie do podjęcia leczenia i terapii).

Temat profilaktyki w szkole nie jest nowy. W większości placówek przez wiele lat podejmowane były wielokrotnie, mniejsze czy większe, wysiłki kwalifikowane jako profilaktyka „uzależnień”. Po latach ich stosowania uznano, że są one mało skuteczne, ze względu między innymi na głównie

informacyjny charakter, jednokierunkowość (koncentrowanie się na czynnikach ryzyka, bez wzmacniania czynników chroniących), akcyjność, incydentalność, brak spójności z innymi działaniami, szkodliwość niektórych z nich, brak pomiaru skuteczności. Stąd też w latach dziewięćdziesiątych zaczęły powstawać profesjonalne programy profilaktyczne. Zmieniać się zaczął również sposób myślenia o profilaktyce jako działaniach mających na celu nie tylko wyposażenie młodych ludzi w rzetelną wiedzę, ale również w cały szereg umiejętności. Od tego czasu powstawało wiele programów profesjonalnych i zmodyfikowanych, wiele propozycji warsztatów profilaktycznych. Znaczna liczba programów to opracowania autorskie samych nauczycieli, czy też efekt ich współpracy z wykwalifikowanymi specjalistami.

Bariery profilaktyki

Nadal jednak skuteczność programów profilaktycznych oceniana jest jako niezadowalająca. Specjaliści (m.in. Gaś, 1997, 1998; Szamańska, 2002 i inni) sytuują ich przyczyny w niezadowalającym stanie współczesnej wiedzy, ale także w błędach popełnianych w konstruowaniu i wdrażaniu programów. Wśród najczęściej występujących mankamentów wymienia się:

- działania profilaktyczne incydentalne (krótkotrwałe, często wymuszone okolicznościami, gdy coś złego się wydarzy),
- przypadkowo realizowane programy (ponieważ ktoś zgłosił się z tanią ofertą do szkoły lub żeby „odfajkować” temat),
- programy narzucane odgórnie, bez konsultacji ze szkołą (władze samorządowe zakupują jakiś program dla wszystkich swoich szkół nie pytając o zdanie nauczycieli),
- brak diagnozy potrzeb i problemów szkoły, poprzedzającej wdrożenie programu (pozamerytoryczne kryteria wyboru i wynikająca stąd nieadekwatność programu),
- realizowanie programów przez osoby spoza szkoły (które nie utrzymują kontaktu ze szkołą po zakończeniu programu),
- brak spójnej polityki szkoły, wobec problemowych zachowań uczniów (brak jasno określonych wymagań, tolerancja nauczycieli wobec takich zachowań, niekonsekwentne reakcje),
- nauczyciele stanowiący wzorce nieprawidłowych zachowań (pijący, palący, agresywni, wulgarni),
- brak akceptacji programu przez nauczycieli (zwłaszcza gdy jest on narzucony, a realizatorami są osoby spoza szkoły),

- niekorzystny klimat w szkole (konflikty pomiędzy nauczycielami lub między nimi a dyrektorem, nastawienie na sukcesy dydaktyczne, przewaga kar, atmosfera chłodu i zagrożenia wywołana brakiem głębszych osobowych relacji pomiędzy nauczycielami i uczniami) (Szymańska, 2002, s. 10),
- brak najważniejszych podmiotów, czyli rodziców, w podejmowanych działaniach,
- brak zaangażowania całej społeczności szkolnej (sprawia to brak jednolitych oddziaływań ze strony wszystkich pracowników szkoły; to, co wypracowywane jest przez jednych, niweczone jest przez innych),
- bariery finansowe – brak środków na zakup czy opracowanie programów profilaktycznych,
- brak ewaluacji wdrażanych programów.

Przyczyny małej skuteczności profilaktyki szkolnej tkwią zarówno w **czynnikach wewnętrznych, jak i zewnętrznych**. Pierwsze z nich wiążą się z przygotowaniem psychopedagogicznym nauczycieli. Kadra nauczycielska jest nadal – mimo oczekiwań reformy – przygotowywana głównie do realizacji funkcji dydaktycznej, w niewielkim stopniu do funkcji wychowawczej i prawie w ogóle do profilaktycznej. Wprawdzie liczne grono nauczycieli od wielu już lat podnosi swoje kwalifikacje w tym zakresie, uczestnicząc w różnych formach doksztalcania, nadal jednak jest to zbyt mało na podejmowanie zintegrowanych i systematycznych działań profilaktycznych.

Przygotowanie do pracy profilaktycznej wymaga rzetelnej wiedzy pedagogicznej, psychologicznej, umiejętności terapeutycznych. Tymczasem przygotowanie większości nauczycieli w tym zakresie ogranicza się do 270 godzin realizowanych w ramach studiów wyższych. Nie posiadają oni wystarczającej wiedzy, by podejmować się diagnozy środowiska społecznego, diagnozy uczniowskich potrzeb, różnych na poszczególnych etapach rozwoju; by opracowywać, realizować i ewaluować programy profilaktyczne. To prawdopodobnie z tego powodu większość uczniów klas gimnazjalnych¹ nie odczuwa działań szkoły w zakresie profilaktyki uzależnień. Ponadto, realizacja profilaktyki wymaga szczególnych kompetencji osobowościowych ich realizatorów. Oczekuje się, że nauczyciel będzie znał i stosował cały zestaw środków oddziaływania wychowawczego, będzie w pełni asertywny (i będzie uczył tej asertywności swoich wychowanków), empatyczny (i uczył tej empatii podopiecznych), że będzie umiał rozpoznawać i leczyć indywidualne deficyty rozwojowe wychowanków i ich potrzeby. Tymczasem

¹ Nawiązuję do badań realizowanych w 2004 roku przez studentów Uniwersytetu Zielonogórskiego oraz WSP TWP w Wałbrzychu.

nauczyciele to przecież reprezentanci tego samego polskiego społeczeństwa, w którym 80% opowiada się za stosowaniem kar fizycznych (Karolczak-Biernacka, 1996, s. 71), społeczeństwa pogubionego w uznawanym systemie wartości, bezradnego wobec nasilającego się wokół zła. To przedstawiciele zawodu wewnętrznie skonfliktowanego w walce o utrzymanie pracy, pracujący w poczuciu zagrożenia, nierzadko wypaleni zawodowo, zrezygnowani, podejmujący zachowania agresywne i przemocowe (za: Śliwerski, 2001).

Bogusław Śliwerski, analizując wyniki badań wskazuje, że w szkole nader często mamy do czynienia z pseudowychowaniem, czyli zjawiskami niekorzystnymi czy wręcz szkodliwymi dla rozwoju wychowanków. „O tych zjawiskach – pisze autor – mówi się niechętnie, półgębkiem, gdyż są wstydlive i naruszają dobre samopoczucie większości niezwykle oddanych swojej pracy i uczniom nauczycieli” (Śliwerski, 2001, s. 37). Pseudowychowanie wyraża się w stosowaniu takich metod oddziaływania wychowawczego, jak: tresura, administrowanie, kształtowanie osobowości czy moralizowanie. Młodzież zwraca uwagę szczególnie na ostatnią z tych form, podkreślając, że nauczyciele bardzo często uciekają się do długich, pusto brzmiących przemówień wobec całej klasy, które nie tylko nie przynoszą zakładanego przez nich skutku, lecz nierzadko powodują nasilenie postaw negatywnych. Szczególnie krytycznie uczniowie oceniają moralizatorstwo nauczyciela, które nie ma odniesienia do jego własnego życia (np. „śmieszny jest nauczyciel, który sam pali, a nam wygłasza „kazania” na temat szkodliwości palenia papierosów”). Życzliwości uczniów nie zdobywa również nauczyciel, który roztrząsa sprawy jednej czy kilku osób na forum całej klasy. Agresja nauczycieli wobec uczniów może być działaniem celowym, obliczonym na zranienie wychowanka, może też mieć charakter afektywny. Liczne badania uzasadniają tezę, że przemocowe zachowania nauczycieli spotyka się we wszystkich polskich szkołach publicznych. W. Muzyka i J. Bińczycka dowodzą, że nauczyciele są niedostosowani do jakże głęboko i szybko zmieniającej się rzeczywistości szkolnej i że instytucja ta jest przestarzała dydaktycznie oraz zdehumanizowana psychospołecznie przez samych pedagogów (za: Śliwerski, 2001). Wśród różnorodnych form przemocy stosują oni między innymi: intrygi, kłamstwa, szantaż, manipulowanie, tworzenie sytuacji konfliktowych, przez co stają się śmieszni i niegodni uwagi. Na podstawie przeprowadzonych badań wspomniani autorzy podkreślają, że nauczyciele stoją na straży dyscypliny jako bezwzględnej konieczności przestrzegania przez uczniów reguł szkolnych (70,5%), podporządkowania się nauczycielom (49,2%) i szanowania ich (21,3%), nie wiążąc tego zjawiska z własną sprawiedliwością, zaufaniem czy szacunkiem wobec uczniów (Śliwerski 2001, s. 46–47).

Jak pisze T. Pilch, „Istnieje pilna potrzeba przeorientowania pracy szkoły z praktyki rywalizacji i walki, które z natury swej budzą wrogość, na praktykę współdziałania i pomocy. W filozofię współczesnego wychowania musi zatem zostać włączona, w większym niż dotychczas stopniu, idea spolegliwego opiekuna, służby i wartości duchowych, a eliminowane metodyki kreujące rywalizację, bezwzględne dążenie do zwycięstwa, sukcesu i organizacyjnego perfekcjonizmu”.

Wskazując na **zewnętrzne** bariery profilaktyki szkolnej wymienić można:

- niskie nakłady finansowe na działalność profilaktyczną, realizację zajęć pozalekcyjnych, programów, zatrudnianie specjalistów;
- słabą współpracę (bądź jej brak) z instytucjami środowiska lokalnego – policją, sądem, innymi placówkami opiekuńczo-wychowawczymi, placówkami zdrowia, kultury, sportu, środkami masowego przekazu; Kościołem;
- brak rzeczywistych liderów, czyli osób które potrafiłyby skupiać wokół siebie podmioty środowiska dla realizacji zadań profilaktycznych;
- brak zaangażowania rodziców w zadania profilaktyczne;
- niewielką liczbę placówek wspomagających działalność szkoły (ośrodków socjoterapeutycznych, pedagogicznych i innych);
- słabość przepisów prawa, szczególnie w odniesieniu do uprawnień szkoły w zakresie pracy z dzieckiem zagrożonym niedostosowaniem społecznym.

Ważną przeszkodą w realizacji zadań profilaktycznych jest niemożność nawiązania ścisłej współpracy z rodzicami wychowanków. Dotyczy to głównie uczniów z trudnościami w uczeniu się oraz wychowanków podejmujących zachowania ryzykowne, a więc osób wymagających szczególnej pomocy pedagogicznej i psychologicznej. Jak wiadomo, zasadniczy głos w sprawie dziecka należy do rodziców jako jego podstawowych wychowawców. Ta, zdawałoby się słuszna zasada w praktyce szkolnej często utrudnia indywidualizowanie oddziaływań profilaktycznych. Wielu nauczycieli wskazuje na hamowanie przez rodziców działań zmierzających do przeprowadzenia diagnozy psychologiczno-pedagogicznej, niezbędnej do opracowania indywidualnego programu, dostosowanego do potrzeb i możliwości dziecka.

Obrazek z życia szkoły:

Uczennica klasy II ma wyraźne trudności z opanowaniem podstawowych umiejętności objętych programem edukacji zintegrowanej. Obserwacje dziecka, prowadzone od klasy I, konsultowane ze szkolnym pedagogiem,

wskazują na opóźnienie w rozwoju umysłowym dziewczynki. Wychowawczynie zaproponowała rodzicom przebadanie dziecka w poradni, celem sprawdzenia poziomu dojrzałości córki i ewentualnego dostosowania programu do jej indywidualnych możliwości. Ojciec oburzony sugestią obrzucił wychowawczynię obraźliwymi epitetami, po czym zamknął rozmowę: „niech się pani nauczy pracy z dziećmi i nie próbuje robić z mojego dziecka debila”. Zgodę na badania dziecka rodzice wyrazili dopiero w III klasie.

Niektórzy rodzice kwestionują również takie działania szkoły, jak uczestnictwo uczniów w różnego typu treningach psychoterapeutycznych, niezbędnych dla właściwego funkcjonowania klasy (np. w treningu radzenia sobie z własną agresją). Oto kolejny przykład:

Obrazek z życia szkoły:

Wychowawczynie klasy V szkoły podstawowej podjęła szereg działań zmierzających do likwidowania zachowań agresywnych swoich podopiecznych. Jedną z propozycji, zaakceptowaną przez rodziców, był udział dzieci w „treningu radzenia sobie z agresją” prowadzonym przez pracowników poradni psychologiczno-pedagogicznej. Na zaproponowane zajęcia poszli wszyscy uczniowie oprócz chłopca najbardziej agresywnego, podejmującego szereg form agresji słownej i fizycznej, odrzuconego przez zespół klasowy z powodu podejmowanych zachowań. Matka nie wyraziła zgody na udział dziecka w zajęciach w poradni, wniosła również skargę na nauczycielkę za to, że zrobiła w klasie badania socjometryczne. W zebraniu z rodzicami, poświęconym omówieniu zagadnienia, nie uczestniczyła.

Nauczyciel, choć obarczony obowiązkiem „rozwiązywania problemów swoich wychowanków”, ma zdecydowanie utrudniony bezpośredni kontakt z rodzicami, którzy mają prawo odmówić przyjęcia jego wizyty w ich domu. Pozbawienie nauczyciela możliwości pogłębionego poznania ucznia bardzo utrudnia, czasami wręcz uniemożliwia, podejmowanie działań naprawczych czy zapobiegawczych. Dodać należy, że problemy te często dotyczą dzieci z rodzin dysfunkcyjnych, niewydolnych wychowawczo, patologicznych, w których potrzebna jest jak najszybsza interwencja².

W profilaktyce szkolnej coraz częściej dotykać trzeba problemów dzieci wychowujących się w rodzinach zdegradowanych społecznie przez ubóstwo

² Źródłem powyższych informacji są badania prowadzone w zielonogórskich szkołach podstawowych i gimnazjach, a także własne doświadczenia autorki artykułu zgromadzone podczas wieloletniej współpracy z pedagogami szkolnymi.

i bezrobocie. Jak wcześniej zaznaczono, jednym z podstawowych zagrożeń wskazywanych przez dyrektorów szkół są problemy zdrowotne dzieci wynikające z ich niedożywienia czy też niewłaściwego odżywiania. Można zapytać: Czy – i na ile – nauczyciel jest w stanie „doprowadzić do stanu prawidłowego” osoby niedożywione, zaniedbane wychowawczo, zmarginalizowane społecznie? Mamy bardzo wiele przykładów nauczycieli kwestujących w interesie najuboższych uczniów, przynoszących z własnych domów śniadania, odzież, obuwie, przybory szkolne; nauczycieli kupujących słodycze, nagrody. Ale, jakby pozytywnie tego nie oceniać, są to tylko działania doraźne, bardzo potrzebne i pomocne, ale okazjonalne. Nauczyciele, sami niewiele zarabiający, nie są w stanie pomagać ubogim dzieciom w coraz bardziej ubogim społeczeństwie. Okres bogatych sponsorów mamy już za sobą i coraz trudniej pozyskać znaczącą pomoc dla poszerzającej się coraz bardziej grupy osób potrzebujących pomocy. Ponadto, sytuacja wymaga zmian o charakterze strukturalnym – ubodzy i bezrobotni muszą otrzymać pracę, by sami mogli zapewnić niezbędną opiekę i wychowanie własnym dzieciom. Aktywność działań nauczycieli, choćby najbardziej szlachetna, nie jest w stanie problemu rozwiązać. Jak zatem zaspokoić niezbędne do życia i rozwoju podstawowe potrzeby dzieci? Jak uchronić je przed marginalizacją i społecznym wykluczeniem?

Propozycje zmian

Z powyższych rozważań wynika potrzeba kształcenia i zatrudnienia w szkołach profesjonalnych profilaktyków, odpowiedzialnych nie tylko za opracowanie i realizowanie całego programu profilaktycznego, ale również za przygotowanie kadry do jego realizacji.

Powyższy postulat uzasadniają również coraz trudniejsze i bardziej złożone problemy wychowawcze, wobec których stają nauczyciele oraz – wspomniany już – wzrost niedostosowania społecznego wychowanków. Bronisław Urban pisze: „W ostatnich latach nastąpiło znaczące przesunięcie przestępstw w kierunku kryminalnych zachowań, opartych na agresji i przemocy, co może być uznane za bardzo groźne nie tylko z punktu widzenia interesu społecznego, ale przede wszystkim ze względu na ich destrukcyjny wpływ na rozwój moralny nieletnich sprawców. Ten kierunek profilowania się rodzajów przestępczości nieletnich winien wyzwolić refleksję, zmierzającą do wypracowania nowych, adekwatnych zasad ogólnej profilaktyki i specjalistycznych zabiegów terapeutyczno-resocjalizacyjnych” (Urban, 2000, s. 198).

W założeniu oddziaływań profilaktycznych szkoła jest miejscem głównie profilaktyki pierwszorzędowej. Tymczasem rzeczywistość przerasta te zadania, często stawiając jej pracowników w obowiązku podejmowania działań z zakresu profilaktyki drugo-, a bywa że i trzeciorzędowej. Coraz częściej nauczyciele mają w swojej pracy do czynienia z uczniami o średnim i nierzadko wysokim poziomie zachowań ryzykownych. Są zobowiązani, z jednej strony, pomóc dziecku, z drugiej chronić pozostałą część uczniów przed jego negatywnym wpływem. Bez wsparcia ze strony specjalistów – profesjonalnego profilaktyka, psychologa, terapeuty, pedagoga socjalnego; bez ścisłej współpracy ze środowiskiem lokalnym, policją, sądem, bez wyraźnego podziału zadań i wspólnej ich realizacji – zadanie to nie może być wykonane, co będzie skutkowało wzrostem patologii.

Skuteczna profilaktyka wymaga działań systemowych, pracy w ramach całej sieci profilaktycznej. Oczekiwania, że problemy wynikające z zaburzeń w zachowaniu uczniów rozwiążą sami nauczyciele jest mrzonką. Niewystarczające jest również obarczanie tymi zadaniami pedagoga szkolnego, który – choćby najlepiej przygotowany – potrzebuje wsparcia i rzetelnej pomocy ze strony wspomnianych specjalistów. Tak więc, szkolne programy profilaktyki powinny być skorelowane z programami pozaszkolnymi (gminnymi, osiedlowymi), a także z uniwersalnymi oraz indywidualnymi zadaniami rozwojowymi uczniów. Wymaga to wysokiego poziomu umiejętności profilaktycznych ich realizatorów, szczególnie zaś nauczycieli i prowadzenia działań profilaktycznych dostosowanych do potrzeb uczniów.

Na potrzebę pomocy i współdziałania, szczególnie w odniesieniu do jednostek niedostosowanych społecznie, zwracają uwagę twórcy „Procedur postępowania w sytuacjach zagrożenia dzieci oraz młodzieży”. We wstępie dokumentu czytamy: „Szczególny obowiązek reagowania na niepokojące sygnały zachowania uczniów spoczywa na nauczycielach. Szkoła, z racji powszechnego charakteru i funkcji jest terenem, na którym w różnym stopniu i w różnej postaci ujawniają się niemal wszystkie nurtujące młodzież problemy. Szkoła zobowiązana jest do wczesnego rozpoznawania niedostosowania społecznego i podejmowania właściwych oddziaływań wychowawczych, profilaktycznych, a wobec uczniów niedostosowanych – działań interwencyjnych.

Na terenie szkoły dochodzi do zdarzeń, które bezpośrednio zagrażają bezpieczeństwu i zdrowiu (czasem nawet życiu) uczniów. Nauczyciel częstokroć czuje się osamotniony i bezradny w sytuacji, kiedy ma do czynienia z zachowaniem w żadnym stopniu niemieszczącym się w regulaminie szkoły, a nierzadko będącym czynem karalnym lub przestępstwem. Właściwa, adekwatna do sytuacji reakcja wychowawcy, pedagoga, dyrektora

oraz powiadomienie w razie potrzeby stosownych instytucji mogą w istotnym stopniu zwiększyć skuteczność oddziaływań. Bardzo ważne jest umiejętne, w pełni profesjonalne przeprowadzenie interwencji z zachowaniem wszelkich praw zarówno dzieci uczestniczących w zdarzeniu, jak i ich rodziców” (<http://profilaktyka.pl>).

Potrzebę uaktywniania całego środowiska lokalnego w procesie wychowania młodego pokolenia wyznaczają zarówno przemiany edukacyjne związane z wdrażaną reformą, jak i przemiany społeczne zachodzące w kraju. Jak pisze Władysław Dykcik: „w toku dokonujących się przemian lat 1980/1981 oraz transformacji ustrojowo-politycznej lat dziewięćdziesiątych zaznaczyły się w Polsce wyraźnie nowe możliwości i przejawy uaktywniania się sił społecznych sprzyjających makrosystemowemu i lokalnemu doskonaleniu wychowania. Szanse autentycznych reform systemu wychowania były, są i będą uzależnione od postępu demokratyzacji społeczeństwa, autonomii i samorządności terytorialnej poszczególnych jego komórek. Wychowawcze funkcjonowanie społeczeństwa jest funkcją owego spójnego współuczestniczenia obu stron w mikroukładach stosunków społecznych lub działań wychowawczych” (Dykcik, 1996, s. 319).

* * *

W działalności profilaktycznej „skazani” jesteśmy na szkołę. Wobec słabości dotychczasowej profilaktyki, słabości programów informacyjnych i „akcyjnych” jest ona jedyną instytucją, w której możliwa jest systematyczna, ciągła i zindywidualizowana praca mająca na celu ochronę młodego człowieka w rozwoju przed zagrożeniami i reagowaniem na nie. Istotne jest wyposażenie młodego człowieka w wiedzę i umiejętności niezbędne w budowaniu dojrzałej osobowości, nauczanie postaw asertywnych w sytuacjach zagrożeń, rozumienie oraz umiejętne stosowanie norm społecznych i systemu wartości. Ale realizacja tych celów możliwa jest jedynie przy daleko idącej pomocy specjalistycznej i finansowej oraz zmianie obowiązujących przepisów prawa.

Bibliografia

- Czapów Cz. (1997) *Opieka nad dzieckiem*. W: W. Pomykało (red.) *Encyklopedia pedagogiczna*. Warszawa, Fundacja Innowacja.
- Dąbrowska-Bąk M. (1987) *Przemoc w szkole*. Kwartalnik Pedagogiczny, 2.
- Dykcik W. (1996) *Stanisława Kowalskiego (1904–1991) koncepcja doskonalenia systemu wychowawczego w środowisku*. W: S. Kawula (red.) *Studia z pedagogiki społecznej* (s. 309–319). Olsztyn, Wyd. WSP.

- Frączek A., Zumkley H. (1993) *Socjalizacja a agresja*. Warszawa, IPs PAN, WSPS.
- Gaś Z. B. (1997) *Profilaktyka w szkole. W: Zapobieganie uzależnieniom uczniów*. Warszawa, CMPP-P.
- Gaś Z. B. (1998) *Psychoprofilaktyka. Procedury konstruowania programów wczesnej interwencji*. Lublin, Wydawnictwo UMCS.
- Hołyst B. (1999) *Kryminologia*. Warszawa, Wyd. Prawnicze PWN.
- Hrynkiewicz J. (2001) *Zmiany systemowe a zagrożone dzieciństwo. W: Dzieci gorszych szans. Materiały z seminarium naukowego*. Warszawa.
- Karolczak-Biernacka B. (1996) *Czy przemoc może być pożądana? Edukacja*, 1.
- Kołodziejski A. (1998) *Morderca z VIII c. Victor*, 1.
- Kuryś K. (1999) *Wyrafinowana przemoc w szkole*. Edukacja i Dialog, 4, 27–31.
- Kwieciński Z. (1995) *Socjopatologia edukacji*. Olecko, Mazurska Wszechnica Nauczycielska.
- Miluska J. (red.) (1998) *Psychologia rozwiązywania problemów społecznych*. Poznań, Bonami.
- Miłkowska-Olejniczak G. (1999) *Syndrom agresywności polskiej młodzieży. W: W. Kojs, R. Mrózek, R. Studenski (red.) Młodzież w sytuacji zmian gospodarczych, edukacyjnych, społecznych i kulturowych (tom 2, s. 81–92)*. Cieszyn, Uniwersytet Śląski. Filia.
- Ministerstwo Edukacji Narodowej o wychowaniu w szkole* (1999). Biblioteczka reformy nr 13. Warszawa, MEN.
- Paż B. G. (2002) *Szkoła, która ochrania. Szkolny program profilaktyki*. Kraków, Wyd. Rubikon.
- Procedury postępowania nauczycieli i metody współpracy szkół z policją w sytuacjach zagrożenia dzieci oraz młodzieży przestępczością i demoralizacją, w szczególności narkomanią, alkoholizmem i prostytucją (jeden z modułów Krajowego Programu Zapobiegania Niedostosowaniu Społecznemu i Przestępczości wśród Dzieci i Młodzieży przyjętego przez Radę Ministrów w dniu 13 stycznia 2004 roku).
- Rocznik Statystyczny (2001).
- Raport o sytuacji polskich rodzin* (1998). Kancelaria Prezesa Rady Ministrów. Biuro Pełnomocnika Rządu do Spraw Rodziny. Warszawa.
- Surzykiewicz J. (2000) *Agresja i przemoc w szkole*. Warszawa, CMPP-P.
- Szymańska J. (2002) *Programy profilaktyczne. Podstawy profesjonalnej psychoprofilaktyki*. Warszawa CMPP-P.
- Szymańska J. *Profilaktyka w szkole*. Remedium, 7/8, 9–11.
- Śliwerski B. (2001) *Program wychowawczy szkoły*. Warszawa, WSiP.

- Tatarowicz J. (1997) *Nieprzystosowanie społeczne uczniów jako problem i zjawisko w skali krajowej*. Opieka, Wychowanie, Terapia, 4.
- Tatarowicz J. (1995) *Przemoc w szkole*. Nowa Szkoła, 2.
- Urban B. (2000) *Zachowania dewiacyjne młodzieży*. Kraków, Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Urban B. (2000) *Zaburzenia w zachowaniu i przestępczość młodzieży*. Kraków, Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Żebrowski J. (1994) *Rodzinne uwarunkowania przestępczości nieletnich*. W: S. Kawula, H. Machela (red.) *Młodzież a współczesne dewiacje i patologie społeczne; Diagnoza – profilaktyka – resocjalizacja*. Gdańsk-Toruń, Wyd. Adam Marszałek.

Inability to social adaptation in children and teenagers and the school prevention

Summary. The author discusses the issue of inability to social adaptation in children and teenagers and school prevention related to it. In the introduction the size, indications and causes of this phenomenon are presented. Acknowledging the need for preventive actions in schools, the author indicates factors which hinder and restrict it, those being: intra-factors (teachers training) and inter-factors (low prevention funds, insufficient cooperation with local institutions, lack of parents support for the school's actions, lack of supporting institutions, insufficient law regulations). In the further part of the disquisition the author stresses that the condition for the effectiveness of school prevention is a psycho-prevention training for specialists who would be responsible for designing and completing the whole preventive program. They would also be responsible for personnel training in that respect. According to the author, effective school prevention requires systematic actions and working within social (local) prevention net.

Psychologiczne przygotowanie do małżeństwa szansą niezaburzonego funkcjonowania małżeństwa i rodziny – na przykładzie tak zwanej Metody Lubelskiej

Wprowadzenie. Obecna sytuacja rodziny

W czasach nieustannych transformacji w wielorakich płaszczyznach życia ludzkiego już niejednokrotnie przewidywano, iż również małżeństwo i rodzina do tego stopnia podlegać będą przeobrażeniom, że bądź diametralnie zmienią swoje oblicze bądź, i to częściej, w ogóle przestaną być ludziom potrzebne. Pomimo takich prognoz, do przeżywania szczęścia, do wzrastania i kształtowania dojrzałej osobowości, do wyrażania i realizowania wartości osobowych, doświadczania dojrzałej miłości oraz więzi każdemu człowiekowi ciągle potrzebna jest bliska, wyłączna, wzajemna i podmiotowa, skierowana indywidualnie na niego – obecność konkretnej, wybranej osoby. Można by sformułować tezę, iż jak długo człowiek będzie potrzebował miłości, poszukiwał jej i realizował się poprzez miłość, tak długo tym poszukiwaniom towarzyszyć będzie chęć potwierdzenia i zabezpieczenia tego uczucia – właśnie poprzez małżeństwo. Małżeństwo rozumiane tu jako „związek mężczyzny i kobiety, w założeniu trwały na całe życie, który przez tworzenie wieloaspektowej wspólnoty życia dąży do realizacji wspólnego dobra” (Braun-Gałkowska, 1985, s. 17–18). Stwarzać ma ono warunki i dawać szansę, aby w poczuciu nierozzerwalności tej wspólnoty z nieustającą siłą i energią, na rzecz udoskonalania wzajemnych relacji oraz rozwoju więzi małżeńskiej wspólnie, odpowiedzialnie pracować.

Przeprowadzane w Polsce na przestrzeni wielu ostatnich lat badania hierarchii wartości potwierdzają, że bez względu na różnice w definiowaniu małżeństwa i rodziny, są one niezmiennie postrzegane przez Polaków jako najważniejszy składnik ludzkiego szczęścia oraz udanego życia

(por. Mariański, 1997; Szamański, 1998). Jednocześnie młodzi dzisiaj wydają się być przytłoczeni szeregiem niekorzystnych zjawisk okresu transformacji społecznej, gdzie z jednej strony, nawet w stosunku do kobiet, wzrasta nadmierna aktywność zawodowa powodująca częste rozłąki rodziny, pojawia się nastawienie na sukces, konsumpcjonizm, zagrożenie bezrobociem i uzależnieniami, anonimowość, agresja i przemoc bądź niewłaściwie rozumiana tolerancja, lęki – w tym lęk przed drugim człowiekiem, nawet tym jeszcze nienarodzonym – i inne... Z drugiej zaś: natłok niekorzystnych zjawisk dotyczących świata wartości rodzinnych, m.in. wzrost liczby rodzin niepełnych, konfliktowych, rekonstruowanych lub całkowicie zdeorganizowanych – to tylko wybrane z problemów, które pokazują, iż właściwa realizacja wymarzonych ideałów bez odpowiedniej pomocy nie jest sprawą łatwą (Turowski, 1997).

Ponadto nie można pomijać dzisiaj, podważającej poczucie bezpieczeństwa wizji bezrobocia czy problematyki szerzących się wielorakich uzależnień. Promuje się też dziś często permissywizm, nastawienie antynatalistyczne, popularyzuje antykoncepcję i środki wczesnoporonne, a kobietę usiłuje sprowadzać się do roli obiektu. Masowe media niejednokrotnie koncentrują się na udzielaniu wsparcia psychicznego w przetrwaniu rozwodu, zamiast na sposobach zapobiegania kryzysowi małżeństwa, rozpadowi, a niejednokrotnie patologizacji rodziny (por. Pełnomocnik Rządu do Spraw Rodziny, *Raport o sytuacji polskich rodzin*, 1998, s. 157). U młodzieży nadmiernie rozbudza się seksualność, ukazując przy tym niewłaściwe wzorce relacji między mężczyzną i kobietą, kreując dla nich świat wartości, a częściej świat bez wartości (por. Jackowski 1997, s. 171; Pełnomocnik Rządu do Spraw Rodziny *Raport o sytuacji polskich rodzin* 1998, s. 157–160). Zagrożenie kryzysami, w tym kryzysem wartości, różnorakimi drogami wkrada się także, a może szczególnie, na teren małżeństwa i rodziny.

Jak więc, w zaistniałej sytuacji, przyczyniać się do podnoszenia całokształtu jakości życia ludzkiego? Jak przyczyniać się do właściwego, twórczego wspomagania rozwoju i godnego funkcjonowania systemu, jakim jest rodzina? Jak sprzyjać, szeroko rozumianemu, zdrowiu psychicznemu poszczególnych osób ten system tworzących?

Potrzeba działań profilaktycznych

W tym celu podstawowe wydaje się podejmowanie oddziaływań o charakterze profilaktycznym, m. in. na przykład kształtowanie modelu rodziny opartej na wartościach osobowych oraz osobowości dojrzałej. Tylko

taka osobowość bowiem może być podstawą prawidłowo funkcjonującego małżeństwa, jak i rodziny (por. Cichosz, 2001, s. 67–73). Również tylko dojrzała osobowość może przeciwstawiać się różnym negatywnym zjawiskom oraz przewycięzać poważne kryzysy zagrażające jego tożsamości.

Na gruncie personalistycznej wizji człowieka oraz szeroko rozumianego humanizmu, na których umiejscawiam powyższe rozważania, można wyróżnić cechy wspólne różnorodnym koncepcjom psychologicznym, charakteryzujące właśnie dojrzałą osobowość.

Należą do nich:

1. Postawa miłości nastawiona na tworzenie dobra i oparta o poszanowanie godności człowieka.
2. Wewnętrzna integracja i akceptacja siebie.
3. Hierarchia wartości oraz sens życia ściśle z nią powiązany.
4. Postawa szacunku wobec życia – i dla każdego jako osoby ze zdolnością podejmowania odpowiedzialności za siebie oraz innych.
5. Twórczość.
6. Gotowość do poświęceń uwzględniająca największe dobro drugiego człowieka i służąca jego rozwojowi (por. Ryś, 1999, s. 87–89).

Te wymienione wyżej cechy, określające dojrzałość osobową kobiety i mężczyzny, mają dla moich rozważań istotne znaczenie, gdyż związek małżeński ma być nastawiony na trwałość oraz nową wspólną jakość, która w sposób zasadniczy od stopnia rozwoju tychże cech będzie, w danym związku, uzależniona (por. Ryś, 1997; s. 4).

Małżeństwo i rodzina to rzeczywistości dynamiczne, podobnie jak rozwój człowieka, w kierunku osobowości dojrzałej jest procesem „stawania się”. Zapoczątkowanie tego rozwoju, wytworzenie i umacnianie postawy nieustannej aktywności i odpowiedzialności za rozwój własny i współmałżonka, a w przyszłości także wspólnego potomstwa, winno być, obok niezbędnej wiedzy oraz umiejętności, np. komunikacyjnych – priorytetowym celem przygotowywania narzeczonych do małżeństwa i stworzenia im możliwości realizowania niezbywalnej i niezastępowalnej potrzeby obdarzania oraz doznawania dojrzałej miłości małżeńskiej. Pamiętać przy tym należy, iż wielokrotnie większą szansę na powodzenie mają działania profilaktyczne – wspomagające prawidłowy rozwój dojrzałej wspólnoty małżeńskiej – niż trudna, a często mało efektywna, terapia pogłębionych zaburzeń funkcjonowania małżeństwa, rodziny, a niejednokrotnie także poszczególnych jej członków. Stąd przyłożyć trzeba odpowiednią wagę do podnoszenia świadomości, iż podobnie jak w innych dziedzinach życia, uprzednie, dobre przygotowywanie się jest zadaniem celowym, pożądanym, korzystnie rokującym i ciągle aktualnym.

Przykłady wybranych, dotychczasowych działań oraz programów

Przygotowanie takie może być swoistą formą psychologicznego, czy też pedagogicznego, profesjonalnego poradnictwa, nastawionego na wspomaganie prawidłowego rozwoju ludzi zdrowych. Zdaniem Z. Płużek potrzeba takiego poradnictwa jest dziś ogromna. Winno być ono niedyrektywne i usprawniać do podejmowania odpowiedzialności za siebie samych oraz, w razie potrzeby, za inne osoby. Psycholog ma towarzyszyć osobie wspomaganej, podsuwać jej problemy do przemyślenia itp., uprzedzając tak ewentualne trudności, które może ona napotkać w przyszłości oraz wzbudzając w niej przekonanie o celowości i możliwości pozytywnego ich rozwiązywania... (por. Płużek, 1991, s. 182–183). Taki rodzaj kontaktu z psychologiem bądź pedagogiem winien znaleźć również swoje zastosowanie w pracy prewencyjnej z przyszłymi małżonkami.

Na świecie już w końcu lat pięćdziesiątych zaczęto dostrzegać potrzebę takich działań, mających na celu obniżenie ryzyka rozpadu nowo zawieranych małżeństw (np. Montrealeskie Centrum Terapii Małżeńskiej) oraz odnotowywano pozytywne ich efekty (por. Freeman, 1991, s. 232–239). Począwszy od lat sześćdziesiątych coraz liczniej pojawiały się inicjatywy prewencyjne w tym zakresie, najczęściej jednak w formie jednorazowych prelekcji lub cyklu wykładów.

Dopiero w roku 1987 w Ameryce powstał, realizowany przez Howarda Markmana, projekt Doskonalenia Relacji Przedmałżeńskich (PREP – *Premarital Relationship Enhancement Program*), polegający na treningu komunikacyjnym dla par przed ślubem. Przeprowadzone tamże badania podłużne dowiodły, iż pary małżeńskie po przebytych treningu istotnie lepiej radziły sobie z konfliktami, odczuwały wyższe zadowolenie ze związku, trzykrotnie rzadziej reagowały przemocą oraz o połowę rzadziej, w stosunku do grupy kontrolnej, rozwodziły się (Engl, Thurmaier, 1997, s. 94).

Nieco później w Niemczech powstał Program Partnerskiego Ucznia Sie (PPU) (niem. EPL – *Ehevorbereitung – Ein Partnerschaftliches Lernprogramm*) – przygotowujący do małżeństwa poprzez cykl sześciu sesji nabywania sprawności komunikacyjnych oraz sprawności w rozwiązywaniu problemów. Powstał on w Instytucie Badań i Edukacji dla Terapii Komunikacyjnej (*Institut für Forschung und Ausbildung in Kommunikationstherapie*) w Monachium pod kierownictwem Volkera Eckerta, na zlecenie Bawarskiego Państwowego Ministerstwa Pracy, Rodziny i Porządku Socjalnego, Niemieckiej Konferencji Biskupów i Archidiecezji Monachium-Freising oraz przy naukowej współpracy Kurta Hahlwega z Instytutu Psychologii

Klinicznej Uniwersytetu Technicznego w Braunschweigu. Długoterminowe badania nad tym projektem wykazały korzyści analogiczne do programu amerykańskiego (Engl, Thurmaier, 1997, s. 84–94).

W tym miejscu należy zwrócić uwagę na fakt, iż dotychczas podobne inicjatywy najczęściej podejmowali duszpasterze różnych wyznań religijnych i Kościołów. Polska nie jest tu przykładem odosobnionym. W naszym kraju Kościół katolicki jako jedyny na tak wielką skalę i z taką wytrwałością, niezmiennie od lat, podejmuje starania w tym kierunku. Podkreśla on, iż doniosłość małżeństwa i rodziny uprawnia, a nawet zobowiązuje Kościół do prowadzenia odpowiednich kursów przedmałżeńskich. Trwające przynajmniej kilka tygodni kursy przedmałżeńskie przekazują swym słuchaczom podstawową wiedzę o małżeństwie i rodzinie w różnych ich aspektach, aby ich przygotować do świadomego złożenia sakramentalnej przysięgi małżeńskiej (por. Tabaczyński, 1999, s. 210). Pokazuje słuszne i pożądane, z punktu widzenia szeroko pojętego dobra każdej z osób tworzących system rodzinny postulaty, które napotykają jednak na liczne trudności w ich rzetelnej i profesjonalnej realizacji. Myślę, że jedną z nich jest to, że dominująca w pracy z narzeczonymi jest nadal metoda cyklu wykładów, które angażują odbiorcę w sposób znacząco różny od, uwzględniających dynamikę przekształcającej się nieustannie rzeczywistości oraz podmiotowy charakter wszelkich relacji interpersonalnych człowieka, metod warsztatowych. Bardziej słuszne wydaje się być więc oddziaływanie interdyscyplinarne, łączące wiedzę różnych dziedzin, np.: psychologii, pedagogiki, medycyny, teologii czy prawa oraz maksymalnie aktywizujące poszczególne pary przyszłych małżonków, by same podjęły odpowiedzialność za swoją bliższą i dalszą przyszłość. Takie przygotowanie miałoby szansę stworzyć okazję do usprawniania dojrzałego komunikowania się, integrującego rozwiązywania konfliktów, kształtowania i realizowania więzi małżeńskiej oraz rodzicielskiej, zapobiegania uzależnieniom i innego rodzaju patologiom, czy też „do poznania, przeanalizowania i ewentualnej zmiany postaw własnych i partnera lub partnerki”, które niezauważone mogłyby utrudniać właściwy rozwój wspólnoty (Strojnowska, 1992, s. 671).

Metoda Lubelska

Uzasadnienie dla celowości przeprowadzania tego typu kursów dały również badania Marii Braun-Gałkowskiej, które wykazały, iż o powodzeniu małżeństwa nie decyduje dobór cech małżonków, lecz ich gotowość do aktywności, równoznaczna z nastawieniem na rozwój, poziom ich

dojrzałości osobowej oraz zdolności do podejmowania odpowiedzialności za siebie i innych. Małżeństwa zadowolone od niezadowolonych ze swojego związku różnicuje więc w sposób istotny to, co można rozwijać i kształtować także w życiu dorosłym (por. Braun-Gałkowska, 1985). Uświadamianie i stosowanie się do reguł systemowości rodziny także jest jednym z aspektów udanej relacji małżeńskiej, dowiedzionym w badaniach a możliwym do permanentnego doskonalenia (por. Braun-Gałkowska, 1992, s. 153–178). W wyniku zrozumienia powyższych potrzeb M. Braun-Gałkowska już ponad trzydzieści lat temu, w ramach prac badawczych Zespołu Katedry Psychologii Wychowawczej i Zakładu Psychologii Rodziny KUL, zainicjowała opracowanie systemu przygotowania do małżeństwa przy użyciu metod aktywizujących i wybranych technik warsztatu psychologicznego oraz zorganizowała przy Duszpasterstwie Akademickim KUL w Lublinie taką formę przygotowania, zwaną kursem dla narzeczonych metodą tak zwany Małych Grup lub po prostu Metodą Lubelską. Chodziło tu o przetworzenie wiedzy, tzw. „martwej”, inaczej „zimnej” w wiedzę, tzw. „żywą”, inaczej „gorącą”, jaka miałaby szansę zostać zinterioryzowana w trakcie spotkań, wbudowana niejako w szersze doświadczenie uczestników i wpływać na ich późniejsze działania w analogicznych sytuacjach. Mała grupa uczestników i mała grupa jako metoda oddziaływania przez uczestnictwo daje szansę wychodzenia nie od teorii, lecz od doświadczenia i konkretnych problemów samych uczestników, co dodatkowo wytwarza właściwe napięcie emocjonalne, ułatwiające zapamiętanie i przyjęcie efektów przeżytego spotkania jako własnych osiągnięć oraz pogłębienie relacji osobowej obojga.

Organizacja i funkcjonowanie

Spróbuję teraz przybliżyć najważniejsze elementy organizacji i funkcjonowania Metody Lubelskiej, która nawiązując do doświadczeń samych uczestników, atrakcyjnie i efektywnie wspomaga działania profilaktyczne na rzecz trwałego i niezaburzonego funkcjonowania małżeństwa i rodziny. Szczególnie zaś warto podkreślić, jak poprzez budzenie rozwoju dojrzałości osobowości oraz mobilizowanie do trwałej aktywności i odpowiedzialności wzajemnej małżonków, stanowić ona może skuteczną propozycję kształtowania właściwej postawy wszystkich członków rodziny wobec, uderzających także w rodzinę, wielu współczesnych zjawisk. Sprzyja temu zarówno całokształt przemyślanych oddziaływań, jak również uświadamianie w trakcie spotkań, rozmaitości oraz skali problemów i zagrożeń, których szkodliwy wpływ można i należy neutralizować, a przynajmniej w znacznym stopniu minimalizować.

Metoda Lubelska wymaga, ze względu na optymalne funkcjonowanie mechanizmów dynamiki grupowej, udziału 5–7 par narzeczeńskich, a wspólna obecność obojga jest podstawowym warunkiem uczestnictwa, gdyż to sami narzeczeni mają, pod okiem instruktora, aktywnie kształtować wzajemną, dynamiczną relację obecnie oraz w przyszłym życiu. Cały cykl składa się z dziesięciu cotygodniowych spotkań, trwających 1,5 godziny każde. Łącznie trwa więc około trzech miesięcy, który to czas istotnie wpływa na możliwości kształtowania oraz przemian wzajemnych postaw uczestników. Możliwie zbliżony poziom intelektualny uczestników, optymalne napięcie emocjonalne oraz operowanie przez instruktora, tak zwaną mową społeczną, czyli dostosowaną do wieku oraz poziomu rozumienia stwarza dobrą płaszczyznę porozumienia w grupie. Pomaga w tym atmosfera przytulnej, niedużej sali oraz ustawienie krzeseł w kręgu, co dodatkowo ukazuje wzajemną równość osób, łącznie z prowadzącym, który pełni tu rolę bardziej doświadczonego uczestnika. Wszyscy mówią sobie po imieniu, poznają swoje zawody, upodobania, zalety itp., co ma sprzyjać wyjściu z anonimowości, tzw. zawiązaniu grupy, nabraniu odwagi oraz wzajemnego zaufania. Obowiązuje forma wypowiedzi w pierwszej osobie liczby pojedynczej, tzn.: „ja wiem”, „ja uważam” – zamiast form bezosobowych czy mnogich – co kształtuje samoświadomość oraz pogłębia dojrzałość i odpowiedzialność za własne słowa, poglądy czy decyzje.

W istotnym aspekcie na skuteczność metody oddziałuje sama osoba prowadzącego. Powinien wykazywać on wyższy stopień dojrzałości i odpowiedzialności niż uczestnicy kursu. Prowadzący powinien także mieć odpowiednie przygotowanie teoretyczne z dziedziny psychologii, a także innych nauk zajmujących się rodziną (np. elementy socjologii, pedagogiki, seksuologii, teologii czy prawa), tak by posiadaną wiedzę swobodnie dysponować, a w miarę możliwości dzielić się swoim pozytywnie przeżywanym doświadczeniem bycia małżonkiem oraz rodzicem. Instruktora obowiązuje także znajomość praw dynamiki małych grup, umiejętność nawiązywania kontaktu, uaktywniania nieśmiałych i nieufnych, słuchania oraz wytwarzania optymalnego napięcia emocjonalnego i sterowania nim z fachowością i dyskrecją zapewniającą poczucie bezpieczeństwa w grupie. Musi on bowiem zadbać o to, by tzw. otwieranie się osób, warunkujące autentyczność i efektywność spotkań, nie przekraczało granic intymności poszczególnych par czy osób. Jeśli prowadzący kurs Metodą Lubelską dysponuje dobrą znajomością projekcyjnej metody „Testu Rysunku Rodziny” Louisa Cormana, najlepiej w wersji zmodyfikowanej przez Marię Braun-Gałkowską, może się nim posłużyć, gdyż uzyskane tą drogą informacje często są nieocenione w odpowiednim prowadzeniu poszczególnych par

i osób, jak również w dobieraniu sposobu oraz tematyki rozpatrywanych zagadnień. Dlatego też uprzednio precyzyjnie przemyślany program kursu winien być jednocześnie elastyczny i każdorazowo dostosowywany do bieżących potrzeb i oczekiwań uczestników, a jednocześnie stymulujący u nich rozwój dojrzałości i aktywności, które dla powodzenia małżeństwa okazują się być szczególnie istotne. Ponadto analizowanie wzajemnych interakcji w świetle teorii analizy transakcyjnej (A.T.) Erica Berne'a pozwala zarówno prowadzącemu, jak i uczestnikom zorientować się, gdzie leży źródło sukcesów oraz niepowodzeń w nawiązywaniu satysfakcjonującego kontaktu z drugą osobą (por. Strojnowska, 1992). Ustawienie kontaktu w grupie na płaszczyźnie „Do-Do”, także uczy dojrzałości osobowej, odpowiedzialności, przezroczystości i empatii. Jest jedną z metod, które pogłębiają samoświadomość uczestników, umacniając ich wewnętrzsterowność oraz dojrzałość w postępowaniu wobec przyszłych małżonków, ich dzieci, rodziców czy teściów...

W pracy z narzeczonymi Metodą Lubelską korzysta się również z takich metod, jak:

1. Rozmowa w grupach, np. na temat wierności czy psychologii rozwojowej miłości;
2. Odgrywanie ról i scenek, np. dotyczących różnych relacji w rodzinie...;
3. Ćwiczenia psychologiczne służące między innymi samopoznaniu lub poznaniu wzajemnemu;
4. Kształtowanie pogłębionego kontaktu między przyszłymi małżonkami poprzez, np.: mówienie w parach o wzajemnych oczekiwaniach;
5. Trening w rozwiązywaniu konfliktów w sposób integrujący, na przykład według Sporu Konstruktynego Kratochvila (por. Braun-Gałkowska, 1985).

Ponadto konstrukcja spotkań znajduje swoje przedłużenie w różnego rodzaju „zadaniach domowych” dla par narzeczeńskich, tzn. odpowiednich, stwarzających im szansę rozwoju własnej aktywności, problemach do wspólnego ich przemyślenia i przedyskutowania (por. Braun-Gałkowska, Gałkowski, Wojacek, 1981 s. 61–79). Mogą to być, np.: hierarchia wartości, w tym wartości etyczne, transcendentalne i religijne; spodziewane relacje z rodzicami i teściami, a także stosunek do rodzeństwa, bliskich i przyjaciół; problem przewidywanych warunków mieszkaniowych oraz tak zwanej „otwartości” domu; model małżeństwa i rodziny, macierzyństwo i ojcostwo; współżycie seksualne jako znak miłości małżeńskiej; regulowanie płodnością w aspekcie świadomości i odpowiedzialności, szacunek dla życia ludzkiego a aborcja i syndrom postaborcyjny PAS; planowana liczba dzieci oraz ich wychowywanie, metody wychowawcze i stosunek do kar

cielesnych czy innych form przemocy; podział obowiązków domowych; praca zawodowa kobiety a ambicje zawodowe; problem wszelkiego rodzaju uzależnień, jak pornografia, autoerotyzm, alkoholizm, narkomania, hazard, pracoholizm, konsumpcja, właściwe korzystanie z mediów w rodzinie i inne. Na początku każdego spotkania omawia się wnioski z tych domowych dyskusji oraz omawia wątpliwości. Ta ciągłość czasowa, życie niejako na co dzień rozpatrywanymi zagadnieniami sprawia, że kurs ten trwa rzeczywiście około trzech miesięcy, a nie tylko 10 razy po 1,5 godziny, co wspomaga istotnie utrwalenie nabytych tu pozytywnych sposobów reagowania.

Cały cykl dodatkowo podsumowuje indywidualna rozmowa prowadzącego z każdą z par. Instruktorzy, a nawet sami narzeczeni niejednokrotnie zauważają szereg pozytywnych zmian w samopoznaniu oraz wzajemnych odniesieniach (por. Ożóg, 1996, s. 181–184). Znaczne pobudzenie szeregu pozytywnych przemian we wzajemnych nastawieniach partnerów, w kierunku ich większej dojrzałości i aktywności, potwierdziły również przeprowadzone przeze mnie badania (por. Cichosz, 1986).

Doświadczenia własne

Wzorując się na tej właśnie metodzie, w październiku 1997 roku sama podjęłam się zainicjowania oraz przeprowadzania, na terenie Bydgoszczy, cyklu spotkań przygotowujących narzeczonych do małżeństwa psychologiczną i specjalistyczną Metodą Lubelską. Od tej pory kurs pod moim kierunkiem, zwany tutaj Specjalistycznym Przygotowaniem do Małżeństwa, ukończyło przeszło sto par narzeczeńskich. W ciągu tych minionych lat kilkakrotnie już, w sposób dość znaczny, zmuszona byłam modyfikować ramowy program poszczególnych spotkań lub ich elementy, dostosowując treści i formy przekazu do zmieniających się, wraz z realiami życia, oczekiwań i potrzeb pokoleń przyszłych małżonków. Tak, między innymi konieczne okazało się większe wyakcentowanie etyki życia małżeńskiego, szczególnie etyki seksualnej, problemu godności oraz niepodważalnej wartości życia ludzkiego od poczęcia do naturalnej śmierci, potrzeba podkreślenia i omówienia roli ojca w rodzinie, refleksja nad aktywizmem zawodowym – zwłaszcza kobiet, czy też wyjaśnienie praw, według jakich funkcjonuje system rodzinny z uwzględnieniem możliwości pozytywnego wpływu każdej z osób go tworzących i osobistej odpowiedzialności za jego trwałość i wierność wspólnie przyjętym wartościom. Stosuję się jednak do większości wskazań wynikających z wieloletnich doświadczeń lubelskich.

Przeprowadzam także „Test Rysunku Rodziny”, który omawiam z każdą parą indywidualnie. Niejednokrotnie dodatkowo staram się też wprowadzać współczesne spojrzenie na omawiane zagadnienia (jak na przykład teorię systemowego rozumienia rodziny), a także opartą o własną wiedzę i doświadczenia – udoskonalaną – metodykę.

Jedni z młodych już małżonków dzielą się takim świadectwem: „Warto zaznaczyć, że spotkania (...) nie mają charakteru wykładu (...), pozwalają nam lepiej poznać siebie samych i narzeczone lub narzeczonego. Dla nas duże znaczenie osobiste miała indywidualna rozmowa (...), która w ciekawy i niekonwencjonalny sposób uświadomiła nam, jaki багаż doświadczeń wnosimy w nowy związek. (...) Z perspektywy kilku miesięcy małżeństwa widzimy jak procentuje wiedza, którą wynieśliśmy z tych spotkań” (Wojtuś, 1998, s. 148–149). Spotykając się z byłymi uczestnikami kursu zawsze otrzymuję potwierdzenie, obecnych już małżonków, o ważnej dla nich roli tego etapu wzrastania do dojrzałej miłości i więzi wspólnoty – w perspektywie ich przyszłości. Zdarza się ponadto kontynuowanie wzajemnych kontaktów, udzielanie wsparcia, a nawet relacje przyjacielskie poszczególnych par z danej grupy spotkań. Niezależnie jednak zarówno od samej otrzymanej wiedzy, jak i wyniesionych doświadczeń, wszyscy uczestnicy takiej formy przygotowania do małżeństwa kończą te spotkania z przeświadczeniem, iż małżeństwo oraz rodzina są rzeczywistością dynamiczną, wymagającą nieustannego poznawania, pielęgnacji oraz wzajemnej aktywności.

Nowe wyzwania

Dojrzała, trwała i szczęśliwa relacja małżeńska, to zdrowa rodzina, a w efekcie zdrowe całe społeczeństwo. Potrzeba opisanych powyżej działań profilaktycznych jest więc niepodważalna. Wpisują się one w troskę o możliwości i sposoby najwcześniejszej z form profilaktyki zaburzeń i zagrożeń życia małżeńskiego oraz rodzinnego. Analogiczne do przedstawionych, warsztaty mogą pomóc w utworzeniu solidnych fundamentów pod zdrowo funkcjonującą i rozwijającą się rodzinę. Jednocześnie należy zauważyć, iż otwierają się perspektywy, by taką pomoc w szerokim zakresie organizować. Zwłaszcza że, jak sędzę, właściwego przygotowania do małżeństwa wymagają i oczekują nie tylko ci, którzy swój związek pragną potwierdzić sakramentalnie, chociaż warto tu zauważyć, że proponowany system wartości oraz Katolicka Nauka Społeczna w niczym nie umniejszają, a wręcz pozytywnie uzupełniają psychologiczne założenia prezentowanej tu Metody Lubelskiej. Aktualna ciągle potrzeba przygotowywania

narzeczonych do małżeństwa pociąga za sobą kolejne, jak na przykład przygotowywanie odpowiednio przeszkolonych instruktorów czy innych osób pracujących mniej lub bardziej bezpośrednio z małżonkami i rodzinami, a wreszcie także wskazana wydaje się analogiczna praca z grupami małżeństw w poszczególnych fazach ich rozwoju. Stwarza to duże pole oraz stanowi ogromne, pilne i odpowiedzialne wyzwanie na dzień dzisiejszy, dla działań indywidualnych psychologów, pedagogów, a nade wszystko wymaga systemowych rozwiązań i zaangażowania odpowiednich stowarzyszeń czy instytucji.

Bibliografia

- Braun-Gałkowska M., Gałkowski J. W., Wojaczek K. (1981) *Przygotowanie do małżeństwa. Założenia Metody Lubelskiej*. Zeszyty Naukowe KUL, R. 24, 2–4 (94–96), 61–79.
- Braun-Gałkowska M. (1985) *Miłość aktywna*. Warszawa, Wydawnictwo PAX.
- Braun-Gałkowska M. (1992) *Psychologiczna analiza systemów rodzinnych osób zadowolonych i niezadowolonych z małżeństwa* (s. 153–178). Lublin, TN KUL.
- Cichosz A. (1986) *Zmiany w nastawieniach wobec partnera pod wpływem kursu dla narzeczonych prowadzonego metodą Małych Grup*. Lublin, Zakład Psychologii Rodziny KUL.
- Cichosz M. (2001) *Potrzeba kształtowania modelu rodziny opartego na wartościach osobowych, w kontekście jej współczesnych społeczno-obywatelskich przemian*. W: H. Cudak (red.) *Socjalizacja i wychowanie we współczesnych rodzinach polskich* (s. 67–72). Piotrków Trybunalski, Naukowe Wydawnictwo Piotrkowskie przy Filii Akademii Świętokrzyskiej.
- Engl J., Thurmaier F. (1997) *Jak rozmawiać. Błędy i szanse komunikacji w małżeństwie* (s. 84–94). Kraków, Wydawnictwo M.
- Freeman D. R. (1991) *Kryzys małżeński i psychoterapia* (s. 232–239). Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Jackowski J. M. (1997) *Media: Pomoc czy zagrożenie w wychowaniu*. Warszawa, Studia nad rodziną, ATK, 1.
- Mariański J. (1997) *Przekaz wartości moralnych w rodzinie*. W: P. Kryczka (red.) *Rodzina w zmieniającym się społeczeństwie* (s. 187–207). Lublin, Redakcja Wydawnictw KUL.

- Ożóg J. (1996) *Wychowanie do założenia rodziny metodą „Małych Grup”*. W: G. Witaszek, R. Podpora (red.) *Wychowanie do życia w rodzinie. Drogi i bezdroża* (s. 181–184). Lublin, Redakcja Wydawnictw KUL.
- Płużek Z. (1991) *Psychologia pastoralna*. Kraków, Wydawnictwo DRUK.
- Raport o sytuacji polskich rodzin* (1998). Pełnomocnik Rządu do Spraw Rodziny. Warszawa, Drukarnia Loretańska.
- Ryś M. (1997) *Ku dojrzałości osobowej w małżeństwie. Rozwijanie dojrzałej osobowości*. Warszawa, Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej Ministerstwa Edukacji Narodowej.
- Ryś M. (1999) *Dojrzałość. Dojrzała osobowość*. W: E. Ozorowski (red.) *Słownik małżeństwa i rodziny* (s. 87–89). Warszawa-Łomianki, Wydawnictwo Akademii Teologii Katolickiej.
- Strojnowska B. (1992) *Analiza transakcyjna w przygotowaniu do małżeństwa*. W: A. Biela, Cz. Walesa, (red.) *Problemy współczesnej psychologii* (tom 2, s. 682–771). Lublin, Polskie Towarzystwo Psychologiczne Oddział w Lublinie.
- Szymański M. (1998) *Młodzież wobec wartości. Próba diagnozy*. Warszawa, Wydawnictwo Instytutu Badań Edukacyjnych.
- Tabaczyński W. (1999) *Kursy przedmałżeńskie*. W: E. Ozorowski (red.) *Słownik małżeństwa i rodziny* (s. 210). Warszawa-Łomianki, Wydawnictwo Teologii Katolickiej.
- Turowski J. (1997) *Problemy współczesnej rodziny*. W: P. Kryczka (red.) *Rodzina w zmieniającym się społeczeństwie* (s. 9–13). Lublin, Redakcja Wydawnictw KUL.
- Wojtuś B. (red.) (1998) *Przyszłość ludzkości idzie przez rodzinę*. Gniezno, Wydawnictwo SCRIPTOR.

Psychological preparation to marriage as a chance of undisturbed marriage and family functioning – the example of so called Lublin Method

Summary. The ground for this article was humanistic psychology or, in a narrower sense, personality psychology. It aims at indicating an urgent need of various preventive actions directed at family and all its members. Professional marriage preparation constitutes their crucial and intrinsic element. A proposition worth discussing is a so called Lublin Method (Metoda Lubelska) which enables engaged couples to take part in a set of small groups meetings where they can acquire basic knowledge, mainly psychological, in the area of marriage relations. They also learn how to

identify and improve their own ways of functioning. It's a possibility to deepen their personality maturity and mutual relations. Common presence of the future husband and wife in such a form of preparation for future life together may be crucial for creation of a responsible, lasting, and happy relationship. The proposed Lublin Method is also an example of effective prevention against many possible disruptions of married and family life. It creates a proper approach towards that extremely dynamic, care and concern demanding reality. The author's long-lasting practice as a psychologist that has been using a modified Lublin Method, seems to confirm as a whole, the rightness and legitimacy of the above statements.

MARIUSZ KWAS

Kontestacja czy przestępczość? Rozważania o subkulturach młodzieżowych w kontekście wybranych teorii dewiacji

Wstęp

Nie ulega wątpliwości, iż to, co zbliża pedagogów, psychologów oraz socjologów początku XXI wieku to zjawisko świadomości patologizacji badanych tradycyjnie instytucji wychowawczych, wcale nieograniczających się tylko do systemu oświatowo-kulturalnego. Tendencja ta obejmuje także miejsce i rolę współczesnej rodziny z jej trudnościami wychowawczymi, nieformalne grupy rówieśnicze, w tym o charakterze przestępczym, wyznaczające szczególny charakter procesu uspołeczniania dzieci i młodzieży, a także subkultury młodzieżowe występujące jako względnie autonomiczne struktury społeczne.

Należy pamiętać, iż we współczesnym świecie, młodość przestała być jedynie **przedsionkiem dorosłego życia**. Młodzi ludzie obecnie nie chcą być jedynie przedmiotem wychowawczych zabiegów dorosłych, aspirują więc do tego, by odgrywać podmiotową rolę w życiu społecznym. To właśnie młode pokolenie, wnosząc swój wkład do złożonego obrazu współczesnego społeczeństwa, kształtując swój światopogląd i sposób postrzegania świata, nie pozostaje również bez wpływu na jego przyszłe losy.

Jak podkreślają badacze, młodzież jest grupą społeczną, którą charakteryzuje ogromne zróżnicowanie. Tradycyjne kryteria dorosłości, takie jak zawarcie małżeństwa lub podjęcie pracy zawodowej przestały wystarczać. Obecnie wielu młodych ludzi odracza moment założenia rodziny, wybiera samotne życie lub pozostaje w nieformalnym związku partnerskim. Indywidualny wybór drogi życiowej wpływa na długość okresu młodości, a zataczająca coraz szersze kręgi na forum polityki i kultury unifikacja niesie ze sobą zagrożenie poczucia utraty przez jednostkę indywidualności i grupowej

tożsamości. Dla niektórych młodych ludzi przeciwwagą wobec istniejących kanonów pozostają działania o różnym charakterze, w tym również te, które mają postać młodzieżowych subkultur.

Rozwój kultury młodzieżowej jest odbiciem skomplikowanych procesów społeczno-ekonomicznych i zmian cywilizacyjnych. Jej kształt wynika ze specyfiki okresu dorastania – czasu, który charakteryzuje się między innymi nasiloną potrzebą autonomii i trudnościami w wymiarze adaptacji społecznej. Grupy subkulturowe są istotnym elementem kultury młodzieżowej i spełniają ważne funkcje w życiu adolescentów; zarazem jednak uczestnictwo w subkulturach dewiacyjnych (przestępczych) może nieść za sobą szereg zagrożeń dla prawidłowego rozwoju młodych ludzi. Naturalną konsekwencją wypływającą z tego typu rozważań jest pytanie o możliwość rozpoznania wszelakich zjawisk społecznych i kulturalnych, których uczestnikami i twórcami są członkowie nieformalnych grup.

Ważne jest, by podejmując trud badawczy, czyniąc przedmiotem swojego zainteresowania różnorodność form subkultur młodzieżowych wyrażających się także w działaniu, nie popaść w typowy dla tej kategorii schematyzm z charakterystycznym dla niego brakiem dystansu poznawczego, uprzedzeniem ideologicznym oraz gotową koncepcją aksjologiczną. Owa tendencyjność wraz z ukierunkowaną na sensację publicystyką, prowadzi do utrwalenia negatywnego i nierzadko fałszywego obrazu aktualnych ruchów, związków czy grup młodzieżowych. Wynik takich uproszczonych analiz jest zawsze taki sam – jednoznacznie wrogi i negatywny stosunek do różnego rodzaju kontestatorów. W literaturze przedmiotu spotkać się także można z ironicznym, pejoratywnym bądź aktywnie zwalczającym stosunkiem badawczym wobec różnych odmian ekspresji kultury młodzieżowej, będącej w opozycji do kultury dominującej (np. Cekiera, 1988; Climati, 2003). W tym zakresie pewnym (chlubnym – dop. autora) wyjątkiem są ustalenia Barbary Fatygi, która znajduje pozytywne aspekty działalności wszelkiej maści nieformalnych ruchów młodzieżowych, określając je osobiście metonimią (Fatyga, 1999).

Oblicza kontestacji a subkultury młodzieżowe

Termin kontestacja posiada stosunkowo długą historię, przy czym późno nabrał aktualnego znaczenia. Pojęcie to obejmuje wiele różnorodnych zjawisk zarówno na poziomie osobowości, jak i ideologii, postaw pojedynczych ludzi i świadomości grupowej. Może też przybierać formy zarówno spontaniczne, jak i zorganizowane. Kontestacja bywa jednorazowa

i wielokrotna, sporadyczna albo ciągła, częściowa bądź totalna. Przy wyróżnianiu form kontestacji krzyżuje się ze sobą wiele kryteriów uwzględniających między innymi czas jej trwania, natężenie, zasięg, liczebność uczestników, stopień radykalizmu, skuteczność. Aldona Jawłowska, posługując się terminem kontestacja stwierdza, iż „niezależnie od tego czy prowadzi ona do naiwnego optymizmu będącego nadzieją szybkiej zmiany, czy też do pogodzenia się z perspektywą długiej drogi do „ziemi obiecanej”, czy też w końcu do rozpaczliwego przekonania o nieuchronności alienacji – jest zakwestionowaniem wszystkiego: polityki, kultury, norm etycznych i prawnych, całego więc sensu dotychczasowego istnienia” (Jawłowska, 1975, s. 10). W wyniku powyższej relacji z dużym uproszczeniem możemy przyjąć, że kontestacja jest formą odmowy uczestnictwa w zastanej rzeczywistości społecznej.

Typy kontestacji

W literaturze przedmiotu różne historycznie przejawy kontestacji dały podstawy do wyróżnienia kilku jej typów. Stosując kryterium ludzkiej aktywności można wyróżnić kontestację **bierną** oraz **czynną**. Kontestacja bierna zbliża się do tego co Mahatma Gandhi zastosował w Indiach w swej filozofii i polityce wobec Anglików, a co amerykańscy hipisi nazywali **odpadnięciem**. Kontestacja bierna polega więc na unikaniu, nie zaś niszczeniu kulturowych wzorów, jest swoistym brakiem uczestnictwa. Taktyka ta stosowana była z powodzeniem przez holenderski ruch *provo*, grupy *undergoundu* w Londynie czy hipisów w Stanach Zjednoczonych, dla których formami biernej kontestacji były muzyczne festiwale, happeningi czy alternatywne teatry. Formy tego oporu mieściły się zwykle w ramach zachowań **niesankcjonowanych** przez system prawny.

Kontestacja czynna polega na aktywnym, celowym przeciwstawianiu się kulturze dominującej poprzez niszczenie jej elementów oraz destruktywny stosunek do jej instytucji. Formami jej ekspresji są czynne wystąpienia przeciw strażnikom kultury represyjnej (policjantom, dziennikarzom, prawnikom, politykom), jak również instytucjom (w tym policji, szkołom, mass-mediom). Wyróżnić można również kontestację **innowacyjną** i **konserwatywną**. Kontestacja innowacyjna skierowana jest na zmianę kultury, jej modyfikację, a nie na jej absolutną negację. Kontestacja konserwatywna natomiast jest zjawiskiem stosunkowo rzadkim i prowadzi ona do wyłonienia się podziałów i narodzin konfliktów pomiędzy członkami różnych grup subkulturowych (Palczyński, 1993). Kontestacja odrzuca kulturę, ale i także

jednocześnie ją reinterpretuje, nadając jej aspekt tworzenia nowego rodzaju ekspresji wykraczającego poza zastane systemy komunikacji społecznej. „Kontestacja jest zjawiskiem społecznym, które choć nowe w swej treści, należy do zjawisk powtarzalnych, dających się wytłumaczyć w ramach już istniejących teorii opisujących pewne prawidłowości społecznych zachowań” (Jawłowska, 1975, s. 104).

Z analizy powyższych charakterystyk wynika, że kontestacja jest zjawiskiem **uniwersalnym**, skierowanym na zmianę kultury oraz wyrażającym protest przeciw zastanym normom i wartościom. Jej uniwersalizm polega na tym, że posiada wymiar psychologiczny i społeczny. Może być interpretowana jako postawa i stan świadomości, ale również jako proces społeczny lub ideologia. Jednakże zdarza się, że kontestacja lokowana bywa w tym samym obszarze znaczeniowym co patologia, anomia czy nieprzystosowanie. Nie traktuje się jej natomiast jako dewiacji. Z natury rzeczy bywa więc także negatywnie sankcjonowana przez kulturę globalną jako czynnik dysfunkcyjny wobec ładu społecznego i wewnętrznej integracji systemu aksjonormatywnego. Dlatego kontestacja bywa represjonowana. „Kontestacja traktowana jako proces społeczny, obejmuje między innymi zjawiska: deinstytucjonalizacji kultury, dealienacji jednostek i grup, indywidualizacji potrzeb i sposobów ich zaspokajania, reorientacji wartości i norm, reinterpretacji przepisów ról, humanizacji stosunków międzyludzkich” (Palczyński, 1993, s. 187). Ideologiczne postacie kontestacji przybierają najczęściej charakter utopii rewolucyjnych. Większość z tych utopii pozostaje w sferze założeń i programów niezrealizowanych. Kontestacja z natury rzeczy nie ulega instytucjonalizacji. Dlatego jedynym możliwym rodzajem realizacji ideologii kontestacyjnej jest utopia, w zorganizowanej postaci przyjmująca formę wspólnoty – komuny. Grupy subkulturowe, które wyłaniają własną ideologię i strukturę organizacyjną skierowaną na realizację własnych celów, przekształcają się z biegiem czasu w radykalne ugrupowania polityczne. Często opowiadają się wtedy za konfliktowym modelem stosunków społecznych i sięgają po środki terroru.

Możemy zatem zadać sobie pytanie: czy subkultury współczesne, młodzieżowe zawsze występują w opozycji do kultury dominującej i tym samym sytuują się między tym co relatywnie poprawne społecznie, a tym co represjonowane? Otóż niekoniecznie. Tak jak nie ma tylko jednej subkultury, tak żadna z nich nie posiada wymiaru autarktycznego. Każda grupa subkulturowa musi istnieć w jakimś szerszym kontekście, np. kulturowym. Choć grupy te posiadają pewien katalog cech konstytutywnych, traktowanych jako zespół uznawanych przez nich wartości (ideologia, realizowane zachowania, formy ekspresji) wyróżniających je na tle społeczeństwa, to

także internalizują wzorce kultury dominującej (oficjalnej). Warto jednak podkreślić, iż specyficzne, typowe wzorce dla grupy nieformalnej, określające ich subkulturowy charakter nie występują tutaj w charakterze regulatora aktywności poszczególnych indywidualnych uczestników, ale są swoistym wypełnieniem niektórych jej przejawów.

Niewątpliwie więc, jedną z podstawowych właściwości charakteryzujących działalność subkultur młodzieżowych jest stała obecność w nich wymiaru kontestacyjnego.

Teorie, podziały, klasyfikacje i co z tego wynika?

Problemy dotyczące określenia zakresu pojęciowego terminu subkultura w równym stopniu dotyczą również podejmowanych na gruncie nauk społecznych prób klasyfikacji nieformalnych grup młodzieżowych. Próby te często okazują się zawodne z powodu dużej dynamiki i zmienności tego zjawiska, skutecznie wymykającego się w ten sposób wszelkim podziałom. Mimo to, na gruncie socjologii kultury tworzone są, lecz nieczęsto teorie subkultur – w tym mających charakter dewiacyjny, pozwalających zrozumieć złożoność tego typu procesów.

Do klasycznych teorii w tej grupie należy niewątpliwie teoria anomii R. Mertona, według której wszelkie zachowania, w tym także kontrkulturowe traktowane są jako forma społecznej adaptacji i przystosowania. Teoria ta głosi, iż sytuacja anomijna prowadzi do różnorodnych zachowań dewiacyjnych, nie odpowiadając na pytanie co przesądza o tym, że niektóre jednostki wybierają formy dewiacji **destruktywne** z indywidualnego i społecznego punktu widzenia, inne zaś potencjalnie **konstruktywne** formy w postaci poszukiwania i realizowania nowych, bądź tylko zapomnianych, wartości (Wertenstein-Żuławski, 1990, s. 80).

Innego, równie ogólnego podziału dokonał D. Black, formułując teorię podkultury. Według niego, mimo że współczesne społeczeństwa charakteryzuje tak zwana kultura ogólnonarodowa, będąca wyrazem wspólnoty wartości i norm, to te społeczeństwa dzielą się na rozmaite segmenty, warstwy, czy kategorie socjodemograficzne, które uczestnicząc w kulturze ogólnonarodowej wytwarzają pewne, drugorzędne, własne normy i wartości. D. Black wśród współczesnych społeczeństw wyróżnił dwie podkultury: młodzieżową i świata przestępczego. Obie one, będąc częścią kultury narodowej wytwarzają normy i wartości, które w pewnych przypadkach mogą być z nią sprzeczne poprzez aprobowanie tych czynów i zachowań, które podlegają karze w ramach kultury ogólnonarodowej (Kłoskowska, 1983, s. 53).

Twórcy teorii transmisji kulturowej – L. Shaw, H. MacKay, F. Thrasher i W. Miller upatrywali przyczyn tworzenia się podkultur młodzieżowych w transmisji kulturowej. Według nich młodzież żyjąca w środowiskach zdeorganizowanych, gdzie nastąpiło rozluźnienie więzi społecznych i złamanie się kontroli społecznej, poddawana jest wpływom różnych wzorców zachowania, systemom normatywnym, co w efekcie powoduje chaos w systemie norm i wartości. W sytuacji, gdy stare normy są nieadekwatne do nowej sytuacji życiowej, tworzą się autonomiczne społeczności młodzieżowe, budujące sobie zastępcze środowisko mające im zrekompenzować niedostatki środowiska domowego. Powstawanie i działalność subkultur (gangów) młodzieżowych wynika, według W. Millera, z tradycji kultury warstw niższych. Dla każdej kultury można określić tak zwane centralne punkty zainteresowania, czyli problemy lub zagadnienia, skupiające powszechną uwagę i angażujące emocjonalnie. W przypadku kultury warstw niższych centralnymi punktami zainteresowania są:

- a) kłopoty, które stanowią stały element życia przedstawicieli niższych warstw społecznych. Większość codziennej aktywności jest ukierunkowana na ich unikanie lub rozwiązywanie. Dla członka młodzieżowego gangu balansowanie na granicy prawa może być pożądanym, gdyż wpływa na podwyższenie jego statusu w grupie;
- b) twardość – kategoria składająca się z cech młodzieży męskiej, jak siła, odwaga, nieokazywanie emocji, odporność na ból, gotowość do obrony swoich interesów oraz pogarda dla wszelkich przejawów sentymentalizmu i kobiecości. W przypadku niektórych subkultur, np. skinheadów i szalikowców ten kult męskości wyraża się w skrajnie agresywnej postawie wobec homoseksualistów, ale nie tylko;
- c) spryt, który jest w tym kontekście rozumiany jako umiejętność radzenia sobie w każdej sytuacji, cwaniackiego lawirowania między pułapkami codzienności. Ważne jest, aby się „nie dać”, „trzymać fason”, „nie pękać” i realizować swoje cele. W tym rozumieniu oznaką sprytu jest zarówno dokonanie oszustwa, manipulowanie innymi ludźmi dla swoich korzyści, jak i posiadanie specyficznych umiejętności językowych;
- d) emocje – najczęściej wartość mocnych wrażeń wynika w przypadku młodzieży warstw niższych ze specyfiki ich sytuacji życiowej. Tydzień jest wypełniony pracą lub zabijaniem nudy w gronie kolegów. Na atrakcyjne rozrywki nie starcza pieniędzy, a społeczność lokalna rzadko oferuje możliwości pożytecznego spędzania wolnego czasu;
- e) przeznaczenie – wiara w los, przeznaczenie pozwala uznać, że osobiste starania jednostki nie mają znaczenia, bo życiem człowieka sterują siły wyższe, pozostające poza jego kontrolą. Tego rodzaju przekonanie

- (zbliżone do tego, co w psychologii nazywa się zewnętrznym umiejscowieniem kontroli) umożliwia zrzucenie odpowiedzialności za popełnione czyny na pecha, który prześladowa daną osobę;
- f) niezależność – dążenie do autonomii, niezależności jest prawidłowością rozwojową okresu dorastania. Tendencja ta jest szczególnie dobrze widoczna u młodzieży męskiej, wywodzącej się z warstw niższych.

Jak podkreśla W. Miller, odrzucenie autorytetów i kult polegania na sobie ma w wielu przypadkach charakter powierzchowny: młodzieńczym manifestacjom niezależności towarzyszy skrywana niepewność i podświadome dążenie do podporządkowania się surowej dyscyplinie, np. w wojsku, zakładzie poprawczym lub karnym (Piotrowski, 2003). Z powyższej charakterystyki wynika, iż grupy subkulturowe odgrywają ważną rolę w życiu należącej do nich młodzieży. Dla kultury warstw niższych charakterystyczny jest bowiem matriarchalny model rodziny, który charakteryzuje dominacja kobiet, brak ojca w codziennym życiu rodziny, a co za tym idzie, brak modelu, niezbędnego dla ukształtowania się męskiej roli społecznej. W tej sytuacji młodzieżowa grupa koleżeńska staje się zastępczym środowiskiem wychowawczym i miejscem zaspokajania wielu potrzeb, których nie zaspokoił dom rodzinny.

Inną ciekawą koncepcję opisującą proces powstawania młodzieżowych podkultur dewiacyjnych przedstawił Albert Cohen na przykładzie społeczeństwa amerykańskiego lat pięćdziesiątych XX wieku. Zjawisko subkultur jest według niego charakterystyczne dla młodzieży należącej do warstw niższych. „Młodzież ta pragnie realizować powszechnie propagowane cele: osiągnąć sukces i wysoką pozycję społeczną. Wymaga to jednak spełnienia szeregu kryteriów i posiadania cech typowych dla warstw średnich (np. ambicja, odpowiedzialność, szacunek dla osiągnięć i własności, kontrola zachowań agresywnych). Młodzież z warstw niższych akceptuje co prawda te kryteria, ale na skutek odmiennych warunków wychowawczych i braku sukcesów w środowisku szkolnym i zawodowym, trudno jej skutecznie konkurować z rówieśnikami z *dobrych domów*. Ten fakt powoduje poczucie frustracji i sprawia, że społecznie akceptowane wartości zostają zanegowane, a ich miejsce zajmują antywartości” (Piotrowski, 2003, s. 16). Podstawowe cechy subkultur młodzieżowych to: bezcelowość (przejawia się na przykład w dokonywaniu przestępstw; aktów wandalizmu, kradzieży, traktowanych nie jako możliwość wzbogacenia się, ale jako rozrywka, forma spędzania wolnego czasu i sposób radzenia sobie z nudą dnia codziennego), złośliwość (efekt wrogości zarówno wobec autorytetów w świecie dorosłych – rodzice, nauczyciele, jak i rówieśników), negatywizm (polega na zdecydowanym odrzuceniu przez członków subkultur dewiacyjnych powszechnie akceptowanych norm i wartości). Tego rodzaju nastawienie

może się przejawiać w walkach ulicznych gangów młodzieżowych lub w prześladowaniu kolegów nienależących do subkultur. Potępiająca reakcja otoczenia społecznego wzmacnia poczucie solidarności wewnątrz subkultury i powoduje dalszą **radyzalizację postaw**.

Teoria, na którą także warto zwrócić uwagę w aspekcie omawianej problematyki, oparta jest na koncepcji zróżnicowanych możliwości, a jej twórcami są R. A. Cloward i L. E. Ohlin. Według ich poglądów kształtowanie się postaw i zachowań dewiacyjnych wyprzedza w czasie przystąpienie jednostki do subkultury. Początkiem kariery dewiacyjnej jest doświadczanie niepowodzeń na drodze do osiągnięcia celów, będących w danej kulturze synonimem sukcesu. Jeśli człowiek, któremu nie udaje się zdobyć pożądanego statusu społecznego, wini za ten stan istniejący porządek społeczny, mamy do czynienia z pierwszym czynnikiem, sprzyjającym dewiacyjnemu zaangażowaniu. Następnym krokiem jest zwykle próba obejścia spostrzeganych barier społecznych poprzez odebranie prawomocności normom, uważanym za niesprawiedliwe, nieskuteczne lub nieużyteczne w konkretnej sytuacji życiowej jednostki. Tym samym dana osoba nastawia się psychicznie na popełnianie czynów o charakterze przestępczym. Ponieważ jednak zakwestionowanie reguł gry społecznej wywołuje zwykle lęk i poczucie winy, jednostki poszukują wsparcia i usprawiedliwienia swojego wyboru w grupie subkulturowej, złożonej z osób doświadczających podobnych problemów (Piotrowski, 2003). Ta propozycja teoretyczna wyróżnia trzy główne rodzaje podkultur:

- a) podkultura przestępcza – powstaje na obszarach charakteryzujących się dużym nasyceniem przestępczością. Dewiacyjne wartości, normy i wzorce postępowania są elementem, który na stałe wrósł w kulturę środowiska. Młodzież wychowująca się w tego rodzaju dzielnicach zna co prawda powszechnie lansowane wzorce sukcesu, jednak w praktyce się z nimi nie styka. Tym, co jest namacalne, bliskie, są wzorce kariery przestępczej. Młodzież uczy się ich przez modelowanie (obserwowanie zachowań dorosłych przestępców) oraz ćwiczenie przestępczych technik i zachowań. Pozornie bezsensowne zachowania (np. drobne kradzieże, akty wandalizmu) mogą więc, z jednej strony, pełnić rolę treningu, z drugiej zaś być wyrazem identyfikacji z dewiacyjnymi wartościami lokalnej społeczności;
- b) podkultury konfliktowe – właściwe dla obszarów niestabilnych, charakteryzujących się brakiem trwałych więzi międzyludzkich i słabym systemem kontroli nieformalnej. Młodzież ma utrudniony dostęp zarówno do konformistycznych wzorców osiągania sukcesu, jak i wzorców kariery przestępczej. W takiej sytuacji podstawowym wyznacznikiem pozycji w grupie staje się siła fizyczna, umiejętność walki i gotowość do jej podjęcia oraz odporność na ból. Jednostki agresywne, prezentujące

- „charakter” i „serce do walki” stają się przywódcami grup subkulturowych o charakterze konfliktowym (np. chuligańskich);
- c) podkultury wycofania – najczęściej członkami są narkomani. Podkultury wycofania tworzą się na obszarach, które charakteryzuje intensywna migracja ludności, słaba kontrola społeczna oraz przejawy dezorganizacji społecznej oraz rozpad więzi w grupach sąsiedzkich. Podkulturę wycofania tworzy młodzież, która nie osiągnęła sukcesu w dążeniu do aprobowanych społecznie celów, a której nie udało się go również osiągnąć w drodze przystosowania przestępczego lub konfliktowego. Właśnie ci podwójnie przegrani są najbardziej podatni na ucieczkę w narkotyki. Podkultura narkomańska pełni względem swoich członków szereg funkcji na etapie eksperymentowania ze środkami uzależniającymi, uczy określania odczuwanych stanów jako przyjemnych, ekscytujących, w dalszych fazach uzależnienia jest źródłem kontaktów z siecią dealerów oraz miejscem narkomańskiej edukacji, np. uczy poznawać dobry towar, ukrywać fakt uzależnienia, racjonalizować trwanie w nałogu (Cloward, Ohlin, 1960, za: Piotrowski, 2003, s. 19).

Inni autorzy: W. Thomas, F. Znaniecki i T. Sellin uważają, że podkultury młodzieżowe powstają w wyniku konfliktu kultur, wskazując na zjawiska dezorganizacji społecznej i pokoleniowego konfliktu. Zetknięcie się z wieloma konkurencyjnymi, często sprzecznymi wzorami, normami i wartościami, brak perspektyw na dobrą pracę i podniesienie własnego statusu, w powiązaniu z rozpadem więzów rodzinnych i społecznych, prowadzi do frustracji demonstrowanych w różny sposób – od apatii i ucieczki w świat alkoholowo-narkotycznych marzeń, aż po brutalną przestępczość i inne formy agresji. W nieco zbliżony sposób zagadnienie to próbują wyjaśnić za pomocą teorii buntu i negacji trzej amerykańscy psychologowie społeczni: T. Newcomb, R. Turner i P. Converse. Autorzy ci twierdzą, że ciężkie warunki bytowe i brak perspektyw wywołują frustrację, często mającą charakter grupowy. To pozostawanie na marginesie społeczeństwa rodzi dezaprobatę wobec własnej pozycji i wpływa na formowanie się buntowniczej postawy. Genezy powstawania subkultur młodzieżowych, zdaniem tych autorów, należy zatem poszukiwać przede wszystkim w zespole czynników społeczno-ekonomicznych determinujących pozycję i sytuację życiową jednostki (Muller, 1987, s. 28–43).

Spośród polskich autorów pewnej próby klasyfikacji podjął się A. Jaczewski, wyodrębniając wśród młodzieżowych ruchów tak zwaną formę wyłączeniową, przejawiającą się w wyizolowaniu się młodzieży z życia społecznego oraz formę agresywną, w której przeważają reakcje aktywnego zachowania się członków subkultur. Zdaniem A. Jaczewskiego, formę

wyłączeniową wybiera młodzież pochodząca z rodzin dobrze sytuowanych, o średnim lub wysokim poziomie intelektualnym, interesująca się sztuką i naukami humanistycznymi, próbująca również samodzielnej twórczości. Formę agresywną zaś wybiera młodzież przeważnie z rodzin robotniczych, rozbitych lub marginesu społecznego, o niższym poziomie rozwoju intelektualnego, zwykle zdrowa, silna fizycznie i nie lubiąca się uczyć (Muller, 1987, s. 199–200).

Podział ten wydaje się obecnie niewystarczający, gdyż sugeruje, że ruchy młodzieżowe niepolegające na wyłączeniu z życia społecznego, muszą być jednocześnie agresywne, co nie do końca jest zgodne z prawdą. Przykładem tego mogą być ruchy pacyfistyczne czy ekologiczne podejmujące aktywną walkę o zmianę obecnej rzeczywistości, a jednak wśród metod swoich działań niewymieniające agresji. Wymienione powyżej próby klasyfikacyjne młodzieżowych subkultur przytoczone zostały w celu ukazania podejmowanych starań, stawiających sobie za zadanie uchwycenie wspólnych cech pozwalających dokonać podziału form młodzieżowej aktywności, także tej przestępczej. By zrozumieć zjawisko młodzieżowego buntu nie wystarczy jedynie terminologiczna operacjonizacja pojęcia subkultura czy też próba dokonania podziałów według określonego kryterium. By tego dokonać należy sięgnąć do historii. Jak twierdzi J. Kracik: „Każde społeczeństwo ma taki margines na jaki zasługuje”. Owi nieprzystosowani, nieakceptujący dominującego wzoru, „żyjący inaczej”, czy to z konieczności, czy też z wyboru, występowali zawsze, w różnych czasach i w różnego typu społeczeństwach. Była to zawsze bardzo zróżnicowana kategoria ludzi, a tym co ich łączyło był styl życia odbiegający od dominującego wzoru, to życie na obrzeżach społeczeństwa. Jednakże o ile wcześniej inność traktowana była na zasadzie jednostkowych przypadków, a jej przyczyn poszukiwano w konflikcie pokoleń, nie łącząc jej z jakimś szerszym kulturowo zjawiskiem, o tyle zmianę w sposobie postrzegania zbuntowanej młodzieży przyniósł dopiero nasz wiek, a konkretniej – jego druga połowa. Mimo to, historia subkultur młodzieżowych zaczęła się na pewno wcześniej – za pierwsze objawy tego zjawiska można by uznać gangi młodocianych przestępców z końca XIX wieku, ale wówczas stosunek państwa do tego zjawiska sprowadzał się do osadzania tych nieletnich przestępców w więzieniach, traktując to bardziej jako problem kryminologiczny aniżeli kulturowy.

Subkultury młodzieżowe stały się trwałym elementem współczesnej kultury i współczesnego społeczeństwa. Nie oznacza to jednak, że są one jedynymi formami aktywności ich uczestników. Zazwyczaj bywa tak, że młody człowiek dzieli swój czas na występowanie w roli członka określonej subkultury i na pozostawanie poza nią. Często bywa, iż uczestnictwo

w subkulturze stanowi życiowy epizod – czasem bardzo ważny, budujący podstawy dla określenia własnego światopoglądu, niekiedy zaś przemija, pozostawiając jedynie w świadomości wspomnienie młodzieńczego buntu. Niejednokrotnie bywało tak, że dawniejsi hipisi, w dorosłym życiu stawali się specjalistami od komputerów, bankowcami czy politykami. Istotne jednakże jest to, czy uczestnictwo w subkulturze utrwala i wzmacnia określone postawy i orientacje życiowe. Wszak jest nieco prawdy w powiedzeniu, „że ten, kto w młodości był hipisem nie będzie wychowywał swoich dzieci na żołnierzy” (Pęczak, 1992, s. 101).

Podsumowanie

Najczęściej funkcjonowanie subkulturowych grup młodzieżowych staje się przedmiotem zainteresowań badaczy wtedy, gdy efekty działalności tych grup są uciążliwe dla społeczeństwa. Grupa może być postrzegana jako miejsce negatywnie wpływające na kształtowanie osobowości i postaw młodzieży, dostarczające budzących sprzeciw wzorów zachowania. Konsekwencją powstałych sytuacji, gdy przestrzeganie pewnych żelaznych norm charakterystycznych dla danej subkultury wiąże się z zachowaniami agresywnymi, jest epilog na ławie sądowej. Incydenty noszące znamiona przestępczości, a także inne niepożądane efekty działalności nieformalnych grup z pewnością należą do znamion naszych czasów, w wielu przypadkach odwołujących się do obumarłych dawno form plemiennej więzi, nacechowanej agresją wobec innych i obcych. Skuteczne przeciwdziałanie zachowaniom przestępczym zależy przede wszystkim od rozpoznania specyficznych cech, mechanizmów powstawania oraz form działania subkultur młodzieżowych. Działania pedagogiczne, profilaktyczne czy terapeutyczne powinny opierać się na jak najdokładniejszym rozpoznaniu faktycznej, rzeczywistej sytuacji. Wydaje mi się, że u nas istnieje bojaźń przed rzetelną diagnozą w tym zakresie. Zabieramy głos, gdy nie jesteśmy w stanie skutecznie działać, a jedynie racjonalnie obliczyć „straty”.

W opracowaniu tym celowo nie dokonałem egzemplifikacji nieformalnych grup młodzieżowych początku XXI wieku mieszczących się we wspólnym mianowniku podejmowanej problematyki. Jednakże, mając na uwadze akces Polski do Zjednoczonej Europy, możemy stanąć przed nowymi wyzwaniem i problemami. Społeczna dezintegracja, dokonująca się także za pomocą młodzieżowych subkultur przybiera obecnie na sile, będąc reakcją na dokonujące się w świecie polityczno-kulturowe procesy integracyjne.

Bardzo prawdopodobne jest to, iż możemy na własnym gruncie przeżyć powtórkę tego, co było udziałem społeczeństwa socjalistycznej części Niemiec po zjednoczeniu w jedno państwo. Niespotykany nigdzie wcześniej wybuch elementów ksenofobicznych, etnocentrycznych i nacjonalistycznych, w linii prostej prowadzących do faszyzmu stał się wiodącym trendem doskonale wpisującym się w oczekiwania niemieckiej młodzieży. Kto wie – osobiście bardzo bym sobie tego nie życzył, czy Polska nie będzie dla tego typu tendencji światopoglądowym poligonem?

Bibliografia

- Cekiera Cz. (1993) *Psychoprofilaktyka uzależnień oraz terapia i resocjalizacja osób uzależnionych*. Lublin, Towarzystwo Naukowe KUL.
- Climati C. (2003) *Dzieci nocy. Dyskoteki, ecstasy i alkohol: nowe rodzaje samotności czy ciemność wymagająca rozjaśnienia?* Kielce, Wydawnictwo Jedność.
- Climati C. (2001) *Młodzi a ezoteryzm*. Kielce, Wydawnictwo Jedność.
- Fatyga B. (1999) *Dzicy z naszej ulicy. Antropologia kultury młodzieżowej*. Warszawa, Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego.
- Hall E. T. (1994) *Poza kulturą*. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Janicki J. (1980) *Bunt czy przystosowanie*. Warszawa, Krajowa Agencja Wydawnicza.
- Janicki M., Pęczak M. (1995) *Polska siła*. Warszawa, Polska Oficyna Wydawnicza BGW.
- Jawłowska A. (1975) *Drogi kontrkultury*. Warszawa, Państwowy Instytut Wydawniczy.
- Jędrzejewski M. (2001) *Subkultury a przemoc*. Warszawa, Wydawnictwo Akademickie Żak.
- Jędrzejewski M. (1999) *Młodzież a subkultury. Problematyka edukacyjna*. Warszawa, Wydawnictwo Akademickie Żak.
- Kawula S. (1999) *Człowiek w relacjach socjopedagogicznych. Szkice o współczesnym wychowaniu*. Toruń, Wydawnictwo Akapit.
- Kłoskowska A. (red.) (1991) *Encyklopedia kultury polskiej XX w.* Wrocław, Wydawnictwo Wiedza o Kulturze.
- Muller T. (1987) *Młodzieżowe podkultury*. Warszawa, Wiedza Powszechna.
- Palczyński T. (1993) *Grupy subkultury, próba analizy – propozycje teoretyczne*. *Kultura i Społeczeństwo*, 3, 186–197.

- Piotrowski P. (2003) *Subkultury młodzieżowe. Aspekty psychospołeczne*. Warszawa, Wydawnictwo Akademickie Żak.
- Pęczak M. (1992) *Mały słownik subkultur młodzieżowych*. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe Semper.
- Tilman K. J. (1996) *Teorie socjalizacji. Społeczność, instytucja, upodmiotowienie*. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Wertenstein-Żuławski J. (1990) *Spontaniczna kultura młodzieżowa – wybrane zjawiska*. Wrocław, Wydawnictwo Wiedza o Kulturze.

Defiance or delinquency? Discussing youth subcultures in the light of chosen deviation theories

Summary. The author offers to look at the youth subcultures, taking under consideration various scientific theories. It's assumed that development of youth culture mirrors complicated socio-economic processes and civilization changes. Subculture groups are presented as a vital element of today's youth culture. The author draws attention to the fact that effective prevention against delinquent activities relies mainly on identifying youth subcultures' distinctive qualities, mechanisms of their creating and forms of their acting. Educational, preventive and therapeutic activities should be based on scrupulous identification of reality.



część trzecia

Socjoterapia

Socjoterapia – jak zachodzi zmiana zachowania?

Pojęcie socjoterapii – przegląd ustaleń

Przez długie lata termin „socjoterapia” stosowany był wyłącznie w leczeniu psychiatrycznym na określenie metody oddziaływania leczniczego przebiegającego w celowo zorganizowanym środowisku społecznym. Akcentowano przy tym terapeutyczne znaczenie grupy i kontaktów zachodzących między ludźmi. Takie rozumienie pojęcia socjoterapii znajdujemy w *Słowniku psychologii* (Reber, 2000, s. 686): „Socjoterapia – termin zbiorczy na określenie każdej formy terapii, w której nacisk kładzie się w większym stopniu na czynniki społeczno-środowiskowe i interpersonalne niż na czynniki intrapsychiczne, zalicza się do niej różne formy psychoterapii grupowej, psychodramy i tym podobne”.

Zbliżoną definicję podaje *Słownik psychologiczny* pod redakcją W. Szewczuka (1979, s. 274): „Socjoterapia to organizowanie środowiska społecznego pacjenta w tym kierunku, aby w możliwie dużym stopniu sprzyjało ono wyzdrowieniu i utrzymywaniu zdrowia psychicznego. Socjoterapia akcentuje znaczenie kontaktów chorego z osobami z jego otoczenia społecznego (inni chorzy, personel medyczny, najbliżsi) dla efektów procesu leczniczego”.

Inne definicje traktują socjoterapię jako metodę uzupełniającą i podtrzymującą efekty psychoterapii poprzez rozwijanie umiejętności społecznych ważnych w codziennym życiu. Chodzi tu o uczenie się konstruktywnych sposobów organizowania czasu, współpracy w realizacji zadań, pełnienia ról i funkcji społecznych, załatwiania bieżących spraw. Przykładem tak rozumianego pojęcia socjoterapii jest definicja zawarta w *Leksykonie psychiatrii* pod redakcją S. Pużyńskiego (1993, s. 454): „Socjoterapia: metoda uzupełniająca oddziaływanie psychoterapeutyczne, niezbędna składowa

działań rehabilitacyjnych. Grupy lub zajęcia socjoterapeutyczne obejmują działania wykorzystujące czynniki społecznego oddziaływania, rozwijające relacje międzyludzkie i umiejętności społeczne oraz sprzyjające integracji w grupach. W tym celu w szpitalach, oddziałach rehabilitacyjnych, ośrodkach dziennych, klubach byłych pacjentów itp. organizuje się wieczorki z tańcami i gramy, wycieczki krajoznawcze, wspólne pobyty w teatrach i kinach, zwiedzanie muzeów, oglądanie przezroczy (...), urządzenie wystaw dzieł plastycznych pacjentów (...), pełnienie przez nich rozlicznych funkcji, w tym członków samorządów itp. Formy te są nadal niedostatecznie wykorzystane w wielu instytucjach leczniczych, choć są niezbędne do osiągnięcia podstawowych celów leczniczych u wielu pacjentów, szczególnie przewlekle chorych. Optymalną formą pracy socjoterapeutycznej jest społeczność lecznicza”.

Wspólnym elementem wszystkich przytoczonych wyżej definicji jest akcentowanie roli zorganizowanego środowiska, grupy i zachodzących w niej kontaktów między osobami, które pełnią funkcję leczniczą lub podtrzymują zmianę terapeutyczną. Istotne znaczenie przypisywane jest edukacji w zakresie umiejętności społecznych. Zatem w świetle przytoczonych definicji odpowiednio zorganizowana społeczność i więź grupowa spełniają w stosunku do uczestników funkcje lecznicze oraz korygują deficyty w zakresie doświadczenia życiowego.

Od połowy lat osiemdziesiątych ubiegłego wieku datuje się zasadniczo odmienne rozumienie pojęcia socjoterapii, związane z rozwojem ruchu pomocy psychologicznej w oświacie. W tym ujęciu socjoterapia jest najczęściej określana jako metoda pracy z dziećmi pochodzącymi ze środowisk dysfunkcyjnych wychowawczo. Praca ta przebiega w grupie złożonej z dzieci przejawiających zaburzenia zachowania, utrudniające im adaptację w środowisku szkolnym, rówieśniczym i w kontaktach z dorosłymi. Terapia opiera się na dwóch podstawowych założeniach: a) relacje międzyosobowe zachodzące w grupie mają dla jej uczestników znaczenie lecznicze lub korektywne oraz b) pozytywne doświadczenia w relacjach z ludźmi wpływają na zmianę sądów poznawczych dotyczących siebie, innych ludzi oraz relacji z nimi, korygując skutki negatywnych uprzednich doświadczeń społecznych, co z kolei umożliwia zmianę zachowania. W procesie zmiany zachowania szczególnie ważne są relacje dorosłego, prowadzącego grupę socjoterapeutyczną z dziećmi oraz pozytywne, dające oparcie i możliwość współpracy, kontakty między dziećmi należącymi do grupy. Istota socjoterapii polega zatem na tworzeniu środowiska społecznego umożliwiającego dzieciom, frustrowanym przez zaniedbania w środowisku rodzinnym, zaspokojenie potrzeb psychicznych.

Grupy socjoterapeutyczne dla dzieci ze środowisk dysfunkcyjnych wychowawczo realizują trzy wzajemnie uzupełniające się cele: terapeutyczny, edukacyjny i rozwojowy (por. Pacewicz, 1991; Sobolewska, 1993; John-Borys, 1997).

Katarzyna Sawicka (1999) przypomina źródła i ośrodki kształtujące koncepcję pracy socjoterapeutycznej w Polsce. Wymienia wśród nich Ośrodek Rozwoju Umiejętności Wychowawczych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, Specjalistyczną Poradnię dla Dzieci i Młodzieży ze Środowisk Zagrożonych Alkoholizmem OPTA, wskazuje również na opracowania kształtujące myśl i praktykę pomocową w tym obszarze (Jakubowska, Samson, 1987; Rylke, 1993; Rylke, Klimowicz, 1992; Sobolewska, 1993; Strzemieczny, 1988, 1993). Integrując przemyślenia zawarte w tych pracach określa (s. 10) socjoterapię jako „metodę leczenia zaburzeń zachowania i niektórych zaburzeń emocjonalnych adresowaną do dzieci i młodzieży w toku spotkań grupowych”. Uważa ją za formę pomocy psychologicznej na pograniczu psychoterapii, psychoedukacji i treningu interpersonalnego. Celem oddziaływania socjoterapeutycznego jest uczenie się przez uczestników nowych zachowań i umiejętności, umożliwiających im realizację ważnych celów życiowych oraz wzmacnianie poczucia własnej wartości. Nie jest natomiast wskazana (ze względu na wiek rozwojowy) praca nad głębokim wglądem, polegająca na analizie przeszłych doświadczeń i powiązaniu ich z teraźniejszymi problemami. Ważne znaczenie dla realizacji celów korekcyjnych ma tworzenie warunków sprzyjających budowaniu więzi grupowej, dającej bezpieczeństwo i wsparcie rówieśników. Rola osoby prowadzącej grupę polega na inicjowaniu takich sytuacji i zasad pracy grupy, które stworzą odpowiedni klimat i struktury zadaniowe do zdobywania nowych informacji i uczenia się nowych zachowań społecznych.

Rozwój praktyki socjoterapeutycznej w pomaganiu dzieciom i młodzieży

Socjoterapia jako metoda pracy terapeutycznej z dziećmi i młodzieżą ze środowisk zaniedbanych wychowawczo (to rozumienie pojęcia wydaje się obecnie dominować) była sztandarowym hasłem ruchu pomocy psychologicznej w oświacie. Jego promotorami byli psychologowie i pedagodzy podejmujący pracę nad rozwojem umiejętności interpersonalnych i samorealizacją w nurcie psychologii humanistycznej. Podstawę szkoleń stanowiły grupy treningu interpersonalnego, terapeutyczne, rozwoju osobistego oraz

różne formy warsztatów psychologicznych. Osoby uczestniczące w szkoleniach zdobywały nową wiedzę i umiejętności, które zmieniały poglądy i postawy dotyczące rozumienia zaburzeń psychicznych i uprawiania psychoterapii. Nowe doświadczenia profesjonalistów pomocy psychologicznej stały się inspiracją do wprowadzania zmian społecznych w systemie wychowawczym szkoły i innych placówek oświatowych. Zwrócono większą uwagę na problemy edukacji afektywnej i interpersonalnej, ułatwiające porozumiewanie się i współpracę ludzi zaangażowanych w pracę z dziećmi i młodzieżą (por. Langer i wsp., 1985; Kamieński, 1986).

Opublikowane (niestety nieliczne) wyniki badań ewaluacyjnych podstawowej formy szkolenia, znanej pod nazwą „Studium Specjalne Socjoterapii”, wskazują, że przynosiła ona efekty korzystne dla rozwoju osobistego uczestników, poszerzając ich samoświadomość, wiedzę i umiejętności interpersonalne ważne w udzielaniu pomocy. U osób biorących udział w Studium zaobserwowano również wzrost motywacji do podejmowania nowych działań pomocowych w swoim środowisku: tworzenia grup socjoterapeutycznych, podejmowania programów profilaktycznych prowadzonych metodami interaktywnymi, poszukiwania nowych form współpracy w środowisku lokalnym (por. Kozłowski, 1992; John-Borys, 1996).

Socjoterapia jako forma udzielania pomocy psychologicznej adresowana była w pierwszym rzędzie do dzieci z rodzin z problemem alkoholowym (por. Kobiałka, Strzemieczny, 1989; Sobolewska, 1993). Obecnie przyjmuje się, że jest skuteczną metodą terapii dla większości dzieci przejawiających zaburzenia zachowania i emocji (por. Rawicka, 1999). W etiologii problemowego zachowania dzieci podkreśla się obecność urazowych doświadczeń w środowisku rodzinnym. Wtórne wobec nich są przykre wydarzenia w kontaktach z rówieśnikami i osobami dorosłymi oraz niepowodzenia w zadaniach (ze szczególnym uwzględnieniem szkoły). Niskie oceny w szkole, izolacja lub odrzucenie przez rówieśników w klasie, brak sukcesów w realizacji zadań rozwojowych obniżają samoocenę dziecka, kształtując niekorzystny obraz własnej osoby. Kumulacja trudnych emocjonalnie doświadczeń, przy braku odpowiedniego wsparcia społecznego, prowadzi do poważnych zaburzeń w życiu uczuciowym, zniekształca procesy poznawcze, wywołuje zaburzenia zachowania, które komplikują kontakty społeczne, ograniczając możliwości realizowania przez dzieci zadań rozwojowych. Socjoterapia zatem, jako metoda pomocy psychologicznej dzieciom, pojawiła się w wyniku poszukiwania formuły pracy z dziećmi, których rozwój jest zagrożony niekorzystnymi warunkami środowiska wychowawczego, a których problemy nie kwalifikują się do objęcia leczeniem psychiatrycznym (por. Robinson, Woodside, 1998, s. 181–183).

Wiele badań dowodzi, że dzieci z rodzin z problemem alkoholowym należą do grupy podwyższonego ryzyka, jeśli chodzi o możliwość wystąpienia u nich zaburzeń zdrowia psychicznego, fizycznego i różnego rodzaju uzależnień. Przegląd typowych zaburzeń podają w swojej pracy Robinson i Woodside (1998, s. 182–185). Wyrażają oni pogląd, że większość dzieci zdradzających zaburzenia nie wymaga intensywnej terapii, lecz swoistej psychoedukacji, która powinna zawierać programy wyrównujące skutki doznawanych urazów i deficytów doświadczenia społecznego dla lepszego radzenia sobie z sytuacjami życiowymi. Podstawowy element programów edukacyjnych stanowi przekazywanie wiedzy o chorobie alkoholowej. Podają również przykłady i zachęcające wyniki efektywności programów interwencyjno-prewencyjnych stosowanych w szkołach. Autorzy omawianej pracy nie posługują się wprawdzie terminem „socjoterapia”, ale opisywane przez nich działania profilaktyczne w środowisku szkolnym, programy terapeutyczne i akcentowanie roli systemów wsparcia społecznego w pomocy dzieciom z rodzin alkoholowych obejmują niemal taki sam zakres działań, jakie stanowią istotę praktyki socjoterapeutycznej w Polsce.

Przegląd literatury dotyczącej profilaktyki w problemach dzieci i młodzieży skłania do wniosku, że działania określane jako socjoterapia mieszczą w swoim zakresie „nurt edukacji afektywnej nastawionej na kształtowanie prawidłowego rozwoju osobowości, a przede wszystkim korygowanie deficytów osobowościowych i emocjonalnych” (Ostaszewski, 2001, s. 13). Edukacja afektywna łączy się w pracy socjoterapeutycznej z dostarczaniem wzorów alternatywnego stylu życia (w stosunku do uzależnienia) i modelowaniem zachowań sprzyjających zdrowiu. Akcentuje się także znaczenie wprowadzania współczesnej wiedzy na temat choroby alkoholowej oraz uczenie się umiejętności odpierania presji społecznej, wywieranej przez osoby zachęcające do używania środków psychoaktywnych. Zatem te ważne i obecne w praktyce socjoterapeutycznej wątki pracy wyraźnie pokazują zbieżność z podejściem profilaktycznym, które określa się jako edukację normatywną (Hansen, 1993, za: Ostaszewski, 2001, s. 27).

Środowisko socjoterapeutyczne jako czynnik zmiany zachowania

Głównym dynamizmem zmiany zachowania są zasoby jednostki. W procesie socjoterapii istotą pracy jest poszukiwanie zasobów psychicznych dzieci, ukierunkowanie ich na osiągnięcie pozytywnych osobiście i społecznie celów, pomoc w odnajdowaniu sensu i satysfakcji w kontaktach z ludźmi,

rozwijanie odpowiedzialności za dokonywane wybory. Warunkiem zaistnienia zmian jest odpowiednio zorganizowana struktura społeczna, stanowiąca kontekst edukacyjny i terapeutyczny. Określa się ją jako środowisko socjoterapeutyczne lub społeczność socjoterapeutyczną. Odpowiednio zorganizowana społeczność (której celem jest realizowanie wspólnych zadań) poprzez procesy komunikowania się ludzi umożliwia zachodzenie wpływu społecznego. Jest on wywierany dzięki odpowiednim modelom zachowań oraz życzliwości i sympatii, które odgrywają istotną rolę w uczeniu się pożądanych społecznie zachowań. Społeczność tworzą osoby dorosłe (pełniące określone role) i dzieci, najczęściej dobrane w grupy według kryterium wieku. Możliwe jest organizowanie nowych grup dla realizowania specyficznych zadań związanych z okresem rozwojowym lub szczególną sytuacją życiową (np. klub rozwoju osobistego dla młodzieży). Osoby dorosłe pełniące role wychowawców-terapeutów powinny posiadać dobrze ugruntowane kompetencje zawodowe oraz motywację do pogłębiania rozwoju osobistego i zawodowego. Podstawowe standardy wiedzy i umiejętności socjoterapeuty omawia w swoim opracowaniu Z. Sobolewska (1993, s. 4–6). Za niezwykle ważne uważa się umiejętności otwartej komunikacji, zdolność do współpracy i rozwiązywania konfliktów w zespole socjoterapeutów. Kontakty i funkcjonowanie w zadaniach osób tworzących zespół socjoterapeutów są dla dzieci ważnym modelem stosunków między ludźmi. Zakłada się, że – podobnie jak w rodzinie – wzory kontaktów między dorosłymi są przyswajane przez dzieci i kształtują ich zachowania wobec innych ludzi. Przestrzeganie zasad dobrej komunikacji ma istotne znaczenie dla budowania porozumienia w kontaktach dorosłych z dziećmi. Okazywanie dzieciom uwagi, sympatii i zainteresowania, jasne wyrażanie myśli i uczuć oraz wyraźne określanie granic i formułowanie zasad to ważne nośniki zmiany terapeutycznej (określanej jako doświadczenie korektywne). Doświadczenie to powinno być konsekwentnie wzmacniane, aby wywołało zmianę sądów poznawczych dziecka i wpłynęło na jego zachowanie.

W sferze emocjonalnej ważnym czynnikiem zmiany jest tworzenie sytuacji ułatwiających odreagowanie negatywnych emocji, będących skutkiem doznanych urazów. Odreagowanie emocjonalne umożliwia edukację w zakresie rozumienia przeżywanych uczuć, uwrażliwia na stany przeżywane przez inne osoby. Poznawcze opracowanie uczuć (uświadomienie ich źródła, werbalizacja) prowadzi do zwiększenia umiejętności kontrolowania emocji, co na ogół „łagodzi obyczaje” i poprawia stosunki z innymi.

W sferze poznawczej istotne znaczenie ma zmiana sądów na temat własnej osoby (kształtowanie realistycznego obrazu „ja”), innych ludzi, sposobu interpretowania zachodzących wydarzeń. Ważne jest również rozwijanie

umiejętności planowania, budowania realistycznych strategii osiągania celów, wspomaganie realizacji zainteresowań i zdolności oraz umiejętność pomocy w konsekwentnym osiągnięciu zamierzonych celów.

W sferze zachowania najważniejszym zadaniem jest rozwijanie umiejętności interpersonalnych, których podstawę stanowi komunikowanie się z ludźmi. Często ważny element edukacji stanowią czynności życia codziennego (odrabianie zadań szkolnych, samoobsługa, samoopieka, przygotowywanie posiłków, załatwianie spraw urzędowych itp.) oraz radzenie sobie z sytuacjami trudnymi.

W dostarczaniu dziecku doświadczeń korektywnych ważne znaczenie ma dostrzeganie jego „mocnych stron” i wzmacnianie świadczących o nich zachowań. Doświadczenia korektywne obejmują również dbałość o zachowanie ładu i przewidywalności zdarzeń zachodzących w życiu społeczności (jasność i konsekwencja norm i zasad, uporządkowanie przebiegu zajęć w ciągu dnia), a także doświadczanie przez dzieci możliwości wpływania na wydarzenia zachodzące w grupie lub życiu społeczności (przykład struktury organizacyjnej środowiska socjoterapeutycznego przedstawia załącznik 1).

Ważnym elementem działań socjoterapeutycznych jest współpraca z rodzinami dzieci. Znajomość sytuacji w rodzinie ma ważne znaczenie w diagnozie problemów dziecka, pozwala lepiej rozumieć jego reakcje emocjonalne i zachowanie, określić deficyty w zakresie zaspokajania potrzeb. Pozyskiwanie rodziców do współpracy wychowawczej, informowanie o osiągnięciach dziecka, zachęcanie do podtrzymywania korzystnych zmian w jego zachowaniu, taktownie prowadzona edukacja, pozwalają przynajmniej niektórym z nich lepiej pełnić role rodzicielskie, co w znacznym stopniu przyczynia się do utrzymywania efektów oddziaływań socjoterapeutycznych. W praktyce socjoterapeutycznej znane są przypadki korzystnych zmian w życiu rodzinnym zainicjowanych kontaktami socjoterapeuty z rodziną.

Ważna dla zmiany sytuacji dziecka jest również współpraca ze szkołą, znaczenie ma wymiana informacji między socjoterapeutą i nauczycielami oraz kontakt z pedagogiem szkolnym. Ze względu na potrzeby dzieci oraz ich specyficzne problemy niezbędne są czasem konsultacje z innymi specjalistami lub instytucjami w środowisku lokalnym (np. lekarze, poradnie psychologiczno-pedagogiczne, pracownicy socjalni, ośrodki interwencji kryzysowej, sądy rodzinne itp.). Budowanie sieci wsparcia społecznego na rzecz rozwiązywania problemów dziecka poprzez poszukiwanie sojuszników podejmujących działania wspomagające wysiłki socjoterapeutów jest ważnym ogniwem w procesie zmiany (składniki struktury społecznej procesu socjoterapii przedstawia załącznik 2).

Przedstawione powyżej poglądy na proces zmian zachodzących w socjoterapii oparte są głównie na przemyśleniach praktyków podsumowujących własne doświadczenia i opisach niektórych programów socjoterapeutycznych zamieszczonych w literaturze. Oceny efektywności programów są zazwyczaj refleksjami dotyczącymi zmian jakościowych, rejestrowanych obserwacyjnie w trakcie prowadzenia programu (por. Chwesiuk i wsp., za: Rawicka, 1999). Próba analizy zmian oparta na badaniach ilościowych i jakościowych przedstawiona została w pracy podsumowującej efekty obozu socjoterapeutycznego dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym. Okazało się, że pobyt dzieci na obozie przyniósł pozytywne rezultaty w zakresie przystosowania w szkole, pozycji socjometrycznej w klasie, a także korzystnie wpłynął na poczucie własnej wartości (John-Borys, 1997). Wydaje się, że obiecująco rysuje się propozycja ewaluacji wspomagania rozwoju dzieci z rodzin alkoholowych w świetlicach terapeutycznych, planowana jako szeroko zakrojony program badawczy (Junik, 2001).

W podsumowaniu nasuwa się refleksja, że użyteczność socjoterapii jako metody pomocy psychologicznej została pozytywnie zweryfikowana w praktyce społecznej. Brakuje jednak badań, które potwierdzałyby skuteczność tej metody w sposób naukowy. Sporym utrudnieniem w ich prowadzeniu jest eklektyzm metody oraz brak precyzyjnych ustaleń określających status zawodowy i kompetencje osób oraz standardy działań określanych jako socjoterapia. Ważne zatem jest poszukiwanie użytecznych teorii, które mogłyby stanowić odpowiednią bazę w porządkowaniu i udoskonalaniu koncepcji oddziaływania, przewidywania i wyjaśniania procesu zmiany. Z pewnością ułatwiłoby to przygotowywanie programów kształcących przyszłych socjoterapeutów i pozwoliło jaśniej określić ich kompetencje i rolę zawodową, czyniąc z socjoterapii prawdziwie profesjonalną formę udzielania pomocy psychologicznej.

Bibliografia

- Chwesiuk G. (1999) *Program socjoterapeutyczny dla uczniów klasy pierwszej z trudnościami adaptacyjnymi*. W: K. Sawicka (red.) *Socjoterapia*. Warszawa, Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej Ministerstwa Edukacji Narodowej.
- Cieślicka M. (1999) *Zajęcia socjoterapeutyczne jako pomoc w korygowaniu obrazu własnej osoby dzieci nieśmiałych*. W: K. Sawicka (red.) *Socjoterapia*. Warszawa, Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej Ministerstwa Edukacji Narodowej.

- Jakubowska B., Samson H. (1987) *Młodzieżowa grupa terapeutyczna. Prezentacje MOP PTP*. Zeszyty Problemowo-Metodyczne, 3.
- John-Borys M. (1996) *Pomoc ludziom, którzy pomagają innym. Analiza efektywności programu szkoleniowego „Studium Specjalne Socjoterapii”*. W: K. Popiołek (red.) *Psychologia pomocy. Wybrane zagadnienia*. Katowice, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.
- John-Borys M. (red.) (1997) *Pomoc dzieciom zagrożonym patologią środowiska rodzinnego i lokalnego*. Katowice, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.
- Junik W. (2001) *Wspomaganie rozwoju psychospołecznego dzieci z rodzin z problemem alkoholowym w świetlicach terapeutycznych*. W: J. Ł. Grzelak, M. J. Sochocki (red.) *Ewaluacja profilaktyki problemów dzieci i młodzieży*. Warszawa, Pracownia Profilaktyki Problemowej.
- Kamiński J. (1986) *Próba socjoterapii*. Nowiny Psychologiczne, 7, 50–56.
- Kobiałka A., Strzemieczny J. (1989) *Pomoc psychologiczna dla dzieci alkoholików. Problemy i propozycje*. Nowiny Psychologiczne, 5–6, 64–86.
- Kozłowski W. (1992) *Raport z badań nad efektywnością szkolenia w zakresie socjoterapii*. Warszawa, Ośrodek Profilaktyczno-Terapeutyczny dla Dzieci i Młodzieży ze Środowisk Zagrożonych Alkoholizmem „Opta”.
- Langer I., Rylke H., Jakubowski J., Kamiński J. (1985) *Nowoczesne metody pomocy psychologicznej w oświacie – socjoterapia i psychoterapia*. Nowiny Psychologiczne, 8, 15–34.
- Ostaszewski K. (2001) *Szkolno-środowiskowe programy profilaktyczne. Sukcesy i dylematy naukowego podejścia*. W: J. Ł. Grzelak, M. J. Sochocki (red.) *Ewaluacja profilaktyki problemów dzieci i młodzieży*. Warszawa, Pracownia Profilaktyki Problemowej.
- Pacewicz A. (1991) *Szkolne programy profilaktyczne na świecie*. Warszawa, Polskie Towarzystwo Psychologiczne.
- Pużyński S. (red.) (1993) *Leksykon psychiatrii*. Warszawa, Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich.
- Reber A. S. (2000) *Słownik psychologii*. Warszawa, Wyd. Naukowe Scholar.
- Robinson E., Woodside M. (1998) *Pomoc psychologiczna dla dzieci alkoholików*. Warszawa, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
- Rylke H. (1993) *W zgodzie z sobą i uczniem*. Warszawa, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne.
- Rylke H., Klimowicz G. (1998) *Szkoła dla ucznia*. Warszawa, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne.
- Sawicka K. (1999) *Socjoterapia jako forma pomocy psychologiczno-pedagogicznej*. W: K. Sawicka (red.) *Socjoterapia*. Warszawa, Centrum

Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej Ministerstwa Edukacji Narodowej.

Sobolewska Z. (1993) *Zajęcia socjoterapeutyczne dla dzieci i młodzieży – zasady projektowania zajęć. Materiały pomocnicze dla uczestników szkolenia w zakresie socjoterapii.* Warszawa, Specjalistyczna Poradnia Profilaktyczno-Terapeutyczna dla Dzieci i Młodzieży ze Środowisk Zagrożonych Alkoholizmem „Opta”.

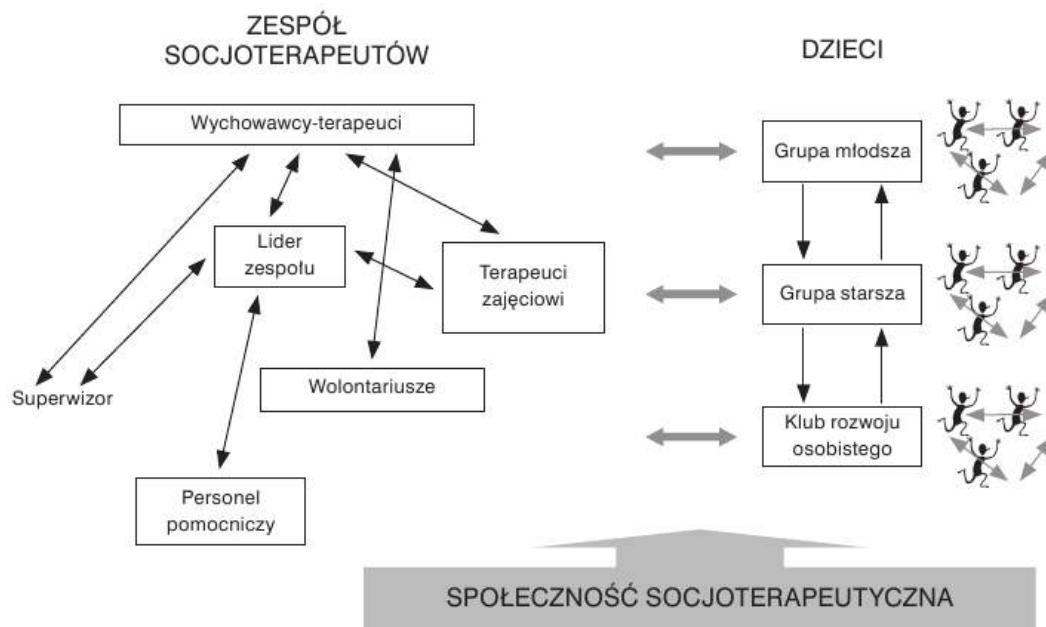
Strzemieczny J. (1988) *Zajęcia socjoterapeutyczne.* Warszawa, Polskie Towarzystwo Psychologiczne.

Strzemieczny J. (1993) *Zajęcia socjoterapeutyczne dla dzieci i młodzieży.* Warszawa, Polskie Towarzystwo Psychologiczne.

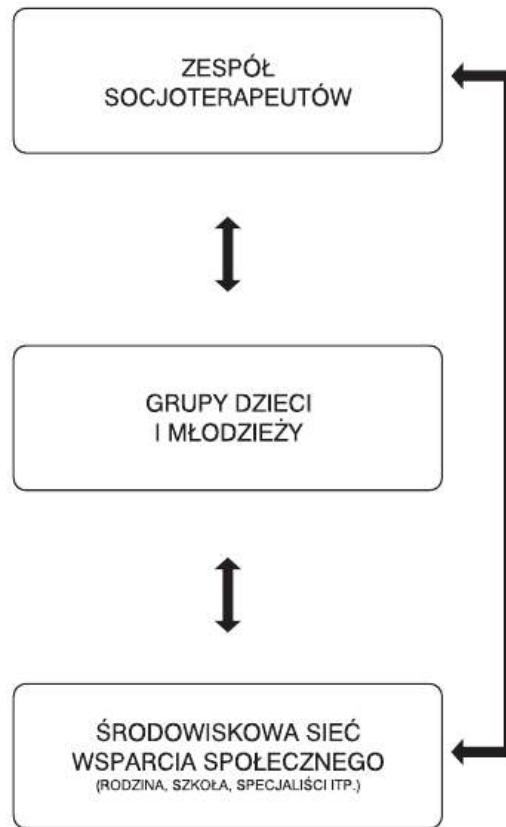
Szewczuk W. (red.) (1979) *Słownik psychologiczny.* Warszawa, Wiedza Powszechna.

Załącznik 1

STRUKTURA ŚRODOWISKA SOCJOTERAPEUTYCZNEGO



Załącznik 2
SKŁADNIKI STRUKTURY PROCESU SOCJOTERAPII



Social therapy – how does the behavioral change appear?

Summary. The aim of this chapter is to discuss social therapy as a method of psychological help used in correction of behavioral and emotional distortions in children and adolescents. Those distortions are preconditioned by psychological trauma and insufficient needs fulfillment which are a result of unfavorable experiences gained in family and school background.

The definitions of socio-therapy and their implications in practical psychotherapy and psychological help in Poland have been presented in the article, together with their main goals and range of use. The sources which inspired this form of psychological help in education have also

been reminded. Special attention was paid to indicating the meaning of practical activities resulting from the assumptions of humanistic psychology. The issues of children and adolescents whom this form of help addresses and main work directions indicated by the identification of this recipients group's needs have been emphasized.

The issues concerning children and adolescents who this form of help is addressed to as well as main directions of work indicated by the identification of needs in this group have been covered. In the final part of the article attention is drawn to the organization of the socio-therapeutic environment. It also covers the importance of security notion in the child's contact with adults and peer group which enables them to emotionally relax and to learn new behaviors.

Socjoterapia a zmiana poziomu lęku i stylów funkcjonowania w grupie

Wprowadzenie

Termin „socjoterapia” przez ostatnich kilka lat stał się bardzo popularny. Przyczyniły się do tego powstające w wielu miastach młodzieżowe ośrodki socjoterapii, a także coraz większa liczba osób przeszkolonych i przygotowanych do pracy z grupą. Celowe stwarzanie dzieciom warunków (doświadczeń społecznych) umożliwiających zmianę sądów o rzeczywistości, sposobów zachowań i odreagowanie emocjonalne nazywamy socjoterapią (Strzemieczny, 1988, s. 24).

Sprawozdania z przeprowadzanych spotkań informują, że zajęcia socjoterapeutyczne łagodzą lub wyciszają przykre stany emocjonalne i pomagają w adaptacji do środowiska, ucząc umiejętności społecznych (Rawicka, 1998; Muraszko, 1996; Strzemieczny, 1993). Efektywność programów realizowanych w Stanach Zjednoczonych jest również wysoko oceniana. Badania przeprowadzane na grupach objętych programem i grupach kontrolnych, wskazują na poprawę społecznych umiejętności poznawczych, poprawę stanu emocjonalnego, zdolności rozpoznawania i rozumienia emocji, lepszą samokontrolę, mniejszą agresywność chłopców, mniejszą ilość zachowań autodestrukcyjnych u dziewcząt, większą umiejętność rozwiązywania konfliktów (Goleman, 1997, s. 463–469).

Badania S. Moscovicia (1998) pokazują potrzebę prowadzenia zajęć grupowych, treningów wśród młodzieży: „Ćwiczenie umiejętności społecznych okazuje się niezbędne we wszystkich grupach wiekowych. Jednakże młodzież i młodzi dorośli mają największe potrzeby w tym zakresie. Współczynnik powodzenia w tej grupie jest również największy” (Moscovici, 1998, s. 99).

Kilkuletnia praca z dziećmi i młodzieżą, przekonała autorki, że socjoterapia jest efektywną formą pomocy. Umożliwia indywidualny kontakt z podopiecznymi, podmiotowe ich traktowanie oraz zachęca ich do aktywnego udziału w rozwiązywaniu dotyczących ich trudności, problemów. W literaturze przedmiotu brakuje rzetelnych badań na temat jej skuteczności.

Metody i przebieg badań

Na przełomie 2001/2002 roku przeprowadzono eksperyment pedagogiczny, który miał na celu między innymi określenie możliwości zmiany poziomu lęku u młodzieży oraz stylów funkcjonowania w grupie, poprzez oddziaływania socjoterapeutyczne. Badaną populacją była młodzież III i IV klas wrocławskich szkół średnich.

Postanawiając określić możliwości zmiany poziomu lęku u młodzieży oraz zmiany w zakresie stylów funkcjonowania w grupie pod wpływem oddziaływań socjoterapeutycznych, sformułowano następujące problemy badawcze:

1. Czy i jak przygotowany program oddziaływań socjoterapeutycznych wpływa na zmianę poziomu lęku?
2. Czy i w jakim stopniu oddziaływania socjoterapeutyczne mogą modyfikować zachowania młodzieży, poddanej tym oddziaływaniom?
3. Czy i jakie zachodzą różnice w zakresie badanych zmiennych między grupą eksperymentalną poddaną oddziaływaniom socjoterapeutycznym a grupą kontrolną nieuczestniczącą w eksperymencie?

Badania przebiegały w dwóch etapach. W etapie pierwszym dokonano za pomocą kwestionariusza pomiaru stylów funkcjonowania w grupie (autorstwa K. Węgrowskiej-Rzepy) oraz pomiaru poziomu potrzeb (Autoportretem Steina). W tym celu przebadano 165 uczniów. Zmierzone korelacje między potrzebami a stylami funkcjonowania, które okazały się bardzo liczne. Ponadto wykorzystano kwestionariusz pomiaru stylów komunikacji interpersonalnej L. Grzesiuk oraz inwentarz stanu i cechy lęku (Wrześniewski, Sosnowski, 1987). Między tymi zmiennymi również stwierdzono liczne korelacje. Ze względu na obszerny materiał badawczy nie będą one prezentowane w niniejszym opracowaniu.

Spośród 165 osób losowo wybrano te, które uzyskały wysokie steny w przypadku stylu destrukcyjnego, wycofującego lub charakteryzowały się nieokreślonym stylem funkcjonowania oraz stwierdzono u nich podwyższony poziom lęku. W ten sposób utworzono grupę liczącą 30 osób. Podzielono je losowo na grupę eksperymentalną i kontrolną.

Następnie wybrano szkołę, w której można było przeprowadzić drugi etap badań. Wzięto pod uwagę warunki jakimi dysponowały szkoły (odrębne pomieszczenie z fotelami, które można użytkować popołudniami) i wybrano Internat przy Lotniczych Zakładach Naukowych na Psim Polu.

Osoby z grupy eksperymentalnej zaproszono do udziału w eksperymencie, który miał polegać (jak wyjaśniono tym osobom) na uczestniczeniu w cotygodniowych, trzygodzinnych spotkaniach grupowych od października 2001 roku do lutego 2002 roku. Miały one na celu lepsze poznanie siebie, innych oraz zaprezentowanie sposobów radzenia sobie z trudnymi sytuacjami. Z każdą osobą nawiązano kontakt indywidualny, by zachęcić ją do udziału w grupie. Podczas dwóch pierwszych spotkań wyłoniły się te osoby, które regularnie zaczęły przychodzić na spotkania. Utworzyła się grupa licząca 9 osób (z tego powodu brano pod uwagę również tyle wyników badań osób z grupy kontrolnej).

Na koniec zaplanowanych działań w obu grupach (eksperymentalnej i kontrolnej) zostały przeprowadzone posttesty.

Wyniki

Socjoterapia a zmiana poziomu lęku

Postanowiono sprawdzić empirycznie, czy wpływ przygotowanego programu oddziaływań socjoterapeutycznych powoduje zmianę poziomu lęku u osób badanych. Weryfikacji dokonano równolegle w dwóch grupach: eksperymentalnej i kontrolnej. Do porównania poziomu lęku zastosowano test t-Studenta dla grup zależnych. Wcześniej sprawdzono założenia do testu t-Studenta i rozkład zmiennych testem d-Kołmogorowa-Smirnowa. Wartość „d” dla wszystkich zmiennych w obu grupach mieści się w przedziale od 0,15 do 0,37 przy $p > 0,01$. Spełniony jest więc warunek normalności rozkładu. Homogeniczność wariancji sprawdzono testem F-Levene'a. Wartość „F” mieści się w przedziale od 0 do 0,6 przy $p > 0,01$. Spełnione jest także założenie o homogeniczności wariancji.

Należy zaznaczyć, że dla potrzeb badań zaadoptowano definicję Spielbergera, który wyróżnia dwa rodzaje lęku: lęk jako stan i lęk jako cecha. **Lęk-stan** to złożona reakcja emocjonalna, charakteryzująca się subiektywnym, niespecyficznym uczuciem napięcia i zagrożenia oraz pobudzeniem autonomicznego układu nerwowego. **Lęk-cecha** to indywidualna, bardziej trwała dyspozycja do przeżywania stanów lękowych, która ma swoje źródło w przeszłym doświadczeniu człowieka. Szczególną rolę odgrywają tu doświadczenia z wczesnego dzieciństwa związane ze stosunkiem do

rodziców oraz sytuacjami karania. Stan lęku i cecha lęku są ze sobą powiązane. Osoby o silnej dyspozycji do przeżyć lękowych przeżywają częściej niż inne, lęk jako stan, kiedy znajdują się w sytuacji zagrożenia. Dotyczy to przede wszystkim sytuacji interpersonalnych (Węglowska-Rzepa, Borecka-Biernat, 2000).

Wyniki badań w zakresie porównania poziomów lęku stanu i cechy przed oddziaływaniami socjoterapeutycznymi i po oddziaływaniach przedstawia tabela 1. Wzięto pod uwagę statystyki parametryczne, testy dla prób zależnych (test t-Studenta).

Tabela 1. Poziom lęku stanu i cechy przed i po oddziaływaniach socjoterapeutycznych w grupach eksperymentalnej i kontrolnej

Grupa	Test t-Studenta dla grup zależnych								
	Zmienna	Średnia w I pomiarze	Odchyl. standardowe	Średnia w II pomiarze	Odchyl. standardowe	N	t	df	p
Eksperymentalna (E)	L-S	6,3	1,94	4,2	2,05	9	2,30	8	0,05
	L-C	5,7	2,45	4,6	2,30	9	1,30	8	n.i.
Kontrolna (K)	L-S	4,3	1,66	6,3	1,66	9	-3,33	8	0,01
	L-C	5,0	2,06	4,9	1,76	9	0,32	8	n.i.

Objaśnienia poziomu istotności: n.i. – nieistotne

Dane z tabeli 1 wskazują na istotnie statystyczne zmiany w zakresie lęku jako stanu. W grupie eksperymentalnej poziom ten zmniejszył się istotnie po oddziaływaniach socjoterapeutycznych ($t = 2,30$; $df = 8$; $p < 0,05$). Wynik ten można interpretować na korzyść tych oddziaływań. Ciekawą sytuację zaobserwowano w grupie kontrolnej, w której wystąpił stan odwrotny, ponieważ znacznie wzrósł poziom lęku, mimo że grupa ta nie była poddana oddziaływaniu eksperymentalnemu ($t = -3,33$; $df = 8$; $p < 0,01$). Zatem zadziały tu inne niż eksperymentalne warunki.

Nie stwierdzono istotnych różnic w zakresie lęku jako cechy, chociaż można zauważyć zmniejszenie poziomu lęku o 1,1 w grupie eksperymentalnej, w porównaniu do 0,1 w grupie kontrolnej.

Zweryfikowanie tego, czy grupa eksperymentalna różni się poziomem lęku od grupy kontrolnej po przeprowadzonym programie socjoterapeutycznym, wymagało uzupełnienia powyższych badań. Należało porównać ze sobą grupę eksperymentalną z kontrolną w zakresie średnich wartości

poziomu lęku (tabela 2). W tym celu zastosowano test t-Studenta dla grup niezależnych (rozkłady zmiennych były normalne, a wariancje homogeniczne).

Tabela 2. Porównanie poziomów lęku w grupach eksperymentalnej i kontrolnej przed i po socjoterapii

Pomiary	Test t-Studenta dla grup niezależnych							
	Zmienna	Grupa eksperymentalna	Odchyl. standardowe	Grupa kontrolna	Odchyl. standardowe	t	df	p
I pomiar	L-S	6,3	1,94	4,3	1,66	2,35	16	0,03
	L-C	5,7	2,45	5,0	2,06	0,62	16	n.i.
II pomiar	L-S	4,2	2,05	6,3	1,66	-2,40	16	0,03
	L-C	4,6	2,30	4,9	1,76	-0,35	16	n.i.

Objaśnienia poziomu istotności: n.i. – nieistotne

Przed eksperymentem obydwie grupy nie różniły się pod względem lęku jako cechy. Jednak pod względem lęku jako stanu wystąpiła różnica: osoby z grupy eksperymentalnej były bardziej lękliwe niż z grupy kontrolnej (E: $\bar{x} = 6,3$; K: $\bar{x} = 4,3$; $t = 2,35$; $p < 0,03$).

Po oddziaływaniu eksperymentalnym nie wystąpiły istotne różnice w zakresie poziomu lęku-cechy. Zaobserwować można jednak istotne różnice w zakresie średnich wartości poziomów lęków stanu w grupie eksperymentalnej i kontrolnej. U osób w grupie eksperymentalnej średnia wartość L-S < od średniej wartości L-S w grupie kontrolnej (E: $\bar{x} = 4,2$; K: $\bar{x} = 6,3$; $t = -2,4$; $p < 0,03$). Osoby z grupy eksperymentalnej, które miały pierwotnie wyższy poziom lęku (E: $\bar{x}_1 = 6,3$), mają istotnie niższy poziom (E: $\bar{x}_2 = 4,2$) po socjoterapii od osób z grupy kontrolnej, które na początku miały niższy poziom (K: $\bar{x}_1 = 4,3$; $\bar{x}_2 = 6,3$).

W zakresie poziomu lęku stanu zostało potwierdzone, że w grupie eksperymentalnej nastąpiło zmniejszenie poziomu lęku w stosunku do grupy kontrolnej.

Istotny statystycznie okazał się spadek poziomu lęku-stanu w grupie eksperymentalnej, porównując badanie przed i po oddziaływaniu socjoterapeutycznym (potwierdzają to badania Bach-Olasik, 1991; Rawickiej, 1998) oraz znaczny wzrost lęku w grupie kontrolnej. Porównanie poziomu lęku w grupach również okazało się istotne statystycznie. Poziom lęku-cechy zmalał w grupie eksperymentalnej, jednak nie na poziomie istotnym statystycznie. Chociaż grupa eksperymentalna w badaniu początkowym miała

wyższy poziom lęku od grupy kontrolnej, po oddziaływaniach socjoterapeutycznych sytuacja się odwróciła, mianowicie grupa uczestnicząca w zajęciach miała istotnie niższy poziom lęku od grupy kontrolnej. Wzrost lęku w grupie kontrolnej spowodowany jest najprawdopodobniej sytuacją zewnętrzną. Otóż badania przeprowadzane były w styczniu i zbiegły się z końcem semestru, wystawianiem ocen półrocznych w szkole. Grupa kontrolna wywodzi się z tego samego środowiska co eksperymentalna (mieszkańcy internatu i uczniowie tej samej szkoły). Przeprowadzono porównawcze badania na kilkunastu uczniach innej szkoły i okazało się, że tam podobnie poziom lęku znacznie wzrósł. Dodatkowym wyjaśnieniem na tę okoliczność może być fakt, że młodzież w tym wieku doświadcza często kryzysu tożsamości (Oleszkowicz, 1993). Zajęcia socjoterapeutyczne pozwalają złagodzić ten kryzys, ponieważ jest w nich czas poświęcony na zastanowienie się nad wartościami cenionymi przez młodego człowieka oraz dają one wsparcie i akceptację grupową, wzmacniając tym samym poczucie tożsamości.

Socjoterapia a zmiana stylów funkcjonowania w grupie

Kolejną badaną zmienną był **styl funkcjonowania w grupie**. Oznacza charakterystyczny, powtarzający się dla danej osoby sposób zachowania, przejawiający się w trakcie wspólnego przebywania i działania z innymi ludźmi. Autorką tego terminu jest K. Węglowska-Rzepa (2000), a wyróżnione przez nią style funkcjonowania w grupie stały się podstawą do skonstruowania kwestionariusza służącego ich diagnozowaniu.

Autorka tak charakteryzuje wyróżnione przez siebie zachowania:

„Styl zarządzający reprezentują osoby przejawiające umiejętności przywódcze i kierownicze. Potrafią one odpowiednio skoordynować pracę wielu osób. Umiejętnie rozdzielają różne funkcje i zadania, a także kary i nagrody między członków grupy. Zwykle samodzielnie podejmują różne decyzje. Charakteryzuje je inicjatywa i pomysłowość.

Styl współdziałający cechuje osoby gotowe do pomocy i współpracy. Podejmują się one wyjaśniania skomplikowanych spraw i rozstrzygania różnych sporów. Większość decyzji uzgadniają wspólnie z pozostałymi członkami grupy. Są dobrymi doradcami, wzbudzają zaufanie u innych.

Styl podporządkowujący występuje u osób, które swoim zachowaniem nie wyróżniają się na forum grupy. Są uległe i dostosowują się do wymagań większości. Raczej aprobują bez zastrzeżeń decyzje przełożonych

i kierowników grup. Oczekują na wskazówki i polecenia oraz pokierowanie ze strony innych. Najbardziej lubią prace wykonawcze, jasno określone.

Styl wycofujący jest charakterystyczny dla osób, które unikają kontaktów z ludźmi i wszelkich odpowiedzialnych prac. Z członkami grupy utrzymują dystans, nie pozwalają sobie na poufałości z ich strony. Nie interesują się tym, co dzieje się w zespole. Odmawiają uczestniczenia we wspólnych przedsięwzięciach. Izolują się od otoczenia, najchętniej przebywają w samotności.

Styl destrukcyjny występuje u osób dążących do przewagi nad innymi poprzez atakowanie ich i nieprzyjazne traktowanie. Jednostki o tym stylu buntują się i podburzają pozostałych uczestników grupy, gdy jakaś sprawa nie przebiega po ich myśli. Nie ukrywają swojej pogardy i niechęci, zwłaszcza gdy trzeba wspólnie działać. Ignorują polecenia innych i nie liczą się z normami akceptowanymi przez zespół” (Węglowska-Rzepa, 2000, s. 121).

W celu statystycznego sprawdzenia, czy wystąpiły istotne zmiany w zakresie stylów funkcjonowania w grupie, zastosowano test t-Studenta dla grup zależnych. Wcześniej sprawdzono założenia do testu t-Studenta i rozkład zmiennych testem d-Kolmogorowa-Smirnowa. Wartość „d” dla wszystkich zmiennych w obu grupach mieści się w przedziale od 0,14 do 0,29 przy $p > 0,1$. Spełniony jest więc warunek normalności rozkładu. Homogeniczność wariancji sprawdzono testem F-Levene’a. Wartość „F” mieści się w przedziale od 0 do 0,6 przy $p > 0,1$. Spełnione jest także założenie o homogeniczności wariancji.

Wyniki osób zbadanych przed i po socjoterapii przedstawia tabela 3. Okazało się, że w grupie osób, które uczestniczyły w zajęciach, nie nastąpiły zmiany w czterech stylach funkcjonowania (zarządzającym, współpracującym, podporządkowującym, destrukcyjnym). Jedyna istotna zmiana wystąpiła w przypadku stylu wycofującego. Pod wpływem oddziaływań socjoterapeutycznych znacząco spadło natężenie tego stylu ($t = 2$, $df = 8$, $p = 0,08$; przy średniej przed socjoterapią $\bar{x}_1 = 6,7$; po $\bar{x}_2 = 5,7$).

Tabela 3. Porównanie stylów funkcjonowania w grupach eksperymentalnej i kontrolnej przed i po socjoterapii

Grupa	Rodzaj stylów funkcjonowania	Średnia w I pomiarze	Odchyl. standardowe	Średnia w II pomiarze	Odchyl. standardowe	test t-Studenta dla grup zależnych			
						N	t	df	p
E	Zarządzający	5,6	2,35	6,1	3,22	9	-1,10	8	n.i.
	Współpracujący	6,2	2,28	7,2	2,11	9	-1,31	8	n.i.
	Podporządkowujący	5,9	2,76	4,4	3,21	9	1,29	8	n.i.
	Wycofujący	6,7	2,06	5,7	1,73	9	2,00	8	0,08*
	Destrukcyjny	5,9	1,62	5,4	2,30	9	0,69	8	n.i.
K	Zarządzający	6,6	1,67	7,2	1,48	9	-1,00	8	n.i.
	Współpracujący	6,4	2,35	6,6	2,83	9	-0,09	8	n.i.
	Podporządkowujący	6,7	2,24	6,2	2,59	9	0,46	8	n.i.
	Wycofujący	6,3	1,32	6,2	1,48	9	0,15	8	n.i.
	Destrukcyjny	6,6	2,74	6,1	1,90	9	0,45	8	n.i.

Objaśnienia poziomu istotności: * – $p < 0,1$; n.i. – nieistotne

W grupie kontrolnej, a więc wśród osób, które w socjoterapii nie uczestniczyły, nie nastąpiła żadna zmiana w stylach funkcjonowania.

Pomimo tego, że nie stwierdzono żadnych różnic statystycznych, warto zauważyć, że w grupie eksperymentalnej znacznie wzrosła średnia stylu współpracującego – o 1, w porównaniu do grupy kontrolnej (wzrost o 0,2).

W grupie eksperymentalnej znacznie zmalała średnia stylu podporządkowującego – o 1,5, w porównaniu z grupą kontrolną – tu średnia zmalała o 0,5.

Postanowiono również sprawdzić, czy osoby z grupy eksperymentalnej różnią się od osób z grupy kontrolnej w zakresie badanych zmiennych, przed uczestnictwem grupy eksperymentalnej w zajęciach socjoterapeutycznych i po zakończeniu eksperymentu. Zakładano, że grupy te nie będą się różniły przed socjoterapią, natomiast socjoterapia wpłynie istotnie na poprawę funkcjonowania grupy eksperymentalnej. Przed rozpoczęciem testów sprawdzono normalność rozkładów zmiennych i homogeniczność wariancji grup. Obydwa sprawdziany wypadły pomyślnie i dlatego do analizy można było zastosować test t-Studenta dla grup niezależnych.

Okazało się, że nie ma istotnych różnic między grupami zarówno przed socjoterapią, jak i po pewnym czasie, kiedy w grupie eksperymentalnej przeprowadzono zajęcia socjoterapeutyczne. Także w przypadku stylu wycofującego nie stwierdzono istotnych statystycznie różnic. Można to tłumaczyć

tym, że osoby poddane oddziaływaniom socjoterapeutycznym w grupie poczuły się bezpiecznie i przestały izolować się od innych, utrzymywać dystans. Jednak proces grupowy nie trwał dostatecznie długo, by zmienione zachowania mogły przenieść poza grupę. Świadczy to jednak o pewnej tendencji – uczestnictwo w dłuższym procesie socjoterapeutycznym może znacząco obniżyć wycofujący styl funkcjonowania w grupie.

Podsumowanie

Pracując z grupami należy pamiętać, że specyfika każdej z nich jest inna. Na początku każdego procesu grupowego uczestnicy odczuwają napięcie spowodowane nową, nieznaną sytuacją. Pojawia się wiele wątpliwości i obaw, dlatego poziom zagrożenia najczęściej wzrasta. Można go obniżyć poprzez, z jednej strony, proponowanie ćwiczeń ruchowych, które powodują spadek napięcia, a z drugiej poprzez posługiwanie się słowami, czyli powiedzenie o swoich oczekiwaniach i obawach. Wśród obaw, które się najczęściej pojawiały u uczestników były obawy bycia niezrozumianym, a wypowiedziane oczekiwania dotyczyły akceptacji i bezpieczeństwa ze strony grupy. Zaufanie w grupie jest potrzebne po to, aby uczestnicy mogli swobodnie zachowywać się i mówić o aktualnie przeżywanych emocjach.

Podczas całego cyklu zajęć, grupie zostały zaprezentowane techniki radzenia sobie ze stresem, napięciem, lękiem. W trakcie jednego z ćwiczeń każdy uczestnik grupy miał za zadanie przedstawić graficznie lub za pomocą tekstu, werbalnie lub niewerbalnie swój lęk. Wszyscy wybrali formę graficzną i powstały rysunki przedstawiające symbolicznie bezradność, zależność, wystąpienia publiczne, samotność i zniszczenie komputera. Na tym etapie procesu grupowego, członkowie grupy byli gotowi powiedzieć o swoich lękach, a także przyjąć wsparcie. W trakcie spotkań zrealizowano także blok zajęć poświęcony rozwijaniu twórczości. Sprzyjał on budowaniu poczucia własnej wartości oraz rozwijaniu współpracy w grupie, co powoduje pewniejsze samopoczucie w kontaktach interpersonalnych. Zajęcia te udowadniają każdemu uczestnikowi, że nie ma osoby, która nie miałaby potencjału twórczego.

Rozwijanie poczucia własnej wartości wpływa na kształtowanie pewności siebie, sprzyja zarówno redukowaniu lęku, jak i uczeniu się asertywności. Człowiek, który zna swoją wartość nie boi się powiedzieć co myśli, komunikuje się więc otwarcie. Nie podporządkowuje się innym, nie wycofuje się z relacji interpersonalnych. Po każdym ćwiczeniu wiele uwagi poświęcano omówieniu pojawiających się myśli i emocji.

T. Bach-Olasik (1991, s. 17–23) sformułowała wskazówki terapeutyczne dla grup, których celem jest obniżenie poziomu lęku. Formowanie dojrzałego, pozytywnego obrazu siebie jest najważniejszym zadaniem. Dla osób owładniętych lękiem ważne jest zdobycie umiejętności oceny siebie w sposób rzetelny, aby zaakceptować siebie i podwyższyć swoją wartość. Drugim ważnym obszarem pracy dla młodzieży przeżywającej lęk jest uczenie umiejętności społecznych. „Znajomość reguł współżycia towarzyskiego, tak ważna dla kształtowania się poprawnych kontaktów między ludźmi, w przypadku osób opanowanych przez lęk, nabiera istotnego znaczenia. Pozwala bowiem podwyższyć samoocenę, nadmierną samoświadomość egocentryczną przesterować na świadomość zadaniową, lepiej funkcjonować wśród ludzi” (Bach-Olasik, 1991, s. 22).

Wnioski i zalecenia do działalności praktycznej, jakie nasuwają się po przeprowadzeniu opisanego eksperymentu pedagogicznego są następujące:

1. Oddziaływania socjoterapeutyczne wpływają na zmniejszenie poziomu lęku oraz obniżenie poziomu wycofującego stylu zachowania.
2. Przeprowadzony eksperyment pedagogiczny pozwala zakładać, iż dłuższe oddziaływania socjoterapeutyczne mogą prowadzić do bardziej trwałych zmian zachowań.
3. Doświadczenia z realizacji programu pokazują możliwość zmiany przeżywania negatywnych stanów emocjonalnych (lęk) oraz zasadność stosowania diagnozy początkowej i końcowej (zastosowane testy), co pozwala przeprowadzić kontrolę pracy terapeutycznej i wychowawczej.
4. Skuteczne przeprowadzenie programu socjoterapeutycznego wymaga odpowiedniego przygotowania merytorycznego i praktycznego (wiedza o adresacie działań, o przebiegu procesu grupowego; ustalenie celów na podstawie diagnozy, ustalenie czasu trwania spotkań, odpowiedni dobór osób do grupy, umiejętne przeprowadzenie ewaluacji, zaplanowanie całości działań pomocowych oraz elastyczne realizowanie ich; konsultacja przeprowadzanych oddziaływań).
5. Należy popularyzować warsztaty socjoterapeutyczne w środowisku szkolnym. Oferta programowa powinna być dostępna dla każdego ucznia. Zarówno uczeń przeżywający problemy, jak i uczeń, który chciałby na przykład polepszyć swoje umiejętności społeczne, mógłby skorzystać z pomocy grupowej.
6. Organizując w odpowiedni sposób sytuacje wychowawcze można umożliwić młodzieży nabywanie pozytywnych doświadczeń społecznych, związanych z jej aktywnością, zdolnościami oraz stwarzać okazje do uczenia się określonych umiejętności społecznych.

7. Wskazane jest ukazanie rodzicom i nauczycielom odpowiedniego sposobu organizowania sytuacji wychowawczych. Osoby mające kontakt z dziećmi i młodzieżą powinny same przestrzegać zasad komunikacji oraz znać sposoby redukcji lęku u podopiecznych, po to, aby wytworzyć klimat bezpieczeństwa i akceptacji.

Bibliografia

- Bach-Olasik T. (1991) *Niektóre sposoby terapii lęku u młodzieży*. Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze 1, 17–22.
- Brzeziński J. (1998) *Badania eksperymentalne w psychologii i pedagogice*. Warszawa, Scholar.
- Corey M., Corey G. (1995) *Grupy – zasady i techniki grupowej pomocy psychologicznej*. Warszawa, IPZiT.
- Ferguson G. A., Takane Y. (2000) *Analiza statystyczna w psychologii i pedagogice*. Warszawa, PWN.
- Goleman D. (1997) *Inteligencja emocjonalna*. Poznań, Media Rodzina of Poznań.
- Mika S. (1987) *Jak modyfikować własne zachowania*. Warszawa, PWN.
- Moscovici S. (red.) (1998) *Psychologia społeczna relacji Ja-Inni*. Warszawa, WSiP.
- Muraszko B. (1996) *Świetlica socjoterapeutyczna w szkole*. Nowa Szkoła, 1, 17–21.
- Nowaczyk Cz. (1985) *Podstawy metod statystycznych dla pedagogów*. Warszawa, PWN.
- Oleszkowicz A. (red.) (1993) *Adolescencja*. Prace Psychologiczne XXXV, Wrocław, Wyd. Uniwersytetu Wrocławskiego.
- Sawicka K. (red.) (1999) *Socjoterapia*. Warszawa, MEN.
- Sosnowski T. (1977) *Lęk jako stan i jako cecha w ujęciu C.D. Spielbergera*. Przegląd Psychologiczny, 2, 352–362.
- Strzemieczny J. (1988) *Program zajęć socjoterapeutycznych dla dzieci ze szkół podstawowych*. Warszawa, MEN.
- Strzemieczny J. (1993) *Zajęcia socjoterapeutyczne dla dzieci i młodzieży*. Warszawa, PWN.
- Węglowska-Rzepa K. (1997) *Niektóre właściwości osobowości młodzieży skłonnej do zachowań destrukcyjnych*. W: Z. Łoś, A. Oleszkowicz (red.) *Rozwój człowieka i jego zagrożenia w świetle współczesnej psychologii*. Wrocław-Lublin, Linea.

- Węglowska-Rzepa K. (1993) *Style funkcjonowania w grupie społecznej*. W: M. Dąbek (red.) *Perspektywy rozwoju psychologii w Uniwersytecie Wrocławskim*. Prace Psychologiczne 35, 87–107.
- Węglowska-Rzepa K., Borecka-Biernat D. (2000) *Zachowanie młodzieży w sytuacji kontaktu społecznego*. Wrocław, Wyd. Uniwersytetu Wrocławskiego.
- Wrześniewski K., Sosnowski T. (1987) *Inwentarz stanu i cechy lęku*. Warszawa, STAI.
- Zaczyński W. (1997) *Statystyka w pracy badawczej nauczyciela*. Warszawa, Wyd. Żak.

Social therapy and changes in anxiety level and functioning styles in a group

Summary. In this chapter results of educational experiment are presented. It was conducted among students of secondary schools of Wrocław at the turn of the year 2001 and 2002. The aim of the research was, among others, to describe the change in anxiety level and in functioning styles in a group under the influence of socio-therapeutic activities. The authors assume that understanding and proper organization of educative situations enables young people to acquire positive social experience and creates opportunities to learn interpersonal and intrapersonal competences. The experiences described can be useful in designing research programs and in educative practice in schools and educative work centers.

BOGNA FRĄSZCZAK

Losy wychowanków Świetlicy Terapeutycznej w Nakle nad Notecią działającej w latach 1994–2001

Świetlica Terapeutyczna w Nakle nad Notecią rozpoczęła działalność 1 września 1994 roku decyzją Zarządu Gminy. Powodem jej powstania było społeczne zapotrzebowanie na placówkę, której zadaniem byłoby tworzenie społeczności korekcyjnej dla dzieci zagrożonych niedostosowaniem społecznym nie tylko ze względu na pochodzenie (środowiska zagrożone alkoholizmem, narkomanią, przestępczością), ale również z powodu trudności związanych z obciążeniami parcjalnymi i deficytami rozwojowymi (dysleksja, dysgrafia, dysortografia i akalkulia) oraz zaburzeniami emocjonalnymi.

Gmina Nakło nad Notecią od kilkunastu lat uznawana była za szczególnie zagrożoną bezrobociem. Miała też w ostatnich latach jeden z najwyższych w Polsce współczynników przestępczości wśród nieletnich. Czynniki te znacząco wpłynęły na organizację i strukturę Świetlicy Terapeutycznej, w której prowadzono głównie zajęcia terapeutyczne, takie jak: korekcyjno-kompensacyjne, socjoterapeutyczne, wyrównawcze i psychoedukacyjne dla dzieci, młodzieży i rodziców, wychowawczo-profilaktyczne w szkołach oraz szkoleniowe dla nauczycieli, pedagogów, studentów pedagogiki, resocjalizacji, socjologii i przedstawicieli grup zawodowych (pracownicy socjalni, policjanci, strażnicy miejscy, kuratorzy sądowi) tworzących społeczność korekcyjną dla wychowanków Świetlicy. Rocznie Świetlica obejmowała opieką około 180 dzieci podczas zajęć terapeutycznych oraz około 300 podczas zajęć wychowawczo-profilaktycznych w szkołach i przedszkolach. Wychowankowie pochodzili głównie ze środowisk robotniczych – 70% i inteligenckich – 19%. Ze wsi pochodziło 17% podopiecznych (11% to dzieci chłopskie). Spośród uczestników zajęć terapeutycznych 65% to dzieci wychowujące się w rodzinach z problemem alkoholowym.

Według koncepcji socjoterapii Jacka Strzemiecznego (1988, s. 10) „Większość zaburzeń obserwowanych u dzieci w wieku szkolnym jest wynikiem trwającej dłuższy czas deprywacji podstawowych potrzeb emocjonalnych lub systematycznie powtarzających się sytuacji urazowych w rodzinie, wśród rówieśników i w szkole”, a trwałe skutki urazów dotyczą: „sądów poznawczych, zachowań, przeżyć emocjonalnych”. W oparciu o tę koncepcję sformułowano następujący cel oddziaływań Świetlicy Terapeutycznej w Nakle: „celem funkcjonowania Świetlicy jest eliminowanie u dzieci i młodzieży przyczyn i przejawów parcjalnych deficytów rozwojowych oraz zaburzeń zachowania, a także stworzenie społeczności korekcyjnej zapewniającej prawidłowy rozwój psychospołeczny jej wychowanków”. Głównym zadaniem Świetlicy było więc zapewnienie dzieciom i młodzieży: prawidłowej opieki wychowawczej i psychokorekcyjnej, odpowiednich warunków do rozwoju umiejętności społecznych oraz możliwości wyrównania szans edukacyjnych. W ramach oferowanych zajęć wychowankowie nabywali nowe umiejętności psychologiczne. Uczyli się rozpoznawania i nazywania swoich uczuć i emocji, odreagowywania napięć. Mieli też okazję do podejmowania i wypełniania innych niż dotychczas ról społecznych. Zapoznawali się ze strategiami rozwiązywania konfliktów w konstruktywny sposób. Zdobywali wiedzę o mechanizmie uzależnienia i współuzależnienia oraz o chorobie alkoholowej. Mieli również możliwość rozwijania swoich zainteresowań, odkrywania nowych pasji oraz okazję do opanowania nowoczesnych technik uczenia się i wyrównywania braków z zakresu edukacji szkolnej (Junik, 2000, s. 458). Podczas realizacji wspólnych przedsięwzięć, niektórym wychowankom udało się nawiązać silną więź emocjonalną zarówno z rówieśnikami, jak i dorosłymi. Świetlica stała się także miejscem, w którym wielu młodych ludzi po raz pierwszy w życiu mogło spotkać się z lojalnością i współpracą w dążeniu do wspólnych celów oraz uznaniem i wsparciem ze strony grupy, do której należeli.

Świetlica Terapeutyczna w Nakle została rozwiązana 31 sierpnia 2001 roku. Jej byli pracownicy jednak nadal utrzymują kontakty ze sporą grupą swoich podopiecznych, ich rodzeństwem lub też rodzicami. Choć losy nie wszystkich wychowanków potoczyły się tak jak tego oni i my oczekiwaliśmy, to z perspektywy kilku lat stwierdzamy, że wielu z nich udało się odnieść znaczne sukcesy. Spróbuję przedstawić historie życia kilkorga z nich.

Monika, lat 20. Do Świetlicy przyprowadziły ją szkolne koleżanki, które stwierdziły, że „co prawda jej rodzice nie piją, ale ona sama się różni od reszty klasy”. Miała wtedy 12 lat. Rok wcześniej zmarł jej ojciec, wysoko postawiony urzędnik, o którym niewiele osób wiedziało, że nadużywał alkoholu

i to właśnie alkohol był przyczyną jego śmiertelnej choroby. Monika uczyła się przeciętnie, dużo poniżej swoich możliwości. Często chorowała, wycofywała się z kontaktów. Skarżyła się na zaburzenia widzenia i słuchu, mdlała w sytuacjach dla niej trudnych. Miała trudności w porozumiewaniu się z matką, obwiniła ją za śmierć męża, a ojca idealizowała. Przez cztery lata uczęszczała do świetlicy, uczestniczyła w zajęciach grupowych i terapii indywidualnej. Współpraca z jej matką przebiegała nieharmonijnie, jednak w wielu sprawach dotyczących wychowania córki udało nam się osiągnąć porozumienie.

Podczas dwóch pierwszych lat w świetlicy Monika nauczyła się rozpoznawania i nazywania swoich uczuć oraz współpracy z innymi członkami grupy. Jej wychowawczynie również informowała nas o sukcesach społecznych swojej podopiecznej. Dziewczynka coraz częściej włączała się w życie klasy i coraz rzadziej skarżyła się na zaburzenia widzenia i słuchu. W tym czasie matka rozpoczęła własne leczenie w Poradni Zdrowia Psychicznego. Od tej pory ich kontakty uległy poprawie. W ósmej klasie okazało się, że jest także osobą zaradną, pomagała w przygotowaniach do studniówki, a w świetlicy podczas białych ferii chętnie opiekowała się młodszymi dziećmi. Dostała się też do wybranej szkoły średniej, co dwukrotnie nie udało się jej starszej siostrze, która nigdy nie została objęta żadną formą pomocy psychologicznej lub pedagogicznej. Monika kontynuowała terapię w szkole średniej, początkowo w Świetlicy Terapeutycznej, później w Poradni Zdrowia Psychicznego. Obecnie pracuje jako opiekunka w żłobku, studiuje zaocznie pedagogikę o specjalności praca socjalna, jest starościaną swojego roku. Nie choruje, ma wielu znajomych i przyjaciół.

Natalia, lat 21. Gdy miała lat siedemnaście do Świetlicy przyprowadziła ją koleżanka z podwórka. Pochodziła z rodziny z problemem alkoholowym. Choć pijący ojciec zmarł, gdy miała 11 lat, wciąż pamiętała awantury, które wywoływał. Jednak uważała, że przyczynami nadużywania alkoholu przez ojca były oschłość i trudny charakter matki. Skarżyła się na brak zrozumienia ze strony pozostałej części rodziny, uważała, że zarówno matka, jak i babcia faworyzują jej dużo młodszego brata. Nie miała przyjaciół, izolowała się od reszty klasy. Uczyła się bardzo słabo, dużo poniżej swoich możliwości. Przydzieleni jej do pomocy w nauce wolontariusze z trudem nawiązywali z nią kontakt, choć nie mieli tego typu problemów z innymi podopiecznymi. Miała poważne kłopoty zdrowotne – zaburzenia hormonalne, utrata miesiączki, często mdlała. Niestety, nie udało nam się nawiązać kontaktu z matką, podobne trudności mieli też uczący Natalię nauczyciele. Jednak udało nam się zorganizować odpowiednio współpracę z pedagogiem szkolnym i lekarzem ginekologiem. Dziewczyna została objęta

terapią indywidualną, później również grupową. Powoli zaczęła zdrowieć, choć kilkakrotnie leczenie przerywała. Początkowo sporym problemem dla niej było zażywanie leków. Brała je niesystematycznie, w dawkach innych niż zalecił lekarz. Twierdziła, że nie może oprzeć się pokusie wzięcia kilku tabletek hormonalnych naraz. Obawialiśmy się, że taki sposób używania leków wpłynie niekorzystnie na jej zdrowie i psychikę, poświęcaliśmy więc sporo czasu na wyrabianie u niej odpowiednich nawyków. Po pewnym okresie leczenie endokrynologiczne i terapia zaczęły przynosić efekty, widoczne najpierw w lepszych wynikach w nauce. Z czasem dziewczyna nawiązywała luźne jeszcze znajomości. Postanowiła spróbować swoich umiejętności, asystując przy prowadzeniu stanowiska podczas imprezy happeningowej z okazji Dnia Dziecka. W następnym roku zdała maturę z dobrymi wynikami, szczególnie cieszyła się z oceny bardzo dobrej z ustnego egzaminu z języka polskiego. Nie udało jej się jednak dostać na studia. Kontynuowała naukę w szkole pomaturalnej. Zamieszkała na stacji. Podjęła terapię w Poradni Zdrowia Psychicznego, stale też utrzymywała kontakty z pracownikami Świątlicy i pedagogiem szkolnym. W minionym roku rozpoczęła studia na uniwersytecie, zamieszkała w domu studenckim. Szybko zawiązała przyjaźnie. Miesiąc temu po raz pierwszy się zakochała. Pierwszą sesję zaliczyła ze średnim wynikiem 4,48. Nadal jednak ma trudności w nawiązywaniu prawidłowych relacji z matką.

Michał, lat 22. We wrześniu 1995 roku przyprowadziła go do Świątlicy mama. Był dzieckiem obciążonym parcjalnymi deficytami rozwojowymi. Uczący go nauczyciele zaproponowali matce skierowanie na badania w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej pod kątem zmiany szkoły na specjalną. Po wstępnych badaniach przeprowadzonych w Świątlicy przez reedukatorów okazało się, że chłopiec należał do grupy ryzyka dysleksji. Zaczął więc uczestniczyć w zajęciach korekcyjno-kompensacyjnych. Po pewnym czasie pedagodzy zgłosili podczas superwizji swoje obawy związane z jego stanem emocjonalnym i zachowaniem – Michał nie potrafił nawiązywać kontaktów z rówieśnikami, wycofywał się w trudnych sytuacjach. W trakcie kolejnej rozmowy z matką poznaliśmy przyczynę tych kłopotów. Chłopiec pochodził z rodziny z problemem alkoholowym. Nie mógł pogodzić się z faktem, że ojciec nadużywa alkoholu i jako najstarszy z rodzeństwa postanowił ochraniać rodzinę, tuszując efekty jego pijaństwa. Codziennie wychodził po niego na dworzec. Dbał, aby ojciec wywiązywał się z podjętych zobowiązań, starał się kontrolować jego picie. Robił to tak dobrze, że przez wiele lat osoby stykające się z tą rodziną nie podejrzewały rodzica, wyjątkowej klasy fachowca w swojej dziedzinie, o nadużywanie alkoholu.

Do Świetlicy uczęszczał systematycznie przez sześć lat. Badania w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej potwierdziły przypuszczenia pedagoga o dysleksji rozwojowej. Brał udział w różnych formach terapii, swoje umiejętności społeczne sprawdzał i doskonalił podczas letnich obozów terapeutycznych prowadzonych przez Gestaltowski Instytut Edukacji i Rozwoju Osobistego. Udało nam się nawiązać bardzo dobry kontakt z jego matką.

Po dwóch latach współpracy chłopiec przyprowadził swoje młodsze rodzeństwo, stwierdzając, że „choć młodszy nie są dyslektykami to im też potrzebna jest pomoc”. Kilka lat później dodał: „Gdyby Świetlicy nie rozwiązano przyprowadziłbym Wam swoje dzieci”. Podczas białych ferii zaraził wychowanków Świetlicy swoją wielką pasją – modelarstwem.

Rok temu Michał zdał maturę i obronił pracę dyplomową. Nie dostał się na studia, kontynuuje naukę w szkole pomaturalnej. Utrzymuje kontakty z kolegami ze szkoły i ze Świetlicy. Nadal niechętnie mówi o tym, że ojciec pije i mimo iż stał się już dorosłą osobą wciąż pełni rolę będącego stale w pogotowiu ratownika. Natomiast jego młodsza siostra zaangażowała się w działalność Al-Ateen, skończyła szkolenie dla młodzieżowych liderów.

Ewa, lat 20. W maju 1996 roku przyprowadził ją i jej matkę policjant zajmujący się sprawami przestępczości wśród nieletnich. Policjanta zaniepokoiły jej częste ucieczki z domu, samookaleczenia i próby samobójcze. Dziewczynka, wówczas uczennica VI klasy, od samego początku otwarcie mówiła, że przyczyną wszelkich jej trudności jest nadużywanie alkoholu przez ojca. Matka gwałtownie tym stwierdzeniom zaprzeczała. Uważała, że powodem słabych wyników w nauce i kłopotów wychowawczych była krnąbrność jej dziecka.

Początkowo, aby bliżej poznać sytuację zaproponowałyśmy matce i córce terapię indywidualną, później stopniowo wprowadzałyśmy elementy negocjacji. Jednak Ewa odmawiała współpracy, dopóki matka nie zmusi ojca do podjęcia leczenia albo sama nie zacznie się leczyć. Oskarżała matkę, że poświęca ją i jej starszego brata dla ratowania związku z pijakiem. Uważała, że matka boi się, że ojciec ją porzuci tak jak swoją pierwszą żonę. Groziła ucieczką z domu. Udało nam się załagodzić na jakiś czas konflikt, wysyłając ją na obóz terapeutyczny prowadzony przez Gestaltowski Instytut Edukacji i Rozwoju Osobistego. Terapeuci z tego Instytutu przekazali nam swoje podejrzenia, że dziewczynka jest wykorzystywana seksualnie przez ojca – lękowo reagowała na myśl o powrocie do domu.

Od września Ewa zaczęła również uczestniczyć w zajęciach grupowych. Matka podjęła próby odnalezienia nowej drogi poprzez uczestnictwo w ruchu Al-Anon. Starszy brat wyprowadził się z domu. Na początku

listopada Ewa oświadczyła matce, że nie wytrzyma dłużej w domu i chce, aby ją umieszczono w ośrodku. Matka stanowczo odmówiła. Dziewczynka pobiła więc koleżankę z klasy. Została przewieziona do Policyjnej Izby Dziecka. Po kilkudniowych negocjacjach z matką i pracownikami Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej udało nam się skierować Ewę do Turnusowego Ośrodka Socjoterapii. Matka odwiedzała ją co dwa tygodnie, uczestniczyła też w warsztatach organizowanych dla rodziców podopiecznych TOS-u. Po zimowych feriach dziewczynka wróciła do domu i szczęśliwie skończyła kolejną klasę.

Kłopoty rozpoczęły się pół roku później. Matka przerwała terapię w Poradni Odwykowej i zaprzestała uczestnictwa w ruchu Al-Anon. Wróciła do poprzednich nawyków. Koncentrowała się przede wszystkim na picu ojca, którego dyscyplinarnie zwolniono z pracy. Dziewczynka zaczęła wychodzić z domu na całonocne dyskoteki. Prosiła matkę, by ponownie zgodziła się na jej wyjazd do ośrodka. Matka oponowała, Ewa zaczęła eksperymentować z narkotykami. Pewnego razu zażyła dużą dawkę amfetaminy, zaniepokojona reakcją swego organizmu przybiegła do Świetlicy. Wspólnie z matką odwiozłyśmy ją do szpitala. Kiedy matka ponownie odmówiła jej możliwości wyjazdu do ośrodka dziewczynka podjęła kolejną próbę samobójczą.

W międzyczasie we współpracy z macierzystą szkołą Ewy skierowaliśmy wniosek do sądu o ograniczenie władzy rodzicielskiej i ustanowienie nadzoru kuratorskiego. Postanowieniem sądu dziewczynkę umieszczono w ośrodku szkolno-wychowawczym. Ku zaskoczeniu wszystkich więź między Ewą a jej matką ponownie zaczęła się odbudowywać. Matka kolejny raz rozpoczęła terapię własną i rzetelnie współpracowała z kuratorem.

Dziewczyna opuściła ośrodek, gdy skończyła 18 lat i gimnazjum. Powrót do domu i tym razem okazał się dla niej niekorzystny – wpadła w anoreksję. Po dwóch pobytach w szpitalu, terapii w Poradni Zdrowia Psychicznego oraz wyprowadzeniu się z domu, Ewa wyzdrowiała. Zakochała się, weszła w stały związek. Utrzymuje kontakty z matką i bratem oraz znajomymi ze Świetlicy. Czasem pracuje dorywczo, a od września zamierza kontynuować naukę w szkole ponadgimnazjalnej.

Basia, lat 22. Do Świetlicy trafiła stosunkowo późno, miała już 15 lat. Zapisła się na dodatkowe zajęcia z języka polskiego. Uczestnicy tych zajęć zasugerowali nam, że „dobrze byłoby, gdyby Basia trafiła do grupy”. Nieśmiała, otyła dziewczynka nie potrafiła odmówić koleżankom i za zgodą matki zaczęła uczestniczyć w zajęciach socjoterapeutycznych. Nie wierzyła w siebie, eksperymentowała z narkotykami. Mimo dużych możliwości intelektualnych była opóźniona w realizacji obowiązku szkolnego o dwa

lata. Opóźnienie było efektem wagarowania. Rozwodzący się rodzice nie zauważyli, że ich dzieci nie chodzą do szkoły, a one korzystały ze swobody, jak inne „dzieciaki z kluczem na szyi”. Basia była wyjątkowo uzdolniona plastycznie, jednak matka nie zgodziła się na kontynuowanie nauki w Liceum Plastycznym. Podczas jednej z wycieczek, które organizowaliśmy okazało się, że dziewczyna ma jeszcze jeden talent – świetnie jeździ konno. Ta umiejętność znacznie podwyższyła jej pozycję w grupie, a nam podsunęła pomysł, aby wysłać latem Basię na terapeutyczny obóz konny. Jej mama ochoczo zaaprobowwała ten plan. Wyjazd na tę formę wypoczynku okazał się dla Basi wyjątkowo szczęśliwy, nawiązała wiele nowych znajomości, chętnie współpracowała z terapeutami. Z radością powitała nas, gdy ją tam odwiedziliśmy. Od tej pory mamy z nią bardzo dobry kontakt. Podczas następnego obozu odkryła w sobie kolejną pasję, zaczęła uprawiać żeglarstwo. Jest członkiem-założycielem stowarzyszenia, które wspólnie organizowaliśmy. W ramach tego stowarzyszenia współprowadziła wiele różnych imprez happeningowych i turystycznych dla dzieci i młodzieży. Obecnie pracuje i przygotowuje się do matury. Chciałaby „skończyć jeszcze przynajmniej dobrą szkołę pomaturalną”.

Maja, lat 21. Do Świetlicy trafiła w II klasie liceum, po nieudanej próbie samobójczej. Przeprowadziła ją matka. Dziewczyna wyjątkowo inteligentna, ale osiągająca wyniki w nauce dużo poniżej swoich możliwości. Na koniec roku miała poprawkę z jednego przedmiotu, w trakcie wakacji szybko nadrobiła braki. Oboje rodzice nadużywają alkoholu i leków, jednak ona nigdy z nimi nie mieszkała. Wychowywali ją rodzice ojca, dziadek również miał poważne problemy z alkoholem. Maja uczestniczyła głównie w terapii indywidualnej, której program ustalono po konsultacjach z psychiatrą. W grupie socjoterapeutycznej izolowała się i niechętnie nawiązywała kontakty z innymi. Chętnie natomiast jeździła na obozy terapeutyczne dla dzieci pochodzących z rodzin z problemem alkoholowym. Ukończyła kurs dla liderów Al-Ateen. Zaczęła prowadzić grupę Al-Ateen. Dwuletnia terapia przyniosła następujące efekty: dziewczyna nadrobiła braki edukacyjne, zdała z dobrym wynikiem maturę i dostała się na studia na dwie uczelnie. Wybrała prestiżowy kierunek na uniwersytecie i zamieszkała w domu studenckim. Nie udało jej się jednak zaprzyjaźnić z żadną osobą z jej roku. Nie kontynuowała też terapii. Twierdziła, że nieźle sobie radzi. Wycofała się również z pracy w wolontariacie, mimo iż ta działalność przynosiła jej sporo satysfakcji. Po pierwszej sesji przerwała studia. W następnym roku ponownie dostała się na inny kierunek na uniwersytecie i znów nie udało jej się zaliczyć pierwszego semestru. Przeniosła się na studia zaoczne, podjęła

pracę, współpracownicy postrzegają ją jako osobę trudną w kontaktach. Wydaje się, że na jej losach poważnie zaważyła sytuacja rodzinna. Brak wsparcia ze strony rodziny, jawnie okazywane niezadowolenie rodziców z faktu, że podjęła studia zamiast pracy oraz zarzucenie terapii spowodowały powrót do starych mechanizmów zachowania. Znow pojawiły się zachowania charakterystyczne dla dzieci alkoholików (Bradshaw, 1994, s. 112):

- trudności z intymnością w relacjach, sabotowanie każdego związku ze zdrową osobą, która zaczyna być bliska,
- skryta zazdrość i złość na innych, którzy wydają się być normalni,
- ukrywanie się za rolami: opiekuna, osoby superodpowiedzialnej, gwiazdy, bohaterki, perfekcjonistki,
- wchodzenie w nowe relacje z osobami, które można „naprawić”,
- zawieranie związków uczuciowych z partnerami pochodzącymi z rodzin z problemem alkoholowym lub używającymi alkoholu ponad miarę,
- trudności z kończeniem rozpoczętych działań; dwukrotna zmiana kierunku studiów,
- nadmierna odpowiedzialność za podopiecznych z Al-Ateen i nieprzyjmowanie odpowiedzialności za własne uczestnictwo w grupach przynależności i zadaniowych,
- unikanie osób i sytuacji, których nie można kontrolować; nadmierna reakcja na zmiany, których nie można kontrolować – rezygnacja z pracy w wolontariacie,
- kłamstwa także w sytuacjach, gdy równie dobrze można powiedzieć prawdę.

Mają zdaje sobie sprawę przynajmniej z części tych obciążeń i rozpatruje możliwość rozpoczęcia terapii w poradni odwykowej i ruchu DDA.

Bartek, lat 19. Do Świelicy trafił jako dziewięciolatek, przyczyną były trudności szkolne. Po wstępnej diagnozie reedukatorzy uznali, że jest to typowe dziecko z grupy ryzyka dysleksji. Świadczyły o tym również informacje uzyskane z wywiadu przeprowadzonego z matką: nie raczkował, alergik, wady wzroku i postawy, skrzyżowana lateralizacja, starszy brat również obciążony dysleksją. Bartek był chłopcem nieśmiałym i smutnym, dodatkowo martwił się tym, że właśnie zmienił szkołę. Jego nauczycielka w poprzedniej szkole proponowała przeniesienie go do szkoły specjalnej. Nowa wychowawczyni wydawała się być sympatyczna, ale chłopiec bał się dokuczania ze strony kolegów. Został skierowany do grupy, która pracowała dwa razy w tygodniu po 90 minut, szybko nadrabiał zaległości. Reedukatorzy nawiązali współpracę z jego nową wychowawczynią i rodzicami. Również w starszych klasach Bartek szczęśliwie trafił na rozsądną nauczy-

cielkę języka polskiego, która zachęcała go do przełamywania barier. Od IV klasy uczył się dwóch języków obcych, ich nauka sprawiała mu radość i przynosiła dużo satysfakcji. W Świetlicy często mówił, że będzie studiował filologię angielską i tłumaczył książki. W zajęciach korekcyjno-kompensacyjnych uczestniczył przez pięć lat. Zdał egzaminy do liceum ogólnokształcącego do klasy o profilu matematyczno-fizycznym. Sporo czasu upłynęło zanim nauczyciele w tej szkole uznali, że jego opinia o dysleksji rozwojowej nie jest naciągana. W maju Bartek będzie zdawał maturę, a w lipcu egzaminy wstępne. Planuje studiować informatykę na politechnice. Jest osobą towarzyską i bardzo lubianą w swojej szkole.

Podobnie potoczyły się losy jego najbliższego kolegi z grupy terapeutycznej – Radka. On również przygotowuje się do egzaminów maturalnych i wstępnych na wyższą uczelnię. Zamierza studiować filozofię. Wydaje się, że w obu przypadkach sukces nie byłby możliwy, gdyby nie było współpracy pomiędzy chłopcami, nauczycielami, rodzicami i reedukatorkami.

Przez wszystkie lata działalności przez Świetlicę przewinęło się około 630 dzieci w różnym wieku. Dzisiaj, po tylu latach, do naszych największych sukcesów możemy zaliczyć to, że większość z nich skończyło swoje szkoły odpowiednio do wieku i kontynuuje naukę lub pracuje. Tylko dziewięcioro zostało rodzicami przed ukończeniem 20 roku życia. Większość naszych wychowanków umie szukać pomocy i prosić o nią. Tylko szesnaścioro popadło w konflikty z prawem (choć trudno przewidzieć, co stanie się z najmłodszymi uczestnikami zajęć, obecnie chodzą do klasy V). Wielu uczestników zajęć korekcyjno-kompensacyjnych trafiło do liceów ogólnokształcących, duża grupa kontynuuje naukę na studiach wyższych.

Wnioski

Analizując losy wychowanków Świetlicy Terapeutycznej w Nakle można dojść do następujących wniosków:

1. Gwarancją sukcesu w terapii dzieci i młodzieży jest ścisła współpraca podopiecznych, ich rodziców, nauczycieli, kuratorów i terapeutów, a często i ich rodzeństwa.
2. Zdecydowanie większe szanse na zdrowienie mają te dzieci z rodzin z problemem alkoholowym, których przynajmniej jedno z rodziców podjęło leczenie.
3. Większe szanse na zdrowienie mają również dzieci, u których alkoholu nadużywa ojciec. W różnego typu kłopoty życiowe częściej popadały dzieci z rodzin, w których alkoholu nadużywała matka.

4. Większe sukcesy w zdrowieniu odnosili wychowankowie, którzy w ciągu roku szkolnego uczestniczyli w zajęciach socjoterapeutycznych lub terapii indywidualnej, a latem i zimą sprawdzali i doskonalili swoje umiejętności społeczne podczas obozów przeznaczonych dla dzieci z różnych środowisk niż ci, których rodzice lub oni sami zdecydowali się na udział w obozach organizowanych specjalnie dla dzieci ze środowisk zagrożonych alkoholizmem.
5. Ważną rolę w zdrowieniu i uodpornieniu się przeciwko niekorzystnym wpływom u dzieci z problemem alkoholowym odgrywały: sukcesy szkolne, wsparcie ze strony grupy, nowe przyjaźnie oraz możliwość rozwijania pasji i zainteresowań.
6. Skuteczność terapii była w dużej mierze powiązana ze znalezieniem przez wychowanków nowych celów życiowych.
7. Zaskoczenie natomiast wywołała w nas obserwacja, że większość dzieci z ryzyka dysleksji, które pojawiały się w Świelicy pochodziła z rodzin z problemem alkoholowym.

Bibliografia

- Bradshaw J. (1994) *Zrozumieć rodzinę*. Warszawa, Instytut Psychologii Zdrowia i Trzeźwości.
- Junik W. (2000) *Psychoprofilaktyka i socjoterapia adresowana do dzieci z rodzin alkoholowych*. W: K. Marzec-Holka (red.) *Spoleczeństwo. Demokracja. Edukacja. Nowe wyzwania w pracy socjalnej*. Bydgoszcz, Akademia Bydgoska im. Kazimierza Wielkiego.
- Strzemieczny J. (1988) *Zajęcia socjoterapeutyczne*. Warszawa, PTP.

Later experiences of charges of the Therapeutic Day Care Center in Naklo operating between 1994 and 2001

Summary. In this chapter the author presents activities of the Therapeutic Day Care Center (Świelica Terapeutyczna), which operated in Naklo from 1994 to 2001. Fate of seven children that had used its help are described. The author draws general conclusions from experiences of the founder and director of the mentioned center, which were gained during a seven year's period of work with youth and children in need of help.

SABINA NIKODEMSKA

Pracownicy świetlic socjoterapeutycznych Ich portret psychologiczny, postawy wobec pracy i dzieci z rodzin alkoholowych

Wstęp

Prezentowane w tym artykule dane stanowią wycinek wyników pochodzących z projektu badawczego realizowanego w ramach zlecenia Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przez Dział Badań Instytutu Psychologii Zdrowia dotyczącego kompetencji i postaw osób pracujących w świetlicach socjoterapeutycznych. Badania te realizowane są systematycznie, wiosną każdego roku, począwszy od roku 1999. W badaniu wzięło dotychczas udział około 240 osób, badanie ma charakter dobrowolny (i anonimowy).

Celem badań było nakreślenie charakterystyki populacji osób pracujących z dziećmi alkoholików. Szczególnie interesująca wydawała się odpowiedź na pytania, z jakich rodzin wywodzą się ci dorośli, którzy decydują się na zawodowe pomaganie osobom uwikłanym w problemy alkoholowe. Czy wśród nich znajdują się również Dorosłe Dzieci Alkoholików? Czy badani doświadczyli w okresie dzieciństwa tragedii życia w rodzinie alkoholowej, ale również czy są to osoby będące świadkami lub ofiarami przemocy domowej?

Oprócz charakterystyki społeczno-demograficznej populacji osób zajmujących się pomaganiem dzieciom z rodzin alkoholowych, równie interesująca była dla nas charakterystyka psychologiczna w aspekcie cech i kompetencji, szczególnie istotnych w kontakcie i pomaganiu innym ludziom. Ponadto pytaliśmy badanych o ich postawy wobec pracy związanej z niesieniem pomocy dzieciom alkoholików i ich rodzinom, ocenę sensowności tego, co robią, towarzyszące im w pracy uczucia i stany emocjonalne. Jednym z zadań postawionych wobec osób uczestniczących w badaniu było

stworzenie psychologicznego portretu dziecka wychowującego się w rodzinie alkoholowej i porównanie go do portretu psychologicznego stworzonego na bazie samoopisu przez tych, którzy z dziećmi tymi pracują.

Metoda badania

Dla zrealizowania tych zamierzeń wykorzystano stworzoną w Dziale Badań Instytutu Psychologii Zdrowia ankietę do badania postaw wobec pracy i doświadczeń życiowych (Nikodemka, 2001) oraz Test Przymiotnikowy ACL, który umożliwia dokonanie psychologicznej charakterystyki obrazu siebie badanych i dzieci, którym oni pomagają, widzianych ich oczyma (Gough, Heilbrun, 1965, 1983).

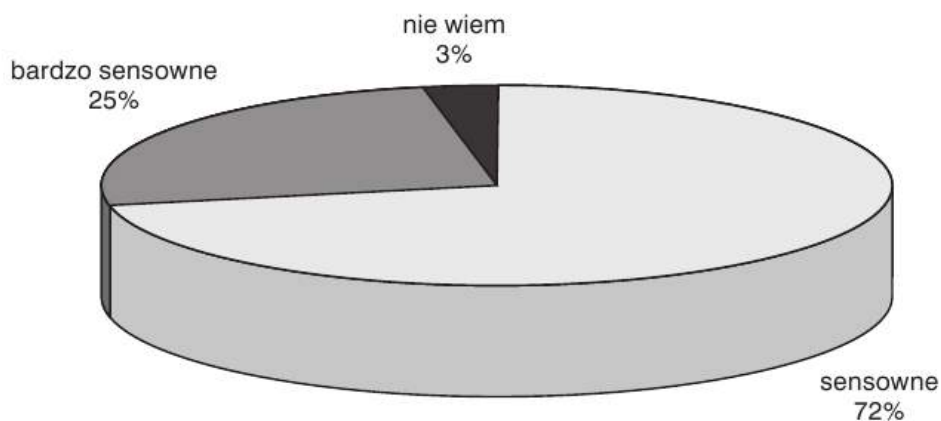
Test Przymiotnikowy ACL H. G. Gougha i A. B. Heilbrune'a (*Adjective Check List*) w autoryzowanym przekładzie Z. Płużek jest wieloaspektową oceną osobowości (ujmuje 37 wymiarów opisowych). Test mierzy poziom samooceny, nasilenie potrzeb, takich jak: potrzeba dominacji, osiągnięć, wytrwałości, gotowość na zmiany, otwartość, poziom zorganizowania, potrzeba afiliacji, podporządkowanie się, zdolność do rozumienia siebie i innych, poziom autonomii, konfliktowość. Ujmuje również cechy związane z przystosowaniem osobowościowym, tj.: samokontrolą, zaufaniem do siebie, integracją osobowości, kreatywnością oraz pozwala na opis stylu radzenia sobie ze stresem (por. Juros, Oleś, Wujec, 1987, 1988; Matkowski, 1984; Siek, 1983; Wolińska, Drwal, 1987).

Charakterystyka badanej grupy

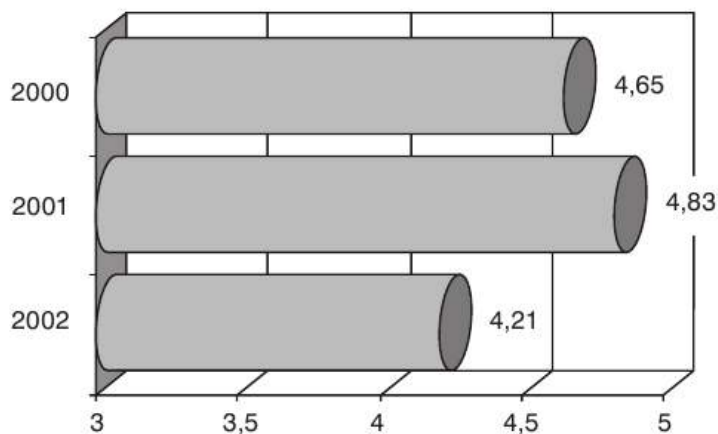
Zdecydowaną większość badanych (90%) stanowiły kobiety, średnia wieku w badanej grupie wyniosła 37 lat. Najczęściej można było spotkać w tej grupie osobę między 40–45 rokiem życia, posiadającą wykształcenie wyższe i mieszkającą w średniej wielkości mieście – między 20–50 tys. mieszkańców. Najwięcej wśród nich było pracowników świetlic socjoterapeutycznych, środowiskowych i pedagogów szkolnych. Ci, którzy pracują w świetlicach są tam najczęściej zatrudnieni w pełnym wymiarze godzin bądź w formie umowy zlecenia.

Stosunek do wykonywanej pracy

Badani respondenci charakter swojej pracy określali jako najbardziej powiązany z opieką wychowawczo-pedagogiczną, socjoterapią, edukacją i profilaktyką uzależnień. Aż 97% zdecydowanie uznaje, że to co robi jest sensowne (wykresy 1 i 2).



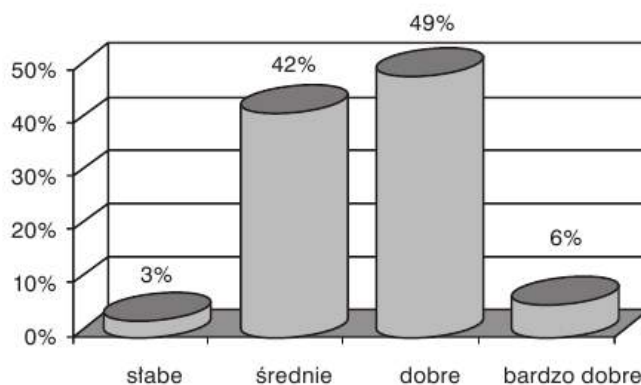
Wykres 1. W jakim stopniu masz wrażenie, że to co robisz, pracując z dziećmi z rodzin alkoholowych, jest sensowne?



Wykres 2. Subiektywna ocena stopnia sensowności pracy z dziećmi z rodzin alkoholowych

Największą satysfakcję z pracy (według oceny respondentów) przynosi im przekonanie, że robią coś pożytecznego dla innych, satysfakcja ta płynie również z możliwości dawania drugiej osobie swojego wysiłku i opieki. Badani są przekonani o tym, że znajdują w tej pracy przyjemność ze spotkań z innymi ludźmi i możliwość poznawania drugiego człowieka i problemów jego życia. Uwidacznia się tutaj wyraźna wewnętrzna motywacja do działania wspierana w nieco mniejszym stopniu przez czynniki zewnętrzne, tj. uznanie i wdzięczność za ich pracę. Wśród czynników najbardziej demotywujących do pracy, badani wymieniają wadliwy system prawno-społeczny, brak zaplecza materialnego i technicznego oraz niskie zarobki. Jako najbardziej utrudniające pracę spostrzegane są czynniki typowo zewnętrzne, w małym stopniu związane z relacjami międzyludzkimi, a więc takie, które najtrudniej modyfikować – prawno-społeczne i ekonomiczne. Na drugim miejscu znajdują się również czynniki zewnętrzne, ale związane ze spostrzeganiem pracy badanych przez innych, tj. stosunek społeczeństwa do problemów alkoholowych, stosunek przełożonych do swoich pracowników, nastawienia ze strony dzieci i ich rodzin. Na ostatnich pozycjach – a więc jako stanowiące najmniejsze przeszkody – znalazły się czynniki wewnętrzne, tj. poczucie bezradności, małych kompetencji, poczucie niemożności satysfakcjonującego zorganizowania sobie pracy. Jednocześnie badani socjoterapeuci stosunkowo wysoko oceniają poziom swoich kompetencji zawodowych (por. wykres 3).

Jak oceniasz swoje przygotowanie do pracy z dziećmi z rodzin alkoholowych? (w %)



Wykres 3. Ocena własnych kompetencji w badanej grupie

Badanym, oprócz czynników motywujących i demotyujących, towarzyszą na co dzień w pracy różnego rodzaju uczucia i stany emocjonalne. Są one szczególnie powiązane z osobistym zaangażowaniem w rozumienie problemów dziecka i poszukiwaniem dla nich rozwiązań. Do najczęściej wskazywanych przez respondentów uczuć i doświadczeń emocjonalnych należy poczucie zrozumienia sytuacji życiowej i problemów dziecka oraz jak się wydaje, wynikające z tego zrozumienia współczucie. Często doświadczeniem bywa również rozdrażnienie, szczególnie wobec nieporadności osób z rodziny, które winny zapewnić dziecku pomoc i wsparcie oraz doświadczany w takich sytuacjach niepokój i przygnębienie. Stany emocjonalne mogące potencjalnie najbardziej negatywnie rzutować na jakość kontaktów i pomocy niesionej dziecku, tj. uczucia potępienia wobec jego rodziny, litość, chęć wyparcia ze świadomości wiedzy dotyczącej ich życia, doświadczane są przez stosunkowo nieliczną grupę.

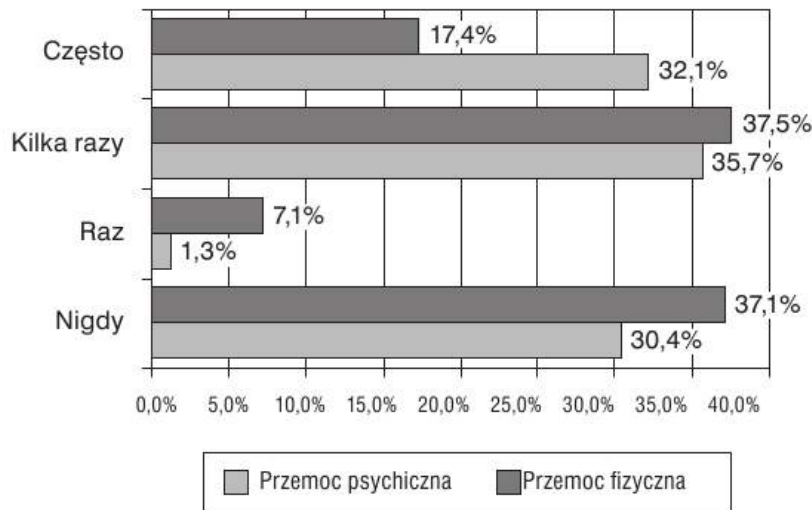
Wpływ problemu alkoholowego w rodzinie na motywację do pracy

Osobiste emocjonalne zaangażowanie i specyficzny stosunek do problemów dzieci alkoholików może wynikać z faktu, że w populacji tych osób jest znacząco wiele takich, których dzieciństwo uwikłane było w problemy alkoholowe rodziców i doświadczenia związane z przemocą domową (por. tabela 1, wykres 4).

Tabela 1. Stosunek rodziny do alkoholu w dzieciństwie badanych

Stosunek rodziny do alkoholu	Matka		Ojciec	
	N	%	N	%
Abstynent	69	30,9	13	5,8
Niepijący alkoholik	0	0,0	0	0,0
Pił rzadko i w małych ilościach	112	50,1	89	39,7
Umiarkowanie pił alkohol	9	4,0	52	23,2
Upijał się co najmniej raz w tygodniu	3	1,3	5	2,2
Miał problemy alkoholowe	7	3,1	48	21,4
Nie wiem	3	1,3	6	2,7
Nie dotyczy	18	8,0	10	4,5
Brak danych	3	1,3	1	0,5

Co piąty badany (około 20%) przyznaje, że jego ojciec miał problemy alkoholowe, 3% wychowywało się w domu, w którym uzależniona była matka. W populacji badanych socjoterapeutów problemy alkoholowe miało trzykrotnie więcej matek i ojców niż w innej populacji badanej przez Instytut Psychologii Zdrowia (IPZ) – studentów polskich. Prawie 40% obecnych socjoterapeutów wspomina, że jako dziecko doświadczyło w związku z alkoholem sytuacji, o których trudno jest im w obecnym życiu zapomnieć. Takie bolesne wspomnienia ma dwukrotnie więcej badanych socjoterapeutów niż studentów. Wydaje się, że do tych sytuacji zaliczyć można zarówno incydentalnie, jak i często powtarzające się akty przemocy wobec bliskich, których badani byli w dzieciństwie świadkami. Do przemocy fizycznej dochodziło w prawie 60% rodzin badanych, a tylko 7% wspomina te wydarzenia jako incydentalne. W pozostałych domach akty agresji wobec bliskich miały miejsce często i bardzo często. W rodzinach osób, które obecnie pracują z dziećmi alkoholików dochodziło dwukrotnie częściej do aktów przemocy fizycznej niż w rodzinach pochodzenia studentów polskich. Podobne tendencje uwidaczniają się w przypadku przemocy emocjonalnej. Doświadczenia przemocy psychicznej w badanej grupie były częstsze (70%) niż przemocy fizycznej. Prawie co trzeci badany przyznaje, że takie wydarzenia miały miejsce przynajmniej kilka razy, blisko co trzeci pamięta o częstych sytuacjach tego typu. Tylko około 1% podaje, że były to wydarzenia incydentalne. Tylko mniej więcej co piąty badany przyznaje, że przemoc do której dochodziło w jego rodzinie miała bezpośredni związek z alkoholem. Prawie co trzeci badany socjoterapeuta uznaje, że przemoc do której dochodziło w jego rodzinie była przemocą „trzeźwą”. Dla co dziesiątej osoby sytuacje te nie były jednoznaczne. Bezpośrednimi ofiarami przemocy domowej było około 13% ankietowanych respondentów, blisko 23% uczestniczyło w tych doświadczeniach w charakterze świadka, natomiast co trzecia badana osoba była zarówno świadkiem, jak i ofiarą tych wydarzeń. Zakładając prawdziwość danych pochodzących ze statystyk policyjnych i sądowych, że do przemocy w Polsce dochodzi w 30% rodzin miejskich i 40% rodzin wiejskich, można w prosty sposób obliczyć, że w rodzinach badanych zjawisko to miało miejsce aż dwukrotnie częściej.



Wykres 4. Przemoc w badanych rodzinach socjoterapeutów

Psychologiczny obraz siebie w badanej grupie

Badani, pracujący z dziećmi z rodzin alkoholowych charakteryzują się pozytywną samooceną i realistycznym obrazem siebie. Wyróżnia ich poziom energii, entuzjazm i spontaniczność działania, duże zaangażowanie w wykonywaną pracę. Emocjonalnie grupę tę można charakteryzować jako zrównoważoną, cechującą się przeciętnie dobrym poziomem społecznego przystosowania, choć nie można zaobserwować w tej populacji spodziewanie zwiększonej potrzeby rozumienia problemów ludzi, wychodzenia im naprzeciw, opiekuńczości i zaangażowania w pomoc dla innych. Niższe wyniki od średnich w testach psychologicznych uzyskali badani właśnie w skalach odzwierciedlających głównie aspekty funkcjonowania społecznego. Można na tej podstawie powiedzieć, że osoby te charakteryzują się stosunkowo sporą odmiennością (pewną indywidualnością psychologiczną), silną potrzebą eksponowania swojej osoby, głównie poprzez zaangażowanie w pracę cieszącą się społecznym uznaniem, przy małej gotowości i otwartości na zmiany, małej oryginalności w sposobie myślenia i działania oraz stosunkowo mniejszej społecznej sile przebicia. Charakterystyki te wydają się tłumaczyć w dużym stopniu motywację do działania i pracy wśród dzieci z rodzin alkoholowych. Wydaje się, że zaangażowanie w niesienie pomocy tej specyficznej grupie może wynikać z potrzeby osiągnięć i sukcesów zgod-

nie z wysokimi standardami społecznymi. Osoby te lubią być zauważane i doceniane przez innych – środowisko, otoczenie społeczne – posiadają wysokie aspiracje. Nie realizują tych aspiracji w twórczy sposób, wykorzystując swój potencjał poznawczo-intelektualny, natomiast wykorzystują tutaj w znaczącym stopniu swój dziecięcy entuzjazm i spontaniczność.

Psychologiczny obraz dzieci, z którymi pracują badani

Badani opisują dzieci – czyli swoich podopiecznych w bardzo negatywnych kategoriach. Uznają oni, że dzieci te cechuje niski poziom aspiracji i życiowych ambicji, brak im cierpliwości, wytrwałości. W kontaktach z innymi postrzegają je jako zamknięte w sobie, wycofujące się, skoncentrowane na sobie i na swoich potrzebach, w małym stopniu altruistyczne i gotowe nie tylko do pomocy innym, ale i do współdziałania. Nie spostrzegają swoich podopiecznych jako bardziej potrzebujących pomocy niż inni ludzie, uważają, że dzieci te nie są gotowe przyjmować ofiarowaną pomoc z ich strony. Spostrzegają dzieci jako emocjonalnie i społecznie niedojrzałe o małej wrażliwości, egocentrycznie skupione na sobie, agresywne, roszczeniowe, mało zdolne, bez szans na zrealizowanie życiowych ambicji i aspiracji.

Stworzony na bazie samoopisu obraz siebie badanych socjoterapeutów różni się bardzo istotnie we wszystkich prawie wymiarach psychologicznego i społecznego funkcjonowania od stworzonego przez nich portretu psychologicznego dzieci, z którymi na co dzień pracują. Na tle portretu psychologicznego dziecka, samoocena badanych socjoterapeutów w wymiarze przystosowania osobowościowego i społecznego wypada niezwykle korzystnie i pozytywnie. Dostrzegają oni niewiele podobieństw między sobą i dziećmi, którym pomagają. Uważają, że nie różnią się od swoich podopiecznych jedynie w zakresie dążenia do eksponowania wartości własnej osoby oraz podkreślają, że cechuje ich podobny poziom niechęci do dokonywania w swoim życiu radykalnych zmian. Widzą oni zarówno siebie, jak i dzieci jako osoby raczej unikające sytuacji, które wymagałyby poszukiwania nowych doświadczeń. To co dostrzegają jako wspólne to poszukiwanie i dążenie do ciągłości i stabilności w swoim środowisku, unikanie ryzykownych i nieokreślonych sytuacji.

Socjoterapeuci na tle innych populacji

Badana grupa socjoterapeutów została porównana w swych psychologicznych charakterystykach do grupy Dorosłych Dzieci Alkoholików (DDA), zgłaszających się na terapię do Instytutu Psychologii Zdrowia (Nikodemka, 2002). Celem tego porównania była pewna relatywizacja uzyskanego na podstawie samoopisu portretu psychologicznego badanych i odniesienie wyników do odmiennego (przynajmniej w założeniach) tła społecznego. Pamiętać jednak należy, że prawie co czwarty uczestniczący w badaniu socjoterapeuta deklaruwał, że w jego rodzinie była osoba mająca problemy alkoholowe. Zaobserwowano szereg istotnych różnic pomiędzy tymi porównywanymi grupami.

Dorośle Dzieci Alkoholików zgłaszające się po pomoc psychologiczną to przede wszystkim osoby o bardzo negatywnym obrazie siebie. Można grupę tę charakteryzować jako niewierzącą w siebie, pesymistyczną w widzeniu przyszłości, zmienną i chwiejną emocjonalnie, szybko ulegającą negatywnym emocjom w stosunkach z ludźmi. Są oni skłonni szczęśliwy los lub sukces innych spostrzegać jako niezasłużony efekt niesprawiedliwości życia. Ich wątplenie w siebie i odrzucenie siebie prowadzi często do poczucia zawziętości i wrogości względem innych. Stosunek tej grupy do ludzi można określić jako nacechowany bardzo dużą ambiwalencją. Mają oni skłonność do przyjmowania względem innych postawy obronnej, ujawniają trudności w przystosowaniu się do wymogów, jakie niesie ze sobą codzienne międzyludzkie życie. Badani ci potrafią na co dzień zadrećcać siebie myśleniem o znaczeniu łączących ich z innymi ludźmi stosunków, przy tym komplikują je, bojąc się emocjonalnego zaangażowania. Wysoki poziom lęku u tych badanych wydaje się sprawiać bardzo trudnym lub wręcz niemożliwym, serdeczne, spontaniczne uczestnictwo w towarzyskich interakcjach. Swoje uczucia niższości względem innych wyrażają poprzez samokrytycyzm, obarczanie się winą, przyznawanie do życiowej nieudolności, niezręczności. Osoby te nie potrafią ujawniać swoich prawdziwych potrzeb, podporządkowują się życzeniom i wymaganiom innych, za wszelką cenę unikają konfliktów i kontrowersji wokół własnej osoby. Na kontakty międzyludzkie patrzą poprzez pryzmat lęku i złych przeczuć, a innym ludziom są skłonni przypisywać większą siłę, skuteczność, spostrzegając innych jako ludzi bardziej zasługujących na szacunek i uznanie. W relacjach z innymi poszukują i są bardziej skłonni utrzymywać podrzędne, podporządkowane role. Ulegając innym nie tracą poczucia własnej godności. Wolą wycofanie i spokój od konfliktów. Cechują się niskim poziomem przystosowania osobowościowego, czego wyrazem jest silny niepokój, nadwrażliwość interpersonalna, nastrojowość, unikanie intymno-

ści i głębszych związków z innymi, skłonność do zamartwiania się o własne zdolności do radzenia sobie ze stresem codziennego życia. Inni ludzie spostrzegają ich jako zajmujących postawę obronną, wycofanych, w pewnym sensie nieobecnych wobec życia.

Pomimo że w grupie socjoterapeutów znaczący odsetek stanowią osoby, które wychowywały się w rodzinach alkoholowych, charakterystyki psychologiczne tych badanych różnią się znacząco od samoopisu dokonanego przez DDA. Należy jednak pamiętać, że opisywany tutaj psychologiczny profil DDA powstaje na skutek dokonywanej przez badanych samooceny w chwili życiowego kryzysu, który popycha ich do podjęcia decyzji o szukaniu pomocy psychologicznej. Badani socjoterapeuci to osoby, które kryzysów takich nie doświadczyły lub mają je już za sobą. Niestety, nie można tutaj znaleźć odpowiedzi na pytanie w jaki sposób sobie z nimi poradziły, jeśli doświadczały podobnych problemów.

Wnioski

Podsumowując można powiedzieć, że zarysowany obraz grupy socjoterapeutów pracujących z dziećmi alkoholików jest optymistyczny. Są to ludzie w zdecydowanej większości zadowoleni z siebie, swojej pracy, miejsca, jakie znaleźli dla siebie w życiu. Nie ujawniają większych problemów psychologicznych, mimo że znaczna część z nich sama wychowywała się w rodzinach z problemem alkoholowym i nierzadko doświadczała przemocy ze strony najbliższych w różnych jej przejawach. To, co niepokoi po głębszej analizie, to zarysowujący się portret psychologiczny dziecka widziany oczyma tych, którzy na co dzień mają mu pomagać radzić sobie z trudnościami życia. Ten obraz jest bardzo negatywny i wydaje się, że może rzutować na jakość relacji i charakter wsparcia, jakie dzieci te mogą od nich otrzymać. Wydaje się więc, że należałoby w różnego rodzaju działaniach edukacyjnych adresowanych do tej populacji kierować więcej treści pozwalających im lepiej poznać i nauczyć się rozumieć problemy i potrzeby dzieci wychowujących się w rodzinach alkoholowych. Wiedza dotycząca konkretnych metod pracy, technik socjoterapeutycznych może okazać się w niewystarczający sposób pomocna, jeśli nie będzie służyć dziecku, a tylko pracującemu z nim terapeutcie.

Bibliografia

- Gough H. G., Heilbrun A. B. (1965) *The Adjective Check List. Manual*. Paolo Alto Consulting Psychologists Press.
- Gough H. G., Heilbrun A. B. (1983) *The Adjective Check List. Manual*. Paolo Alto: Consulting Psychologists Press.
- Juros A., Oleś P., Wujec Z. (1987) *Analiza wyboru przymiotników do opisu siebie – test ACL. Badania porównawcze*. Lublin, KUL.
- Juros A., Oleś P., Wujec Z. (1988) *Analiza mocy dyskryminacyjnej itemów testu przymiotnikowego ACL*. Lublin. KUL.
- Kurza K., Nikodemka S. (2003) *Pomoc dla dzieci. Terapia Uzależnienia i Współzależnienia*, 3 (30), 17–20.
- Matkowski M. (1984) *Test Przymiotnikowy jako narzędzie dla badania struktury potrzeb jednostki*. Przegląd Psychologiczny, 519–536.
- Nikodemka S. (2002) *Funkcjonowanie psychospołeczne DDA przed i po terapii*. Terapia Uzależnienia i Współzależnienia, 6 (27), 6–11.
- Nikodemka S. (2001) *Pracownicy świetlic socjoterapeutycznych i ich obraz dziecka z rodziny alkoholowej*. Świat Problemów, 7–8, 41–43.
- Nikodemka S. (2002) *W służbie dzieciom. Przemoc wobec dzieci – opinie i postawy służb oraz instytucji społecznych*. Niebieska Linia, 2/19, 30–33.
- Siek S. (1983) *Wybrane metody badania osobowości*. Warszawa, Akademia Teologii Katolickiej.
- Wolińska J. M., Drwal R. Ł. (1987) *Test Przymiotnikowy ACL H. G. Gougha i A. B. Heilbrune'a w badaniach samooceny i percepcji społecznej*. W: R. Ł. Drwal (red.) *Techniki kwestionariuszowe w diagnostyce psychologicznej. Wybrane zagadnienia* (s. 123–161). Lublin, UMCS.

Personnel of socio-therapeutic care centers Their psychological portrayal, attitudes towards their work and children from alcoholic families

Summary. The aim of the research presented in the article was an attempt to look closer at and to describe the population of people working with children of alcoholics; their life experiences, attitudes towards themselves, their work and the children they help. The research involved a questionnaire designed by the staff of Research Department of the Institute of Health Psychology (Dział Badań Instytutu Psychologii Zdrowia) to examine attitudes towards work and life experiences as well as ACL Subject Test (Test Przymiotnikowy ACL). The latter measures self-esteem level, intensity of needs such as: need for accomplishment, perseveran-

ce, readiness to change, openness, the need of affiliation, ability to understand oneself and others, autonomy level and combativeness. It also evaluates on qualities related to personal adjustment, meaning: self-control, self-trust, personality integration, creativity. 203 women and 8 men took part in the research. The average age was 37. Majority of the subjects (99%) is certain that the actions taken to help children from alcoholic backgrounds and their closest relatives are meaningful and bring positive results. They believe the work they conduct is valuable and useful, which gives them most satisfaction. The feelings and emotional experiences towards alcoholics' children that are indicated most frequently are the notion of understanding of their situation and problems and compassion related to that. Socio-therapists do not show signs of distinct psychological issues, even though a large number was brought up in families with alcohol related problems and experienced violence from closest relatives in various forms. However, the group of therapists creates a psychological presentation of children they help with many negative traces. This can distinctly influence their approach towards their charges.

| O autorach

Janina Jeziorska

Życiorys naukowy

Urodzona 29.05.1954 r. w Rudzie Śląskiej, zmarła 19.05.2004 r.

Studia wyższe magisterskie /1973–1977/ na kierunku pedagogika specjalna w Wyższej Szkole Pedagogiki Specjalnej w Warszawie, ukończone dyplomem z wyróżnieniem. Studia doktoranckie /1977–1980/ w Instytucie Badań Pedagogicznych w Warszawie. Doktorat z nauk humanistycznych w 1983 r., po przedstawieniu rozprawy *Metody badawcze pedagogiki specjalnej – próba analizy i syntezy*, przygotowanej pod kierunkiem prof. dr. hab. Andrzeja Góralskiego.

W charakterze pracownika naukowo-dydaktycznego zatrudniona w Wyższej Szkole Pedagogiki Specjalnej na stanowisku asystenta w latach 1980–1982, w Szkole Głównej Gospodarstwa Wiejskiego jako adiunkt w latach 1985–1994. W charakterze wychowawcy w Domu Dziecka „Caritas” pracowała w latach 1983–1985.

Od października 1993 r. do września 2002 r. zatrudniona na stanowisku adiunkta w Papieskim Wydziale Teologicznym – Sekcja „Bobolanum”.

Od 1996 r. pracuje na stanowisku adiunkta w Katedrze Etyki na Wydziale Filozofii Chrześcijańskiej Akademii Teologii Katolickiej w Warszawie, aktualnie Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego. Jednocześnie jako adiunkt pracuje od 1998 r. w Wyższej Szkole Służby Społecznej w Suwałkach.

Prowadzone przedmioty: metodyka i techniki pracy umysłowej, dydaktyka ogólna, dydaktyka szczegółowa /metodyczna/, pedagogika i pedagogika dorosłych, metody badań pedagogicznych, metody statystyczne w naukach pedagogicznych, metodologia pracy naukowej. Kierowała ponad 30 pracami magisterskimi i 50 pracami licencjackimi.

Ostatnia problematyka badań własnych koncentrowała się na poznaniu i wypracowaniu dydaktyki i metodyki /teorii i praktyki/ nauczania etyki i filozofii w szkołach podstawowych i średnich. Jej szczególnym wymiarem jest profesjonalne i wielostronne akademickie przygotowanie przyszłych nauczycieli poprzez kształcenie wiedzy i umiejętności dydaktycznych odpowiadających wymogom współczesnej szkoły. Zakończeniem byłoby opracowanie *Dydaktyka dla etyków*, które mogłoby być rozszerzone na *Dydaktykę dla filozofów* lub jako *Dydaktyka nauk filozoficznych*.

Poza publikacjami wymienionymi poniżej jest autorką kilkudziesięciu publikacji popularyzatorskich /33/, przede wszystkim w katolickim tygodniku społeczno-politycznym „Ład”.

Publikacje naukowe /chronologicznie/

1. A. Góralski /współautor/, *O podejściu systemowym w pedagogice*. Referaty na V Sympozjum Metody Heurezy, PTC, zeszyt 2, Warszawa 1978, s. 61–70.
2. A. Góralski /współautor/, *O podejściu systemowym w pedagogice*. W: *Powstanie, rozwój i funkcjonowanie mikrosystemu wychowawczego*. Materiały II Międzynarodowego Sympozjum IBP ZBSW, Warszawa 1980, s. 48–59.
3. *Kilka uwag o metodach badań w pedagogice specjalnej*. Edukacja 1986, 2, 24–30.
4. *Podejście systemowe a podejście humanistyczne*. Edukacja 1989, 3, 30–38.
5. *Wzory osobowe absolwentów kierunków rolniczych – przyszłych nauczycieli*. Biuletyn Pedagogiczny Oświaty Rolniczej 1989, 1, 62–68.
6. P. Wiliński /współautor/, *Letnia Szkoła Młodych Pedagogów – Białowieża 1988*. Rocznik Pedagogiczny 14: 1991, 115–118.
7. *Sprawność umysłowa w rozwoju duchowym człowieka*. Bobolanum R. 4: 1993, 135–145.
8. I. Bokwa /współautor/, *Propozycje metodyczne dla proseminarium i seminarium magisterskiego z teologii*. Studia Theologica Varsaviensia, R. 32: 1994, 2, 181–190.
9. *Nauczyciel – jakim widzą go młodzi?* Bobolanum, R. 6: 1995, 155–170.
10. *Podnoszenie efektywności nauczania i uczenia się przez efektywne notowanie*. W: *XI Sympozjum Pedagogiczne SGSP* (s. 29–35). Warszawa 1995.
11. *Warunki efektywnego nauczania i uczenia się*. W: *Wychowanie wobec zachodzących przemian* (s. 99–106). Warszawa 1996.

12. *Wzory osobowe nauczycieli w opiniach uczniów ze szkół katolickich – przesłanki do kształcenia nauczycieli*. Bobolanum, R. 8: 1997, 161–171.
13. *Ogólnodydaktyczne aspekty nauczania etyki w szkole*. W: *Etyka w szkole. Jak nauczać?* (s. 138–147). Pr. zbior., red. Z. Sareło. Warszawa 1997.
14. *Wprowadzenie w technikę pracy studenta*. Rocznik Naukowy WSSP R. 3: 1995/1996, Suwałki 1998, 170–180.
15. *Umysł otwarty*. Bobolanum R. 9(2): 1998, 431–439.
16. *Umysł doskonały*. Bobolanum R. 10(2): 1999, 515–531.
17. *Umysł zagrożony*. Bobolanum R. 11(1): 2000, 265–275.
18. *Umysł nieujarzmiony* (ss.106). Warszawa 2000.
19. *Specyfika nauczania etyki*. W: *Meandry etyki*. Red. Z. Sareo, Episteme 2001, 17, 237–255.
20. *Dydaktyka ogólna a dydaktyka szczegółowa w nauczaniu etyki i filozofii*. W: *Filozofia w szkole II. Filozofia a nauki szczegółowe* (s. 59–82). Red. B. Burlikowski, W. Słomski. Kielce 2001.
21. *Ocenianie w szkole*. W: *Ocena w katechezie* (s. 17–79). Red. S. Kulpa-czyński. Lublin 2001, s. 17–79.
22. *Metody integrujące nauczanie i wychowanie na lekcjach etyki i filozofii*. W: *Filozofia w szkole. Filozofia jako podstawa nauczania i wychowania* (s. 82–128). Materiały konferencji naukowej. Red. B. Burlikowski, W. Słomski. Kielce-Warszawa 2002.
23. *Rola studentów w poszukiwaniu dydaktyki nauk filozoficznych*. Toruńskie Studia Dydaktyczne 2002, 18/XI/, 91–96.
24. *Integracja wychowania z nauczaniem filozofii przez współpracę w grupach*. W: *Filozofia w szkole* (ss. 30). Red. B. Burlikowski i inni. Kielce 2003.
25. *Wybrane metody nauczania i uczenia się* (ss. 127). Warszawa 2003.
26. *Metoda biograficzna w nauczaniu etyki, materiał złożony do księgi pamiątkowej Prof. Ślipko* (ss. 18).
27. *Dydaktyka dla etyków i filozofów* (ss. 300). Warszawa 2004.
28. *Nauczanie metaforyczne – między filozofią a codziennością dydaktyki, Filozofia w szkole*. Red. B. Burlikowski. Kielce 2003. Materiał na konferencję.

Publikacje popularnonaukowe

1. *Rozwijanie myślenia twórczego przez działanie w grupie rówieśniczej*. Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze 1980, 2, 81–84.
2. *Czy uczyć myślenia systemowego w szkole?* Nowa Szkoła 1981, 10, 418–421.
3. *Koleżeństwo i przyjaźń w grupie rówieśniczej*. Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze 1985 nr 2, wkładka *Przysposobienie do życia* (s. 43–44).
4. W. Wojciechowski /współautor/, *Rehabilitacja w Dziennym Ośrodku Adaptacyjnym – i co dalej?*, Problemy Rehabilitacji Zawodowej 1987, 3, 49–52.
5. *Najważniejsza jest postawa*. Verum, Siedlce 1987, 12, 84–87.
6. *Poznanie ucznia – potrzeby i możliwości*. BPOR 1992, 3/4, 43–50.
7. *Kilka refleksji nad zmianami funkcji wychowawczych w szkołach rolniczych*. BPOR 1993, 1, 59–63.
8. *Planowanie i organizacja pracy wychowawczej*. BPOR 1993, 4, 41–45.
9. *Ewolucja tożsamości pedagogiki tematem Zjazdu Polskiego Towarzystwa Pedagogicznego*. Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze 1993, 6, 264–266.
10. *Refleksje ucznia nad Szkołą Młodych Pedagogów od Jabłonnej do Zaczysza* (s. 31–34). X Jubileuszowa Szkoła Młodych Pedagogów, Kraków-Osieczany 1996.
11. *Szkolne pytania, czyli dylematy nauczania* (ss. 123). Warszawa 1995, dodruk 1996, 2001.

Recenzje

1. S. Kaczor, *Wychowanie w szkole zawodowej*. BPOR 1989, 2, 82–84.
2. U. Bronfenbrenner, *Dwa światy wychowania: USA i ZSRR*. BPOR 1989, 2, 84–85.
3. A. Janowski, *Uczeń w teatrze życia szkolnego*. BPOR, 1990, 4, 67–70.
4. M. Debesse, G. Mialaret, *Rozprawy o wychowaniu*. BPOR 1990, 4, 70–73.
5. B. S. Ustaborowicz, *Nie bójmy się zmian*. Ład 1993, 4, wkładka *Ład w szkole* (s. 3).
6. *Psychologiczny klucz do nauczania*. Oświata Rolnicza 1995, 1, 180–181.
7. *Superlearning 2000*. Rocznik Naukowy WSSS, R. 4, Suwałki 2000.

Informacyjne

1. Wyższe Zawodowe Studium Etyki. W: Wydział Filozofii Chrześcijańskiej na ATK 1954–1999 (s. 309–310). Red. J. Bielecki, J. Krokos, Warszawa 2001.

Złożone do druku

W poszukiwaniu specyfiki nauczania etyki i filozofii (ss. 12). IV Zjazd PTP Olsztyn 2001. *Integracja wychowania z nauczaniem filozofii przez współpracę w grupach*. W: *Filozofia w szkole*. Red. B. Burlikowski i inni. Kielce 2003.

Bobrowski Krzysztof, asystent w Zakładzie Psychologii i Promocji Zdrowia Psychicznego, Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, psycholog. Zainteresowania naukowe: opracowywanie i ewaluacja programów profilaktyki uzależnień, badania czynników ryzyka zachowań problemowych nastolatków.

Borucka Anna, asystent w Zakładzie Psychologii i Promocji Zdrowia Psychicznego Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, psycholog. Zainteresowania naukowe: profilaktyka problemów dzieci i młodzieży, ewaluacja programów profilaktycznych, szkolne działania interwencyjne, zdrowie psychiczne młodzieży.

Cichosz Aleksandra, psycholog, asystent w Zakładzie Psychologii Klinicznej Instytutu Psychologii na Uniwersytecie Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy. Najczęściej porusza się w kręgu zagadnień Społecznej Psychologii Klinicznej. W pracy między innymi korzysta z metod aktywizujących, bazujących na prawach dynamiki grupowej oraz z metod projekcyjnych. Od wielu lat prowadzi profesjonalne przygotowywanie do małżeństwa zmodyfikowaną Metodą Lubelską. Ponadto zajmuje się: psychologią zdrowia, psychologią małżeństwa i rodziny, psychologią komunikowania się oraz szeroko pojmowaną psychoprofilaktyką.

Cichosz Mariusz, pracuje na stanowisku adiunkta w Katedrze Pedagogiki Społecznej na Uniwersytecie Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy. Jest pedagogiem społecznym i głównie z tą problematyką związane są jego prace i badania – jest autorem między innymi kilku prac zwartych, poświęconych zagadnieniu rozwoju polskiej pedagogiki społecznej – jej podstaw w zakresie metodologii, aksjologii, jak również szeroko przyjmowanych i wykorzystywanych teorii. Autor w swoich badaniach przyjmuje ogólnoracjonalny i krytyczny punkt widzenia, właściwy klasycznie pojętej – ogólnej metodologii nauk.

Deptuła Maria, doktor hab. prof. nadzw. Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy, kierownik Zakładu Pedagogiki Opiekuńczej z Profilaktyką Społeczną, trener 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.

Dragan Magdalena, doktorantka Uniwersytetu Wrocławskiego; absolwentka pedagogiki – poradnictwa Uniwersytetu Wrocławskiego; trener Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, psychoterapeutka – absolwentka Szkoły Psychoterapii przy Krakowskim Centrum Psychodynamicznym, zaangażowana społecznie w pracę Stowarzyszenia Psychoedukacji i Terapii „Evolotio”. Obecnie w pracy badawczej interesuje się rozwijaniem kompetencji społecznych studentów i rolą uczelni w ich kształtowaniu. Kontakt: magda.dragan@wp.pl

Frańczak Bogna, socjolog, absolwentka Szkoły Pracy z Grupą Dziecięcą i Młodzieżową Polskiego Instytutu Terapii Gestalt w Krakowie oraz Specjalnego Studium Socjoterapii dla Osób Pracujących z Dziećmi ze Środowisk Zagrożonych Alkoholizmem Polskiego Towarzystwa Psychologicznego i Instytutu Neurologii i Psychiatrii w Warszawie. Jest również trenerem programu profilaktyczno-wychowawczego „Spójrz inaczej”. W latach 1994–2001 kierowała Świetlicą Terapeutyczną w Nakle nad Notecią.

Gajewska Grażyna, doktor nauk humanistycznych w zakresie pedagogiki, adiunkt w Zakładzie Pedagogiki Opiekuńczej i Specjalnej Instytutu Pedagogiki i Psychologii Uniwersytetu Zielonogórskiego. Specjalizuje się w tworzeniu teoretycznych podstaw opieki i wychowania dziecka oraz ich metodycznych uszczegółowieniach. Interesuje ją także efektywność kształ-

cenia pedagogów – specjalność opiekuńczo-wychowawcza w szkole wyższej oraz doskonalenie pedagogicznego warsztatu opiekunów – wychowawców, nauczycieli, pracowników socjalnych.

Hendler Lidia, pedagog, asystent w Zakładzie Pedagogiki Opiekuńczej z Profilaktyką Społeczną na Uniwersytecie Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy. Zainteresowania naukowe: edukacja seksualna i prorodzinna młodzieży; profilaktyka HIV/AIDS, diagnostyka i pomoc dzieciom, które doznały przemocy seksualnej, realizacja zajęć edukacyjnych „Wychowanie do życia w rodzinie” w szkołach ponadgimnazjalnych; poglądy nauczycieli na temat seksualności człowieka oraz ich przygotowanie do prowadzenia zajęć „Wychowanie do życia w rodzinie” w szkole.

Jarczyńska Jolanta, doktor nauk humanistycznych w zakresie pedagogiki, asystent w Zakładzie Pedagogiki Opiekuńczej z Profilaktyką Społeczną na Uniwersytecie Kazimierza Wielkiego, pedagog. Zainteresowania naukowe skupiają się wokół teorii i praktyki profilaktyki pierwszorzędowej, szczególnie zaś wokół rodzinnych uwarunkowań zjawiska używania środków psychoaktywnych przez młodzież szkolną.

John-Borys Maria, doktor psychologii, starszy wykładowca w Instytucie Psychologii na Wydziale Pedagogiki i Psychologii Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach. Kierownik Pracowni Psychologii Kliniczno-Wychowawczej Dzieci i Młodzieży. Trener i superwizor psychologicznego treningu grupowego, rekomendowana przez Polskie Towarzystwo Psychologiczne. Prowadzi zajęcia dydaktyczne z zakresu diagnozy zaburzeń rozwoju, zachowania i emocji u dzieci i młodzieży, terapii rodzin i psychoterapii dzieci i młodzieży. Od wielu lat zajmuje się działalnością praktyczną: pomocą psychologiczną w sytuacjach kryzysowych dzieciom i rodzinom oraz szkoleniami opartymi na metodzie psychologicznego treningu grupowego. Jest autorem i redaktorem naukowym prac badawczych na temat rodziny, psychologii zdrowia dzieci i młodzieży oraz pomocy psychologicznej dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych.

Junik Wioletta, doktor nauk humanistycznych w zakresie pedagogiki, asystent w Zakładzie Pedagogiki Opiekuńczej z Profilaktyką Społeczną na Uniwersytecie Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy, trener rekomendowany przez Polskie Towarzystwo Psychologiczne. Zainteresowania naukowe koncentrują się wokół teorii i praktyki profilaktyki społecznej, zwłaszcza profilaktyki drugorzędowej adresowanej do grup ryzyka oraz wokół problematyki badania skuteczności oddziaływań profilaktycznych.

Kwas Mariusz Daniel, doktorant w Katedrze Pedagogiki Społecznej Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie. Zajmuje się problematyką subkultur młodzieżowych i różnych aspektów ich funkcjonowania. Zagadnienia te mają charakter wielopłaszczyznowy, ze wskazaniem na ich podstawowe przejawy: instytucjonalny (nieprzystosowalność struktur społeczeństwa, a zwłaszcza jego głównych instytucji do nowej sytuacji), strukturalny (nowe typy nierówności, np. ubóstwo i niedostatek czy nierówny dostęp do dóbr kultury, edukacji i zdrowia) oraz indywidualny związany z niedostosowaniem poszczególnych jednostek do nowej sytuacji, generującej poczucie dyskomfortu, prowadzącej w wielu przypadkach do rozmaitych form zaburzeń w funkcjonowaniu.

Kwiatkowski Piotr, doktor, adiunkt w Instytucie Pedagogiki Uniwersytetu Wrocławskiego i w Instytucie Pedagogiki Specjalnej Dolnośląskiej Szkoły Wyższej Edukacji TWP we Wrocławiu. Prowadzi badania nad zjawiskami stresu i wypalenia zawodowego w pracy wychowawczej, postaw młodzieży wobec przemocy i eksperymentowania z narkotykami, postaw nieletnich w zakładach poprawczych wobec resocjalizacji. Specjalizuje się w zagadnieniach metodologii badań ilościowych i konstrukcji testów. Prywatnie – zamiłowanie do starych aut terenowych i jazdy po wertepach.

Marzec-Tarasińska Anna, doktor, pedagog, adiunkt w Zakładzie Teorii Wychowania UMCS w Lublinie. Zainteresowania naukowe: profilaktyka uzależnień, rodzinne uwarunkowania zażywania środków odurzających przez młodzież, czynniki ryzyka i czynniki chroniące, występujące w środowisku rodzinnym, szkolne programy profilaktyczne.

Milkowska Grażyna, doktor hab. jest pracownikiem Uniwersytetu Zielonogórskiego, kierownikiem Zakładu Pedagogiki Opiekuńczej i Specjalnej. W swoich zainteresowaniach naukowych skupia się na problematyce niedostosowania społecznego dzieci i młodzieży, szczególnie zaś ich zachowań agresywnych. Jest autorką wydanej w języku rosyjskim monografii poświęconej agresywności młodzieży. Ponadto jest współredaktorem monografii pt: *Pedagogika wobec przemian i reform oświatowych* (Wyd. WSP, Zielona Góra 2000) oraz redaktorem monografii zatytułowanej *Następstwa wykluczenia społecznego dla kobiet, dzieci i rodzin. Wybrane zagadnienia* (Wyd. Eurodruk, Zielona Góra 2004).

Nikodemski Sabina, absolwentka Instytutu Psychologii i Instytutu Pedagogiki na Wydziale Nauk Społecznych KUL. Członek Sekcji Socjoterapii Polskiego Towarzystwa Psychologicznego. Pracownik dydaktyczny Szkoły Wyższej Psychologii Społecznej. W latach 1997–2004 kierownik Działu Badań i Informacji Naukowej Instytutu Psychologii Zdrowia PTP. Była współautorką i realizatorem programu Szkoły Pomocy Psychologicznej i Socjoterapii dla Dzieci z Rodzin Alkoholowych, której organizatorem jest Centrum Edukacyjne Profilaktyki Problemowej Fundacji ETOH.

Oleksy Beata, absolwentka pedagogiki i doktorantka na Uniwersytecie Wrocławskim. Ukończyła Studium Socjoterapii i Psychoterapii Młodzieży oraz Szkołę Psychoterapii przy Krakowskim Centrum Psychodynamicznym. Trener warsztatu umiejętności psychospołecznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego. Pracę naukową łączy z pracą zawodową, prowadząc terapię indywidualną, grupową. Kontakt: oliveira7@go2.pl

Okulicz-Kozaryn Katarzyna, asystent w Zakładzie Psychologii i Promocji Zdrowia Psychicznego Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, psycholog. Zainteresowania naukowe: profilaktyka problemów dzieci i młodzieży, ewaluacja programów profilaktycznych, wczesna diagnoza i interwencja wobec nastolatków sięgających po substancje psychoaktywne.

Ostaszewski Krzysztof, jest doktorem nauk humanistycznych w zakresie pedagogiki, adiunktem w Instytucie Psychiatrii i Neurologii w Warszawie i kierownikiem Pracowni Profilaktyki Młodzieżowej „Pro-M” w Zakładzie Psychologii i Promocji Zdrowia Psychicznego. Jest autorem kilkunastu artykułów poruszających zagadnienia profilaktyki oraz ewaluacji programów profilaktycznych. K. Ostaszewski jest stypendystą *Fogarty International Substance Abuse Research Training Program* realizowanym we współpracy z Uniwersytetem Michigan (USA).

Pisarska Agnieszka, asystent w Zakładzie Psychologii i Promocji Zdrowia Psychicznego, Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, psycholog. Zainteresowania naukowe: badania nad uwarunkowaniami zachowań problemowych młodzieży, opracowywanie i ewaluacja programów profilaktyki uzależnień. Ważnym elementem pracy zawodowej jest również prowadzenie szkoleń przygotowujących realizatorów programów profilaktycznych.

Pituła Beata, doktor nauk humanistycznych w zakresie pedagogiki, adiunkt w Zakładzie Pedagogiki i Zarządzania Oświatą Uniwersytetu Śląskiego. W kręgu zainteresowań badawczych znajdują się głównie problemy adekwatności kompetencji nauczycielskich w stosunku do potrzeb dzieci i młodzieży. Od kilkunastu lat pracuje z dziećmi i młodzieżą przejawiającą różnego rodzaju zaburzenia w zachowaniu. To właśnie z myślą o tych dzieciach powstał prezentowany w tekście program edukacyjny „Klucz”.

Poćwiardowska Blanka, pedagog, od 2003 roku asystent w Zakładzie Pedagogiki Opiekuńczej z Profilaktyką Społeczną na Uniwersytecie Kazimierza Wielkiego, zajmuje się zagadnieniami związanymi z diagnostyką pedagogiczną, umiejętnościami wychowawczymi rodziców dzieci w wieku przedszkolnym.

Wiewióra Elżbieta, pedagog, wicedyrektor Szkoły Podstawowej nr 63 w Bydgoszczy, wykładowca w Kujawsko-Pomorskiej Szkole Wyższej w Bydgoszczy, trener Polskiego Towarzystwa Psychologicznego w zakresie warsztatu psychoedukacyjnego, trener Akademii Komeńskiego działającej w strukturach Fundacji Rozwoju Dzieci im. J. A. Komeńskiego, edukator oraz animator Polskiego Stowarzyszenia Pedagogów i Animatorów „Klanza”. Interesuje się problematyką kształcenia i doskonalenia nauczycieli oraz diagnozą i terapią dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.

Zabłocka Małgorzata, doktor nauk humanistycznych w zakresie pedagogiki, pracuje jako asystent w Zakładzie Pedagogiki Opiekuńczej z Profilaktyką Społeczną na Uniwersytecie Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy. Prowadzi konwersatoria z przedmiotów: „diagnostyka pedagogiczna”, „wspomaganie rozwoju psychospołecznego dzieci i młodzieży”, „wychowanie w klasie szkolnej”. Uczestniczy w zajęciach w Szkole Trenerów Psychologicznego Treningu Grupowego. Jej zainteresowania naukowe dotyczą diagnozy i profilaktyki zaburzeń w postaci bierności społecznej, lęku społecznego i nieśmiałości.

Żmudzka Mirosława, doktor nauk humanistycznych w zakresie pedagogiki. Zatrudniona w Międzywydziałowym Studium Pedagogicznym na Uniwersytecie Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy. Zainteresowania badawcze: psychodydaktyczne i społeczne uwarunkowania procesu kształcenia w kontekście integracji, przygotowanie nauczycieli do pracy w warunkach zmiany społecznej.

Do rąk Czytelników oddajemy drugi 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...

„Wartością planowanego wydawnictwa jest pokazanie:

- bardzo szerokiego zakresu zjawisk społecznych, zachowań, lub zaburzeń występujących w różnych grupach ludzi, w tym przede wszystkim u dzieci i młodzieży, które wymagają diagnozy, działań profilaktycznych lub socjoterapii,
- cennych rozwiązań, programów i propozycji pochodzących z różnych ośrodków akademickich,
- podstaw teoretycznych do działań praktyków.

(...) Publikacja może być przydatna dla studentów pedagogiki, psychologii oraz nauczycieli, profilaktyków i socjoterapeutów.”

z recenzji prof. dr hab. med. Barbary Woynarowskiej

„Uważam, z uwagi na niezmiernie interesujący materiał, że szybkie wydanie pracy będzie bardzo korzystne dla szerokiego grona Czytelników, a będą nimi zapewne pracownicy naukowci, studenci, nauczyciele różnego szczebla kształcenia, pracownicy socjalni, działacze organizacji pozarządowych. Literatura przedmiotu zyska zaś wartościową pozycję naukową.”

z recenzji prof. dr hab. Barbary Kromolickiej