



Ewy Wysockiej – wielotorowość i rozległość zainteresowań w poszukiwaniu modeli optymalnych

LESŁAW PYTKA

Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach
ORCID: 0000-0001-9255-741X

TAMARA ZACHARUK

Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach
ORCID: 0000-0001-7306-5436

Zainteresowania naukowe Ewy Wysockiej są niezwykle rozległe i wielowątkowe. Sprzyjają temu między innymi: jej podwójne wykształcenie psychologiczne i pedagogiczne, jej aktywność intelektualna na konferencjach i kongresach, przełom milenijny oraz nowe możliwości wydawnicze w skali krajowej i uczelnianej, które pojawiły się po przewrocie ustrojowym w Polsce.

Po okresie zastoju, a nawet swoistego zacofania pedagogiki akademickiej, zwanej niegdyś pedagogiką socjalistyczną, pojawiły się rozległe opracowania nowej pedagogiki. Rozwinęły się także badania i studia w zakresie diagnostyki psychopedagogicznej. Niezwykłą popularność zyskała książka Ewy Jarosz i Ewy Wysockiej *Diagnoza psychopedagogiczna. Podstawowe problemy i rozwiązania*¹. Była bowiem trafną odpowiedzią na zapotrzebowanie na narzędzia diagnostyczne, których brakowało na rynku pedagogicznym. Książka ta stała się wręcz akademickim podręcznikiem diagnostyki pedagogicznej. Kolejnym

¹ E. Jarosz, E. Wysocka, *Diagnoza psychopedagogiczna. Podstawowe problemy i rozwiązania*, Katowice 2006.

wielkim dziełem, na które warto wskazać przy jubileuszu Ewy Wysockiej, jest monumentalne opracowanie, wręcz pomnikowe, zatytułowane nieco barokowo *Doświadczenie życia w młodości – problemy, kryzysy i strategie ich rozwiązywania. Próba opisu strukturalno-funkcjonalnego modelu życia preferowanego przez młodzież z perspektywy pedagogiki społecznej*², w którym Autorka jakby jednym tchem chce powiedzieć wszystko, co kojarzy się jej z młodzieżą, młodością i jej przeżywaniem. Dzieło obszerne, prawie 600 stron, w dużej mierze encyklopedyczne, interdyscyplinarne i nieco kompilacyjne, ale wyczerpujące i potrzebne w kształceniu studentów nie tylko Uniwersytetu Śląskiego, w którym Autorka była wówczas zatrudniona. Kompetencja i wysokie kwalifikacje intelektualne Autorki są bezsprzeczne i powielają się w kolejnych dziełach poświęconych diagnostyce i diagnozowaniu problemów społecznych. I temu zagadnieniu poświęcimy nieco uwagi, ze względu na wagę, jak i na sposób autorskiego podejścia do problemu diagnozy w pedagogice.

Największe zasługi teoretyczne i metodyczne Autorki, jako uczonej wysokiej klasy w tym względzie, obejmują co najmniej dwie płaszczyzny jej działań. Są to:

- a) diagnoza i diagnozowanie psychologiczne i pedagogiczne (zwłaszcza diagnoza pozytywna i jej rola w kreatywnej resocjalizacji),
- b) rozbudowa warstwy metodycznej diagnostyki oraz ilustracje psychometryczne.

Diagnostyka w wychowaniu resocjalizującym jest nieodłączna od pedagogiki resocjalizacyjnej. Wskazywali na to od dawna nestorzy polskiej pedagogiki specjalnej i nadal wskazują ich kontynuatorzy i następcy. Na jej pierwszorzędną rolę wskazywał autor fundamentalnego dzieła *Wychowanie resocjalizujące. Elementy metodyki i diagnostyki*, Czesław Czapów³, a wcześniej Jan Konopnicki⁴, który poświęcił jej książkę *Niedostosowanie społeczne*, gdzie zaprezentował Arkusz Diagnostyczny Stotta, pierwsze narzędzie w polskiej diagnostyce resocjalizacyjnej, będące, niestety, adaptacją wersji angielskiej. Pierwsza większa rozprawa o modelach diagnozy i diagnozowania w resocjalizacji pojawiła

² E. Wysocka, *Doświadczenie życia w młodości – problemy, kryzysy i strategie ich rozwiązywania. Próba opisu strukturalno-funkcjonalnego modelu życia preferowanego przez młodzież z perspektywy pedagogiki społecznej*, Katowice 2009.

³ Cz. Czapów, *Wychowanie resocjalizujące. Elementy metodyki i diagnostyki*, Warszawa 1978.

⁴ J. Konopnicki, *Niedostosowanie społeczne*, Warszawa 1971.

się w 1986 r., autorstwa Lesława Pytki: *Teoretyczne problemy diagnozy w wychowaniu resocjalizującym*⁵.

Przez kolejne trzydziestolecie prowadzono liczne badania diagnostyczne i rozwinięto szereg podejść i modeli diagnozy i diagnozowania w naukach społecznych. Znacznie rozwinęła się psychometria, a wraz z nią zmieniły się standardy i wymogi formalne względem zgłaszanych modeli diagnostycznych, wyrastające z rozmaitych (wykluczających się niekiedy) paradygmatów. Wydaje się, że największe zasługi w polskiej diagnostyce resocjalizacyjnej ostatnich lat mają tu dwie osoby: Ewa Wysocka oraz Bartłomiej Skowroński. Jednakże osiągnięcia tej pierwszej narastały stopniowo, co zaowocowało swoistym tryptykiem diagnostycznym. Zaskakujące są wnioski autorki o jedynie słusznym jej zdaniem modelu diagnozy, wynikającym z koncepcji kreatywnej resocjalizacji zwanej diagnozą pozytywną. Wielość, czyli swoista różnorodność ujęć, została zredukowana do jednego jakby dogmatycznego stanowiska, co w naukach najbardziej rozwiniętych raczej się nie zdarza. Autorka w konkluzji końcowej pisze bowiem:

Sądzę, że resocjalizacja byłaby bardziej skuteczna, gdybyśmy zadali sobie trud zmiany naszego nastawienia do problemów adaptacyjnych człowieka: w moim odczuciu między resocjalizacją pozytywną i resocjalizacją skuteczną można i należy postawić znak równości⁶.

Warto (niezależnie od krytycznych nieco uwag o swoistym dogmatyzmie poznawczym Autorki) na marginesie zauważyć, że po pewnym czasie zastoju powraca myśl diagnostyczna Czesława Czapówa, dotycząca antagonizmu destruktywnego jako właściwego przedmiotu diagnostyki resocjalizacyjnej, uobecniona w książce wspomnianego tu teoretyka i praktyka resocjalizacji, B. Skowrońskiego.

W naukach społecznych zachodzą pokoleniowe zmiany i taka też zaszła w koncepcjach resocjalizacji z ostatnich dekad, o czym mówiło się i mówi na rozmaitych zjazdach, konferencjach i kongresach. Jednakże nijak z tych rozmaitych podejść nie wynika, że jedynym słusznym modelem jest tzw. resocjalizacja pozytywna (twórcza), która w zetknięciu z twardą rzeczywistością pęka jak

⁵ L. Pytka, *Teoretyczne problemy diagnozy w wychowaniu resocjalizującym*, Warszawa 1986.

⁶ E. Wysocka, *Diagnoza pozytywna w resocjalizacji. Warsztat diagnostyczny pedagoga praktyka*, Katowice 2019, s. 239.

bańka mydlana na wietrze. Wiadomo, że twórczość, kreacja, otwartość mają pozytywne konotacje w myśleniu i działaniu pedagogów i niech tak pozostanie, ale wprowadzanie elementów nihilistycznych czy dogmatycznych w teorii i metodyce resocjalizacyjnej (w jakiegokolwiek, nawet zamaskowanej postaci) nie sprzyja poszukiwaniom optymalnych rozwiązań problemów społecznych. Ale bywa jeszcze gorzej. Resocjalizacji (w żadnym sensie ani teoretycznym, a nade wszystko w wymiarze praktycznym) nie przyznaje się realnego bytu w świecie społecznym i nazywa się ją wprost anachronizmem urojeniem, fikcją lub utopią⁷. Zatem i wszelka diagnostyka resocjalizacyjna czy penitencjarna to budowle wątpliwe i zbędne, a przecież tyle osiągnięć diagnostycznych zanotowano na przełomie wieków, że trudno dać wiarę pesymistycznym wizjom krytyków resocjalizacji eliminujących ją z repertuaru instrumentów sterowania społecznego, lub próbujących ją zastąpić pracą socjalną lub edukacją inkluzywną. Ale zejdźmy na ziemię i pokażmy, jak myślenie diagnostyczne i jego modele teoretyczne przekładają się na język praktyki pedagogicznej, a ściślej szkolnej.

Współczesna szkoła realizuje w coraz większym stopniu założenia edukacji włączającej. Oznacza to w praktyce stworzenie warunków do realizacji edukacji dla dzieci ze specjalnymi potrzebami, w tym dla dzieci i młodzieży nieprzystosowanej społecznie i zagrożonej nieprzystosowaniem społecznym. Każdy nauczyciel w szkole zobligowany jest do rozpoznawania indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych ucznia, indywidualnych możliwości psychofizycznych ucznia oraz czynników środowiskowych związanych z podstawowymi środowiskami funkcjonowania ucznia. We współczesnej rzeczywistości edukacyjnej coraz więcej uwagi przypisuje się diagnozie ucznia w szkole. To bardzo pozytywne zjawisko ponieważ tylko trafna, rzetelna i wieloaspektowa diagnoza powinna być początkiem planowania i realizowania działań podejmowanych wobec ucznia. Lesław Pytko wielokrotnie zwracał uwagę na konieczność podejmowania diagnozy obejmującej trzy etapy: etap diagnozy konstatacyjnej fakty, etap diagnozy projektującej działania i etap diagnozy weryfikującej podjęte działania.

Dzisiaj szczególnego znaczenia nabiera Wielospecjalistyczna Ocena Poziomu Funkcjonowania Ucznia (WOPFU). Z perspektywy wprowadzenia w naszym systemie szkolnym edukacji włączającej jest to ważny etap jej realizacji

⁷ P. Stępniać, *Resocjalizacja (nie)urojona. O zawłaszczaniu przestrzeni penitencjarnej*, Warszawa 2017.

w środowisku szkolnym i przedszkolnym. WOPFU przygotowuje się w stosunku do dzieci posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego.

Przeprowadzenie Wielospecjalistycznej Oceny Poziomu Funkcjonowania Ucznia, uwzględnienie zaleceń zawartych w orzeczeniu o potrzebie kształcenia specjalnego, wydane przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną, jest podstawą do opracowania Indywidualnego Programu Profilaktyczno-Terapeutycznego dla ucznia. Wielospecjalistyczna Ocena Poziomu Funkcjonowania Ucznia jest niezwykle ważnym obszarem działań diagnostycznych. Dokonuje się w jej obrębie oceny poziomu wiedzy i umiejętności, potrzeb rozwojowych, możliwości psychofizycznych, ograniczeń i trudności diagnozowanego dziecka. Jest ona procesem złożonym, w którym należy uwzględnić warunki, w jakich funkcjonuje badane dziecko.

Obszary diagnozy prowadzonej w ramach Wielospecjalistycznej Oceny Poziomu Funkcjonowania Ucznia obejmują jego rozwój fizyczny, rozwój intelektualny i osiągnięcia edukacyjne, oraz rozwój społeczno-emocjonalny.

W obszarze rozwoju fizycznego ocenia się: motorykę małą (sprawność rąk), motorykę dużą (ogólna sprawność fizyczna), zmysły (wzrok, słuch, czucie, węch, równowaga) i integrację sensoryczną.

W obszarze rozwoju intelektualnego i osiągnięć edukacyjnych ocenia się: procesy poznawcze (myślenie, uwaga, pamięć, spostrzeganie), kompetencje komunikacyjne, techniki szkolne (czytanie, pisanie, liczenie, wiadomości i umiejętności szkolne), zainteresowania i uzdolnienia.

W obszarze rozwoju społeczno-moralnego ocenia się: samodzielność, kontakty i relacje z rówieśnikami, dorosłymi, przestrzeganie zasad, norm społecznych, postawy/zachowanie/samoocenę, współpracę w grupie, działania prospołeczne, kontrolę emocjonalną, radzenie sobie z emocjami, w tym w sytuacjach trudnych, motywację do podejmowania wyzwań, w tym: edukacyjnych⁸. W ocenie tych obszarów zwraca się uwagę na tak zwane mocne strony ucznia (diagnoza potencjałów).

Wielospecjalistyczna Ocena Poziomu Funkcjonowania Ucznia przeprowadzana jest przez zespół. Zespół pracuje pod kierunkiem wyznaczonego przez

⁸ K. Pęczek, *Wielospecjalistyczna ocena poziomu funkcjonowania ucznia [w:] Uczeń ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w systemie edukacji w świetle nowych przepisów prawa oświatowego*, red. R. Cybulska, H. Derewłana, A. Kacprzak, K. Pęczek, Warszawa 2017, s. 86.

dyrektora placówki wychowawcy, nauczyciela lub specjalisty, który prowadzi zajęcia z uczniem. W skład zespołu wchodzi nauczyciele i specjaliści, którzy pracują z uczniem. Na wniosek dyrektora placówki mogą wejść w skład zespołu również inne osoby pracujące w placówce. Natomiast na wniosek lub za zgodą rodziców dziecka w składzie zespołu może znaleźć się lekarz, psycholog, pedagog, logopeda lub inny specjalista. Może to nastąpić również na wniosek pełnoletniego ucznia⁹. W tej diagnozie określa się wpływ środowiska szkolnego, środowiska rówieśniczego i rodzinnego na funkcjonowanie dziecka oraz wpływ osób dorosłych pracujących w placówce.

Wielospecjalistyczna Ocena Poziomu Funkcjonowania Ucznia przeprowadzana jest co najmniej dwa razy w roku i pełni również rolę ewaluacyjną. Jej przeprowadzenie stanowi swoiste wyzwanie dla nauczycieli. Dlatego w ramach studiów studenci powinni do niej być profesjonalnie przygotowywani.

W każdej działalności, a zwłaszcza pedagogicznej, szczególnym obszarem jest obszar diagnozy. Można tu przywołać całą plejadę teoretyków i praktyków parających się poznawaniem rzeczywistości wychowawczej, ale także i pedagogów zajmujących się jej przekształcaniem. Ich naukowy dorobek stanowi trwałe fundament dla młodszego pokolenia. Wskazywaliśmy na to wcześniej. Z pewnością swoje znaczące miejsce ma w nim Pani Prof. Ewa Wysocka, wykraczająca znacznie poza tradycyjne, klasyczne ujęcia problemów społecznych, w tym pedagogicznych. Czego jej serdecznie, nie bez zazdrości, gratulujemy!

BIBLIOGRAFIA:

- Czapów Cz., *Wychowanie resocjalizujące. Elementy metodyki i diagnostyki*, Warszawa 1978.
- Jarosz E., Wysockiej E., *Diagnoza psychopedagogiczna. Podstawowe problemy i rozwiązania*”, Katowice 2006.
- Konopnicki J., *Niedostosowanie społeczne*, Warszawa 1971.
- Pęczek K., *Wielospecjalistyczna ocena poziomu funkcjonowania ucznia [w:] Uczeń ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w systemie edukacji w świetle nowych przepisów prawa oświatowego*, red. R. Cybulska, H. Derewlana, A. Kacprzak, K. Pęczek, Warszawa 2017.

⁹ Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym (Dz.U. z 2017 r., poz. 1578).

- Pytka L., *Teoretyczne problemy diagnozy w wychowaniu resocjalizującym*, Warszawa 1986.
- Stępnia P., *Resocjalizacja (nie)urojona. O zawłaszczaniu przestrzeni penitencjarnej*, Warszawa 2017.
- Wysocka E., *Diagnoza pozytywna w resocjalizacji. Warsztat diagnostyczny pedagoga praktyka*, Katowice 2019.
- Wysocka E., *Doświadczenie życia w młodości – problemy, kryzysy i strategie ich rozwiązywania. Próba opisu strukturalno-funkcjonalnego modelu życia preferowanego przez młodzież z perspektywy pedagogiki społecznej*, Katowice 2009.

USTAWY I ROZPORZĄDZENIA

- Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym (Dz.U. z 2017 r., poz. 1578).