



You have downloaded a document from  
**RE-BUS**  
repository of the University of Silesia in Katowice

**Title:** Mechanizmy przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu i edukacyjnemu osób niepełnosprawnych

**Author:** Jolanta Suchodolska

**Citation style:** Suchodolska Jolanta. (2012). Mechanizmy przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu i edukacyjnemu osób niepełnosprawnych. „Ruch Pedagogiczny” nr 4 (2012), s. 145-154

© Korzystanie z tego materiału jest możliwe zgodnie z właściwymi przepisami o dozwolonym użytku lub o innych wyjątkach przewidzianych w przepisach prawa, a korzystanie w szerszym zakresie wymaga uzyskania zgody uprawnionego.



UNIwersYTET ŚLĄSKI  
W KATOWICACH



Biblioteka  
Uniwersytetu Śląskiego



Ministerstwo Nauki  
i Szkolnictwa Wyższego

Jolanta Suchodolska  
*Uniwersytet Śląski*

## MECHANIZMY PRZECIWDZIAŁANIA WYKLUCZENIU SPOŁECZNEMU I EDUKACYJNEMU OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

*Dobrym wskaźnikiem miejsca, jakie osoby niepełnosprawne zajmują w społeczeństwie, są akty prawne regulujące ich sytuację życiową, postawy społeczne w stosunku do nich, a także treści dominującego dyskursu publicznego na temat niepełnosprawności.*

Ostrowska, 2002, s. 51

### **Kilka słów o ryzyku marginalizacji i jego skutkach społecznych**

Definiowanie pojęcia marginalizacji i – będącego jej skutkiem – wykluczenia społecznego przysparza wiele trudności zarówno natury teoretycznej, jak i metodologicznej. Jednym z głównych powodów owych trudności jest wielowymiarowość dysfunkcjonalności jednostek i grup społecznych, a także zróżnicowane wewnętrznie wskaźniki empiryczne marginalizacji, w postaci pozbawienia uprawnień lub ograniczonego dostępu do dóbr, bezradności życiowej (zarówno tej obiektywnie mierzonej, jak i tej, która wygenerowana jest przez brak wsparcia i pomocy w najbliższym środowisku, brak wzorów społecznych do naśladowania<sup>1</sup> oraz radzenia sobie z trudnościami i ich pokonywaniem), a także wielu innych. Wykluczenie społeczne ma wiele definicji. Zdaniem Ryszarda Szarfenberga (Muras, 2006, s. 14)<sup>2</sup>, wykluczenie społeczne to niezdolność do uczestnictwa w uznawanych za ważne aspektach życia społecznego – gospodarczych, politycznych i kulturowych. Skrajne wykluczenie społeczne jest wówczas, gdy niezdolność do uczestnictwa w tych trzech wymiarach życia społecznego ma bardziej charakter wzajemnych wzmocnień niż równoważenia się. Autor ten akcentuje, iż wykluczenie społeczne to odmowa podstawowych praw społecznych, zapewniających obywatelom pozytywną wolność do uczestnictwa w życiu społecznym i ekonomicznym, a przez to nadających znaczenie ich podstawowym

wolnościom negatywnym. Wykluczenie społeczne jest procesem erozji uznania i szacunku dla praw obywatelskich, od których zależą środki do życia i jego poziom. Związane jest to z konfliktami i negocjacjami społecznymi, w których atakuje się i broni określonych uprawnień. Wreszcie wykluczenie społeczne jest zarówno obiektywną, jak i subiektywną cechą ludzkiego życia. W sensie obiektywnym charakteryzuje się materialną deprywacją i naruszaniem praw socjalnych (włączając w to prawa zatrudnionych i bezrobotnych). Jako uczucie subiektywne cechuje się poczuciem społecznej niższości lub utratą wcześniejszego statusu społecznego. Można też powiedzieć, że wykluczenie społeczne jest zarówno stanem, jak i procesem. Jako stan jest równoznaczne z relatywną deprywacją, jako proces odnosi się do społecznie kształtowanych struktur i procesów, które utrudniają części populacji dostęp do zasobów gospodarczych, dóbr społecznych oraz instytucji określających ich los.

Wykluczenie społeczne jest przeciwieństwem społecznej integracji. Występuje ono w sytuacji, gdy niektóre jednostki i grupy nie mogą uczestniczyć lub nie są uznawane za pełnych i równych członków społeczeństwa w lokalnej społeczności lub na poziomie narodowym. Cechą charakterystyczną właściwego zdefiniowania zjawiska wykluczenia społecznego jest charakter kumulowania negatywnych czynników upośledzających jednostki i zagrażających wykluczeniem. Poszczególne wymiary wykluczenia wzmacniają się często nawzajem, pogłębiając marginalizację. Można zatem mówić o wielowymiarowo niekorzystnym położeniu społecznym, które może powodować wypadanie jednostek z poszczególnych wymiarów życia społecznego. Ważnym aspektem wykluczenia jest jego relacyjny charakter, na który zwraca się często uwagę w literaturze przedmiotu. Wiele definicji odnosi się do pojęcia zakorzenienia, a także zrywania więzi rodzinnych i społecznych jako przejawów dezintegracji oraz wykluczenia.

Zdarza się, że poszczególne osoby dotknięte ryzykiem marginalizacji i wykluczenia społecznego mogą być uwarunkowane polietiologicznie<sup>3</sup>, co – w praktyce – oznacza, iż dochodzi do nich na skutek wieloprzyczynowości występowania zjawisk niekorzystnych dla jednostki, tkwiących w niej samej<sup>4</sup> lub jej otoczeniu społecznym (społeczno-kulturowym)<sup>5</sup>. Przykładem pierwotnych czynników sprzyjających marginalizacji i wykluczeniu społecznemu może być między innymi brak adekwatnej diagnozy potrzeb człowieka. Sprzyja to przeoczeniom i zaniedbaniom, a także braku wsparcia w zdiagnozowanych jako trudne ważnych życiowo momentach (zwłaszcza momentach decyzyjnych). W innych przypadkach może to być bagatelizowanie trudności rozwojowych, adaptacyjnych, komunikacyjnych człowieka w określonych okresach sensytywnych<sup>6</sup> i znaczącym, ważnym społecznie – z punktu widzenia samorealizacji – środowisku, uniemożliwiając kształtowanie przez jednostkę satysfakcjonujących relacji oraz doświadczeń zarówno indywidualnych, jak i społecznych (Brzezińska, 2000). Należy zauważyć, że ryzyko marginalizacji dotyka w szczególności grupy słabsze społecznie, w tym także te, które są mniej uposażone genetycznie<sup>7</sup> w zdolności radzenia sobie z pokonywaniem barier adaptacyjnych (Kozielecki, 1997; 1997; 1998; 2001), wzrostem motywacji do rozwoju i autokreacji, których poziom – w niektórych przypadkach – zaniżony zostaje przez brak wzmocnień, nagród i gratyfikacji albo zbyt niską poprzeczkę wymagań społecznych w rodzinie. Wiele czynników zatem decyduje o kształtowaniu się obrazu siebie oraz osiąganego poziomu doświadczenia własnej skuteczności, zarówno w wymiarze indywidualnym, jak i w relacjach Ja – Inni<sup>8</sup>, a tym samym również – decyduje o kształtowaniu swojego miejsca czy statusu w grupie zajmującej określoną pozycję w stratyfikacji społecznej.

Wszelkie nierówności społeczne, dotyczące jednostkę (zwłaszcza osobę niepełnosprawną), są obiektywnymi przeszkodami w samorealizacji i mogą stać się podstawą deprecjacji środowiskowej. Nierówności te definiować można poprzez wskazanie barier różnicujących i utrudniających dostęp do określonych zasobów<sup>9</sup>, zwłaszcza tych, które wielokrotnie pozostają obiektem zainteresowań i ważnych do realizacji potrzeb. Jednym z takich obszarów dążeń może być rozwój aktywności zawodowej, zdobycie dobrej, satysfakcjonującej pracy, umożliwiającej między innymi samorealizację na poziomie ważnego zadania rozwojowego w życiu osób dorosłych<sup>10</sup>.

Niebezpieczeństwo marginalizacji i wykluczenia społecznego wywołują utrzymujące się – na skutek oddziaływania różnych czynników – stany deprywacji ważnych potrzeb człowieka, wynikające z rzeczywistego, obiektywnie występującego stanu (trwałego braku lub niedostatku), bądź też subiektywnie odczuwanego przez osobę niezaspokojenia potrzeb uznawanych za ważne (czy wręcz priorytetowe). Analizując owe potrzeby, nasuwa się wniosek, iż o ich hierarchiczności w danym momencie życia i rozwoju decyduje indywidualny dla każdej osoby system znaczeń, wartości, doświadczeń, przeżyć i celów na przyszłość, wyznaczający subiektywne poczucie jakości egzystencji<sup>11</sup>. W przypadku grupy osób niepełnosprawnych jest to kwestia trudna, wymagająca permanentnego wsparcia zarówno samych niepełnosprawnych (szczególnie w przypadkach głębszych dysfunkcji), jak i ich środowiska życia – osób i grup znaczących, których zachowania charakteryzują zróżnicowane mechanizmy zaradności i dojrzałości w procesie radzenia sobie z niepełnosprawnością w rodzinie i poza nią<sup>12</sup>. Zdarza się, że rodzina roztacza nad osobą niepełnosprawną zbyt duży parasol ochronny i fakt ten często utrudnia, a nawet uniemożliwia rozwój mechanizmów obronnych, świadczących o gotowości społecznej<sup>13</sup> do radzenia sobie z pokonywaniem trudności życia codziennego, a także własnych ograniczeń.

„Życie w warunkach niezależności i wolności jest następstwem społecznego przyzwolenia oraz posiadanych przez osoby niepełnosprawne kompetencji życiowych. Niestety, osoby niepełnosprawne na skutek nadmiernej opiekuńczości i pomocy, z jaką spotykają się ze strony społecznego otoczenia, stają się osobami zależnymi, niesamodzielnymi i w rezultacie postrzegają siebie jako osoby zależne i podporządkowane innym” (Ossowski, 1999, s. 82). To z kolei zwiększa ryzyko izolacji<sup>14</sup>, wykluczenia (i autowykluczenia) społecznego, a więc sytuacji, w której nie potrafią w pełni korzystać z samego faktu partycypacji, jak również uprawnień, przywilejów, jakie ona umożliwia (Lepianka, 2002, s. 7–8). Jest jednak jeszcze jedna kwestia – jest to oddziaływanie osób najbliższych i opiekunów podejmujących opiekę nad osobą z ograniczeniem sprawności. Z badań i obserwacji wynika, że środowiska te nie doświadczają wystarczającego wsparcia i ułatwień, jakie przewidują rozwiązania systemowe. Dotychczasowe wskaźniki wykluczenia z rynku pracy mało obiektywnie pokazywały, że – w szczególności – wykluczenia tego doświadczają sami niepełnosprawni. Okazuje się, że praktyka życia społecznego ujawnia nowe oblicze tego problemu – brak pracy, a także programów aktywizacyjnych dotyka także osoby bliskie niepełnosprawnym. Podejmując opiekę nad niepełnosprawnymi dziećmi bądź innym członkiem rodziny, przeznaczają na nią wiele czasu, bardzo często nie mogąc realizować się w zawodzie, nie osiągając sukcesu, bądź też stając się nieefektywnymi pracownikami, a w niektórych przypadkach nawet tę pracę tracąc. To, prócz skutków emocjonalno-społecznych, przyczynia się do uszczuplenia budżetu rodziny w sytuacji stałego zapotrzebowania na środki niezbędne do podejmowania rehabilitacji bądź leczenia, w tym także farmakoterapii. Wprowadzenie

w życie programów systemowo-szkoleniowych<sup>15</sup> czy warsztatów ukierunkowanych na pomoc środowisku domowemu osoby niepełnosprawnej stanowiłoby dla niego szansę na zwiększenie zaradności psychicznej i gotowości społecznej na co dzień, zwłaszcza w zmienionej przez chorobę lub niepełnosprawność bliskich rzeczywistości. Wsparcie dostarczane członkom rodziny (rodzicom, rodzeństwu, opiekunom) osoby niepełnosprawnej pozwoliłoby wzmocnić system rodzinny (mikrospołeczny), co – prawdopodobnie – przyczyniłoby się do poprawy jakości życia nie tylko osoby z ograniczeniami sprawności, ale również odczuwanej jakości życia jej rodziny.

Ważne zatem są pytania o to, jak kształtować, prowadzić, wspierać osoby niepełnosprawne? Jak pomagać im samym, a w jaki sposób ich najbliższym w organizowaniu warunków sprzyjających osiąganiu szeroko rozumianej zaradności i samodzielności? Ważne wydaje się założenie, że punktem wyjścia jest obiektywny poziom jego rozwoju i że każda nawet mała zmiana w zachowaniu, świadcząca o wzroście adaptacji do środowiska w warunkach zmienionych (warunkach, w których powstają i diagnozowane są indywidualne trudności), świadczyć może o kształtowaniu się nowych kompetencji i umiejętności społecznych, co wyzwala potrzebę podnoszenia poziomu poprzeczki oczekiwań wobec człowieka. Warunkiem koniecznym w tym procesie jest zadowalający stan gotowości społecznej, umożliwiający odczuwanie pozytywnych emocji i uruchamiający motywację do działania. W przypadku osób, u których sfera mentalno-wyobraźniowa i aksjologiczno-decyzyjna rozwijają się prawidłowo, ważne jest podnoszenie tego poziomu gotowości w kierunku rozwijania potrzeby autokreacji<sup>16</sup>. U tych zaś osób, których rozwój wykazuje głębsze odchylenia od normy (np. wieloprzyczynowe zaburzenia o charakterze sprzężonym, genetyczne, rzadkie pod względem występowania) lub zaawansowaną niepełnosprawność (w szczególności intelektualną, ze skutkiem psychicznym) należy wspierać pozytywne emocje, związane z poczuciem przyjemności uczestniczenia w relacjach społecznych, bycia potrzebnym i rozumianym, poprzez doznawanie empatii oraz przejawów wrażliwości w sytuacjach i zdarzeniach codziennych. Potrzeby te uznać można za priorytetowe, związane z oczekiwaniami społecznymi wobec innych ludzi i ich zachowań. Jest to grupa potrzeb, która zajmuje ważne miejsce w hierarchii; analizując np. piramidę potrzeb Abrahama Masłowa, zauważa się, że potrzeby te sytuują się na granicy potrzeb pierwszorzędowych (pierwotnych) i wtórnych. Kształtowanie przekonań dotyczących aktywności dobrze jest rozpoczynać od najmłodszych lat, pamiętając, że warunkiem efektywnego uczenia się jest doświadczanie przez działanie. Uruchomienie więc wszelkich środowiskowo dostępnych form aktywizacji społecznej<sup>17</sup> (i zawodowej w przypadku dorosłych – Brzezińska, 2008) – przekłada się nie tylko na wymierne korzyści indywidualne w życiu osób niepełnosprawnych i ich rodzin (opiekunów), ale także umożliwia poznanie i zrozumienie mechanizmów psychologicznych i społecznych, przyczyniających się do organizowania bardziej skutecznej pomocy.

### **W poszukiwaniu mechanizmów przeciwdziałania wykluczeniu osób niepełnosprawnych**

Analizując przejawy dysfunkcjonalności rozwojowo-społecznej (niski poziom gotowości emocjonalno-społecznej, motywacji, umiejętności i zaradności) ważne jest, by usytuować je na tle domniemanych przyczyn po to, by podjąć próbę niwelowania

ich poprzez kompensację potrzeb. Jest to zadanie trudne, gdyż wiele z czynników oddziałuje w sposób zintegrowany i wraz z upływem czasu osoba niepełnosprawna rozwija zastępcze mechanizmy obronne, które przyczyniają się do intensyfikacji trudności (adaptacyjnych, akomodacyjnych, a także tych, które występują w obszarze działań kreatywno-twórczych). Wówczas proces wspierania ukierunkowany jest na długo oczekiwany i nie zawsze pożądany efekt. Sytuacja taka może nastąpić wówczas, gdy środowisko życia (środowisko osób znaczących, także lokalne) nie jest do tego procesu odpowiednio emocjonalnie i instrumentalnie przygotowane. Efekt braku przygotowania wielokrotnie zostaje zintensyfikowany, jeśli osoba niepełnosprawna doświadcza przez długi czas przejawów bezradności społecznej (własnej i środowiska) i temu procesowi poddana jest także jej rodzina.

Warto przywołać elementy teorii koncepcji psychoanalitycznych (i neopsychodynamicznych) rozwoju Erika H. Eriksona. Wskazuje ona na interakcję sił wewnętrznych i zewnętrznych w determinowaniu przebiegu rozwoju człowieka w cyklu jego życia (Schaffer, 2006, s. 408) (choć uwaga – *a priori* – najbardziej dotyczy okresu dzieciństwa, pozostaje aktualna także w kolejnych, następujących po dzieciństwie, sensorywnych (szczególnie wrażliwych) okresach rozwoju, zwłaszcza tych, w których mają one do zaspokojenia priorytetowe rozwojowo potrzeby<sup>18</sup>. Zgodnie z tym założeniem wszystkie nagromadzone we wcześniejszych okresach doświadczenia emocjonalno-społeczne nie pozostają bez wpływu na kształtowanie poziomu jego adaptacji, samoakceptacji, tempa osiąganych sukcesów oraz stopnia radzenia sobie z przeciężaniem trudności rozwojowych i pokonywaniem okresów krytycznych<sup>19</sup>. Można zatem twierdzić, iż szczególnie dla osób niepełnosprawnych o opóźnionym rozwoju (nie tylko intelektualnym, ale także rozwoju społecznym) niezbędne jest stworzenie jak najbardziej optymalnych warunków zgodnie z zasadą wspierania strefy najbliższego rozwoju<sup>20</sup>. Strefę taką traktować można jako mapę gotowości człowieka, która – z jednej strony – uwzględnia obecny poziom jego umiejętności, z drugiej – poziom umiejętności, które może on osiągnąć w najbardziej korzystnych warunkach. Potwierdza to fakt, że większość osiągnięć ma charakter i pochodzenie etiologicznie społeczne, ponieważ to interakcje grupowe i środowiskowe tworzą strefę najbliższego rozwoju, dając początek wielu wewnętrznym procesom, uruchamiając mechanizmy naprawcze nie tylko określonych sprawności, kompetencji, ale również przeżytych doświadczeń na poziomie intrapersonalnym i interpersonalnym<sup>21</sup>. Założyć więc można, że wszystko to, czego osoba niepełnosprawna doświadcza w pozytywnych emocjonalnie relacjach z najbliższym środowiskiem<sup>22</sup>, staje się ważnym początkiem kształtowania progresywnych zmian. Dlatego ważne jest podejmowanie wszelkich działań, umożliwiających osobom niepełnosprawnym aktywność społeczną, jak również twórczą i konsekwentną pod względem temporalnym adaptację do życia społecznego, wraz z akceptacją licznych wymagań, jakie ono na jednostkę niepełnosprawną nakłada. Adaptacja ta z pewnością może być ułatwiona, gdy dokonuje się za pośrednictwem oddziaływania licznych czynników chroniących. Przykładem takich działań może być – widoczne w obszarze praktyki (choć mało konsekwentne pod względem instrumentalnej przydatności) – wsparcie społeczne, polegające na reorientacji w organizowaniu służb i działań na rzecz osób z dysfunkcjami. Istotą oczekiwanych (i na miarę dokonujących się aktualnie możliwości) zmian jest między innymi kształtowanie (częstokroć wypracowywanie) społecznie pozytywnej percepcji niepełnosprawności. Obok konkretnych oddziaływań instytucjonalnych,

np. rewalidacji czy edukacji, podejmowanych w celu zaadaptowania osoby do realizacji jej potrzeb, ważnym mechanizmem owej rekonstrukcji jest osłabienie negatywnych stereotypów i uprzedzeń. Daje się w ten sposób osobom niepełnosprawnym prawo i podstawy prowadzenia trybu życia, który nie różni się w sposób zasadniczy od życia osób, określanych w społeczeństwie jako normalne. Realizacja dążeń do jakże potrzebnej restandaryzacji linii życia niepełnosprawnych<sup>23</sup> powinna polegać na coraz pełniejszym integrowaniu ich z otaczającym środowiskiem (Maciarz, 1999, s. 13), na aktywizacji społecznej i zawodowej, służącej podtrzymaniu i realizowaniu ważnych celów życiowych. Wśród nich za szczególnie ważne uznać można te, które realizowane są w obszarze szeroko rozumianej komunikacji społecznej i aktywności zawodowej.

Rodzaj, treść i nasycenie emocjonalne komunikatów społeczno-kulturowych, jakie odbiera osoba niepełnosprawna i jakie kształtują relacje w grupach, w których sama uczestniczy, stają się czynnikami modelującymi, a nawet kształtującymi jej poziom gotowości i dojrzałości do kontaktu. Interakcje te okazują się niezbędne, z uwagi na potrzebę czy nawet konieczność rozwijania kompetencji komunikacyjnych przez całe życie i – co ważne – niezwykle elastyczne, na miarę obiektywnych możliwości i potrzeb ich rozumienia. Wskaźnikiem tak rozumianych kompetencji jest indywidualny, możliwy do osiągnięcia przez daną osobę poziom ekspresji, zwłaszcza w zachowaniach intencjonalnych i celowych osoby niepełnosprawnej. Dlatego tak ważne jest docenianie walorów poznawczych komunikacji pozajęzykowej (kwestia ta nabiera znaczenia w przypadku osób z głębszymi deficytami sensorycznymi, a w szczególności z głębszą niepełnosprawnością intelektualną). Stwarzanie naturalnych warunków aktywizacji i komunikacji społecznej niepełnosprawnych, a także kreowanie nowych funkcji środowiska społecznego i edukacyjnego – to kryteria bazowe, otwierające społeczny dyskurs na temat miejsca niepełnosprawnych w otwartym społeczeństwie i odczytywania w nim wzajemnych oczekiwań oraz standardów społecznych.

Niezwykle trudno jest dostrzec bezpośrednio mechanizmy zachowań społecznych, zwłaszcza te, które stwarzają ryzyko zaniżonych ocen (i samoocen). Mechanizm stratyfikacji społecznej generuje stan, w którym osoby niepełnosprawne czują się słabsze, gorsze, nieporadne lub mało zaradne, wykluczane z pewnych sfer życia. Odczuwając swoją kondycję jako taką właśnie, spotykają się z małą aprobatą w percepcji społecznej; przez pryzmat tych cech i informacji, które dają o sobie światu. Zakres odczuwanego wykluczenia, braku odczuwanej partycypacji własnych spraw tylko częściowo zależy od rodzaju i stopnia sprawności. Z pewnością osoby cierpiące na zaburzenia wielopłaszczyznowe, sprzężone z niepełnosprawnością intelektualną, tworzą kategorię, która staje się barierą hamującą możliwość progresywnych zmian w obszarze rozwoju osobowości, komunikacji i edukacji. Kryterium to nie jest jednak podstawą wyznaczania granic (wyraźnych linii demarkacyjnych) w planowaniu relacji i działań na poziomie komunikacji interpersonalnej i społecznej, a także w sankcjonowaniu praw. Ważnym kryterium odbioru osoby niepełnosprawnej przez inne grupy i pełnosprawne środowisko społeczne, jest samoocena osoby niepełnosprawnej, odczuwana przez porównanie z innymi ludźmi, przez odbiór własnych problemów i zaradności. Innych, przez codzienną skuteczność, a zatem to, co sami myślą o sobie (Iwański, Owczarek, 2010). Samoocena, styl życia i sposób funkcjonowania okazują się kryteriami uruchamianego procesu komunikacji społecznej; od nich

też w sposób istotny zależy przebieg procesu komunikowania, jak również ryzyko marginalizacji. Wykluczenie osób z ograniczoną sprawnością przyjmuje charakter wielowymiarowy i – zdaniem A. I. Brzezińskiej<sup>24</sup> – objawia się przede wszystkim ryzykiem: pogłębienia oblicza niepełnosprawności przez jej usankcjonowanie i brak potrzeby zmiany; stereotypizację i stygmatyzację na poziomie społecznego odbioru; redukcję więzi z poszczególnymi grupami społecznymi<sup>25</sup> poprzez izolowanie od interakcji; ograniczenie dostępu do różnych dóbr i zasobów, zarówno dóbr socjoekonomicznych, jak i wypracowanego kapitału społecznego oraz kulturowego. Trudność codziennego funkcjonowania (często także samorealizacji) osób niepełnosprawnych w sposób elementarny może wiązać się z przewyciężaniem i pokonywaniem własnych obciążeń, ograniczeń lub niepełnosprawności, ale tuż po tych etapach ważne staje się przełamywanie barier społecznych. Te bowiem okazują się wygenerowane przez przekazywane pokoleniowo sposoby myślenia i – utrwalane przez percepcję i doświadczanie – postawy społeczne.

## Przypisy

<sup>1</sup> Proces wchodzenia w role społeczne, uczenia się społecznych zachowań uwarunkowany jest wieloma czynnikami, wśród których za ważne uważa się te, które wiążą się z możliwością czerpania wzorów w środowisku społecznym, w szczególności od osób bliskich, znaczących, atrakcyjnych społecznie. Mechanizm uczenia się zachowań społecznych przez naśladowanie opisywany jest m.in. przez Alberta Bandurę. Zdaniem A. Bandury jednostka uczy się szerokiej panoramy potencjalnych zachowań społecznych, o sile których (a także trwałości) decyduje wiele stosowanych wzmocnień (kara, nagroda, gratyfikacja i inne) modyfikujących zachowanie. Wśród niezbędnych elementów tego procesu wyróżnia się: – zaobserwowanie wzorca; – przechowywanie wzorca; – motoryczną zdolność do powtórzenia czynności oraz – motywację do powtórzenia danego zachowania. Analizując te elementy wskazać warto, iż istotną rolę w procesie modelowania pełni specyfika bodźca, a więc to, czy jest on znany, atrakcyjny, oryginalny. Prawdopodobnie dlatego łatwiej uczymy się tych zachowań, które zauważamy u osób znaczących, autorytetów, także u tych, które przyciągają naszą uwagę poprzez ekstrawagancję w eksploracji swoich zachowań społecznych. Aby wzorzec zachowania został zapamiętany, bardzo ważne jest zrozumienie jego sensu i intencji, które z sobą niesie. Kolejną kwestią jest to, iż odwzorowujemy zachowania, które są behawioralnie dostępne, co oznacza, że uczymy się tych zachowań społecznych, które potrafimy skutecznie, a zatem fizycznie doświadczyć. Ważnym komponentem działania jest motywacja do nabywania kognitywnych wzorów zachowań, tzw. wiedzy proceduralnej. Większa skłonność do powtarzania określonych zachowań występuje w przypadku, gdy wiemy, że zostały one wzmocnione. Uczenie się przez obserwację obejmuje więc swoiste warunkowanie zastępcze. Oznacza to, że uczymy się – w głównej mierze – tych zachowań, które obserwujemy jako wzmocniane u Innych. (Bandura, 1986; Gałdowa, 1999; Suchodolska, 2006).

<sup>2</sup> Szerzej R. Szarfenberg – członek Parlamentarnego Zespołu Zrównoważonego Rozwoju Społecznego „Społeczeństwo FAIR” (Szarfenberg: 2012; Szarfenberg, 2008).

<sup>3</sup> Polietologiczność rozwoju człowieka opisywana przez wielu autorów. Odniesienia do uwarunkowań rozwoju intelektualnego odnajdujemy m.in. w opracowaniu Marii Tyszkowej (Tyszkowa, 2000).

<sup>4</sup> Przykładem mogą być między innymi: ograniczenia rozwoju, zaburzenia natury funkcjonalnej, wewnętrznie uwarunkowane problemy adaptacyjne, zarówno te, które wiążą się z zaburzeniami somatycznymi, sensorycznymi, kinestetycznymi, jak i te, które są odpowiedzią na obiektywny niższy od przeciętnego (mieszczącego się w normie rozwojowej i psychologicznej) poziom percepcji i rozumienia otoczenia (standardu rozwoju intelektualnego).

<sup>5</sup> Mowa o czynnikach związanych z dysfunkcyjnością rodziny i środowiska społecznego, zwłaszcza osób znaczących, które w sposób niezwykle naturalny i często również dynamicznie oddziałują na kondycję osoby, dostarczając jej wymiernych społecznych bodźców do tworzenia się określonych schematów myślenia i działania, wyznaczających możliwość/szansę internalizacji



podzielanych wartości i norm, albo też odrzucania ich poprzez zaprzeczanie na skutek braku psychicznego ich podzielenia. Dysfunkcjonalność ta może przybierać różne postaci; czasami wiąże się z realnym deficytem opiekuńczo-wychowawczym z powodu niskiego poziomu świadomości i zaradności życiowej/codziennej rodziny, czasami jednak – co wydaje się ostatnio dość powszechne – wygenerowane jest wraz ze wzrastającą potrzebą konsumpcji społeczeństwa, w tym także samych rodziców i upowszechnia styl życia rodziny, w którym brakuje odpowiednich warunków do budowania więzi i poczucia emocjonalnego bezpieczeństwa członków tej rodziny (Melosik, 1999).

<sup>6</sup> Okresy sensytywne rozwoju to okresy krytyczne pod względem pewnej wrażliwości na bodźce (Brzezińska, 2000, s. 133–136).

<sup>7</sup> Genetyczne rozumienie uwarunkowań rozwoju człowieka odnosi się do przyjęcia założenia, iż problemy funkcjonowania dziecka mogą być spowodowane konsekwentnie rozwijającymi się słabszymi predyspozycjami do rozwoju przekazanymi w genotypie przez jego rodziców (patrz – genogram). Ukazują to wyniki badań psychologicznych dotyczących koncepcji siebie i koncepcji na życie.

<sup>8</sup> Zdaniem M. Tyszkowej wczesne doświadczenia uwarunkowane kulturowo (zwłaszcza polisensoryczne) odgrywają rolę istotnych pierwowzorów w procesie kształtowania procesów percepcyjnych służących rozwojowi tożsamości „Ja”. Rozwój osobowości – indywidualności poznawczej, emocjonalnej i społecznej – dziecka początkowo dokonuje się wyłącznie w kontaktach z osobami znaczącymi; w tym polu interakcji następuje rozpoznawanie bodźców, współtworzących podstawowy kontekst do kreacji „Ja”. Rozwój ten jest tym pełniejszy, im bardziej złożone i interaktywne jest środowisko życia (Oleś, 2002, s. 166).

<sup>9</sup> Mowa o różnych zasobach, począwszy od zasobów egzystencjalno-materialnych w środowisku społecznym i lokalnym, potencjału kapitałowego środowiska, skończywszy na kulturowym.

<sup>10</sup> Zadania rozwojowe to ważne zadania, realizowane na każdym z etapów życia, począwszy od zadań okresu wczesnego dzieciństwa, po zadania okresu późnej dorosłości. Każde z nich obejmuje rozwój ważnych dla jednostki w określonym wieku umiejętności i kompetencji (Szczyrek-Boruta, 2008, s. 709–713; Szczyrek-Boruta, 2008, s. 35–48). Szerzej także o samorealizacji zawodowej jako płaszczyźnie doświadczania własnych kompetencji, własnej skuteczności, jak również uczestniczenia w złożonych relacjach interpersonalnych zob. Suchodolska, 2009, s. 83–102; Majewski, 1999, s. 179).

<sup>11</sup> Tematyka poczucia jakości życia podejmowana jest na gruncie wielu dyscyplin. Każde z ujęć pozwala przyrzeć się kwestii subiektywnej oceny poziomu własnej aktywności, odczuwanej samodzielności, zadowolenia z życia, wreszcie kondycji psychospołecznej. Nowego wymiaru zyskuje kategoria poczucia jakości życia wówczas, gdy odwołujemy ją do kwestii funkcjonowania i autopercepcji osób niepełnosprawnych – o zróżnicowanych dysfunkcjach, których skutki psychospołeczne nie eliminują poczucia kontroli i oceny własnego życia (Staś-Romanowska, Frąckowiak, 2007, s. 15–24; Miklewska, 2008, s. 457–472).

<sup>12</sup> O funkcjonowaniu człowieka niepełnosprawnego w określonym środowisku życia decydują różne grupy wsparcia: w szczególności – środowisko rodzinne i wychowawcze (także edukacyjne), rówieśnicze, jak również warunki życia i możliwości doświadczania siebie, często uzależnione od działania czynników zewnętrznych, bezpośrednio związanych z systemem polityki społecznej, edukacyjnej czy kulturalnej – a w przypadku osób dorosłych – także polityki zatrudnienia (Suchodolska, 2009).

<sup>13</sup> Gotowość społeczna to stan emocjonalny i behawioralny; określa stan umożliwiający podjęcie działania. Pojęcie to może się odnosić do wielu obszarów życia, zakresów zdobywanych umiejętności, także dokonywania trudności, którego warunkiem koniecznym jest odczuwanie przez jednostkę pozytywnych emocji.

<sup>14</sup> Izolacja jest efektem (następstwem) społecznym nie tylko nieprawidłowego (nieporadnego) funkcjonowania samej osoby niepełnosprawnej lub niezaradnego środowiska, ale także działań instytucjonalnych. Zdaniem A. Radziewicz-Winnickiego możemy ją dostrzec zarówno w węższym rozumieniu, jak i w szerszym kontekście, kiedy dotyczy uniemożliwienia uczestnictwa osoby niepełnosprawnej w systemie pracy, kultury i wymiany społecznej (także formach spędzania czasu wolnego). Wielokrotnie do sytuacji tej dochodzi na skutek drugoplanowej etykietyzacji i stygmatyzacji społecznej – jako mechanizmów wykluczających możliwość kontynuowania kontaktu społecznego (w szczególności za zasadach równorzędności partnerów) (Radziewicz-Winnicki, 2009, s. 15–23; Dykciak, 1998).

<sup>15</sup> Przykładem takich rozwiązań może być organizowanie szkoleń i kursów w zakresie asystenta osoby niepełnosprawnej dla członków rodziny np. niepełnosprawnego dziecka, umożliwiając jej tym samym nową formę aktywizacji poprzez prawne zatrudnienie jej w wymiarze kilku godzin dziennie.

Innym przykładem działań wspierających rodziny jest organizowanie warsztatów dla rodziców dzieci niepełnosprawnych (także tych dorastających lub już dorosłych), które umożliwiłyby rozwój kompetencji wychowawczych, eliminując ryzyko nadopiekuńczości.

<sup>16</sup> Autokreacja – będąca elementem osobniczego rozwoju – jest procesem niezwykle trudnym, wrażliwym na działanie czynników zewnętrznych. Dlatego też w poszukiwaniu prawidłowości procesów rozwojowych w obszarze koncepcji społecznego Ja pomocne i uzasadnione wydaje się uwzględnienie kontekstualno-dialektycznych mechanizmów rozwoju. Pozwala to na zilustrowanie tła społecznego i kulturowego człowieka, który – wraz ze zwiększającą się współzależnością między różnymi kontekstami kulturowymi, w których uczestniczy – poszukuje swojej oryginalności i niepowtarzalności. Dlatego też niezwykle ważne są wszystkie bodźce rozwojowe, regulujące zdolność społecznego przystosowania się, umiejętność komunikowania, gotowość do podejmowania dialogu z Innymi, rozwijania swoich indywidualnych zdolności poznawczych oraz aksjologicznych kompetencji w kolejnych okresach życia. Ten fazowo przebiegający proces, jego liczne uwarunkowania i prawidłowości okazują się niezwykle istotne dla stworzenia ostatecznej autoprojekcji – koncepcji oraz kondycji osobowego i społecznego Ja u progu dorosłości.

<sup>17</sup> Mowa o aktywności społecznej realizowanej warsztatowo i treningowo.

## Literatura

- Bandura A. (1986):: *Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Theory*. Englewood Cliffs, Prentice Hall
- Brzezińska A. I. (red.) (2000): *Spoleczna psychologia rozwoju*. „Scholar”, Warszawa
- Brzezińska A. I. (2008): *Uwarunkowania aktywności zawodowej osób z ograniczeniami sprawności: kapitał osobisty i społeczny*. „Nauka”, nr 2.
- Dykciak W. (1998): *System wspomagania społecznego rodzin niewydolnych wychowawczo*. UAM, Poznań
- Gajdzica Z. (red.) (2009): *Człowiek z niepełnosprawnością w przestrzeni społecznej*. Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków
- Gałdowa A. (red.) (1999): *Klasyczne i współczesne koncepcje osobowości*. T.1. UJ, Kraków
- Kozielecki J. (1987): *Koncepcja transgresyjna człowieka: analiza psychologiczna*. PWN, Warszawa
- Kozielecki J. (1997): *Transgresja i kultura*. „Żak”, Warszawa
- Kozielecki J. (1998): *Koncepcje psychologiczne człowieka*. „Żak”, Warszawa
- Kozielecki J. (2001): *Psychotransgresjonizm: nowy kierunek w psychologii*. „Żak”, Warszawa
- Lepianka D. (2002): *Czym jest wykluczenie społeczne? Wprowadzenie do europejskich debat na temat ekskluzji*. „Kultura i Społeczeństwo”, nr 4.
- Maciarz A. (1999): *Z teorii i badań społecznej integracji dzieci niepełnosprawnych*. Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków
- Majewski T. (1999): *Specyficzne problemy związane z pracą zawodową osób niepełnosprawnych*. W: B. Szczepankowski, J. Milicki (red.): *Vademecum rehabilitacji. Osoby niepełnosprawne w środowisku lokalnym. Wyrównywanie szans*. Centrum Badawczo-Rozwojowe Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, Warszawa
- Melosik Z. (red.) (1999): *Ciało i zdrowie w społeczeństwie konsumpcji*. „Edytor”, Toruń–Poznań
- Mikłewska A. (2008): *Psychospołeczne uwarunkowania aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych. Przykład dobrej praktyki*. W: R. Derbis (red.): *Jakość życia. Od wykluczonych do elity*. Wydawnictwo im. Stanisława Podobińskiego, Akademia im. Jana Długosza, Częstochowa
- Muras M. (2006): *Wykluczenie i integracja społeczna a rozwój zrównoważony*. W: M. Muras, A. Ivanov (red.): *Wykluczenie i integracja społeczna w Polsce. Ujęcie wskaźnikowe*. MPiPS, Warszawa
- Oleś P. (2002): *Rozwój osobowości*. W: B. Harwas-Napierała, J. Trempała (red.): *Psychologia rozwoju człowieka. Rozwój funkcji psychicznych*. Tom 3. PWN, Warszawa
- Ossowski R. (1999): *Teoretyczne i praktyczne podstawy rehabilitacji*. WSP, Bydgoszcz
- Ostrowska A (2002): *Społeczeństwo polskie wobec osób niepełnosprawnych. Przemiany postaw i dyskursu*. W: J. P. Sikorska (red.): *Społeczne problemy osób niepełnosprawnych. I kongres Demograficzny w Polsce*. Tom V. IFiS PAN, Warszawa
- Radziewicz-Winnicki A. (2009): *Piętno jako traumatyczny stan doznawanego upośledzenia społecznego (kontynuacja pilnej debaty nad oczekiwaną rehabilitacją społeczną osób przejawiających określoną ulomność)*.

W: Z. Gajdzica (red): *Człowiek z niepełnosprawnością w przestrzeni społecznej*. Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków

Staś-Romanowska M., Frąckowiak T. (red.) (2007): *Personalistyczno-egzystencjalna koncepcja jakości życia a doświadczanie niepełnosprawności*. W: M. Flanczewska-Wolny (red.): *Jakość życia w niepełnosprawności – mity a rzeczywistość*. Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Gliwice–Kraków

Szarfenberg R. (2012): *Nowy priorytet EFS – promowanie włączenia/integracji społecznej i zwalczanie ubóstwa. Ekspertyza zamówiona przez Ministerstwo Rozwoju Regionalnego*. Warszawa

Szarfenberg R. (2008): *Krytyka i afirmacja polityki społecznej*. IFiS PAN, Warszawa

Suchodolska J. (2006): *Kulturowe implikacje teorii społeczno-poznawczej Alberta Bandury (o możliwości wykorzystania w badaniach międzykulturowych)*. W: T.Lewowicki, A. Szczurek-Boruta, E. Ogrodzka-Mazur (red.): *Teorie i modele badań międzykulturowych*. Wydział Etnologii i Nauk o Edukacji UŚ, WSP ZNP w Warszawie, Wyd. Adam Marszałek, Cieszyn-Warszawa-Toruń

Szczurek-Boruta A. (2008): *„Zadania rozwojowe” jako kategoria pedagogiczna – wykorzystanie i perspektywy*. W: R. Wawrzyniak-Beszterda (red.): *Wokół zagadnień wychowania – aspekty teoretyczne i przyczynki empiryczne*. Zeszyty Naukowe Młodych Pedagogów przy KNP PAN, UAM, Poznań

Szczurek-Boruta A. (2008): *Zadania rozwojowe*. W: T. Pilch (red.): *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*. T.VII. „Żak”, Warszawa

Tyszkowa M. (2000): *Pojęcie rozwoju i zmiany rozwojowej*. W: M. Przetacznik-Gierowska, M. Tyszkowa (red.): *Psychologia rozwoju człowieka. Zagadnienia ogólne*. PWN, Warszawa

## **Mechanizmy przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu i edukacyjnemu osób niepełnosprawnych**

Świat, w którym funkcjonują osoby niepełnosprawne, jest bardziej złożony, trudny, pełen licznych problemów dnia codziennego. W świecie tym niepełnosprawny człowiek egzystuje w obrębie nakładających się na siebie grup i kręgów społecznych o określonej świadomości i specyfice mentalnej. W tych warunkach zachodzi codzienna wymiana komunikacji, informacji, wrażeń i emocji. Grupy te w sposób mniej lub bardziej pośredni decydują o postrzeganiu siebie w kontaktach kulturowo-społecznych z innymi ludźmi (w społeczności – rodzinnej, rówieśniczej, lokalnej, a także – kulturze, nie-obojętnej na system społeczno-polityczny). Przynależność ta umożliwiać powinna wykorzystywanie zasobów własnych i środowiska przez osoby niepełnosprawne, a także aktywne przekraczanie przez nie własnych granic (i ograniczeń związanych z niepełnosprawnością), by mogły się rozwijać i uniknąć marginalizacji swoich możliwości. Opracowanie to ma na celu ukazanie mechanizmów, które mogą człowieka (zwłaszcza człowieka niepełnosprawnego) przed tym procesem wykluczenia chronić.

Słowa kluczowe: niepełnosprawność, wykluczenie, przeciwdziałanie wykluczeniu

## **Mechanisms for preventing social and educational exclusion of disabled people**

The world of disabled people seems more complex, difficult, and full of everyday problems. In this world, a disabled person functions within some overlapping groups and social spheres of specific awareness and mentality. What takes place in these conditions is the daily exchange of communication, information, impressions and emotions. In a more or less indirect way, the groups determine the way in which they are perceived in socio-cultural contacts with other people (in the family, peer, local community, as well as in the culture sensitive to the socio-political system). This affiliation should allow the disabled to use both their own resources and the environmental ones. It should also enable active exceeding of disabled people's own limits (and limitations resulting from disability) so that they could develop and avoid marginalization of their opportunities. This study aims at presenting mechanisms which can protect a person (especially a disabled one) from such exclusion.

Keywords: disability, exclusion, counteracting exclusion

Translated by Agata Cienciála