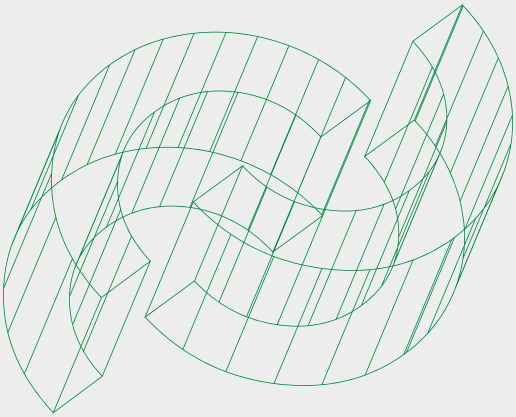


TROS-KA

Ewa Domagała-Zyśk, Tomasz Knopik, Urszula Oszwa

Diagnoza funkcjonalna rozwoju społeczno-emocjonalnego uczniów w wieku 9–13 lat

Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój

ORE Ośrodek Rozwoju Edukacji

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny

Diagnoza funkcjonalna rozwoju społeczno-emocjonalnego uczniów w wieku 9–13 lat

Diagnoza funkcjonalna rozwoju społeczno-emocjonalnego uczniów w wieku 9–13 lat

Ewa Domagała-Zyśk, Tomasz Knopik, Urszula Oszwa

Warszawa 2017

Recenzenci:
prof. zw. dr hab. Grażyna Krasowicz-Kupis
dr hab. Ewa Skrzetuska, prof. SGGW

© Copyright Ośrodek Rozwoju Edukacji

Zestaw TROS-KA powstał w ramach projektu pozakonkursowego pn. „Opracowanie instrumentów do prowadzenia diagnozy psychologiczno-pedagogicznej", realizowanego przez Ośrodek Rozwoju Edukacji w ramach Osi Priorytetowej II. Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji, działania: 2.10. Wysoka jakość systemu oświaty Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (POWER), współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego.

Wykonawca: Lechaa Consulting Sp. z o.o., www.lechaa.pl

ISBN 978-83-65450-87-6

Wydawca: Ośrodek Rozwoju Edukacji
Aleje Ujazdowskie 28
00–478 Warszawa

Redakcja językowa, korekta, opracowanie graficzne,
skład i łamanie – Studio Format

Druk – AD ASTRA 69 s.c.

EGZEMPLARZ BEZPŁATNY

Spis treści

Wstęp / 7

1. Funkcjonowanie emocjonalno-społeczne uczniów w środkowym wieku szkolnym / 13
1.1. Wyzwania rozwojowe / 13
1.2. Sprawczość i radzenie sobie z trudnościami / 16
1.3. Relacje społeczne / 23
1.4. Obraz siebie, samowiedza i samoocena / 32
1.5. Kontrola afektu / 42
1.6. Rezyliencja / 47

2. Diagnoza funkcjonalna / 51
2.1. Cele diagnozy / 51
2.2. Metody diagnozy funkcjonalnej / 55
2.3. Etapy diagnozy funkcjonalnej / 56
2.4. Diagnoza funkcjonalna kompetencji społeczno-emocjonalnych / 57

3. Model teoretyczny narzędzi TROS-KA / 61
3.1. Model ogólny / 61
3.2. Model szczegółowy / 65
3.3. Od modelu teoretycznego do założeń funkcjonalnych / 70

4. Opis powstawania narzędzi pakietu TROS-KA / 75
4.1. Etapy prac nad narzędziami / 75
4.2. Prepilotaż i pilotaż / 77
4.3. Standaryzacja / 87

5. Właściwości psychometryczne metody i normy / 99
5.1. Rzetelność narzędzia / 99
5.2. Trafność narzędzia / 103
5.3. Normy / 109

6. Procedura badania i interpretacji wyników / 123
6.1. Opis postępowania diagnostycznego / 123
6.2. Badanie uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi / 128
6.3. Opis rozwoju społeczno-emocjonalnego ucznia z odniesieniem do klasyfikacji ICF / 138

7. Model postępowania terapeutycznego / 147
7.1. Proponowane metody i techniki pracy / 147
7.2. Praca z uczniami ze SPE / 155

8. Praca z pakietem TROS-KA – podsumowanie / 165

Zakończenie / 171

Podziękowania / 175

Bibliografia / 181

Aneks / 195

Noty o autorach / 201

Wstęp

Szkoła jest jak buty. Chroni nasze stopy, ale także powoduje odciski. Buty dopasowuje się do rozmiaru stopy, a szkoły nie da się dopasować do wymiaru ucznia. Stąd odciski!

Staś (12 lat, wypowiedź sformułowana podczas treningu twórczości, imię chłopca zmienione)

Zamieszczona powyżej analogia została skonstruowana przez bardzo wrażliwego ucznia szóstej klasy szkoły podstawowej podczas jednego z treningów kreatywności. Staś został uznany za ucznia zagrożonego niedostosowaniem społecznym i uczęszczał na zajęcia socjoterapeutyczne realizowane przez prowadzącego z wykorzystaniem technik myślenia dywergencyjnego. Dzięki tej wypowiedzi (i kontynuowanej po zajęciach rozmowie z psychologiem) możliwe było dokonanie przełomu w procesie wspomagania rozwoju osobowego chłopca poprzez dokładne zdiagnozowanie obszarów, w których szkoła jako buty nie pasuje na stopy Stasia. To nie stopy Stasia są za duże, ale szkoła jest za mała, aby je pomieścić. Ta zmiana perspektyw, która formalnie została wdrożona w modelu diagnozy funkcjonalnej podkreślającej zasoby, a nie trudności (deficyty) człowieka, pozwala dowartościować nieco zlekceważony obszar diagnostyczny, jakim jest sfera emocjonalno-społeczna, zazwyczaj zdominowana przez identyfikację inteligencji i ewentualnych trudności szkolnych.

Tymczasem obszar społeczno-emocjonalny uczniów stanowi obok sfery poznawczej podstawowy obszar rozwojowy. Powszechne myślenie o szkole jako o instytucji rozwijającej głównie wiedzę i umiejętności uczniów (tzw. „twarde kompetencje”) redukuje jej

kluczową funkcję wychowawczą, która dotyczy procesu formowania osobowości młodych ludzi, w tym ich emocji, motywacji, wartości i postaw (również społecznych). Traktowanie edukacji jedynie jako wieloetapowej procedury przyswajania sobie wiedzy zniekształca jej właściwy cel, który, idąc za R. Sternbergiem (2010), można by sformułować jako powodzenie życiowe. Głównym zadaniem szkoły, w tym szczególnie szkoły podstawowej, jest stworzenie bazy dla rozwoju tych kompetencji, które w przyszłości pozwolą dorosłemu już obywatelowi być w pełni samodzielnym i odpowiedzialnym za los, nie tylko swój, ale również najbliższego otoczenia. Ta baza pełni funkcję swoistego źródła – stanowi zbiór uniwersalnych zasobów, które mogą być wykorzystywane przy realizacji różnorodnych aktywności człowieka (mają zatem status zasobów transferowalnych; por. Rosalska, 2012).

W okresie między 9 a 13 rokiem życia (środkowy wiek szkolny – czas nauki w klasach IV–VI szkoły podstawowej) intensywnie kształtują się następujące elementy owej źródłowej bazy (Erikson, 2004; Brzezińska, 2005):

a) umiejętność współpracy z innymi,
b) poczucie kompetencji (w tym sprawczość i odporność emocjonalna na porażki),
c) samoocena.

Wykształcenie pozytywnego wzorca (czyli adekwatnego do struktury osobowości podmiotu) każdego z tych trzech komponentów daje duże szanse na aktualne i przyszłe (w życiu dorosłym) poczucie dobrostanu. Stąd istotne jest uczynienie tych obszarów obiektami faktycznego zainteresowania diagnostycznego i terapeutycznego tak, aby możliwe było zrealizowanie najważniejszego celu szkoły – pomoc uczniowi w byciu/stawaniu się szczęśliwym (przez szczęście należy rozumieć stan odczuwania wysokiej satysfakcji życiowej; Czapiński, 2010).

Kluczową rolę w procesie wspomagania uczniów klas IV–VI w zrównoważonym rozwoju poznawczo-osobowym mogą odgrywać poradnie psychologiczno-pedagogiczne. Wymaga to jednak:

a) doceniania i promowania modelu udzielania pomocy, w którym specjaliści z poradni działają w naturalnym otoczeniu dziecka (szkoła, środowisko rodzinne), a nie jedynie w zwykle obcym uczniom budynku samej poradni;
b) przygotowania narzędzi, które umożliwią standaryzację procesu diagnozy i wsparcia rozwoju społeczno-emocjonalnego uczniów (aktualnie ze względu na ograniczony dostęp do wystandaryzowanych testów dotyczących sfery społeczno-emocjonalnej obowiązuje bardzo duża dowolność poradni w tym zakresie, co często skutkuje tym, że kompetencje z tej sfery diagnozowane są jakimkolwiek testem osobowości bez świadomości różnicy we właściwym celu badania, który jest niezgodny z celem i założeniami opisanymi w instrukcji; zdecydowanie lepiej ta standaryzacja jest realizowana w obszarze diagnozy inteligencji, do czego niewątpliwie przyczynia się dostęp do szerokiej gamy poprawnych pod względem psychometrycznym narzędzi);
c) wzmocnienia roli modelu wspomagania pracy szkół przez poradnie psychologiczno-pedagogiczne, szczególnie w obszarze udzielania wsparcia merytorycznego wychowawcom w zakresie identyfikacji i rozwiązywania problemów wychowawczych (*Raport ORE* z 2015 r. dotyczący oceny efektywności procesu wspomagania szkół przez poradnie również formułuje analogiczną rekomendację);
d) zmiany świadomościowej w skryptach działania pracowników poradni ukierunkowanej na zrównanie ważności sfery społeczno-emocjonalnej z ważnością sfery poznawczej (poprawna diagnoza rozwoju ucznia powinna być diagnozą kompleksową zorientowaną na model zrównoważonego

rozwoju, w którym bada się stopień synchronii procesów poznawczych z procesami osobowościowymi, w tym z emocjami, motywacją i relacjami społecznymi; Sternberg, Grigorenko, 2010; Sękowski, 2000; Knopik, 2014).

Postulaty te korespondują z wynikami badań przeprowadzonych w 2016 r. przez E. Domagałę-Zyśk, U. Oszwę i T. Knopika wśród 62 pracowników poradni psychologiczno-pedagogicznych z 6 województw:

a) 46,8% badanych redukuje pojęcie normy rozwojowej do normy intelektualnej;
b) 61,3% badanych uznaje, że kluczowym źródłem informacji o szeroko rozumianej osobowości uczniów są opisy zachowań otrzymane od wychowawców/nauczycieli, przy czym ponad połowa tych osób kwestionuje jednocześnie adekwatność oceny nauczycielskiej.

Badania te wskazują, że diagności mają tendencję do utożsamiania warunków efektywnego uczenia się z czynnikami poznawczymi (pamięć, uwaga, myślenie, percepcja) z pominięciem sfery emocjonalno-motywacyjnej i społecznego kontekstu uczenia się. Tymczasem współczesna psychologia to właśnie w tym obszarze widzi klucz do sukcesu edukacyjnego (por. Spitzer, 2007; Filipiak, 2008).

Równolegle do wsparcia pracowników poradni psychologiczno-pedagogicznych pomoc w obszarze diagnozowania i rozwijania kompetencji społeczno-emocjonalnych powinna być również skierowana do wychowawców uczniów, którzy obserwują ich w naturalnych sytuacjach i mogą bezpośrednio reagować na zaistniałą sytuację problemową. Wychowawcy potrzebują narzędzia do opisu zachowań uczniów w taki sposób, aby móc na jego podstawie przygotować odpowiedni program profilaktyczny lub terapeutyczny (lub wspomagający rozwój przy braku zidentyfikowanych deficytów), a jednocześnie ów opis był punktem

wyjścia do włączenia w proces wspierania ucznia zarówno jego rodziców, rówieśników, jak i innych nauczycieli. Warto podkreślić, że współczesne badania nad rozwijaniem inteligencji społeczno-emocjonalnej (Śmieja, Orzechowski, 2008) wyraźnie wskazują na szerokie możliwości trenowania tej grupy zdolności (kompetencji), pomimo zróżnicowanych uwarunkowań temperamentalnych i charakterologicznych między uczniami. Utarty deterministyczny pogląd, że „trudno to zmienić, on już taki jest!" – często traktowany jako obronny wytrych w dialogu nauczyciel – rodzic (argument stosowany przez obie strony) okazuje się mieć niewiele wspólnego z prawidłowościami psychologicznymi. Psychologia współczesna, a szczególnie jej pozytywny nurt na nowo odkrywa ogromny potencjał kreacyjny i autokreacyjny człowieka, dzięki któremu z łatwością wchodzi on w proces wprowadzania zmian w swoim życiu, jeśli tylko widzi ich sens (Trzebińska, 2008). Takie też powinno być konstruktywne założenie modelu poradnictwa psychologiczno-pedagogicznego w Polsce.

W odpowiedzi na wyżej opisane problemy w zakresie kompleksowego i zrównoważonego wspierania rozwoju ucznia klas IV–VI autorzy niniejszej monografii opracowali założenia pakietu diagnostycznego TROS-KA oraz materiałów postdiagnostycznych umożliwiających pracę z uczniami w obszarach wymagających takiego wsparcia (na podstawie diagnozy). Akronim TROS-KA (T - trudności, R – relacje z innymi, O – obraz siebie, S – sprawczość, KA – kontrola afektu) zawiera główną ideę, jaka przyświecała autorom podczas prac koncepcyjnych: zatroszczyć się o te obszary rozwojowe uczniów, które tej troski najbardziej potrzebują (cel profilaktyczny). Jednocześnie TROS-KA to również punkt dojścia działań wspierających – **ukształtowanie gotowości uczniów do troszczenia się o innych.** TROS-KA to także wsparcie udzielane wychowawcom i pracownikom poradni psychologiczno-pedagogicznych (dlatego można potraktować niniejszą monografię jako **podręcznik dla**

pracowników poradni psychologiczno-pedagogicznych prezentujący kompleksowy model diagnozy funkcjonalnej w zakresie rozwoju społeczno-emocjonalnego uczniów w wieku 9-13 lat).

Źródłem troski jest niepokój. Niepokój może paraliżować lub też motywować do działania. Niniejsza koncepcja jest wyrazem konstruktywnego działania niepokoju i silnego pragnienia uczynienia ze szkoły butów, które zamiast powodować odciski, będą prowadziły ku dobrej przyszłości podlegającej kontroli podmiotu.

1. Funkcjonowanie emocjonalno-społeczne uczniów w środkowym wieku szkolnym

Dotychczasowy paradygmat prowadzenia badań w psychologii rozwojowej oparty na założeniu o szczegółowości nauk zaczerpniętym z neopozytywizmu dokonał fragmentaryzacji psychiki człowieka na oddzielne sfery (poznawcza, emocjonalna, motywacyjna, społeczna), które niczym osobne byty, choć kontaktują się ze sobą, posiadają odmienne struktury i funkcje. Współcześnie odchodzi się od takiego teoretycznego podziału na rzecz poszukiwania integracji podmiotu manifestującej się w jego zachowaniu, w którym trudno jest rozróżnić elementy *stricte* poznawcze od emocjonalnych. Idąc tym tropem, autorzy TROS-KI traktują obszar społeczno-emocjonalny jako wspólną płaszczyznę kształtowania relacji ze światem.

1.1. Wyzwania rozwojowe

Okres, w którym uczeń uczęszcza do klas IV–VI, nazywany jest w psychologii rozwojowej środkowym wiekiem szkolnym, a więc ostatnim etapem dzieciństwa, swoistym preludium przed adolescencją i kryzysem tożsamości (Brezińska, 2005; Trempała, 2011). Ta „przejściowość" przejawia się w wielu obszarach i dotyczy głównie stopnia samodzielności podmiotu w inicjowaniu i realizowaniu własnych działań (na ile dana czynność może być już zupełnie *moja*, a na ile wymaga zaangażowania/pomocy dorosłych). Trafnie przedstawił to zagadnienie w swej koncepcji rozwoju psychospołecznego E. Erikson (1997; 2004). Zgodnie z tym

podejściem głównym zadaniem dziecka w tym wieku jest uzyskanie równowagi między poczuciem produktywności a poczuciem niższości, czego efektem jest **nabycie poczucia kompetencji i adekwatna samoocena**. Odbywa się to na drodze doskonalenia umiejętności szkolnych (czytanie, pisanie, liczenie, zdobywanie wiedzy o świecie) i społecznych (współpraca, odpowiedzialność, znajomość reguł i zasad grupowych, rozumienie norm moralnych ze względu na konsensus otoczenia – konwencjonalizm, umiejętność rozumienia innych) oraz stopniowego uniezależniania się od rodziców i silnego podlegania modelowaniu przez rówieśników (Schaffer, 2006; Appelt, 2006).

Niewłaściwe rozwiązanie wyżej opisanego konfliktu może doprowadzić do dwóch diametralnie różnych, choć podobnych w skutkach emocjonalnych sytuacji:

1) zaniżona samoocena, brak wiary we własne możliwości i przekonanie o pewnym poniesieniu porażki prowadzące w konsekwencji do bezradności;
2) przesadne poczucie sprawczości mogące rodzić frustrację wynikającą ze stawiania sobie celów nieadekwatnych do możliwości.

Oba przypadki nieporadzenia sobie z rozwiązaniem konfliktu są silnymi predyktorami niedostosowania społecznego rozumianego jako wyraźnie manifestujących się w sferze behawioralnej (np. agresja, wagary, uzależnienia, niska kontrola emocji) trudności w akceptowaniu norm i nakazów grupy oraz zadań życiowych (Hamachek, 1988; Pytka, 2005). Ważne jest zatem kształtowanie tych zasobów, które pozwolą podmiotowi obronić się przed ryzykiem utrwalenia zachowań aspołecznych. W sposób kompleksowy i interdyscyplinarny (uwzględniając zarówno wiedzę z zakresu psychologii, pedagogiki, jak i socjologii i medycyny) czynią to koncepcje opracowane w ramach ujęcia *resilience.*

Dziecko rozwija **poczucie kompetencji** tj. świadomości „jestem zdolny do…” w oparciu o kontakty z rówieśnikami. Relacje

społeczne stanowią swoiste laboratorium ustosunkowań do własnej osoby. Znalezienie swojej roli w grupie i czerpanie z tej roli satysfakcji daje podwaliny do formowania się tożsamości grupowej, która stanowi punkt wyjścia do tworzenia się zespołu (a więc grupy osób podzielających wspólne cele i wartości).

Kluczowe zadanie dla tego etapu, które kontynuując myśl Eriksona, nazwać można budowaniem poczucia kompetencji, ma fundamentalne znaczenie dla dalszych zmian i procesów rozwojowych. Rola przekonania o byciu kompetentnym uwidacznia się w:

a) stawianiu sobie wyzwań na miarę własnych możliwości;
b) czerpaniu satysfakcji z inicjowania i realizacji działań;
c) kształtowaniu postawy pracy (konsekwentne dążenie do celu pomimo napotykanych trudności);
d) umiejętności uczenia się we współpracy (świadomość znaczenia własnej roli w grupie, a także roli innych w procesie rozwiązywania problemu o charakterze zespołowym).

Umieszczając w centrum rozwoju społeczno-emocjonalnego dziecka w środkowym wieku szkolnym poczucie kompetencji, wyznacza się jednocześnie kluczowe komponenty bezpośrednio oddziałujące na formowanie się tej postawy, przy czym raczej mamy tu do czynienia ze sprzężeniem zwrotnym: to, co formuje poczucie kompetencji, podlega też formowaniu przez uogólnione poczucie kompetencji (Hamachek, 1988). W takim systemowym („zamkniętym") ujęciu na plan pierwszy wysuwają się relacje społeczne i samoocena. Samoocena jest trzonem poczucia kompetencji (podmiot określa zakres swoich działań i prawdopodobieństwo osiągnięcia sukcesu poprzez ocenę własnych możliwości), a głównym źródłem samooceny na tym etapie edukacyjnym są relacje społeczne i status jednostki w ich międzypodmiotowej strukturze.

1.2. Sprawczość i radzenie sobie z trudnościami

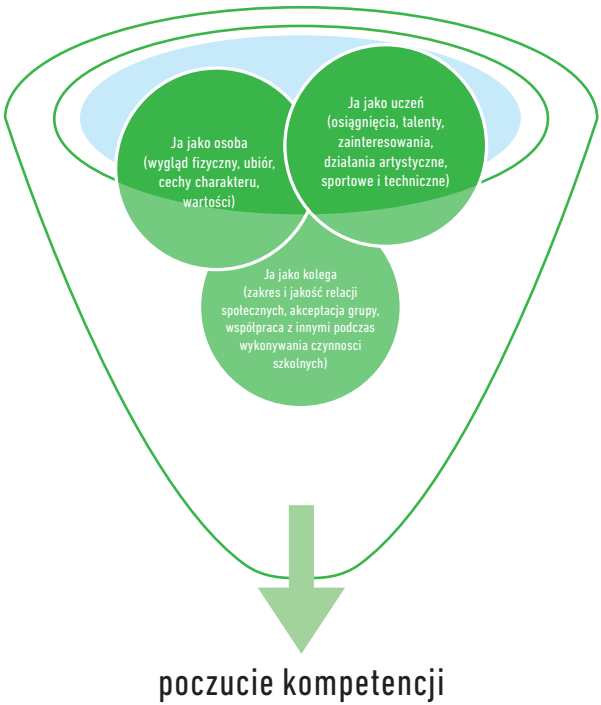
Poczucie kompetencji stanowiące pozytywne rozstrzygnięcie konfliktu rozgrywającego się między 9. a 13. rokiem życia człowieka włączone jest przez Eriksona do katalogu cnót podstawowych, bez których, jak sam pisze: „wszystkie inne bardziej zmienne systemy wartości tracą swój charakter i znaczenie" (Erikson, 1997, s. 287). Chodzi tu zarówno o takie układy osób i zjawisk, jak świat pracy czy edukacji, jak i relacje społeczne i obraz siebie. Bycie kompetentnym stoi u podstaw podejmowania przez podmiot aktywności w tych sferach i ono odpowiada za inne wartości czy uczucia z tymi aktywnościami powiązane, jak np. odpowiedzialność, satysfakcja czy osiągnięcia (sukces). W tym sensie należy wiązać poczucie kompetencji z takimi kategoriami psychologicznymi jak sprawczość lub własna skuteczność (por. Bandura 1997, 2006).

Warto dodać, że Erikson, analizując konflikt pracowitość vs. poczucie niższości, wielokrotnie podkreśla jego znaczenie dla radzenia sobie z trudnościami, które mogą pojawić się podczas wykonywania przez podmiot różnych aktywności, przy czym na pierwszym planie umieszcza rzeczywistość szkolną. Dla Eriksona szkoła jest **przestrzenią przechodzenia dziecka w świat dorosłych**, w którym „zyskuje się uznanie dzięki wykonywaniu pewnych rzeczy" (Erikson, 1997, s. 269). To dążenie do akceptacji społecznej na podstawie oceny efektów własnych działań stanowi fundament **kształtowania postawy pracy** rozumianej jako wieloetapowy proces realizacji podjętych zamierzeń obejmujący:

a) określenie celów działania,
b) opracowanie strategii realizacji celów,
c) aplikację strategii radzenia sobie z problemami,
d) ocenę efektów końcowych wraz ze sformułowaniem wniosków do wykorzystania w przyszłości (podczas rozwiązywania analogicznych trudności).

To, co decyduje o uogólnionej pozytywnej ocenie własnych kompetencji, to umiejętność finalizacji podejmowanych działań, a więc poczucie bycia sprawcą zaistniałych i odczuwalnych (osobiście i społecznie – np. przez grupę rówieśników) skutków własnych aktywności (w tym również uczenia się, por. Filipiak, 2012). Ta Eriksonowska interpretacja szkoły jako laboratorium własnej sprawczości powinna stanowić fundament (punkt wyjścia i punkt dojścia) formowania jakichkolwiek działań wychowawczych i profilaktycznych zarówno ze strony samej szkoły i rodziców, jak i instytucji zewnętrznych, w tym poradni psychologiczno-pedagogicznych. Należałoby zatem nieco odwrócić perspektywę ujmowania kluczowych zadań szkoły i spojrzeć na podstawę programową nie tylko jak na dokument definiujący efekty kształcenia przedmiotowego, ale zapis cząstkowych wyników edukacji ucznia (cząstkowych, gdyż odnoszących się jedynie do warstwy merytorycznej), do których doszedł poprzez postawę pracy, a zdobyte doświadczenia o charakterze transferowalnym będzie mógł wykorzystać w dalszym życiu podczas mierzenia się z realizacją innych postawionych sobie celów. Podsumowując: z punktu widzenia procesu kształtowania się poczucia kompetencji ważne jest, że uczeń opanował np. umiejętność rozwiązywania zadań z jedną niewiadomą, ale dużo ważniejsze jest, w jaki sposób do tego doszedł i na ile skutecznie uporał się z trudnościami, które napotkał po drodze.

Zakres działań podejmowanych przez ucznia w przestrzeni szkolnej oraz ich związki z kształtowaniem się poczucia kompetencji przedstawia rysunek nr 1. Nadany diagramowi kształt lejka nie jest przypadkowy, gdyż o ogólnym poziomie poczucia kompetencji podmiotu decydować będzie waga, jaką przypisuje on poszczególnym obszarom (silna koncentracja grupy na ubiorze modeluje ważność tego aspektu w ocenie własnego poczucia kompetencji, podobnie jak preferencja osiągnięć czy zainteresowań).



Rysunek nr 1. Szkoła jako laboratorium sprawczości
Opracowanie własne.

Korzystając z prac klasyków, L. Wygotskiego i J. Brunera, E. Filipiak (2012) przeprowadziła ciekawą analizę związków sprawczości z procesem uczenia się, wskazując na następujące przejawy „samosterowności" (*self-regulated learner*):

a) rozumienie tego, czego uczeń się uczy;
b) rekonstrukcja wiedzy (uczeń przekłada to, co usłyszy, na własne sformułowania);
c) w przypadku trudności szukanie pomocy;
d) właściwa ocena umiejętności potrzebnych do wykonania określonego zadania;

e) stosowanie właściwych strategii uczenia się;
f) ocena skuteczności zastosowanych strategii;
g) monitorowanie własnego procesu uczenia się;
h) planowanie pracy;
i) organizacja przestrzeni do uczenia się.

Podobne analizy można by przeprowadzić w obszarze troski o swój wygląd czy też relacje społeczne.

Współczesna psychologia, idąc tropem koncepcji rozwoju Eriksona (2004), ujmuje sprawczość jako czynnik kształtujący dobrostan (w paradygmacie motywacyjnym). Jednymi z czołowych przedstawicieli tego podejścia są E. Ryan i R. Deci (2004), dla których sprawczość to w istocie pochodna motywacji człowieka przybierającej dwie zasadnicze postaci: zewnętrzną i wewnętrzną (co wskazuje na silne związki tego podejścia z teorią autodeterminacji).

Motywacja zewnętrzna nastawiona jest na realizację gratyfikacji zewnętrznych, tj. władzę, pieniądze, popularność, prestiż. Motywacja wewnętrzna natomiast wynika z samej przyjemności wykonywania danych czynności i związana jest z potrzebą samorealizacji i transgresji (wykraczania poza granice osobiste i społeczne; J. Kozielecki nazywa tę motywację potrzebą hubrystyczną, 2007). Odwołując się do koncepcji *flow* Csikszentmihalyiego, można stwierdzić, że: „satysfakcja płynąca z twórczej aktywności – i ogólniej, z każdego zachowania, które służy poszerzeniu Ja – jest równie autentyczna i pierwotna jak satysfakcja homeostatyczna, która redukuje dyskomfort i dolegliwości" (Csikszentmihalyi, Nakamura, 2004, s. 115). Motywacja wewnętrzna jest zatem podstawą rozwoju osobowego człowieka i bezpośrednio oddziałuje na równowagę psychiczną, którą można opisać jako zdolność jednostki do podejmowania działań dostosowanych do ważnych dla niej motywów. Orientacja autoteliczna jest warunkiem obligatoryjnym dobrostanu i stoi u podstaw możliwości zaspokajania potrzeby kompetencji (Deci, Ryan, 1985).

Warto podkreślić rolę tej motywacji dla całokształtu rozwoju człowieka, gdyż redukowanie procesu zdobywania wiedzy o świecie jedynie do wyboru tych treści, które są potrzebne człowiekowi na co dzień, pozbawia ją przedmiotowego zakotwiczenia. Uznanie zatem, że rozwiązywanie układów równań nie jest przeciętnemu człowiekowi niezbędne do komfortowego funkcjonowania w świecie współczesnym, może pozbawić go naturalnej okazji do dokonywania transgresji i rozwinięcia własnej sprawczości poprzez skuteczne pokonanie napotkanych trudności i osiągnięcie zaplanowanego efektu.

Koncepcja motywacyjna wyróżnia trzy podstawowe uniwersalne potrzeby psychiczne: autonomii, poczucia kompetencji i bliskości w relacjach z ludźmi (Czapiński, 2004). Odpowiadają one za ogólną ocenę jakości życia, na którą składają się:

a) rozwój psychiczny (dojrzewanie osobowości);
b) integralność (przyswojenie sobie norm i wzorców kulturowych);
c) psychiczny dobrostan (zdrowie psychiczne, zadowolenie z własnego życia);
d) witalność (dobrostan fizyczny);
e) zgodność z własnym Ja.

Motywacja autoteliczna jest więc w istocie nie do końca bezcelowa. Jej głównym zadaniem jest podtrzymywanie i rozwijanie poczucia kompetencji (wzmacnianie zasobów jednostki). Badania Csikszentmihalyiego pokazują, że czynności wymagające potwierdzenia posiadania wysokich, specjalistycznych kwalifikacji są źródłem przyjemności nie ze względu na gratyfikację zewnętrzną (np. premia pieniężna, uznanie środowiska), ale właśnie ze względu na stwarzanie okazji do potwierdzenia własnych kompetencji i wartości (Csikszentmihalyi, 1997). Podejmowanie tego typu działań zazwyczaj nie wymaga wielkiego wysiłku (mimo wysokiego stopnia trudności zadań), gdyż inwestowanie uwagi w stanie pełnego zaangażowania opiera się na zjawisku jej niepodzielności, nie są ponoszone koszty związane z mechanizmem skupiania

uwagi na przedmiocie operacji umysłowych („uwaga poświęcana danej dziedzinie motywowana zainteresowaniami jest żarliwa i niepodzielna" – Csikszentmihalyi, Nakamura, 2004, s. 111).

Zredukowanie działań podejmowanych przez podmiot jedynie do tych, które są motywowane zewnętrznie, uzależnia ocenę kompetencji od czynników częściowo przypadkowych, co ostatecznie prowadzi do jej znacznego obniżenia. Działania podejmowane w celu zaspokojenia motywacji wewnętrznej wpływają natomiast pozytywnie na ocenę jakości życia, szczególnie w dłuższej perspektywie czasowej (pozytywna ocena ma charakter długotrwały, podczas gdy jednorazowe gratyfikacje materialne mogą podwyższyć dobrostan tylko na chwilę). K. Sheldon i S. Lyubomirsky (2007) odkryli w swoich badaniach podłużnych następujące prawidłowości:

a) zaspakajanie potrzeb związanych z relacjami społecznymi i poczuciem kompetencji ułatwia dostosowanie podmiotu do nowych warunków, a tym samym zwiększa poczucie dobrostanu;
b) świadomość, że wydarzenia, które przytrafiają się podmiotowi, są wynikiem jego własnej motywacji (efektem jego działań), a nie okoliczności zewnętrznych, istotnie zwiększa ocenę jakości życia, co można w nawiązaniu do koncepcji motywacyjnej wytłumaczyć realizacją potrzeby autonomii; czynienie dobrych uczynków na rzecz innych pozwala zaspokoić podstawową potrzebę więzi społecznej;
c) osoby, które pomagają innym, postrzegają siebie jako bardziej skuteczne, hojne i sprawujące kontrolę nad rzeczywistością, a to pozytywnie wpływa na dobrostan.

Zaletą koncepcji motywacyjnej jest niewątpliwie jej wymiar aplikacyjny. Badania Sheldona i Lyubomirsky udowodniły efektywność interwencji zwiększających poziom szczęścia poprzez np. kontrolowane okazywanie wdzięczności osobom z najbliższego otoczenia czy też niesienie im pomocy nawet przy

błahych problemach. Co więcej autorzy podkreślają możliwość trenowania tych kompetencji, które odpowiadają za poczucie kompetencji podmiotu i według nich mogą stać się przedmiotem sformalizowanych działań edukacyjno-wychowawczych. W podobnym duchu wypowiada się Sternberg, którego program *Edukacja ku mądrości* od lat wspiera uczniów amerykańskich w rozwijaniu inteligencji praktycznej w taki sposób, aby ich indywidualne cele nie szkodziły innym i jednocześnie przyczyniały się do wzrostu dobra społecznego (por. Sternberg, 1996).

Psycholodzy pozytywni o orientacji motywacyjnej twierdzą, że „podobnie jak pływania, jeżdżenia konno, pisania lub gry w golfa, szczęścia można się nauczyć". Kluczową kwestią warunkującą dobrostan wydaje się możliwość zaspokojenia przez jednostkę potrzeby kompetencji. Trafnie podsumowuje pozytywny mechanizm działań autotelicznych J. Czapiński:

„Osoby motywowane wewnętrznie nie tylko lepiej realizują założone cele i czerpią więcej z tego satysfakcji, ale także później wykazują silniejszą jeszcze motywację wewnętrzną, odnoszą więcej sukcesów i dalej wzmacniają motywację wewnętrzną, co jeszcze bardziej zwiększa szanse na osiąganie kolejnych sukcesów" (Czapiński 2004, s. 80). Takie wnioski są niezwykle cenne w projektowaniu programów wychowawczych i profilaktycznych, szczególnie w odniesieniu do uczniów szkół podstawowych.

Badania przeprowadzone w ramach projektu *Kotwice kariery* (Knopik i in., 2015) wśród 900 uczniów wieku 12–16 lat pokazują, że poczucie kompetencji jest najważniejszym czynnikiem wyjaśniającym ich dobrostan. Osoby, których zasoby pozwalają na podejmowanie wyzwań i kontynuowanie działań pomimo napotykanych trudności, zdecydowanie pozytywniej oceniają swoje życie niż osoby o niższym poziomie sprawczości. Okazuje się jednak, że zbyt wysokie poczucie kompetencji obniża dobrostan społeczny. Ludzie zbyt sprawczy nie są nastawieni na dialog z innymi. Przywiązanie do własnych

poglądów i motywacji jest tak silne, że tracą z pola widzenia potrzeby i cele otoczenia, co w konsekwencji powoduje ich odrzucenie i osamotnienie. Osoby te mają trudności w pracy zespołowej, dominuje u nich „afekt ojcowski" polegający na zafiksowaniu się na swoich pomysłach bez otwartości na idee i krytykę z zewnątrz. Często też sięgają po zadania nieadekwatne do ich możliwości, co rodzi frustrację i obniżenie samooceny.

Można zatem podsumować, że zgodnie z ideą zrównoważonego rozwoju poczucie kompetencji znacznie wykraczające poza realne umiejętności i wiedzę podmiotu stanowi, podobnie jak zaniżona sprawczość, istotny czynnik zagrażający dalszemu rozwojowi ucznia. W skutecznym rozwijaniu poczucia kompetencji nie chodzi zatem o to, aby wykształcić wśród uczniów przekonanie, że mogą wszystko, ale raczej świadomość, co jest w zasięgu ich działania, a co im nie podlega (por. Baltes, Smith, 2008).

1.3. Relacje społeczne

Wspierające relacje rodzinne i rówieśnicze są dla dziecka w środkowym wieku szkolnym (9–13 lat) podstawowym czynnikiem prawidłowego rozwoju. W **ekologicznym modelu** U. Bronfenbrennera (2005) relacje te tworzą pewien mikrosystem otaczający dziecko i warunkujący jego dobrostan, a ich jakość zależna jest zarówno od aktywności rodziców, wychowawców i innych osób znaczących, jak też i zachowań samego dziecka. Aby zrozumieć i mądrze wspierać dziecko, konieczne jest poznanie rodzaju i jakości doświadczanych przez niego relacji, a także związków, jakie zachodzą między nimi z różnych perspektyw – dziecka, rodzica oraz jego nauczycieli i wychowawców.

Budowanie znaczących relacji z innymi osobami stanowi samo centrum **procesu wychowania** podejmowanego przez dom i szkołę. Wychowanie często jest bowiem określane jako

wsparcie wychowanka w nawiązywaniu i podtrzymywaniu więzi międzyosobowych (Gogacz, 1993). Wiąże się to ze stwierdzeniem, że każdy człowiek jest „bytem relacyjnym", który w pełni odkrywa to, kim jest, dopiero w spotkaniu z drugą osobą (Buber, 1968/1992). Zagadnienie to podejmuje amerykański psycholog J. Youniss (Youniss, Smollar, 1992) w swojej *relacyjnej koncepcji wychowania dzieci i młodzieży*. Opierając się na teoriach J. Piageta i H.S. Sulivana twierdzi, że młody człowiek to „byt w relacji", który staje się osobą dojrzałą zarówno dzięki samodzielnym przemyśleniom i działaniom, jak też i relacjom z innymi osobami.

Rodzice i rówieśnicy stanowią dla dziecka w środkowym wieku szkolnym podstawową grupę **osób znaczących**, na które można liczyć w razie potrzeby – a więc osoby udzielające mu wsparcia społecznego, które może być rozumiane wielowymiarowo (Greenberger i in., 1998): jako motywowanie do uczenia się, wsparcie w razie problemów z innymi osobami, wsparcie w rozwoju osobowym, wsparcie w pielęgnowaniu zainteresowań, wsparcie finansowe, wsparcie polegające na „byciu z kimś", bycie powiernikiem tajemnic, bycie wzorem do naśladowania oraz doświadczanie szacunku. W katalogu Hendty'ego i współpracowników (1992) osoby znaczące uznawane są z kolei za te, które mogą pomagać w poznawaniu świata (*enablers*), akceptować dziecko, wierzyć jemu i wierzyć w nie (*believers*), uczyć (*teachers*), udzielać wsparcia społecznego, w tym emocjonalnego (*supporters*), być wzorem osobowym (*role models*), opiekunem i osobą stawiająca wymagania. Osoba znacząca może także redukować bądź wzmacniać poczucie niepewności, bezradności i własnej wartości młodego człowieka.

Okres środkowego wieku szkolnego to także czas intensywnego **rozwoju emocjonalnego**. Charakterystycznym zjawiskiem jest bezprzedmiotowość przeżyć – uczucia pojawiają się bez konkretnego bodźca wywołującego go, są intensywne i zmienne. Często ten stan określa się jako huśtawkę nastrojów, która dotyczy nie tylko

relacji interpersonalnych, ale także oceny własnych kompetencji poznawczych: euforia i smutek mogą dotyczyć więc przyjaźni, ale też kompetencji w zakresie danego przedmiotu („historia jest świetna – jestem beznadziejny z historii")

Środkowy wiek szkolny to okres **intensywnych zmian w zakresie relacji z rodzicami i relacji z rówieśnikami**. Zarówno literatura przedmiotu, jak i doświadczenie pokazuje, że w okresie szkolnym obok relacji z rodzicami dużego znaczenia nabierają relacje rówieśnicze i znaczenie wsparcia emocjonalnego doznawanego od rówieśników (Baltes, Smith, 2008). Z tego też względu dzieci wchodzące w okres dojrzewania, a następnie młodzież często uważane są za osoby odrzucające relacje z rodzicami, pragnące wolności i autonomii od rodzicielskich zakazów i nakazów, mocno związane z rówieśnikami i od nich czerpiące wzorce osobowe. Myśleniu takiemu, które propagowane jest przez część mediów ukazujących starsze dzieci i nastolatki jako osoby notorycznie skonfliktowane z rodzicami i preferujące pseudodorosły styl życia (np. korzystanie z używek, ostry makijaż), ulegają także rodzice. Sądzą, że ich rola wychowawcza zakończyła się, a dowodem ich postępowości jest pełna akceptacja postaw młodego człowieka, bez podejmowania prób ich modyfikacji. Badania psychologiczne i edukacyjne dowodzą jednak, że jest to postawa błędna. W okresie dorastania rzeczywiście wzrasta potrzeba wsparcia doznawanego od rówieśników, jednak nie zanika potrzeba pozostawania w bliskich relacjach z osobami znaczącymi ze środowiska rodzinnego – z matką, ojcem i rodzeństwem (Youniss i Smollar, 1985; Domagała-Zyśk, 2004). Rodzina nadal pozostaje także miejscem nabywania istotnych doświadczeń komunikacyjnych oraz społecznych (Villanueva, 1996). Relacje z rodzicami oparte są nadal w dużej mierze na ich postawach rodzicielskich. Za pozytywne uznać można (Ziemska, 2009) postawę akceptacji, współdziałania, uznania praw dziecka i przyznania mu

rozumnej swobody, natomiast za negatywne – odtrącenie, unikanie, nadmierne wymagania i nadmierne ochranianie.

Zmiana relacji społecznych między rodzicami a dziećmi w okresie dorastania nie jest zatem procesem alienacji i odłączenia, ale **transformacji i autonomizacji wspieranej bliskością**. Rodzice nadal pozostają najważniejszymi dla dziecka osobami znaczącymi, od których oczekują zarówno wsparcia emocjonalnego, jak i rady, pomocy i kontroli zachowania (Domagała-Zyśk, 2004). Zmiana w relacji polega głównie na tym, że autorytet rodzica nie obejmuje już wszystkich sfer życia dziecka: rodzic przestaje być wszechpotężną *figurą*, a staje się *osobą* posiadającą zarówno zalety, jak i wady. Dorastające dzieci oczekują, że w relacjach z rodzicami będą doznawać większej autonomii i częściej niż dotychczas współuczestniczyć w podejmowaniu decyzji dotyczących ich życia, szukają odrębności i samodzielności, doskonalą sprawczość i budują poczucie kompetencji w różnych sferach – ale jednocześnie pragną pozostania w bliskiej, choć zmodyfikowanej w stosunku do okresu dzieciństwa relacji z rodzicami. Rodzice wpływają także w wysokim stopniu na procesy samookreślania się i samooceny (Lackovic-Grgin, Deković, 1990). Poczucie akceptacji rodzicielskiej któremu towarzyszy zaufanie w możliwości dziecka i zgoda na coraz większą jego autonomię pozwala na stworzenie swego rodzaju bezpiecznej koalicji, w której rodzice i nastoletnie dzieci wspólnie podejmują działania mające na celu poradzenie sobie z wymaganiami środowiska.

Podstawą utrzymania dobrych relacji między dorastającym dzieckiem a rodzicami jest **efektywna komunikacja,** która nie przyjmuje jednak formy „przesłuchań" na temat tego, co działo się w szkole, ale jest stałą i dojrzałą dyspozycyjnością rodziców i otwartością na kontakt z dzieckiem w różnych momentach i okolicznościach. Służy temu wspólne spędzanie czasu, zarówno w kontekście odpoczynku, jak i pracy (np. wykonywanie razem z dzieckiem codziennych obowiązków). W takich nieformalnych

okolicznościach dzieci chętniej dzielą się swoimi przeżyciami niż w czasie formalnych rozmów pomyślanych jako „rozmowy wychowawcze". Warto przy tym pamiętać, że nastoletnie dzieci mają prawo do swojej prywatności, ale jednocześnie rodzice mają prawo do wiedzy o zachowaniach i doświadczeniach dzieci. Powinni wiedzieć, gdzie i z kim przebywają ich dzieci, i sprawować nad nimi bezpośrednią opiekę – polski Kodeks karny podaje w tym zakresie granicę 15 lat. Wiedza dotycząca aktywności dziecka powinna także obejmować jego relacje wirtualne – rodzice mają prawo orientować się o tym, z jakich stron korzysta ich dziecko, powinni także troszczyć się o to, by były to strony dostosowane do jego potrzeb wiekowych. Warto pamiętać, że do założenia konta na większości portali społecznościowych wymagana jest granica wiekowa 13 lat.

Relacje z rówieśnikami w środkowym wieku szkolnym dostarczają dziecku wielu pozytywnych, ale i trudnych doświadczeń: zaspokajają poczucie bliskości, przynależności społecznej, są ważnym źródłem wsparcia społecznego, ułatwiają podejmowanie zadań rozwojowych, szczególnie w zakresie rozwijania kompetencji społecznych. Dają także możliwość eksperymentowania w przyjmowaniu różnych ról społecznych, doświadczania kontroli społecznej i podporządkowywania się jej. Także w relacjach rówieśniczych w okresie dorastania dokonuje się proces indywidualizacji – stawania się kimś niepowtarzalnym i wyjątkowym – od początkowego silnego związania się z grupą, poprzez dążenie do posiadania własnych, czasem odmiennych od innych poglądów i przekonań. Indywidualizacja w tym zakresie rodzi czasem poczucie wyobcowania, odrzucenia, niezrozumienia lub konfliktu, co jednak jest także elementem rozwoju i nabywania kolejnych kompetencji społecznych.

Relacje rówieśnicze dzieci w środkowym wieku szkolnym przybierają postać zarówno **relacji przyjacielskich pomiędzy dwoma osobami, jak też i relacji przyjaźni czy koleżeństwa w większych**

grupach. Początkowo przy wyborze przyjaciela/przyjaciółki dużą rolę odgrywa atrakcyjność zewnętrzna: modne ubrania, ciekawe zabawki/gadżety, sprawność sportowa czy też powodzenie towarzyskie wśród rówieśników. Stopniowo dzieci zauważają także inne, bardziej wewnętrzne cechy: lojalność, życzliwość, gotowość niesienia pomocy. Powszechnym zjawiskiem w okresie szkoły podstawowej jest tworzenie przez dzieci grup koleżeńskich, tzw. „paczek", które mają wspólne zainteresowania. Uczniowie należący o danej paczki starają się spędzać razem jak najwięcej czasu i planują wspólne działania. Początkowo paczki tworzą się wśród uczniów tej samej płci, z czasem powstają też paczki osób różnej płci, ale powiązanych wspólnymi zainteresowaniami. Przynależność do paczki pozwala na nawiązywanie przyjemnych kontaktów towarzyskich, rozwój zainteresowań, daje poczucie przynależności, podnosi prestiż społeczny i poczucie własnej wartości. Jednocześnie paczki mogą stawać się narzędziem rówieśniczej przemocy relacyjnej: dzieje się tak, kiedy w sposób złośliwy odmawia się niektórym uczniom możliwości przebywania z osobami należącymi do danej paczki, świadomie szykanuje osoby nienależące do grupy czy też wyśmiewa i obraża osoby spoza paczki. Uczniowie nienależący do paczki mogą więc przeżywać osamotnienie, mieć obniżone poczucie własnej wartości czy też doświadczać przemocy rówieśniczej. Inną formą grup koleżeńskich są grupy formalne, np. harcerskie, sportowe, artystyczne. Są to zazwyczaj zespoły osób połączonych wspólnymi zainteresowaniami, ale niekoniecznie głębokimi relacjami osobowymi. Grupy te dostępne są dla każdego i przynależność nie jest uzależniona od opinii członków grupy. Przynależność do takiej grupy daje dzieciom i młodzieży poczucie bezpieczeństwa, stwarza okazje do licznych kontaktów interpersonalnych i kształtuje kompetencje społeczne i nawyki wspólnego działania. Zazwyczaj takie grupy tworzą dodatkowe ważne środowisko wychowawcze wspierające rozwój osobowości ucznia.

Współcześnie grupy koleżeńskie tworzą się nie tylko w rzeczywistości realnej, ale także w **świecie wirtualnym**, gdzie jedną grupę tworzą osoby często zamieszkujące odległe miejsca, ale mające wspólne zainteresowania. Wirtualne grupy koleżeńskie zakładane są także przez uczniów chodzących do tej samej klasy, co często ułatwia wzajemną komunikację i umożliwia działanie w dobrym celu, np. podzielenie się informacjami szkolnymi w przypadku choroby. Chociaż korzystanie z portali społecznościowych obecnie możliwe jest od 13 roku życia, wiele młodszych dziewcząt i chłopców zakłada na nich konta i korzysta z nich zarówno w celu utrzymywania bieżącej komunikacji z rówieśnikami, jak i oglądania filmów i innych materiałów. Internet, zdaniem badaczy, daje dzieciom i młodzieży swobodę porozumiewania się, wymiany myśli, zdobywania nowych doświadczeń, ekspresji, kształtowania swojej tożsamości (Minimol, Angelina, 2015), stanowi także okazję do rozszerzania sieci relacji społecznych i budowania kapitału społecznego (Ahn, 2012). Jednocześnie stwarza wiele zagrożeń dla realnych relacji z rówieśnikami i bliskimi: w znaczący sposób ogranicza liczbę i zakres kontaktów realnych, a nawet telefonicznych i pozbawia dzieci doświadczeń komunikowania się w realnym świecie, przez co stają się one bezradne w różnych sytuacjach codziennej komunikacji z rówieśnikami (Caplan, 2007).

Komunikacja internetowa wprowadza także zmiany jakościowe: powszechne używanie symboli graficznych (emotikonów, „łapek"), zdjęć, plakatów oraz prostych, niezdaniowych komunikatów językowych zubaża język nastolatków, co utrudnia im nawiązywanie komunikacji w realnym świecie. Przestrzeń wirtualna staje się też coraz częściej miejscem wyrafinowanej przemocy relacyjnej: powodem trudności dzieci może być fakt nieprzyjęcia do grupy, wyrzucenia z grupy, zamieszczenia złośliwego komentarza. Anonimowość i bezosobowość komunikacji wirtualnej sprawia, że częściej dochodzi w niej do aktów agresji werbalnej

(łatwiej kogoś obrazić, jeśli nie jest konieczne powiedzenie tego twarzą w twarz). Problem pogłębia fakt, że ten rodzaj komunikacji i relacji rówieśniczych jest zazwyczaj całkowicie niedostępny rodzicom i nauczycielom. Rodzicie i nauczyciele winni mieć świadomość, że współcześnie dzieci spędzają często znacznie więcej czasu w grupach wirtualnych niż w formie kontaktów z rówieśnikami w sytuacjach realnych – jak pokazują badania, Internet jest używany przez dzieci często aż 7–8 godzin dziennie (Minimol, Angelina, 2015).

Doświadczenia społeczne uczniów we współczesnej szkole mają coraz wyraźniej **integracyjny i inkluzyjny charakter**, w związku z obecnością w szkołach ogólnodostępnych dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi (Wiącek, 2008; Domagała-Zyśk, 2012). Daje to zarówno dzieciom sprawnym, jak i tym doświadczającym różnych trudności okazję do doskonalenia kompetencji społecznych w relacjach z osobami o innych potrzebach, możliwościach i sposobach ekspresji. Stanowi także wyzwanie dla indywidualnych przekonań i potrzeb dzieci, które często muszą zostać zmodyfikowane w związku z potrzebami rówieśników (w relacji z uczniami z niepełnosprawnościami dzieci mogą zastanawiać się nad odpowiedziami na pytania: Czy rzeczywiście wiedza jest najważniejsza – czy istotna jest też współpraca przy jej zdobywaniu?; Czy ważne jest dotarcie do celu wycieczki – czy poczekanie na kolegę, który jest mniej sprawny fizycznie?; Czy moi przyjaciele muszą być podobni do mnie – czy mogę zaprzyjaźnić się kimś o zupełnie innym statusie materialnym, zdolnościach, sposobie bycia?). Jakość relacji rówieśniczych ma związek zarówno z ogólnym dobrostanem psychofizycznym dziecka, jak też i jego osiągnięciami edukacyjnymi. Wenz-Gross i Siperstein (1997) badali zakres i rodzaj relacji społecznych uczniów klas IV–VI doświadczających i niedoświadczających trudności w uczeniu się. Stwierdzili, że między tymi grupami dzieci nie występują różnice w zakresie wielkości sieci społecznej, natomiast dają się zauważyć różnice w zakresie

sposobów korzystania z tych zasobów: uczniowie z trudnościami rzadziej zwracają się do rodziców o pomoc w rozwiązywaniu problemów, rzadziej też oczekują pomocy od rówieśników we wszystkich badanych zakresach (przyjaźni, wsparcia emocjonalnego i pomocy w rozwiązywaniu problemów). Wenz-Gross i Siperstein (1997) stwierdzili także, ze im większy zakres wsparcia społecznego odczuwanego przez dziecko w rodzinie, tym rzadziej doświadcza ono trudnych relacji rówieśniczych, w których dominuje konfliktowość i rywalizacja.

Rozpad relacji rówieśniczych wiąże się z doświadczaniem przez młodzież szeregu zaburzeń. Najważniejszym z nich wydaje się depresja młodzieńcza. Brak jednoznacznych kryteriów diagnostycznych, ale zakłada się, że depresja może występować pod różnymi postaciami, często ukrywanymi przez dziecko pod osłoną tzw. maski somatycznej – zaburzeń łaknienia, zaburzeń snu, bólów somatycznych, męczliwości itp. Depresji mogą towarzyszyć niechęć do działania, zaniedbywanie obowiązków szkolnych, brak motywacji do uczenia się, zaburzenia koncentracji. Skrajnymi objawiani są zachowania izolacyjne, takie jak obojętność, ucieczka w świat fantazji lub prowokacyjne – bunt, agresja, wpadanie w nałogi, wagary i porzucenia szkoły. Objawom tym towarzyszy niskie poczucie własnej wartości i bezradności życiowej. Depresji o charakterze klinicznym nie należy mylić z nastrojami depresyjnymi odczuwanymi czasami przez dzieci i młodzież w okresie latencji i okresie dorastania. Nastroje takie pojawiają się w związku nowymi zadaniami rozwojowymi i zazwyczaj zanikają wtedy, kiedy młody człowiek przyzwyczaja się do pełnienia nowych ról.

Podsumowując, warto jeszcze raz powtórzyć, że dobre relacje z rodzicami i rówieśnikami są dla dzieci w środkowym wieku szkolnym nie tyle celem samym w sobie, ale środkiem do realizacji innych ważnych zadań rozwojowych tego okresu: budowania

sprawczości, poczucia kompetencji, adekwatnej samooceny. Ze względu na wieloaspektowość tego zagadnienia nie można zatem w pomocy psychologiczno-pedagogicznej koncentrować się jedynie na zindywidualizowanej interwencji, konieczna jest współpraca środowiska rodzinnego i szkolnego. W większości sytuacji dobre relacje dziecka z innymi kształtują się spontanicznie, a wynika to z **poczucia akceptacji rodzicielskiej i rodzinnej oraz wielu okazji do wchodzenia w relacje różnego typu**, budowanie ich i rozwiązywanie codziennych trudności nieodmiennie towarzyszących bliskości z innymi. Dobre relacje z rówieśnikami nie są alternatywą dobrych relacji z rodzicami, wprost przeciwnie – nastolatki odczuwające akceptację i wsparcie w relacjach z rodzicami umieją także budować trwałe i wspierające relacje z rówieśnikami. Ważnym zadaniem rodziców i nauczycieli jest nie tyle zindywidualizowana pomoc w nawiązywaniu takich relacji, **ile tworzenie sprzyjających środowisk** – klas, szkół czy innych miejsc (klubów, drużyn harcerskich, świetlic), w których panuje i promowana jest atmosfera współpracy, poczucia przynależności do określonego środowiska i wzajemnej troski o siebie, a nie rywalizacji i wykluczania. Jedynie niewielka grupa dzieci potrzebuje specjalistycznego wsparcia w zakresie budowania relacji z innymi – zazwyczaj wynika to z trudnych doświadczeń rodzinnych lub funkcjonowania w niesprzyjającym środowisku wychowawczym. Potrzebują oni przede wszystkim odbudowania wiary w siebie oraz doświadczenia akceptacji ze strony dorosłych osób znaczących – wtedy będą gotowi do wchodzenia w znaczące i konstruktywne relacje z rówieśnikami.

1.4. Obraz siebie, samowiedza i samoocena

Pojęcia te są ze sobą powiązane i komplementarne, chociaż nie tożsame, jednak bardzo zbliżone znaczeniowo. W języku potocznym

często traktowane są jako synonimy. Dokładniejsza analiza wskazuje, że każde z nich akcentuje inny aspekt percepcji samego siebie.

Obraz siebie (*self-image, self-concept*) oznacza sposób, w jaki jednostka widzi siebie i swoje możliwości. Konstruuje się i rozwija w życiu człowieka na podstawie informacji płynących z trzech źródeł:

a) jak jednostka postrzega siebie,
b) jak postrzegają ją inni,
c) co jednostka sądzi na temat tego, jak postrzegają ją inni, na ile jest to dla niej ważne i uwzględniane w różnych aspektach życia i podejmowania działań (Schacter i in., 2011).

Samowiedza (*self-awareness, self-consciousness*) jest to wiedza jednostki na temat samej siebie, która obejmuje szereg obszarów: wygląd, umiejętności, osiągnięcia, kompetencje, atrakcyjność interpersonalną i sprawczość (por. Kołodziejczyk, 2011). Składa się ona na obraz siebie, na jej podstawie budowane jest poczucie własnej wartości.

Samoocena (*self-esteem, self-worth, self-regard*) dotyczy emocjonalnego stosunku do siebie samego, wartościowania siebie w kategoriach pozytywnych i negatywnych, stopnia odczucia szacunku, sympatii do własnej osoby. Według M. Rosenberga (1965; za: Dzwonkowska, Lachowicz-Tabaczek, Łaguna, 2008) samoocena to postawa wobec Ja, a także rodzaj ogólnej oceny siebie. L. Niebrzydowski (1976) przedstawia samoocenę jako element systemu samowiedzy, samoświadomości człowieka, część obrazu własnej osoby. N. Branden (2009) wyróżnia dwa **składniki samooceny**: a) wiarę we własną skuteczność i sprawczość, rozumianą jako zaufanie do własnego umysłu, zdolność do podejmowania decyzji i dokonywania wyborów, umiejętność uczenia się i myślenia oraz b) szacunek do siebie, czyli przekonania o swoich prawach do szczęścia, powodzenia, zaspakajania własnych potrzeb, pragnień, dążenie do osiągania satysfakcji, zadowolenia i spełnienia.

Samowiedza i samoocena obejmują to, co jednostka wie i myśli o sobie oraz jak siebie w związku z tą wiedzą i myśleniem ocenia (Smith, Mackie, 2007). Samoocena może stanowić **trwałą cechę osobowości** (*trait*) oraz **stan przejściowy** i zmienny (*state*), zależny czynników sytuacyjnych. Może być ona globalna, gdy dotyczy wielu obszarów funkcjonowania jednostki lub częściowa, specyficzna, gdy zostaje zawężona do jednej sfery życia, kompetencji, umiejętności, roli społecznej.

Samoocena opisywana jest w literaturze psychologicznej jako efekt dwóch stanowisk (Gentile i in., 2009). Pierwsze to model kompetencyjny, powiązany z teorią samoskuteczności (*self-efficacy*) A. Bandury (1997). W podejściu tym podstawę do samowiedzy i samooceny stanowi poziom osiągnięć i kompetencji jednostki w obszarach dla niej ważnych. Drugie podejście odwołuje się do potrzeby przynależności, zgodnie z którą samoocena stanowi odzwierciedlenie tego, co inni myślą o jednostce i w jaki sposób jej to komunikują (Baumeister, Leary, 1995).

Ze względu na doniesienia z badań na temat związku wysokiej samooceny z dobrym samopoczuciem, pozytywnymi relacji interpersonalnymi i zadowoleniem z życia (Orth, Robins, Widaman, 2012) pożądane jest jej posiadanie i utrzymywanie, co nie zawsze okazuje się łatwe, poczynając od wczesnych okresów rozwojowych (Baumeister i in., 2003). Dlatego ważne jest, aby dbać o prawidłowy rozwój tej zmiennej psychologicznej od najwcześniejszego okresu oraz właściwie reagować na wszelkie przejawy nieprawidłowości i ryzyka pojawienia się zakłóceń.

Okres środkowego wieku szkolnego to intensywny czas budowania obrazu siebie, samowiedzy i samooceny. Rezultaty badań ujawniają różnice płciowe już na tym etapie (Gentile i in., 2009). Dziewczęta budują samoocenę na podstawie atrakcyjności fizycznej, natomiast chłopcy, troszczą się o sprawność fizyczną i oceniają siebie według osiągnięć sportowych. Dojrzewanie fizyczne rozpoczyna się wcześniej

u dziewcząt. Z powodu zmian w wyglądzie oraz przybywania tkanki tłuszczowej zaczynają one szczególnie intensywnie uwzględniać atrakcyjność fizyczną w swojej samoocenie, a ten jej wymiar może ją istotnie obniżać. U chłopców zwiększająca się masa sprawia, że dążą do uzyskania sylwetki dobrze zbudowanej, wysportowanej, i nie prowadzi do obniżenia samooceny. Jak wykazuje meta-analiza badań nad samooceną i jej zróżnicowaniem ze względu na płeć, innym źródłem różnic w samoocenie może być odmienne traktowanie dziewcząt i chłopców w szkole przez nauczycieli, co sprawia, że chłopcy lepiej czują się w szkole niż dziewczęta (Zuckerman, Li, Hall, 2016). Jednak badania wykazują też tendencję odwrotną (Cribb, Haase, 2016). Różnice płciowe dotyczące samooceny w tym okresie mają swoje implikacje w sposobach reagowania na jej obniżenie (Oleś, Sobol-Kwapińska, 2014). U dziewcząt częściej występują bowiem zmiany nastroju i zaburzenia o charakterze depresyjnym, u chłopców dominują zachowania antyspołeczne. Rezultaty badań ujawniają ogólną skłonność do obniżania się samooceny w okresie wczesnej adolescencji (Święcicka, 2014).

Samoocena i samoakceptacja stanowią składnik znajomości samego siebie, umożliwiający jednostce znalezienie miejsca we współczesnym świecie, wymagającym stanowczości, samodzielności, pewności siebie i zaradności, bowiem sukcesy w tym zakresie są budulcem poczucia własnej wartości. Według N. Brandena (1998) poczucie własnej wartości jest uwarunkowane sześcioma czynnikami, które wpływają na samoocenę w zróżnicowany sposób na kolejnych etapach życia. Należą do nich: świadome życie, samoakceptacja, odpowiedzialność za własne działania, asertywność, celowe życie, integralność osobista.

Z samooceną ściśle powiązane są dwa pojęcia: 1) obraz własnej osoby stanowiący istotną część osobowości; 2) samoakceptacja, czyli poczucie własnej wartości, które posiada dwa wymiary: a) poznawczy, czyli samoocenę oraz b) emocjonalny, czyli sympatię do siebie

samego. W okresie późnego dzieciństwa i wczesnej adolescencji pięć obszarów codziennego funkcjonowania podlega szczególnej ocenie i stanowi źródło wiedzy o sobie samym. Są to: osiągnięcia szkolne, umiejętności sportowe, kompetencje społeczne (zapewniające popularność w grupie), atrakcyjność fizyczna, własne decyzje i działania (Kołodziejczyk, 2011).

Kształtowanie samooceny jest procesem długotrwałym i złożonym, którego źródła leżą w doświadczeniu dziecka i komunikatach płynących z otoczenia społecznego, a w szczególności:

a) w sposobach traktowania dziecka przez rodziców w dzieciństwie – docenianie, pozytywne wzmocnienia, brak zachęty, nadmierne wymagania, zróżnicowane style wychowawcze i postawy rodzicielskie;
b) w relacjach interpersonalnych z poszczególnymi członkami rodziny, dorosłymi osobami znaczącymi, nauczycielami, rówieśnikami – poczucie przynależności, odrzucenie, popularność w grupie, ocena kompetencji i osiągnięć, porównywanie się z innymi, wpływ grupy odniesienia;
c) w jednostkowych uzdolnieniach i niepowtarzalnej osobowości – umiejętność dostrzegania ich w dziecku, informacje zwrotne na ich temat, atmosfera akceptacji i miłości bądź jej braku;
d) czynnikach kulturowych i wartościach przekazywanych na drodze modelowania przez otoczenie społeczne, w jakim jednostka żyje i rozwija się (Atkinson, 2006).

W wieku szkolnym w młodym człowieku dokonują się liczne zmiany rozwojowe, które stanowią dodatkowe źródło informacji o sobie samym, wpływają na poziom samooceny oraz poczucie kompetencji. **Obszary zmian** obejmują rozwój fizyczny, poznawczy, emocjonalny, społeczny, moralny (Wiliński, 2005; Ziółkowska, 2005). Zrównoważony stosunek do wiedzy płynącej z tych licznych źródeł daje jako wypadkową realistyczną samoocenę. Zależnie od konstelacji

wymienionych czynników jednostka buduje samoocenę adekwatną albo nieadekwatną, zawyżoną bądź zaniżoną (Appelt, 2005).

Zaniżony obraz samego siebie przejawia się głównie w postaci braku wiary we własne możliwości, a także w postaci konsekwencji bardziej odległych, takich jak: trudności w rozpoznawaniu swoich potrzeb, tendencji do ciągłego przepraszania, tłumaczenia się z powodu wstydu i poczucia winy, braku poczucia bezpieczeństwa, nieumiejętności zaufania innym ludziom, nadmiernej wrażliwości na krytykę, napadowe stany lękowe, występowanie zachowań depresyjnych (Obuchowska, 2005; Ziółkowska, 2005; Atkinson, 2006).

Przesadnie wyidealizowany obraz własnej osoby stanowi układ odniesienia do nieadekwatnych działań jednostki. Ja realne porównywane jest z Ja idealnym, co objawia się poprzez stawianie sobie wygórowanych wymagań, obwinianie siebie za porażki, dążenie do perfekcji, wygórowane ambicje, brak szczerości, autentyczności i otwartości, zarozumiałość i pychę, nieustanną rywalizację z innymi, ciągłą walkę o sukcesy (por. Wosik-Kawala, 2007). Zarówno posiadanie samooceny zawyżonej, jak i zaniżonej nie sprzyja nawiązywaniu i utrzymywaniu satysfakcjonujących relacji interpersonalnych i może prowadzić do konfliktów z innymi albo wycofywania się, a w konsekwencji nawet do ryzyka niedostosowania społecznego (Obuchowska, 2005).

Poziom samooceny może stanowić wypadkową między oczekiwaniami osób znaczących a dotychczasowymi sukcesami i niepowodzeniami w podejmowanych aktywnościach (Adamus, 2004). W rozwoju samooceny występują trzy fazy. Samoocena może być powierzchowna, pogłębiona oraz dojrzała (Malec, 2002). Etap samooceny powierzchownej to okres dzieciństwa i początków jej kształtowania. Dziecko dostrzega swoje kompetencje i słabe strony, jednak nie analizuje zbyt dociekliwie cech niepożądanych. Może obwiniać za swe niepowodzenia inne osoby z otoczenia. Część dorosłych pozostaje na tym etapie. Samoocena pogłębiona,

charakterystyczna dla okresu dorastania, cechuje się coraz większą świadomością swoich cech i kompetencji oraz ich związku z zachowaniem, decyzjami, sukcesami i porażkami. Niektórzy dorośli nie osiągają tego poziomu. Osoba z samooceną dojrzałą posiada zdolność postrzegania swoich zachowań, cech i stanów z perspektywy i dystansu, potrafi dokonać krytycznej i realistycznej oceny siebie. Jest to samoocena charakterystyczna dla nielicznych osób, ze zdolnością do samokrytycyzmu i obiektywnej oceny rzeczywistości.

Wśród **kryteriów samooceny** wyróżnia się jej zakres, poziom, trwałość, trafność, wartość pewność i jawność (Brzezińska, 2005; Obuchowska, 2005). Pod względem **zakresu** samoocena może być globalna albo częściowa, specyficzna. Samoocena globalna bywa definiowana jako postawa i używana jest zamiennie z pojęciem poczucia własnej wartości. Samoocena specyficzna dotyczy funkcjonowania osoby w różnych obszarach jej życia, rolach społecznych, zawodowych, zadaniach.

Samoocena może być też analizowana jako **dyspozycja stabilna** w czasie, cecha mniej podatna na okresowe zmiany, jednak wahająca się nieznacznie w ciągu całego życia. Jako **stan** samoocena jest zdeterminowana kontekstem sytuacyjnym, nastrojem, informacjami zwrotnymi oraz stopniem akceptacji przez inne osoby, pod których wpływem ulega zmianom w różnych kierunkach i zakresach (por. Wosik-Kawala, 2007).

Często analizowanym kryterium samooceny jest jej poziom. Samoocena może być wysoka albo niska. Jej stopień trwałości wyznacza, na ile jest ona stabilna, nie zmienia się pod wpływem informacji z zewnątrz bądź zmienna, niestabilna, zależna od warunków zewnętrznych, krytyki, komunikatów płynących z otoczenia. Trafność samooceny to stopień adekwatności bądź nieadekwatności względem rzeczywistych kompetencji i osiągnięć jednostki (por. samoocena zaniżona i zawyżona). Pod względem wartości samoocena może być pozytywna bądź negatywna. Inna jej

charakterystyka to stopień pewności. Samoocena może być pewna, bezpieczna albo obronna, zagrożona, gdy zależy od zmieniających się opinii otoczenia. Samoocena zagrożona bywa nieadekwatnie wysoka, ale bardzo krucha i podatna na krytykę, na którą jednostka reaguje ostrym sprzeciwem, spadkiem wiary we własne siły i obronnie. Osoby takie potrzebują nieustannych pozytywnych informacji zwrotnych od otoczenia społecznego, aby utrzymać poczucie własnej wartości na zadowalającym poziomie (Jordan i in., 2003). Samoocena może być też jawna i ukryta. Gdy występuje rozbieżność wysokości i samoocena jawna jest wysoka, a ukryta niska, może to być powodem dużej jej niestabilności (Dzwonkowska i in., 2008). Uwzględnianie różnych kryteriów samooceny pozwala na dokonanie pełniejszego jej opisu, jednak należy pamiętać, że wiele z wymienionych rodzajów wyróżnionych w ten sposób współwystępuje ze sobą, co oznacza konieczność kompleksowej analizy tego zjawiska w przypadku każdego dziecka.

Budowanie adekwatnej samooceny jest ważnym zadaniem zarówno jednostki, jak i jej otoczenia społecznego (Lewandowska-Kidoń, Wosik-Kawala, 2009). Samoocena konstruowana jest na podstawie informacji zwrotnych płynących jednocześnie z kilku źródeł (Appelt, 2005; Brzezińska, 2005). Ich ranga zmienia się w różnych okresach życia. W okresie szkolnym bardzo ważne jest porównywanie swoich wyników z osiągnięciami rówieśników w procesie doświadczania przez ucznia sukcesów i niepowodzeń. Kolejny, nadal istotny obszar, to oceny dorosłych osób znaczących, rodziców i nauczycieli. W drugim okresie kształcenia podstawowego rodzice pozostają nadal autorytetem, z których opinią liczy się dziecko. Jednak ze względu na różnorodność ocen nauczycieli z licznych dziedzin wiedzy, również ich udział w budowaniu samooceny wzrasta. Inny obszar ocen pochodzi z interakcji i relacji z ludźmi, zarówno trwałymi, jak przyjaźń, czy przypadkowymi, jak pomoc we wskazaniu drogi osobie na ulicy. Informacje pochodzące od rodziców, rówieśników

oraz w postaci ocen szkolnych składają się na poczucie kompetencji tak w działaniu, jak i w relacjach społecznych. Osoba o rozwiniętym poczuciu kompetencji będzie przejawiała je w wielu obszarach, takich jak: poczucie fachowości, wartość własnej pracy i wartość osobista, realistyczna samoocena, umiejętność współpracy (Appelt, 2005).

Prawidłowy obraz siebie cechuje się umiarkowanie wysoką, adekwatną i realistyczną samooceną, która przejawia się: a) akceptacją siebie, b) wiarą we własne siły, c) spostrzeganiem siebie jako osoby wartościowej, d) brakiem chwiejności emocjonalnej, e) przyjmowaniem odpowiedzialności za swoje działania i decyzje, f) życzliwością i zaufaniem w stosunku do innych, g) silną, zdrową motywacją do działania, h) poprawnymi stosunkami z otoczeniem, i) wysoką pozycją społeczną (Wosik-Kawala, 2007; Sosin, 2014).

Osoba z realistyczną samooceną posiada znajomość swoich mocnych i słabych stron i potrafi adekwatnie ocenić własne możliwości. Wyznacza sobie realne cele, osiąga sukcesy, ale też radzi sobie z porażkami i konstruktywnie je wykorzystuje. Umie doskonalić swoje postępowanie.

Osoba z samooceną nierealistyczną przecenia lub nie docenia swoich możliwości. Nadmiernie koncentruje się na zasobach i mocnych stronach, nie zauważa słabości. Może też przywiązywać zbyt dużą wagę do słabości i porażek, nie dostrzegając swoich walorów i minimalizując sukcesy (Bardziejowska, 2005; Brzezińska, 2005). Charakteryzuje jednostki, które wierzą w swoje możliwości i nie poddają się mimo porażek i trudności. Potrafią poprosić o pomoc, gdy sytuacja tego wymaga. Akceptują różnice między ludźmi, jednak nie odczuwają niższości ani nie wywyższają się (Appelt, 2005).

Rezultatem wielokierunkowych oddziaływań ontogenetyczno-społecznych może być ukształtowanie się u ucznia poczucia kompetencji i samoakceptacji albo poczucia niższości i samoodtrącenia (Erikson, 2002; por. też Sosin, 2014).

Poczucie kompetencji będzie wiązało się z posiadaniem: a) przekonania o własnej skuteczności i przydatności do realizacji powierzonych zadań, b) poczucia akceptacji ze strony rówieśników i przynależności do grupy, c) poczucia bycia dobrym w jakiejś dziedzinie, d) otrzymywania pochwał i uznania od nauczycieli i rówieśników (Wiliński, 2005; Brzezińska, 2005). Osoba posiadająca samoakceptację będzie potrafiła korygować zachowania pod wpływem informacji od innych na swój temat.

Poczucie niższości i samoodtrącenia będzie odczuwane jako poczucie: a) bycia nielubianym, b) bycia nieważnym, c) braku szans wykazania się i ujawnienia mocnych stron, d) niedopasowania, e) nieumiejętności sprostania wymaganiom. Osoby samoodtrącające dodatkowo często przeżywają poczucie krzywdy, winy, pretensji i żalu do siebie samego. Nie doceniają one swoich sukcesów, minimalizują je, a jednocześnie przeceniają porażki i dążą do poniżania siebie. Trzymają się na uboczu i nie wykazują zaangażowania w działania grupowe (Sosin, 2014). Mogą także przejawiać nieustanny pesymizm, zamartwianie się o przyszłość z jednoczesnym dążeniem do doskonałości jako domniemanym sposobem na uzyskanie sympatii rówieśników. Nie potrafią radzić sobie z krytycznymi informacjami na temat swoich działań, źle znoszą negatywne opinie, załamują się. Posiadają także niską zdolność podejmowania decyzji, najmniejszy problem analizują pod wieloma aspektami i bardzo długo rozważają nieistotne szczegóły. Przejawiają też poczucie lęku przed odpowiedzialnością, czasem nawet wyuczoną bezradność, co wiąże się z niskim poczuciem sprawczości.

Obraz siebie, samowiedza i samoocena mają ogromny wpływ na sposób funkcjonowania jednostki zarówno w zadaniach indywidualnych, jak i grupowych. Znaczący jest udział tych zmiennych psychologicznych w rozwoju kompetencji społeczno-emocjonalnych ucznia. Dlatego ważne jest wczesne reagowanie przez nauczycieli, pedagogów i edukatorów na osoby z niskim poczuciem

wartości, zaniżoną samooceną, obniżonym poczuciem kompetencji i sprawczości, ponieważ te cechy mogą mieć ścisły związek z ryzykiem niedostosowania społecznego ucznia.

1.5. Kontrola afektu

Na gruncie psychologii obowiązuje dość duża swoboda w zakresie posługiwania się takimi pojęciami, jak: *emocje, afekt, uczucia, wrażenia.* Często traktuje się je synonimicznie (Imbir, 2012), zakładając wspólne intuicyjne ich rozumienie. Biorąc jednak pod uwagę ekstensję tych terminów oraz ich miejsce w hierarchii zakresu wyrażanej treści, należałoby wyjść od analizy afektu (co podpowiada rudymentarny w dawnej psychologii podział na sferę poznawczą i afektywną), który nadaje kierunek definiowania pozostałych pojęć.

Afekt współcześnie pojmowany jest zazwyczaj dwojako. Z jednej strony „jest to chwilowa, pozytywna lub negatywna reakcja organizmu (wegetatywna, mięśniowa, doznaniowa) na jakąś zmianę w otoczeniu lub samym podmiocie. Za sprawą procesów neurohormonalnych powoduje on tendencję od/do spostrzeganego lub pomyślanego obiektu, zbliżanie/oddalanie i bywa odczuwany jako przyjemność/przykrość" (Kolańczyk i in., 2004, s. 16). Takie podejście wywodzi się z badań Murphy i Zajonca (1994) i potwierdzić ma pierwszeństwo procesów emocjonalnych względem poznania (w badaniach eksperymentalnych przywoływanych autorów bodźce były eksponowane na tyle krótko, że niemożliwe było ich poznawcze ujęcie). Z drugiej jednak strony afekt pojmowany jest jako cecha wiążąca takie zjawiska jak emocje, uczucia, nastrój, nastawienia podmiotu, postawy (Kaczmarek, 2008) i wyraża się poprzez szczegółową lub uogólnioną ocenę w wymiarze przyjemność – nieprzyjemność (czy też przy większym udziale czynników poznawczych: pożądane – niepożądane), niezależnie od

czasu trwania i intensywności bodźca. Takie ujęcie afektu określane jest w literaturze jako *afekt rdzeniowy* (Russell, 2003) i wyraźnie ukazuje pierwszeństwo tego konstruktu względem emocji czy wrażeń. Bliskie jest również źródłowym, filozoficznym eksploracjom, w których afekt traktowany był jako ogół zjawisk psychicznych człowieka (por. Kozielecki, 2010), stanowiący o jego nieredukowalnej indywidualności i wyjątkowości.

Afekt zatem jako swoisty system walidacji zjawisk odbieranych jako istotne dla podmiotu podlega regulacji – kontroli. Można więc określić **kontrolę afektu** jako złożoną strukturę osobowościowo-poznawczą odpowiedzialną za regulowanie nastawienia podmiotu do siebie samego i obiektów zewnętrznych, na które składają się zarówno osoby (relacje społeczne), jak i konkretne problemy do rozwiązania (trudności/wyzwania wymagające uruchomienia posiadanych zasobów odpornościowych). Nie należy zatem rozpatrywać tego konstruktu jako natychmiastowej, często bezrefleksyjnej (automatycznej) reakcji emocjonalnej osoby na bodziec, ale raczej jako względnie utrwalony w czasie i w zachowaniu zestaw ustosunkowań jednostki wobec własnej osoby, jak i innych ludzi oraz potrzeb i oczekiwań otoczenia.

DeBellis i Goldin (2006) proponują czteroelementowy model afektu uwzględniający zarówno aspekt poznawczy, jak i emocjonalny. Według nich afekt to „system reprezentowania i kodowania informacji o otoczeniu fizycznym i społecznym uwzględniający poznawcze i pozapoznawcze zasoby podmiotu, jak i poznawcze i pozapoznawcze komunikaty napływające od innych" (Goldin, 1999, s. 37) Takie holistyczne podejście do psychiki człowieka, przewartościowujące w dużej mierze kartezjański dualizm jest coraz wyraźniejsze we współczesnej psychologii. Warto przypomnieć, że według autora *Rozprawy o metodzie* indywidualna świadomość, „która wątpi, pojmuje, twierdzi, przeczy, chce, nie chce, a także wyobraża sobie i czuje" (Kartezjusz, 1958, s. 38) będąca jedynie

elementem metafizycznej *res cogitans*, poznaje przedmioty tylko rozumowo z wyłączeniem wpływów emocji i instynktów. Dzisiejsza psychologia poznawcza, głęboko osadzona w filozoficznej teorii poznania poprzez takie konstrukty jak inteligencja emocjonalna, style myślenia, zdolności (por. Renzulli, 1986; Knopik, 2016) czy koncepcję cech ze sfery pogranicza J. Meyera (por. Ledzińska, 2004), poszukuje „struktur" integrujących psychikę człowieka, pokazujących, że sfera poznawcza, emocjonalno-wolitywna oraz osobowość stanowią jedność, która zapewnia pełne zakorzenienie podmiotu w świecie, a separacja władz psychiki, tj. rozumu, uczuć i woli ma charakter jedynie systematyzujący, teoretyczny.

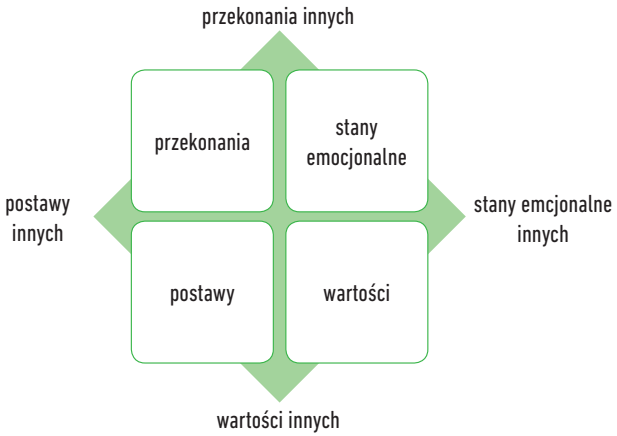
DeBellis i Goldin wyróżniają:

a) przekonania (*beliefs*) – raczej ustabilizowane sądy podmiotu na temat zdarzeń mających miejsce w jego życiu, nadające porządek i sens doświadczeniu, kontrolują cele stawiane przez jednostkę i włączają proces ich realizacji w złożoną narrację na temat relacji: JA – ŚWIAT; według Op't Eynde'a, De Corte'a, Verschaffel (2002) przekonania są łączone w swoiste wiązki znaczeniowe (klastry) i o ile podmiot nie jest w stanie zaakceptować sprzeczności sądów w ramach tego samego klastra, to może nie okazywać żadnego protestu w przypadku opozycji przekonań budujących inne klastry (przykładowo: dziecko pozytywnie odnoszące się do zasady *fair play* w klastrze sport, daje przyzwolenie na łamanie tej zasady podczas sprawdzianu i usprawiedliwia swoje zachowanie przekonaniem, że „ściąganie jest uczciwe");
b) postawy (*attitudes*) – względnie trwałe, ustrukturyzowane zestawy odczuć, jakie uruchamia podmiot w odpowiedzi na dany typ sytuacji/bodźca (np. podczas rozwiązywania zadania), stanowią ogniwo pośrednie między stanami emocjonalnymi (wysoka dynamika zmian – McLeod używa określenia *hot*; por. 1992) a przekonaniami (niska dynamika zmian – *cold*);

c) stany emocjonalne – (*emotional states*) szybko zmieniające się konfiguracje odczuć podczas wykonywanej przez podmiot aktywności (na skutek bodźców o charakterze świadomym lub nieświadomym);
d) wartości (*values*) – głęboko zakorzenione w podmiocie prawdy definiujące cele długoterminowe i motywujące go do ich realizacji.

Warto podkreślić, że ten model ujmuje dwa wymiary:
1) odnosi się do wyposażenia indywidualnego podmiotu,
2) ujmuje wyposażenia i nastawienia najbliższego otoczenia, w którym ów podmiot funkcjonuje.

Jest to bliskie ujęciu inteligencji praktycznej R. Sternberga (2012) i kluczowej dla niej zrównoważonej adaptacji jednostki do środowiska (przez zrównoważenie należy rozumieć umiejętność godzenia interesów własnych z potrzebami i oczekiwaniami innych). Jak to szczegółowo prezentuje rysunek nr 2, komponenty afektu podlegają ciągłej interakcji z afektami innych osób, ale także kształtują je (co odpowiada wymiarom: modyfikacji i selekcji środowiska w triarchicznej koncepcji inteligencji Sternberga), co wyraźnie wskazuje na wewnętrzne i zewnętrzne źródła motywacji do rozwoju (utarte i akceptowane zestawy reakcji emocjonalnych w danej klasie – *attitudes* – mogą hamować zachowania indywidualne uczniów bardziej adekwatne do ich przekonań i uznawanych wartości, np. nie warto być kujonem, więc należy reagować negatywną uogólnioną dezaprobatą na bodźce edukacyjne typu: „Nauczcie się definicji”). Chcąc zatem zidentyfikować bliskie modelowi afektu DeBellis i Goldin inne koncepcje psychologiczne, warto by poszukać w obrębie teorii motywacji, gdyż w istocie fundamentalny wymiar afektu „przyjemne–nieprzyjemne” lub „pożądane–niepożądane” wprost odnosi się do projektowania celów i odpowiadających im działań, co stanowi sedno poczucia kompetencji w ujęciu Eriksona.



Rysunek nr 2. Model afektu
Opracowanie własne na podstawie: DeBellis, Goldin, 2006.

Ciekawym pomysłem jest spojrzenie na afekt z perspektywy psychotransgresjonizmu Kozieleckiego (2007, 2010), co skutecznie czyni m. in. B. Pieronkiewicz (2015), traktując afektywne transgresje jako sposoby radzenia sobie z lękiem matematycznym czy innymi barierami hamującymi realizację potrzeby hubrystycznej przez podmiot.

Nieco inną analogię dostrzec można, porównując kontrolę afektu z względnie nowym konstruktem psychologicznym, jakim jest inteligencja emocjonalna. A. Matczak (2008), formułując zdolnościowe komponenty inteligencji emocjonalnej wskazuje na trzy umiejętności:

a) konfrontowania subiektywnych doznań z obiektywną rzeczywistością, co pozwala optymalnie wykorzystać niesione przez emocje informacje w działaniu;
b) świadomego regulowania poziomu pobudzenia emocjonalnego (reagowanie adekwatnie do bodźca);

c) kontrolowanego wyrażania emocji umożliwiającego sprawne i skuteczne komunikowanie własnych potrzeb i oczekiwań otoczeniu.

Kluczowym komponentem inteligencji emocjonalnej jest zatem kontrola polegająca z jednej strony na hamowaniu reakcji instynktownych (co jest zgodne z klasyczną definicją inteligencji sformułowanej przez Thurstone'a, 1938), z drugiej zaś na takim w miarę szybkim odbiorze komunikatów emocjonalnych, aby uchwycić ich bezpośredniość i nie stracić naturalności przekazu. Wyróżnione przez DeBellis i Goldina takie komponenty afektu jak przekonania i postawy zdają się służyć równowadze odczytywania informacji emocjonalnych, a wspomniana metafora McLeod'a *hot* vs. *cold* tę analogię w pełni potwierdza.

1.6. Rezyliencja

Badanie uwarunkowań niedostosowania społecznego, a także czynników budujących zasoby umożliwiające minimalizowanie ryzyka wystąpienia tego zjawiska stanowi główną ideę koncepcji rezyliencji (*resilience*). W języku polskim najwłaściwszym odpowiednikiem tego pojęcia jest termin „odporność" lub „prężność", choć niektórzy raczej kojarzą je z „elastycznością". Chodzi zatem o zdolność podmiotu do pozytywnego funkcjonowania w grupie społecznej pomimo doświadczania różnego rodzaju dystraktorów o charakterze wewnętrznym (np. zaburzenia osobowości, niepełnosprawności, cechy poznawcze) i zewnętrznym (np. patologiczne środowisko domowe i szkolne, ubóstwo, przemoc). Rozwijanie tej zdolności (lub grupy zdolności) możliwe jest dzięki kilku grupom czynników (Borucka, Ostaszewski, 2008):

a) cechy indywidualne (np. wysoka samoocena, poczucie skuteczności, towarzyskość, dobre funkcjonowanie

intelektualne, spokojne, pogodne usposobienie, wiara, talenty, otwartość na zmiany, elastyczność, kontrola emocjonalna oraz rozumienie emocji własnych i innych osób);

b) czynniki rodzinne (np. spójność rodziny, zgodność, ciepło, bliskie relacje między członkami rodziny, dobra sytuacja materialna rodziny, zainteresowania rodziców, poziom ich wykształcenia);

c) czynniki zewnętrzne (zaufanie społeczne jako wymiar kultury mentalnej danej społeczności, dobre i bezpieczne sąsiedztwo, posiadanie przyjaciół, mentorów, przynależność do organizacji o charakterze prospołecznym, uczęszczanie do sprawnie funkcjonującej szkoły, postawa pracy).

Poziom rezyliencji wynika zatem z jednej strony z nasilenia obiektywnie występujących czynników ryzyka (zbyt duża częstotliwość zjawisk zagrażających człowiekowi może przerosnąć jego możliwości obrony; przy czym zupełna nieobecność czynników ryzyka również zagraża jednostce ze względu na brak możliwości testowania swoich kompetencji w zakresie radzenia sobie z trudnościami w praktyce), z drugiej zaś strony z poziomu rozwoju zasobów odpornościowych (rysunek nr 3).

Rysunek nr 3. Dostosowanie jako wynik rezyliencji
Opracowanie własne.

W literaturze występuje kilka paradygmatów rozwijania rezyliencji (por. Luthar, Zelazo, 2003). Są to:

a) model równoważenia ryzyka (*compensatory model*) – zakłada, że czynniki chroniące bezpośrednio oddziałują na zachowanie osoby, równoważąc wpływ występujących czynników ryzyka (wsparcie ze strony rodziców, wzajemne zrozumienie i wspólne rozwiązywanie problemów równoważy działanie czynników ryzyka występujących w szkole, np. stosowanie przemocy, wagarowanie, sięganie po używki);
b) model redukowania ryzyka (*immunity or protective model*) – przyjmuje się, że czynniki chroniące są moderatorami relacji między zagrażającym bodźcem a reakcją na niego w postaci konkretnych zachowań podmiotu; w tym ujęciu zasoby jednostki stanowią swoisty bufor chroniący ją przed zbyt negatywnym oddziaływaniem czynników ryzyka (wsparcie ze strony wychowawcy dobrze orientującego się w sytuacji

rodzinnej ucznia redukuje jego demotywację do nauki wywołaną zbyt dużymi – nieadekwatnymi do możliwości, wymaganiami ze strony rodziców);

c) model uodparniania na ryzyko (*challenge model*) – zakłada, że optymalny poziom ryzyka może uodparniać i przygotowywać jednostkę do nowych i trudniejszych wyzwań – mechanizm hartowania (pozbawianie dziecka sytuacji ryzykowanych, tzw. „szklany klosz" odbiera mu możliwości konfrontowania własnych zasobów z wyzwaniami środowiska, co sprawia, że ich rozwój ulega spowolnieniu; w przypadku wystąpienia w przyszłości czynnika o obiektywnie nawet niskim nasileniu ryzyka „niezahartowany" podmiot może zareagować kryzysem i sięgnięciem po autodestruktywne środki zaradcze);

d) model stabilizowania ryzyka (*protective-stabilizing model*) zakłada, że występowanie czynnika chroniącego obniża wpływ ryzyka i utrzymuje częstość niepożądanego zachowania na stałym niskim poziomie (stabilizuje je, choć go zupełnie nie usuwa, np. posiadanie przyjaciela, mentora lub możliwość skorzystania w szkole z porad psychologa/pedagoga).

Warto podkreślić raz jeszcze, że idea rezyliencji nie zakłada iluzorycznie, że wszystkie czynniki ryzyka da się zredukować i w ten sposób ochronić dziecko przed negatywnym wpływem środowiska, jak chciałoby wielu nadopiekuńczych rodziców. Bliższe jest jej myślenie o ograniczaniu tych czynników przy równoczesnym budowaniu odpowiednich zasobów odpornościowych (profilaktyka rozumiana kompleksowo), co możliwe jest tylko podczas rozwiązywania realnych problemów. Taka jest w istocie idea TROS-KI: troszczenie się to towarzyszenie dziecku w pokonywaniu kolejnych wyzwań poprzez wspólne wyjaśnianie zarówno sukcesów, jak i porażek, zamiast projektowania sztucznej rzeczywistości ciągłego wygrywania (jak ma to miejsce np. podczas gier dorosłych z dziećmi).

2. Diagnoza funkcjonalna

Pojęcie diagnozy funkcjonalnej ma wielowątkową historię. W psychologii klinicznej dziecka i neuropsychologii oznacza ono proces dokonywania opisu funkcji psychicznych osoby badanej, zarówno zaburzonych, jak i zachowanych (Sęk, 2001/2017). W psychologii szkolnej odwołuje się do pojęcia funkcjonalnej oceny zachowania (*functional behaviour assessment* – FBA) (O'Neill i in., 1997), które zostało pierwotnie wprowadzone w celu kompleksowej oceny dzieci z zaburzeniami zachowania w klasie szkolnej (Gresham, Quinn, Restori, 1999), gdy zwrócono uwagę na strukturalne kryteria rozpoznawania zaburzeń zachowania, prezentowane w międzynarodowej klasyfikacji zaburzeń DSM-IV. W systematyzacji tej akcent położony w większym stopniu jest na topografię zachowania (co?) niż jego funkcję (po co?) (Gresham, Watson, Skinner, 2001). Ze względu na fakt, iż każde zachowanie ma jakiś cel, przyczynę i funkcję, ważne jest, aby do nich dotrzeć, rozpoznać je, opisać i opracować plan interwencji. Zatem diagnoza funkcjonalna to diagnoza zarówno funkcji psychicznych, jak i roli, jaką zachowania problemowe ucznia pełnią w jego życiu.

2.1. Cele diagnozy

Diagnoza funkcjonalna może być określona z jednej strony jako wielowymiarowy proces opisu zachowań ucznia, a z drugiej jako zbiór metod służących gromadzeniu informacji o przyczynach trudnego zachowania (*antecedents – A*), jego charakterystyce (*behavior – B*), a także omówieniu skutków (*concequences – C*), w celu rozpoznania funkcji danego zachowania (Cooper, Heron,

Heward, 2007). Program tak rozumianej funkcjonalnej oceny zachowania, występujący jako akronim ABC (por. Gresham, Quinn, Restori, 1999), powinien prowadzić do zaprojektowania strategii oddziaływań terapeutycznych, mających na celu redukcję zachowań problemowych i stymulację zachowań pożądanych (Gresham, Watson, Skinner, 2001). Program funkcjonalnej oceny zachowania nie jest oparty na jednorazowej obserwacji ucznia czy rozmowie z nim, ale stanowi wieloetapową procedurę oddziaływań w procesie diagnostyczno-terapeutycznym (Iwata i in., 1994).

Głównym celem tak rozumianej diagnozy funkcjonalnej jest rozpoznanie czynników środowiskowych, warunkujących wystąpienie zachowania problemowego, opis jego przebiegu oraz konsekwencji, udzielenie uczniowi wsparcia i zastąpienie zachowania niepożądanego bardziej akceptowanym społecznie (Scott i in., 2004). Czynniki te stanowią zmienną niezależną, natomiast zachowanie problemowe jest zmienną zależną. Relacje między nimi mogą mieć charakter zależnościowy (korelacyjny), ale także przyczynowo-skutkowy (O'Neill i in., 1997).

Funkcje zachowań, czyli powody ich ujawnienia się, należą do następujących pięciu kategorii:

1) potrzeba zwrócenia na siebie uwagi (*attention seeking*);
2) potrzeba dostępu do preferowanych aktywności;
3) unikanie nielubianych zadań i czynności;
4) ucieczka od innych;
5) potrzeba wewnętrznej autostymulacji (Asmus, Vollmer, Borrero, 2002).

W praktyce dokonywane jest różnicowanie między diagnozą funkcjonalną a analizą funkcjonalną. Pierwsza jest zestawem procedur stosowanych do opisu zachowania problemowego, jego przyczyn i konsekwencji. Druga odnosi się do eksperymentalnej manipulacji zdarzeniami w celu oceny ich wpływu na zachowanie

ucznia (Gresham, Watson, Skinner, 2001). Zatem analiza funkcjonalna stanowi jedno z narzędzi diagnozy funkcjonalnej.

Zasady funkcjonalnej oceny zachowania

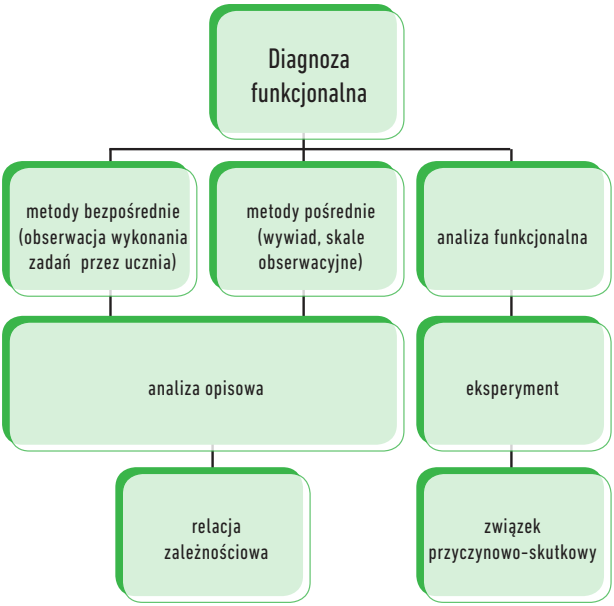
1. W diagnozie funkcjonalnej uwzględnia się zarówno obszary deficytów ucznia, jak i jego funkcje zachowane oraz zasoby, szczególną uwagę poświęcając tym drugim, jako warunkom wspomagania rozwoju, stymulacji i budowania pozytywnego obrazu siebie.
2. Diagnoza funkcjonalna obejmuje opis wszystkich obszarów funkcjonowania ucznia jako podmiotu spostrzeganego holistycznie, jednostki, na której obraz składają się wymiary pozostające we wzajemnych zależnościach:
   a) rozwój fizyczny (ewentualne choroby somatyczne) i motoryczny, w tym motoryka duża (lokomocja) i mała (samoobsługa);
   b) rozwój poznawczy, w tym spostrzeganie wzrokowe, słuchowe, pamięć, uczenie się, uwaga, myślenie;
   c) rozwój językowy, w tym: mowa, kompetencje językowe i komunikacyjne;
   d) rozwój społeczny, moralny i emocjonalny;
   e) rozwój tożsamości i osobowości (u uczniów starszych począwszy od średniego wieku szkolnego).
3. Proces diagnozy jest ściśle powiązany z możliwością oddziaływań interwencyjnych, rozwojowych i wspomagających. Ze względu na fakt, iż w diagnozie funkcjonalnej ocena zachowania i terapia zaburzeń przenikają się wzajemnie, stanowi ona raczej jeden nierozerwalny cykl diagnostyczno-terapeutyczny, w którym diagnoza służy terapii, a terapia pogłębianiu diagnozy i nadawaniu jej dynamicznego charakteru, co z kolei prowadzi do podejmowania nowych oddziaływań wspomagających.

4. Diagnoza funkcjonalna nastawiona jest na badanie funkcji prezentowanych przez ucznia zachowań, a nie tylko ich struktury.
5. Ze względu na jej dynamiczny charakter celem diagnozy funkcjonalnej jest ukazanie pełnego i zmieniającego się obrazu ucznia z profilem jego mocnych i słabszych stron, a nie etykietowanie i nadawanie jednej stałej nazwy przejawianym przez niego zaburzeniom.
6. Diagnoza funkcjonalna jest procesem wieloetapowym, dokonywanym przez zespół przedstawicieli różnych grup społecznych, powiązanych z uczniem, takich jak: nauczyciel, psycholog, pedagog, logopeda, rodzice, mającymi z nim kontakt o różnym nasileniu i w zróżnicowanych warunkach życiowych. Występujące w literaturze pojęcia diagnozy nauczycielskiej i specjalistycznej, tzw. gabinetowej (Foryś, 2015) powinny być rozumiane jako etapy jednego procesu, a nie odrębne aktywności. Współpraca wielu osób zaangażowanych w proces kształcenia i wychowania ucznia jest bowiem kluczową zasadą realizacji tego złożonego przedsięwzięcia.
7. Ważne jest, aby w miarę możliwości przebiegała ona w środowisku znanym uczniowi i miała charakter ciągły, a nie ograniczała się do jednego czy dwóch spotkań z obcą osobą w nowym miejscu.
8. Diagnoza funkcjonalna uwzględnia dane z wielu źródeł: pochodzących od samego ucznia, ale także od nauczyciela-wychowawcy oraz od rodziców.

2.2. Metody diagnozy funkcjonalnej

Gromadzenie danych na temat zachowania ucznia w celu rozpoznania jego potencjału i obszarów rozwoju odbywa się z wykorzystaniem trzech rodzajów metod:

1) pośrednich – analiza wytworów, skale obserwacyjne, wywiady środowiskowe;
2) bezpośrednich – systematyczna i ciągła obserwacja ucznia w warunkach naturalnych oraz wykonywanie przez niego zadań diagnostycznych;
3) eksperymentalnych – z zastosowaniem eksperymentu psychopedagogicznego i manipulacji zmiennych w celu ukazania związków przyczynowo-skutkowych między nimi (Iwata i in., 2000; Scott i in., 2004; Scott, Anderson, Spaulding, 2008).



Rysunek nr 4. Metody diagnozy funkcjonalnej i rezultaty ich stosowania
Opracowanie własne na podstawie: O'Neill i in., 1997.

2.3. Etapy diagnozy funkcjonalnej

Diagnoza funkcjonalna stanowi rodzaj procesu badawczego i przebiega według etapów jemu właściwych. Pierwszym z nich jest zatem określenie obszaru badawczego, drugim postawienie problemu i hipotez roboczych. Następnie operacjonalizujemy zmienne i dokonujemy wyboru narzędzi. Kolejny etap to zastosowanie wybranych narzędzi badawczych w celu weryfikacji przyjętych założeń, co prowadzi do ich przyjęcia bądź odrzucenia (Brzeziński, 2015). W tym miejscu możliwe jest powrócenie do problemu badawczego i postawienie kolejnych hipotez. Interpretacja wyników badania prowadzi do ustalenia programu pomocy. Funkcjonalna diagnoza zachowania (FBA) wykorzystuje myślenie funkcjonalne (*function-based thinking – FBT*). Obejmuje ono trzy etapy (tabela nr 1):

1) gromadzenie informacji i danych o uczniu przejawiającym zachowanie problemowe, np. z grupy ryzyka niedostosowania społecznego;
2) opracowanie planu wsparcia;
3) ewaluacja powodzenia planu pomocy.

Tabela nr 1. Przykładowy schemat etapów diagnozy funkcjonalnej

Gromadzenie informacji
Opis zachowania problemowego
Sformułowanie operacyjnej definicji zachowania problemowego
Co wiemy o zachowaniu? W jakich okolicznościach występuje? Co je poprzedza? Co po nim następuje? Czy można zaobserwować jakiś wzór zależności?
Co może być hipotetyczną funkcją zachowania problemowego? Unikanie czegoś czy potrzeba uwagi?
Opracowanie planu pomocy
Jeśli uczeń potrzebuje uwagi, w jaki inny, bardziej akceptowany społecznie, sposób może ją otrzymać?
Jeśli uczeń stara się uniknąć zadania bądź interakcji, co go do tego skłania? Jakie emocje temu towarzyszą?

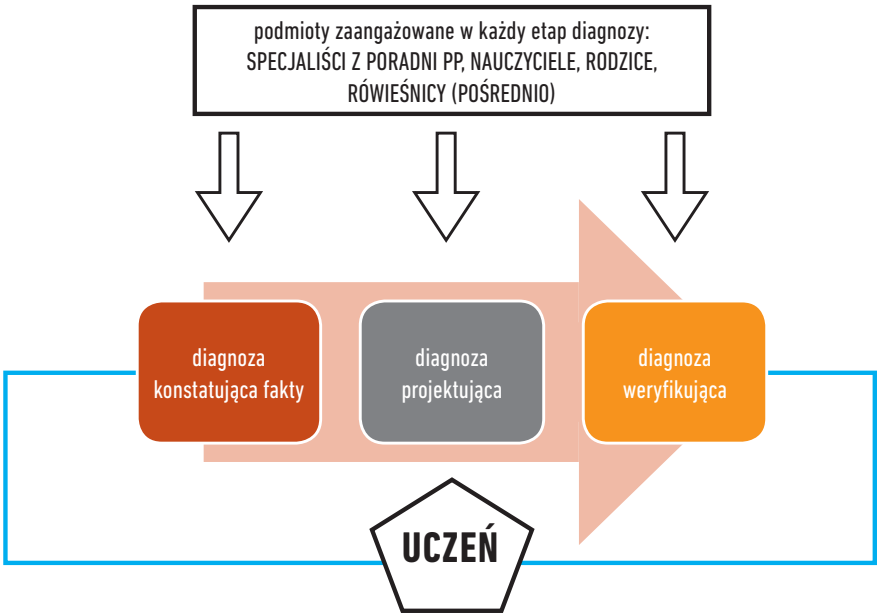
Jak można operacyjnie określić pożądane zachowanie oczekiwane od ucznia w warunkach idealnych?
Mając świadomość, że uczenie się nowych zachowań wymaga czasu, jakie zachowanie można uznać za „przejściowe" do czasu, gdy uczeń opanuje nowe najbardziej pożądane zachowanie?
Czy są jeszcze inne osoby, oprócz nauczyciela i ucznia, które mogą pomóc mu opanować nowe zachowanie i będą wzmacniać pozytywnie jego pojawienie się? Koledzy? Rodzice?
Jakie są możliwości nagradzania ucznia za przejawianie pożądanych zachowań?
Jakie są czynniki hamujące ucznia przed przejawianiem zachowania pożądanego?
Pomiar sukcesu realizowanego planu
W jaki sposób można sprawdzić, czy nowe zachowanie występuje coraz częściej? I czy zachowanie problemowe pojawia się coraz rzadziej?

Opracowanie własne na podstawie: Hershfeldt, Rosenberg, Bradshaw, 2010.

2.4. Diagnoza funkcjonalna kompetencji społeczno-emocjonalnych

Kluczowym aspektem funkcjonalności pakietu TROS-KA jest wpisanie go w etapowy proces diagnostyczny, który określony przez L. Pytkę jako *etapy diagnozy resocjalizacyjnej* (Pytka, 2005) i składa się z:

1) diagnozy konstatującej fakty (określenie obszarów deficytowych i obszarów do rozwoju, a także mocnych stron badanego, wskazanie na potencjalne źródła trudności – aspekt etiologii badanych zjawisk);
2) diagnozy ukierunkowującej lub projektującej (opracowanie programu działań o charakterze naprawczym/profilaktycznym/rozwojowym i wdrożenie go w codzienną praktykę szkolną, co wymaga ścisłej współpracy specjalistów z poradni, nauczycieli i rodziców);
3) diagnozy weryfikującej (traktowanej jako etap ewaluacji podjętych działań naprawczych).



Rysunek nr 5. Model etapowy diagnozy TROS-KA
Opracowanie własne.

Taki model (rysunek nr 5) jest optymalny w przypadku wspomagania rozwoju uczniów zagrożonych niedostosowaniem społecznym, gdyż zakreśla ramy pomocy psychologiczno-pedagogicznej, wskazuje na zespołowy charakter pracy osób wspomagających uczniów oraz akcentuje konieczność dokonania ewaluacji prowadzonych działań (co często w praktyce jest pomijane).

Przygotowany w podręczniku opis raportu diagnostycznego ułatwiający specjalistom z poradni psychologiczno-pedagogicznych i nauczycielom przygotowanie informacji zwrotnych dla rodziców i ucznia uwzględnia założenia diagnozy funkcjonalnej (por. Al-Khamisy i in., 2012), która powinna być:

1) pozytywna – zamiast deficytów mówimy o obszarach do rozwoju, akcentujemy mocne strony badanego;
2) kompleksowa – uwzględnia całokształt zachowań ucznia ze szczególnym rozpoznaniem kluczowego dla modelu TROS-KA obszaru społeczno-emocjonalnego (uwzględnienie pozostałych cech i predyspozycji ucznia, takich jak np. rozwój poznawczy, umiejętność uczenia się, stan zdrowia, itp. definiuje kontekst właściwy diagnozy i zwraca uwagę na możliwe korelacje typu: stan zdrowia – stan emocjonalny, wydolność poznawcza – relacje społeczne);
3) profilowa – nakreślenie w formie graficznej poziomu rozwoju zdiagnozowanych komponentów (stąd profil rozwoju społeczno-emocjonalnego ucznia);
4) rozwojowa – diagnoza ma umożliwić przygotowanie programu rozwojowego (terapeutycznego), co zostało zaprezentowane w modelu etapów diagnozy (rysunek nr 5);
5) prognostyczna – wynik diagnozy stanowi predyktor osiągnięć uczniów (warto jednak pamiętać, że nie powinien być traktowany jako etykieta, która definiuje ucznia);
6) nieinwazyjna – diagnoza powinna odbywać się w naturalnym środowisku ucznia, czyli przede wszystkim w szkole, a także (jeśli to możliwe) w domu (np. uczniowie z fobią szkolną).

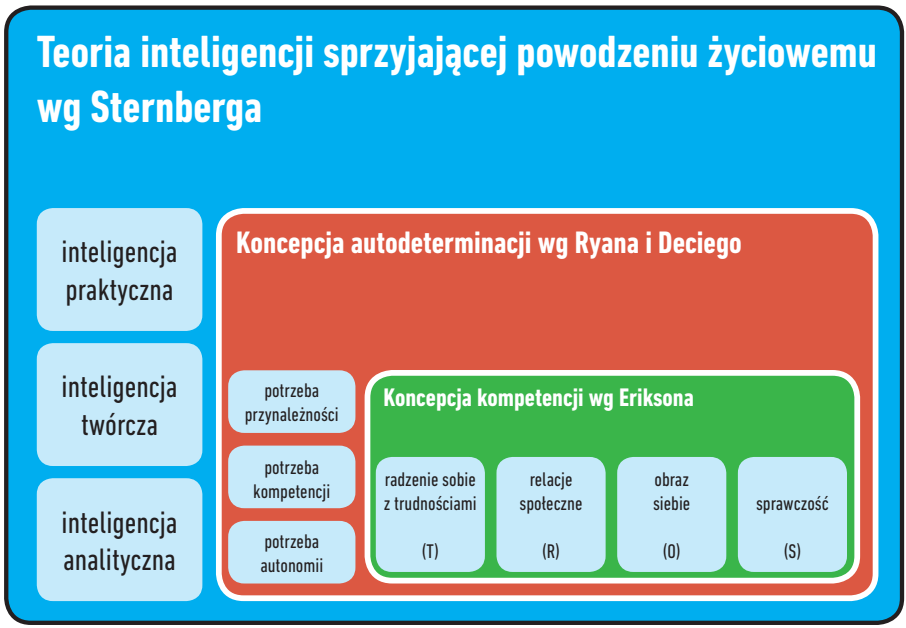
Diagnoza funkcjonalna kompetencji społeczno-emocjonalnych jest procesem nastawionym na ocenę zachowań ucznia z uwzględnieniem informacji pochodzących od niego samego, jego rodziców, nauczyciela i pracowników poradni psychologiczno-pedagogicznych. Pakiet narzędzi TRO-SKA pozwala na jej dokonanie w perspektywie wielowymiarowej. Wszelkie rozbieżności w obrazie kompetencji społeczno-emocjonalnych ucznia zagrożonego niedostosowaniem społecznym wymagają pogłębionej analizy.
Pozwoli ona na prezentację ucznia w zakresie: radzenia sobie z trudnościami, relacji interpersonalnych, obrazu siebie oraz

kontroli afektu. Profil ocenianych kompetencji uzyskany przez badanego ucznia stanowi drogowskaz postępowania dla nauczyciela i pracowników poradni psychologiczno-pedagogicznych oraz wskazówkę do pracy wspomagająco-interwencyjnej z wykorzystaniem materiałów postdiagnostycznych, przygotowanych w postaci scenariuszy zajęć, ukierunkowanych na wspomaganie obszarów ryzyka oraz rozwijanie zasobów ucznia w indywidualnym kontakcie z nim oraz w postaci ćwiczeń i gier grupowych.

3. Model teoretyczny narzędzi TROS-KA

3.1. Model ogólny

Punktem wyjścia do stworzenia modelu diagnostycznego TROS-KA są trzy, w przekonaniu autorów, kluczowe ujęcia zrównoważonego rozwoju człowieka, którego celem dystalnym jest **dobrostan rozumiany jako wysoka jakość życia**. Wsparcie uczniów udzielane zarówno przez nauczycieli, jak i specjalistów z poradni psychologiczno-pedagogicznych powinno być lokalizowane w perspektywie satysfakcji życiowej ucznia: temu celowi służą procesy nauczania i wychowania – rdzenie funkcjonalnego systemu oświaty w Polsce. Autorzy koncepcji z pełną determinacją podkreślają ten aspekt, gdyż w ich przekonaniu ta długofalowa perspektywa kształcenia odpowiedzialnego za siebie i swój los szczęśliwego obywatela umyka podmiotom zaangażowanym w nauczanie, a pierwszorzędne miejsce w polu ich uwagi zajmuje postulat realizacji podstawy programowej (która z założenia przecież ma właśnie do szczęśliwego życia przygotować). Model prezentujący koncepcje bazowe przedstawia rysunek nr 6.



Rysunek nr 6. Ogólny model teoretyczny
Opracowanie własne na podstawie: Sternberg, Grigorenko (2000); Erikson (1997); Ryan, Deci (2001).

Pierwszą najbardziej ogólną teorią zastosowaną w prezentowanym modelu, która z metapoziomu ujmuje rozwój społeczno-emocjonalny człowieka, jest koncepcja inteligencji sprzyjającej powodzeniu życiowemu autorstwa Sternberga (1996), wedle której kluczem do sukcesu człowieka jest równowaga miedzy trzema rodzajami inteligencji: analityczną, praktyczną i twórczą. Inteligencja analityczna w ujęciu Sternberga budowana jest przez metapoznanie (kontrolowanie własnych procesów poznawczych, w tym myślenia, pamięci, percepcji, wyobraźni i uwagi), komponenty nabywania wiedzy (bezpośrednio odpowiedzialne za uczenie się) oraz składniki wykonawcze. Rozumienie jej jest zbliżone do inteligencji

psychometrycznej, czyli grupy zdolności diagnozowanych w testach inteligencji.

Inteligencja praktyczna dotyczy rozwiązywania problemów, regulowania relacji ze światem zewnętrznym oraz celową adaptację do realnie istniejącej rzeczywistości. Według Sternberga osoba inteligentna nie powinna narzekać na środowisko, gdyż inteligencja to właśnie optymalna adaptacja do otoczenia. Jeśli podmiot nie przystosował się, powinien podjąć wysiłek modyfikacji najbliższego otoczenia, a gdy to nie przynosi pożądanego skutku, jest zobligowany do zmiany środowiska. Przygotowywanie uczniów od najmłodszych lat do takiego konstruktywnego podejścia do własnego życia (zamiast narzekania) i aktywnego działania jest w opinii Sternberga istotnym zadaniem szkoły i rodziców (Sternberg, Grigorenko, 2000).

Inteligencja twórcza określana przez takie cechy jak: oryginalność myślenia, otwartość na problemy, tolerancja dla odmienności, podejmowanie ryzyka poznawczego odpowiada za równowagę między procesami uczenia się (radzenia sobie z nowymi zadaniami) a automatyzacją procesów myślowych.

Warto raz jeszcze podkreślić, że współpraca pomiędzy tymi trzema rodzajami inteligencji, warunkująca sukces życiowy, to według Sternberga synergia, co oznacza, że efektywność wspólnego działania wszystkich inteligencji jest zdecydowanie większa niż suma efektywności działania w zakresie poszczególnych struktur. Wspomaganie jedynie inteligencji analitycznej, choć pozytywnie wpłynie na zakres posiadanej przez ucznia wiedzy, obniża szansę na życiowy sukces, gdyż zdobyta wiedza będzie miała charakter odtwórczy i nie będzie miała bezpośredniego przełożenia na praktykę (tzw. „wiedza deklaratywna”). Podobnie brak stymulowania inteligencji praktycznej spowoduje niewykorzystanie potencjału ucznia poprzez ograniczone relacje społeczne.

Drugą koncepcją, która wprost odnosi się do zrównoważonego ujęcia Sternberga, ale nieco dokładniej bada obszar inteligencji

praktycznej (radzenie sobie człowieka w środowisku) jest teoria autodeterminacji (Deci, Ryan, 1985). Kluczową kwestią warunkującą dobrostan jest możliwość zaspokojenia przez jednostkę potrzeb psychicznych związanych z jej autonomią, poczuciem kompetencji oraz kształtowaniem więzi społecznej.

Potrzeba kompetencji to pragnienie odczuwania własnej efektywności i dostrzegania sensu w podejmowanych działaniach. Jeśli człowiek wie, po co wykonuje określone czynności, jego zaangażowanie i satysfakcja są dużo wyższe niż w przypadku aktywności pozbawionych właściwego uzasadnienia. Potrzeba autonomii wiąże się z możliwością uwzględnienia przez jednostkę w procesie podejmowania ważnych decyzji życiowych własnych wartości i przekonań. Nie oznacza pełnej niezależności od środowiska, ale posiadanie zdolności do oddziaływania na nie. Potrzeba afiliacji odnosi się do zakresu interakcji z innymi ludźmi, przywiązania oraz doświadczenia opieki, troski i zainteresowania ze stronny innych osób (Ryan, Deci, 2001).

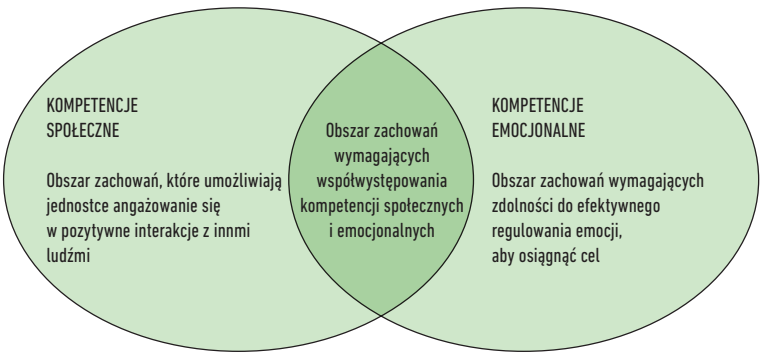
Pogłębieniem zagadnienia poczucia kompetencji, które w teorii dobrostanu Ryana i Deciego zostało określone jako potrzeba kompetencji, jest ujęcie psychorozwojowe Eriksona (szczegółowo opisane w dalszej części podrozdziału). Można zatem podsumować: autorzy koncepcji pakietu narzędzi TROS-KA wyszli od najbardziej ogólnej koncepcji umysłu proponowanej przez Sternberga, chcąc docenić rolę sfery emocjonalno-społecznej w rozwoju człowieka. Następnie sięgnęli po nieco bardziej precyzującą ten obszar w aspekcie potrzeb i kompetencji teorię autodeterminacji, by w sposób już szczegółowy zaproponować operacjonalizację kluczowego dla uczniów w środkowym wieku szkolnym zdarzenia rozwojowego, jakim jest nabycie poczucia kompetencji, odwołując się do idei konfliktu Eriksona. To, co istotne, wszystkie trzy podejścia teoretyczne ujmują człowieka jako istotę dążącą do rozwoju i osiągnięcia stanu równowagi, dającego pełen dobrostan

psychofizyczny. Jest to punkt wspólny prezentowanego modelu diagnozy z celem ogólnym podstawy programowej dla szkoły podstawowej, którym jest: „kształtowanie u uczniów postaw warunkujących sprawne i odpowiedzialne funkcjonowanie we współczesnym świecie”.

3.2. Model szczegółowy

Autorzy koncepcji narzędzi TROS-KA dokonali dokładnej analizy znaczenia konfliktu rozwojowego opisanego przez Eriksona jako produktywność – poczucie niższości: jego uwarunkowań, przejawów i konsekwencji. Wzięli pod uwagę bardzo złożone zależności między poszczególnymi czynnikami psychicznymi generującymi uogólnione poczucie kompetencji zamiast klasycznego modelu zależności jednokierunkowych, w którym można jasno stwierdzić, jaka zmienna determinuje poziom innej zmiennej. W przypadku poczucia kompetencji nie jest możliwe dokładne stwierdzenie kierunku zależności między takimi konstruktami jak: relacje społeczne, samoocena, sprawczość, odporność emocjonalna itp.; właściwe jest mówienie o współzależnościach wielokierunkowych (Brzeziński, 1996). W tym celu wprowadzono termin **kompetencje społeczno-emocjonalne**, odnoszący się do tych czynników, które biorą udział w rozwojowym procesie formowania się tożsamości grupowej: osoba staje się częścią grupy, zachowując swoją autonomię i jednocześnie interioryzując normy tej grupy (to istota uspołecznienia). Na gruncie metaanalizy budowanie tożsamości grupowej jest w zasadzie najważniejszym zadaniem rozwojowym średniego wieku szkolnego. Nie oznacza to, że chodzi o pełne ukształtowanie tej tożsamości (gdyż jest to rozciągnięte w czasie), ale stworzenie bazy do jej formowania.

Celowo autorzy nie oddzielają kompetencji społecznych od emocjonalnych, gdyż na tym etapie rozwojowym istnieje między tymi konstruktami istotna współzależność. Prezentuje to rysunek nr 7. Rozwijanie poczucia kompetencji i kształtowanie tożsamości grupowej z pewnością należy do tych obszarów zachowań, które wymagają współwystępowania kompetencji społecznych i emocjonalnych.

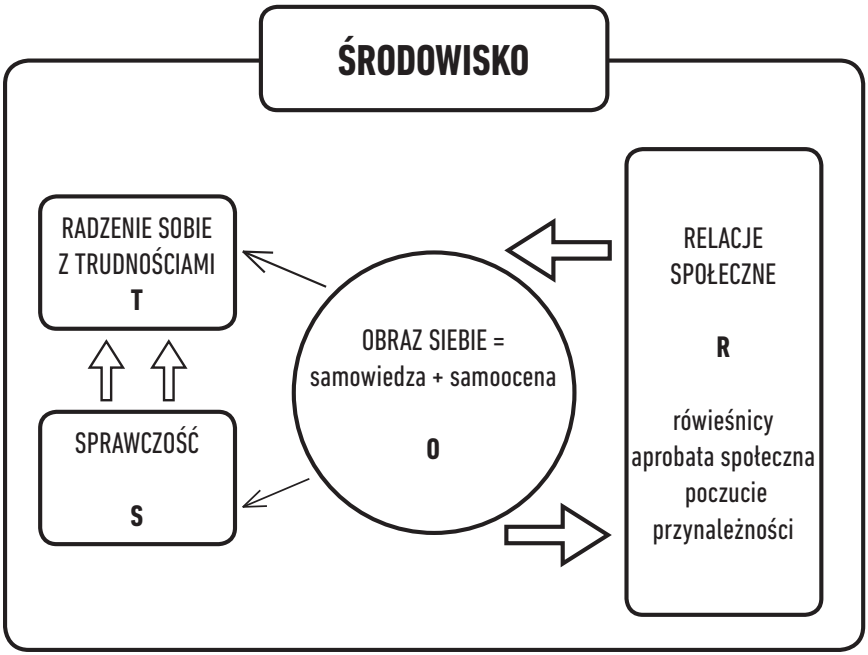


Rysunek nr 7. Zależność między kompetencjami społecznymi i emocjonalnymi
Źródło: Czub, M. (2014) (red.), s. 11.

W ujęciu Eriksona obraz siebie jako obszar przejawiania się poczucia kompetencji związany jest zarówno z relacjami społecznymi (stanowią one przestrzeń do testowania siebie w różnych rolach w grupie i zbierania informacji zwrotnych), jak i wewnętrznymi zasobami uruchamianymi w obliczu wystąpienia problemu, tj. umiejętnością radzenia sobie z trudnościami (w tym emocjonalną odpornością na porażki), a także sprawczością rozumianą jako uogólnione przekonanie podmiotu o efektywności podejmowanych przez siebie działań. Między tymi dwoma zmiennymi istnieje ścisła współzależność: sprawczość uruchamia

strategie radzenia sobie z trudnościami, a efektywne radzenie sobie z problemami zwiększa poczucie sprawczości. Nie można jednak tych komponentów utożsamić ze sobą. Sprawczość przyjmuje bardziej postać uogólnionej oceny podmiotu, a radzenie sobie z trudnościami to zbiór kompetencji ujmujących zarówno wiedzę, umiejętności, jak i postawy. Można wyobrazić sobie sytuację osoby, która na skutek zawyżonego poczucia sprawczości ocenia siebie jako niesprawczą, gdy tymczasem z większością trudności radzi sobie doskonale. I odwrotnie: są osoby, które postrzegają siebie na skutek różnych błędów (lub złudzeń) atrybucji jako sprawcze, nie potrafiąc przy tym zastosować w obliczu wystąpienia trudności jakiejkolwiek strategii zaradczej. Kwestia niewspółmierności poczucia sprawczości i faktycznej sprawności w radzeniu sobie z problemami jest szczególnie zauważalna wśród uczniów w średnim wieku szkolnym, gdzie jednostkowe, czasem przypadkowe opinie społeczne mogą stanowić bodziec do spojrzenia na siebie jako na tego, który wszystko potrafi lub też niczego nie umie (Appelt, 2005).

Takie ujęcie poczucia kompetencji i towarzyszących mu komponentów prezentuje rysunek nr 8. Jest on wizualizacją czynników teoretycznych części pakietu TROS-KA przeznaczonej dla specjalistów z poradni psychologiczno-pedagogicznych (TROS). Należy podkreślić, że cały proces wzajemnych oddziaływań między poszczególnymi czynnikami odbywa się w **konkretnym środowisku**, stąd należy je w modelu diagnozy funkcjonalnej z pewnością uwzględnić.



Rysunek nr 8. Szczegółowy model teoretyczny pakietu narzędzi TROS-KA
Opracowanie własne.

Warto zwrócić uwagę, że tak opracowany model dobrze oddaje czynniki ryzyka niedostosowania społecznego uczniów, wśród których wymienia się właśnie (por. Urban, 2000):

a) niskie poczucie sprawstwa,
b) niestabilną i/lub zaniżoną samoocenę,
c) zaburzony model relacji społecznych,
d) nieumiejętność radzenia sobie z wyzwaniami, co rodzi frustrację (agresja zaś jest formą redukcji frustracji).

W tym ujęciu zatem pakiet TROS-KA uwzględnia na etapie diagnozy (a także podczas postdiagnostycznych działań wspierających) potrzeby ucznia zagrożonego niedostosowaniem

społecznym, w tym w obszarze identyfikacji źródeł trudności i metod ich kompensacji. Jest to związane z tym, że kluczową perspektywą rozwojową, w której „funkcjonuje" model TROS-KA, jest proces kształtowania się tożsamości grupowej (a dokładniej: przyswajania przez podmiot cech konstytuujących grupę). Możliwość zidentyfikowania trudności w tym obszarze już na samym początku zadania rozwojowego podkreśla **profilaktyczną funkcję** opracowanego pakietu narzędzi.

Narzędzie przeznaczone głównie dla wychowawców i nauczycieli określone jako KONTROLA AFEKTU (KA) odnosi się do tych samych założeń teoretycznych, przy czym ujmuje te wymiary nieco ogólniej (poprzez zastosowanie 4–5 twierdzeń z poszczególnych skal szczegółowych).

Szczegółową charakterystykę wymiarów KA wraz z definicjami obszarów TROS prezentuje tabela nr 2 i nr 3.

Tabela nr 2. Operacjonalizacja narzędzia KONTROLA AFEKTU

KONTROLA AFEKTU **AFEKT – zbiór kompetencji społeczno-emocjonalnych regulujących relacje podmiotu z otoczeniem**	
T – radzenie sobie z trudnościami	• odporność emocjonalna na porażki • uczenie się na podstawie doświadczenia • strategie radzenia sobie
R – relacje społeczne	• zakres i jakość relacji • role grupowe • otwartość na współpracę • relacje rodzinne • rozumienie emocji własnych i innych • kontrola emocjonalna
O – obraz siebie	• samowiedza • samoocena • środowiskowe źródła samooceny (dom rodzinny, szkoła, rówieśnicy – diagnoza czynników zewnętrznych)
S – sprawczość	• motywacja zewnętrzna i wewnętrzna • lokalizacja kontroli

Tabela nr 3. Definicje obszarów TROS

Obszar	Definicja
T – radzenie sobie z trudnościami	Zbiór kompetencji człowieka regulujący jego odporność na porażki obejmujący: • stosowanie strategii zaradczych • uczenie się na podstawie doświadczenia • stawianie sobie wyzwań w odpowiedzi na doświadczane trudności/problemy
R – relacje społeczne	Przez RELACJE SPOŁECZNE zdefiniowano: • zakres (ilościowa charakterystyka wsparcia – ile osób buduje sieć wsparcia danego podmiotu?) i jakość relacji społecznych (na ile efektywne/pomocne jest udzielane wsparcie społeczne); • kompetencje społeczno-emocjonalne niezbędne do efektywnego funkcjonowania w grupie (w tym rozumienie i kontrola emocji); • otwartość na współpracę z innymi przy zachowaniu autonomii działań podmiotu w grupie
O – obraz siebie	Zbiór przekonań podmiotu na temat siebie samego obejmujący samowiedzę (zakres informacji, jakie posiada podmiot na własny temat, w tym: posiadane zdolności, zainteresowania, mocne/słabe strony, wiedza nt. funkcjonowania podmiotu w rożnych sytuacjach życiowych, np. w stresie) i samoocenę (emocjonalny stosunek do własnej osoby). Obraz siebie jest zatem konstruktem poznawczo-emocjonalnym, który odgrywa kluczową rolę w procesie regulowania relacji Ja ze światem
S – sprawczość	Uogólniona tendencja jednostki do podejmowania działań wynikających głównie z motywów wewnętrznych i przekonania o sprawowaniu kontroli nad własnym życiem oraz zakresem i jakością podejmowanych czynności

3.3. Od modelu teoretycznego do założeń funkcjonalnych

Autorzy na podstawie zarówno bogatej literatury przedmiotu (por. Piaget, 1966; Schaffer, 2006, 2012), jak i doświadczeń własnych związanych z badaniem kompetencji społeczno-emocjonalnych uczniów w wieku 9–13 lat wyszli od przekonania, że standardowe kwestionariusze samoopisowe nie są trafnym narzędziem

w diagnozie uczniów tej grupy wiekowej. Wynika to przede wszystkim z przyjęcia iluzorycznego założenia, że dzieci mają na tyle rozwinięty wgląd w siebie, że mogą rzetelnie ustosunkować się do twierdzeń podanych w kwestionariuszach. Metaanalizy dotyczące spójności czasowej i sytuacyjnej cech w badaniach dzieci wskazują jednak jednoznacznie, że udział przypadku w tego typu pomiarach jest bardzo duży (por. Strelau, 2014).

Zamiast typowych stwierdzeń do oceny, autorzy koncepcji TROS-KA zaproponowali wykorzystanie próbek zachowania rozumianych jako rozwiązywanie problemów bliskich życiu badanego. Narzędzia diagnostyczne zostały przygotowane jako swoista narracja na temat interesującego zdarzenia, podczas której badany zmierzy się z różnymi dylematami i trudnościami i będzie musiał na nie zareagować. Takie rozwiązanie traktujące test bardziej jako fabularyzowaną grę (przy pełnym zachowaniu wymogów stawianych narzędziom psychometrycznym) charakteryzuje się następującymi walorami:

a) zaangażowanie emocjonalnie badanych, pozytywnie wpływające na procesy uwagi podczas wypełniania testu;
b) atrakcyjność wizualna – opisy sytuacji wzbogacone nienarzucającymi się wizualizacjami, pozwalające zmniejszyć dystans między sytuacją badawczą a sytuacją życiową (zwiększenie trafności ekologicznej narzędzia),
c) zwiększenie stopnia zrozumiałości pytań testowych dzięki umieszczeniu ich w kontekście sytuacyjnym,
d) brak warunku dotyczącego posiadania przez badanych samowiedzy w postaci deklaratywnej (na czym bazuje wiele testów).

Dominujące wątki fabularne w proponowanych testach – grach dotyczą przykładowo: wyjazdu na obóz wakacyjny, udziału w konkursie talentów, wizyty w kinie lub pracy zespołowej nad projektem. Opisane w tych aplikacjach sytuacje będą wymagały od badanych zajęcia określonego stanowiska, które w oparciu o oceny

sędziów kompetentnych oraz wyniki badań pre- i pilotażowych uznane zostały za diagnostyczne dla danego wymiaru. Założono, że dany test nie będzie zawierał więcej niż 20 sytuacji diagnostycznych, co zajmie badanemu ok. 25 min. (średnio nieco ponad minutę na sytuację, przy założeniu braku presji czasowej, mogą się oczywiście zdarzyć badania trwające dłużej).

Wszystkie wyżej wymienione narzędzia TROS-KA posiadają wersję elektroniczną i papierową. Ułatwi to proces diagnozy i pozwoli na otrzymanie przynajmniej częściowego profilu rozwoju kompetencji społeczno-emocjonalnych ucznia automatycznie za pomocą wersji elektronicznej i po przeliczeniu w wersji papierowej.

Autorzy przyjęli następujące założenia funkcjonalne prezentowanego modelu diagnozy:

1. Narzędzia stosowane przez pracowników poradni psychologiczno-pedagogicznych ze względu na incydentalny charakter badania (zdarza się, że pracownicy poradni nie znają ucznia, trudno też ze względów logistycznych i kadrowych poradni założyć, że diagnoza będzie prowadzona w modelu podłużnym) powinny być zorientowane głównie na ocenę próbek zachowań ucznia. Jednocześnie stosowane kryteria oceny tych próbek należy wystandaryzować tak, aby zminimalizować ryzyko błędu nastawienia w procesie diagnozy.
2. Narzędzie diagnostyczne powinno redukować opór uczniów przed badaniem, ponieważ przełamanie negatywnego nastawienia uczniów do samej procedury badania jest kluczowym etapem procesu diagnostycznego warunkującym jego rzetelność i trafność.
3. Narzędzie diagnostyczne powinno być dostosowane do specyfiki funkcjonowania poznawczego i społeczno-emocjonalnego uczniów w środkowym wieku szkolnym oraz bliskie ich naturalnemu otoczeniu – przez otoczenie należy rozumieć zarówno przestrzeń fizyczną, osoby, jak i konkretne

treści (odpowiadające zakresowi podstawy programowej i np. potencjalnym zainteresowaniom uczniów w danym wieku).

4. Narzędzia diagnostyczne powinny być dostępne dla wszystkich specjalistów pracujących w poradniach psychologiczno-pedagogicznych oraz wychowawców **po zapoznaniu się z ich założeniami i instrukcjami ich stosowania zawartymi w podręczniku** (bez konieczności odbywania specjalistycznego szkolenia).
5. Narzędzia nie powinny być stosowane przez samych uczniów lub rodziców bez nadzoru diagnosty (wykorzystanie narzędzia przez osoby nieposiadające doświadczenia w diagnozie może zaowocować zbyt redukcjonistycznymi etykietami – bez uwzględnienia poziomu poszczególnych wyników w kontekście całego procesu diagnostycznego).
6. Narzędzie diagnostyczne powinno posiadać dwie wersje: papierową (tradycyjną) i multimedialną pozbawioną barier technicznych również dla uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi (w postaci aplikacji do zainstalowania na komputerze diagnosty lub za pomocą strony www).
7. Narzędzie nie powinno mieć limitu czasowego: wielu uczniów szkół podstawowych to osoby refleksyjne (dopiero wdrażają się w impulsywność implikowaną przez przedmiotowy system kształcenia – zajęcia „od do" zarówno jeśli chodzi o czas, jak i zakres treściowy), dla których wprowadzenie presji czasowej związane jest z tendencją do popełnienia błędów wynikających z braku możliwości dokonania wystarczająco wnikliwej analizy problemu. Brak limitu czasowego jest także korzystny dla przebiegu diagnozy uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.
8. Narzędzie diagnostyczne powinno być atrakcyjne dla uczniów i motywować ich do jak najbardziej uważnego wykonywania kolejnych poleceń (utrzymanie wysokiego zaangażowania

badanych jest warunkiem koniecznym otrzymania rzetelnego i trafnego wyniku).

9. Narzędzie diagnostyczne, w przeciwieństwie do dominujących na rynku kwestionariuszy samoopisowych, powinno odnosić się w przeważającej liczbie zadań do prób zachowania (istota narzędzi samoopisowych sprowadza się do ukrytego założenia, rzadko weryfikowanego w praktyce, że osoby badane posiadają wystarczający wgląd w siebie, aby w sposób odpowiedzialny i zgodny z prawdą, ustosunkować się do podanych twierdzeń, z całą pewnością można stwierdzić, że większość uczniów klas IV-VI szkoły podstawowej takiego wglądu jeszcze nie posiada; por. Uszyńska-Jarmoc, 2005).
10. Narzędzie diagnostyczne powinno być odporne na zmienną aprobaty społecznej (uczniowie w tym okresie rozwojowym są bardzo podatni na domniemane oczekiwania otoczenia, w tym również diagnosty).

4. Opis powstawania narzędzi pakietu TROS-KA

4.1. Etapy prac nad narzędziami

Wzorując się na standardzie psychometrycznym opracowanym przez Hornowską (2007), autorzy koncepcji TROS-KA zaplanowali procedurę konstruowania narzędzi według następujących etapów:

1) zdefiniowanie celu pomiaru: identyfikacja mocnych i słabych stron rozwoju społeczno-emocjonalnego uczniów w wieku 9–13 lat z możliwością oceny ryzyka niedostosowania społecznego;
2) wyjaśnienie mierzonych cech: bezpośrednie odniesienie do modelu teoretycznego, w tym sposób szczególny do koncepcji rozwoju psychospołecznego E. Eriksona;
3) przygotowanie projektu treści pozycji testowych i określenie ich formatu (ile i z ilu odpowiedzi można wybrać?, w jakiej formie podawane są pytania, a w jakiej odpowiedzi?, jakie próbki zachowania można zastosować w pomiarze danej zmiennej?);
4) wygenerowanie puli pozycji testowych (eksperci skorzystali z bogatej literatury przedmiotu w zakresie wskaźników rozwoju społeczno-emocjonalnego uczniów klas IV-VI szkoły podstawowej, z treści podręczników szkolnych, wypowiedzi nauczycieli itp.; zebrano 200% pozycji więcej, niż zakładają ostateczne postaci narzędzi);
5) analiza językowa pozycji (wszystkie wygenerowane pozycje poddane zostały szczegółowej analizie językowej w aspekcie poprawności gramatycznej i stylistycznej – spójność stylu oraz

zrozumiałości dla potencjalnego odbiorcy – ucznia klasy IV-VI szkoły podstawowej – w tym celu przeprowadzony został we wrześniu 2016 r. prepilotaż, w którym dodatkowo zbadany był poziom atrakcyjności wstępnej wersji narzędzia dla badanych; przebadano 72 osoby, w tym 66 uczniów i 6 nauczycieli i specjalistów z poradni psychologiczno-pedagogicznych);

6) analiza trafności treściowej pozycji (sędziowie kompetentni ocenili na podstawie zaprezentowanej koncepcji i szczegółowych definicji stopień zgodności danego twierdzenia/sytuacji z mierzoną kompetencją; do oceny trafności wykorzystany został współczynnik Lawshego);
7) przygotowanie klucza do oceny odpowiedzi (przyznanie punktacji poszczególnym odpowiedziom adekwatnie do wskazywania przez nie stopnia nasilenia danej cechy; klucz odnosi się do wskaźników punktowych tak, aby ostateczny wynik w badaniu właściwym mógł określić pozycję badanego na kontinuum rozwojowym danej cechy, co pozwoli obserwować zmiany w profilu społeczno-emocjonalnym ucznia w toku edukacji);
8) opracowanie formularza testowego (dla narzędzi TROS aplikacja multimedialna z opisem zdarzeń oraz równoległa wersja papierowa, skala KA – zestaw wybranych twierdzeń o najwyższej mocy dyskryminacyjnej wybranych ze skal TROS);
9) badanie pilotażowe w grupie 118 osób, w tym 108 uczniów, 10 nauczycieli i specjalistów z poradni psychologiczno-pedagogicznych, ponadto w badaniu wzięło udział (jako diagności) 5 nauczycieli klas IV-VI szkoły podstawowej szczegółowo zapoznanych z koncepcją narzędzi przez zespół ekspertów;
10) obliczanie parametrów pozycji testowych pozwalające na pozostawienie tych, które w najlepszy sposób różnicują

badanych w testowanych aspektach (moc dyskryminacyjna pozycji);

11) przygotowanie ostatecznej wersji narzędzi diagnostycznych TROS-KA;
12) standaryzacja pakietu narzędzi wśród 1229 uczniów w wieku 9–13 lat oraz 314 nauczycieli, wychowawców i pracowników poradni psychologiczno-pedagogicznych (ocena rzetelności, walidacja trafności, normalizacja).

4.2. Prepilotaż i pilotaż

W oparciu o opracowany model teoretyczny pakietu narzędzi diagnostycznych TROS-KA zespół ekspertów opracował pulę 250 twierdzeń, które były zgodne treściowo z przedmiotem diagnozy, tj. zbiorem kompetencji emocjonalno-społecznych odpowiedzialnych za:

1) radzenie sobie z trudnościami (skala T),
2) relacje z innymi (skala R),
3) obraz siebie (skala O),
4) poczucie sprawczości (skala S).

Każda opisana sytuacja diagnostyczna musiała spełniać kryteria:

1) poprawności językowej;
2) atrakcyjności i zrozumiałości dla uczniów w wieku 9–13 lat;
3) koncentracji treściowej, tj. odnoszenia się do danej kompetencji przy możliwym odrzuceniu pozostałych (dana sytuacja diagnostyczna bada w największym stopniu zdefiniowany przedmiot diagnozy, a nie np. zmienne pośredniczące);
4) ukierunkowania na kompetencję, nie stan (mierzyć względnie trwałą tendencję/umiejętność, a nie przypadkowe reakcje);

5) względnej rozłączności treściowej z pozycjami wchodzącymi w skład pozostałych elementów pakietu TROS-KA (różnicowanie skal: T, R, O, S).

Na podstawie podanych kryteriów zespół ekspertów wybrał 124 najbardziej adekwatne twierdzenia (po 31 w każdej skali), które zostały ujęte jako roboczy materiał diagnostyczny w badaniach prepilotażowych.

Badania prepilotażowe zostały przeprowadzone w okresie 6–16.09.2016 r. na terenie 4 szkół podstawowych w Lublinie przez trzech nauczycieli klas IV–VI i jednego pracownika poradni psychologiczno-pedagogicznej wśród 66 uczniów klas IV-VI szkoły podstawowej. W badaniach prepilotażowych wykorzystano jedynie wersje drukowane kwestionariuszy.

Uzyskane wyniki poddane zostały analizom statystycznym (moc dyskryminacyjna twierdzeń, spójność treściowa) oraz analizom semantycznym (uwagi uczniów dotyczące rozumienia poszczególnych twierdzeń). Sprawdzono również, jak radzą sobie z taką formą testu (konieczność odczytania pięciu stron tekstu) uczniowie ze SPE, szczególnie uczniowie z dysleksją.

Wyniki prepilotażu:

1) wstępna zgodność wewnętrzna twierdzeń dla poszczególnych skal przekraczała 0,8 (*alfa* Cronbacha: T – 0,83, R – 0,84, O – 0,87, S – 0,81);
2) moc dyskryminacyjna twierdzeń obliczona wskaźnikiem korelacji nieparametrycznej *rho* Spearmana z wynikiem ogólnym skali przekroczyła poziom 0,4 dla: 25 twierdzeń w skali T i skali O, 26 twierdzeń w skali R i 24 twierdzeń w skali S;
3) wszystkie opisy twierdzeń zostały skrócone ze względu na trudności badanych z koncentracją uwagi podczas wypełniania testów i właściwym rozumieniem treści rozbudowanych sytuacji diagnostycznych (szczególnie wśród uczniów z dysleksją);

4) zaobserwowano liczne trudności badanych z wyborem tylko jednej z trzech możliwych reakcji w danej sytuacji diagnostycznej, stąd w pilotażu zaplanowano modyfikację stwierdzeń w taki sposób, aby badany mógł ustosunkować się do każdej z podanych reakcji.

Badania pilotażowe przeprowadzono w okresie październik–grudzień 2016 wśród 108 uczniów klas IV–VI szkoły podstawowej (badanie skalami TROS). Dodatkowo badaniem objęto wychowawców i rodziców uczniów. Uzyskano w ten sposób 60 ocen 270 stopni, tj. 60 uczniów zostało ocenionych przez:

a) samego siebie,
b) jednego z rodziców,
c) wychowawcę.

Celem pilotażu było przygotowanie optymalnych wersji skal TROS i KA do procedury standaryzacyjnej. Badani byli zróżnicowani pod względem płci, wieku i klasy. Dziewczynki i chłopcy stanowili równoliczne podgrupy (54 osób), podobnie reprezentacja klas IV, V i VI (po 36 uczniów).

Wśród badanych znalazła się grupa uczniów z trudnościami w zachowaniu. Uczniów tych identyfikowano na podstawie nominacji wychowawców (tak więc ocena każdego ucznia pochodziła tylko od jednego nauczyciela). Oceniali oni częstotliwość występowania agresji werbalnej, fizycznej i relacyjnej. Ponadto brano po uwagę poczucie wyalienowania z grupy, brak podporządkowania się regułom panującym na zajęciach oraz występowanie prowokacyjnych zachowań. Uwzględniając te kryteria, nauczyciele nominowali do grupy uczniów z trudnościami w funkcjonowaniu społecznym 36 uczniów, w tym 25 chłopców. Uczniowie pochodzili z klasy IV (13 uczniów), V (10 uczniów) oraz VI (13 uczniów).

W grupie badanych znaleźli się również uczniowie ze SPE wynikającymi głównie ze specyficznych trudności w uczeniu się (dysleksja, dysgrafia, dysortografia, dyskalkulia). Przypuszczano, że

werbalny charakter testu może stanowić utrudnienie w diagnozie badanych należących do tej kategorii uczniów ze SPE. Umożliwiło to częściowe zweryfikowanie możliwości wykorzystania pakietu narzędzi w diagnozie rozwoju kompetencji społeczno-emocjonalnych uczniów ze SPE.

Ponadto część uczniów zostało objętych oceną 270 stopni. Oznacza to, że oprócz samych uczniów w badaniach wzięli udział także ich rodzice i wychowawcy. W grupie uczniów ocenionych w ten sposób było 60 osób, w tym 32 dziewczynki. Z klasy IV było 24, z klasy V – 19, a z klasy VI – 17 uczniów.

Badania prowadzone były w wersji papierowej podczas dwóch spotkań z uczniem. Każde trwało ok. 45 min. Badania przeprowadzali przeszkoleni pedagodzy: czterech nauczycieli klas IV–VI i jeden pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej. Podczas pierwszego spotkania uczniowie wypełniali skale T (w zmodyfikowanej po prepilotażu wersji 31 twierdzeń) i R (33 twierdzenia), zaś podczas drugiego skale O (32 twierdzenia) i S (32 twierdzenia). Badania miały charakter indywidualny, diagności zachęcali uczniów do zgłaszania uwag i bieżącego komentowania ocenianych twierdzeń. Dobór uczniów do badań miał charakter losowy – z każdej klasy w danej szkole wybierano po 6 osób (3 dziewczynki, 3 chłopców). Warunkiem udziału dziecka w badaniu było uzyskanie zgody rodziców/prawnych opiekunów. Podczas badania przyjęto następujące założenia:

a) brak presji czasowej podczas rozwiązywania testów;
b) możliwość wyjaśniania przez badającego znaczenia użytych pojęć i doprecyzowania/wyjaśniania sytuacji diagnostycznych, które wzbudziły wątpliwości badanych;
c) możliwość wykonania testów podczas kilku spotkań (więcej niż dwóch).

Podczas oceny twierdzeń zastosowano skalę trzystopniową, co podyktowane było wynikami prepilotażu. Badani uczniowie twierdzili,

że nie są w stanie ustosunkować się do proponowanych reakcji na skali binarnej (0–1, pasuje–nie pasuje), gdyż pewne zachowania mają charakter incydentalny i należałoby je ocenić jako „częściowo pasuje". Jednocześnie zbadano wśród 15 osób rozwiązanie pięciostopniowe na skali: całkowicie pasuje – zupełnie nie pasuje. Badanie metodą test–retest wykazało niską stabilność tej skali (korelacja między dwoma pomiarami 0,38), przy czym dla kolejnych 14 osób stabilność przy ocenie na skali trzystopniowej kształtowała się na poziomie 0,73.

Tabela nr 4. Plan analiz statystycznych – pilotaż

Cel analizy	Metoda/technika
Obliczenie mocy dyskryminacyjnej twierdzeń przez obliczenia wskaźnika korelacji między oceną danego twierdzenia a wynikiem ogólnym (sumarycznym) dla danej skali TROS	Wskaźnik korelacji nieparametrycznej *rho* Spearmana (pomiar na skali porządkowej) oraz wskaźniki korelacji pozycji z wynikiem ogólnym w analizie rzetelności
Obliczenie zgodności wewnętrznej skal	*Alfa* Cronbacha z obliczaniem rzetelności testu (skali) po usuwaniu poszczególnych pozycji
Wybór najsilniej dyskryminujących pozycji do puli pozycji dla skali KA	Korelacja *rho* Spearmana pozycji z wynikiem ogólnym
Analiza różnic między grupami wyodrębnionymi ze względu na płeć (ZN) w zakresie poziomu uzyskanych wyników w skalach TROS (ZZ) – weryfikacja twierdzenia o nieco niższym poziomie rozwoju kompetencji emocjonalno-społecznych chłopców w stosunku do dziewczynek w średnim okresie szkolnym	Testy istotności różnic między grupami – wykorzystano testy nieparametryczne ze względu na pomiar ZZ na skali porządkowej oraz liczebność porównywanych grup <30
Analiza różnic między ocenami ucznia, rodzica i wychowawcy dla skal TROS	ANOVA z powtarzanymi pomiarami
Analiza różnic między ocenami ucznia, rodzica i wychowawcy dla skali KA	ANOVA z powtarzanym pomiarem – analiza efektu głównego
Analiza trafności dyskryminacyjnej uczniów z brakiem kontroli zachowania dla skal TROS i KA (zachowania agresywne, ryzykowne lub zagrażające wykluczeniem społecznym)	ANOVA z powtarzanymi pomiarami – analiza efektów interakcyjnych
Analiza czynnikowa (jednorodności konstruktu) skali KA	Eksploracyjna analiza czynnikowa, metoda z osi głównych (PAF)

Szczegółowa procedura doboru twierdzeń do ostatecznych wersji skal: **KROK 1**. Na pierwszym etapie pięciu sędziów kompetentnych (pedagogów szkolnych oraz pracowników poradni psychologiczno-pedagogicznej, przeszkolonych w zakresie metody) przeprowadziło ocenę stopnia korespondencji treści twierdzeń poszczególnych skal TROS z ich definicjami oraz założeniami modelu teoretycznego TROS-KA. Sędziowie odpowiadali na pytanie: w jakim stopniu dane twierdzenie mierzy konkretną kompetencję/grupę kompetencji? Następnie oceniali zgodność twierdzeń z mierzoną kompetencją (zmienną) na skali binarnej 0–1, gdzie 0 – niezgodne, 1 – zgodne. Oceny sędziów zostały poprzedzone kilkugodzinną prezentacją założeń modelu oraz godzinną dyskusją panelową.

Ustalono minimalny wskaźnik zgodności CVR na poziomie 0,6. W przeliczeniu na surowe wyniki oceny sędziów oznacza to, że min. czterech sędziów zaznaczyło 1 (ocena pozytywna),

$$CVR = \frac{N_e - (N/2)}{(N/2)}$$

gdzie:

Ne – liczba sędziów akceptujących dane twierdzenie,

N – liczba wszystkich sędziów.

Ponadto po dokonaniu oceny twierdzeń zadaniem sędziów była panelowa analiza językowa twierdzeń i wspólne optymalne dostosowanie tych twierdzeń do ustalonych kryteriów tj:

a) twierdzenie jest sformułowane możliwie krótko tak, aby jego długość nie stanowiła problemu dla uczniów ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się;
b) twierdzenia powinny ujmować sytuacje bliskie doświadczeniom dziecka;

c) twierdzenia powinny być sformułowane w sposób możliwie jednoznaczny, ograniczający wielość kierunków ich interpretacji;
d) pojęcia użyte w twierdzeniach powinny być zrozumiałe dla uczniów klas IV-VI szkoły podstawowej;

W wyniki analizy współczynnika *CVR* w poszczególnych skalach usunięto następujące pozycje i nie włączano ich do dalszych analiz:

Skala T: 5 pozycji,
Skala R: 3 pozycje,
Skala O: 4 pozycje,
Skala S: 2 pozycje.

KROK 2. W dalszej części przeprowadzono analizę spójności wewnętrznej pakietu narzędzi TROS-KA z wykorzystaniem współczynnika *alfa Cronbacha* na próbie N=108. Badano także wpływ pozycji na rzetelność całej skali. Umożliwiło to wyłącznie z dalszych badań twierdzeń/pozycji o najniższej zgodności.

W wyniku badań rzetelności usunięto w wersji standaryzacyjnej następujące pozycje:

Skala T: 1 pozycja,
Skala R: 1 pozycja,
Skala O: 1 pozycja,
Skala S: 1 pozycja.

KROK 3. Analiza mocy dyskryminacyjnej twierdzeń w odniesieniu do danej skali (poziom minimalny korelacji przynajmniej jednej reakcji dla danego twierdzenia, tj. A lub B z wynikiem ogólnym=0,40).

W wyniku analizy dyskryminacyjnej zdecydowano się na usunięcie następujących pozycji:

Skala T: 5 pozycji,
Skala R: 8 pozycji,
Skala O: 6 pozycji,
Skala S: 6 pozycji.

Do analizy pozycji dla skal włączono zrewidowane skale TROS.

Skala KA została przygotowana głównie jako narzędzie diagnozowania kompetencji społeczno-emocjonalnych uczniów przez wychowawców oraz dodatkowo do dokonywania oceny 270 stopni (ocena ucznia, wychowawcy i rodzica) celem identyfikacji ewentualnego ryzyka niedostosowania społecznego uczniów (rozbieżność ocen jako wskaźnik zagrożenia). Przyjęto zatem, że dobór pozycji do niej powinien spełniać następujące warunki:

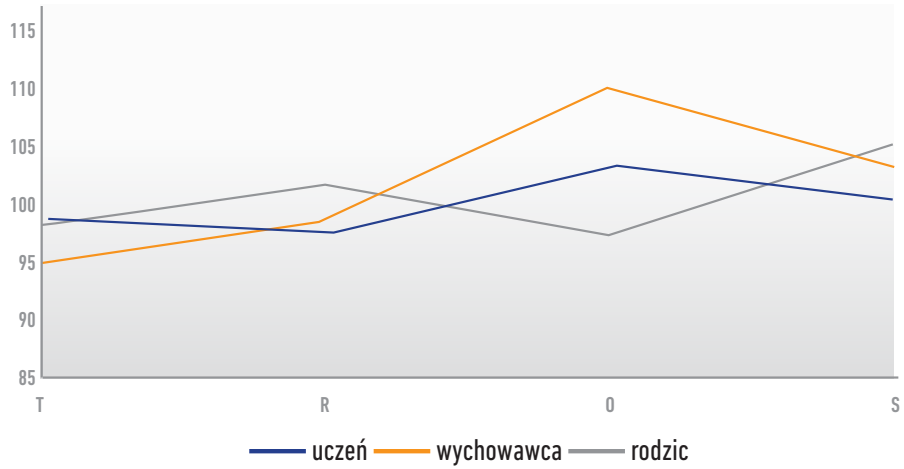
a) Twierdzenia powinny być proste w ocenie rodziców i wychowawców – na etapie pilotażu odrzucono twierdzenia, które zostały ocenione przez sędziów kompetentnych jako trudne do oceny przez rodziców i/lub wychowawców. Zdecydowano także, aby nie włączać do dalszych analiz tych pozycji, dla których przynajmniej dwóch oceniających (z pięciu) negatywnie oceniło dane twierdzenie. Niespełnienie tego kryterium dla pozycji a lub b skutkowało wyłączeniem jej z danej skali.
b) W kolejnym etapie procedury wyboru pozycji do skal KA założono, że w jej skład wejdą te pozycje z poszczególnych skal TROS, które mają największą moc dyskryminacyjną dla ocen uczniowskich (zbiór B), ocen rodzicielskich (zbiór A) oraz ocen nauczycielskich (zbiór C). Do wersji standaryzacyjnej zostaną wybrane te pytania, które znalazły się w trzech zbiorach równocześnie.

Po usunięciu pozycji nie spełniających kryteriów do dalszych analiz włączono zrewidowane skale TROS. Rozkład wyników w tych skalach przedstawia tabela nr 5.

Tabela nr 5. Statystki opisowe dla zrewidowanych skal pakietu narzędzi TROS, N=108

Skala	**M**	**SD**	**Skośność**	**Kurtoza**	*α Cronbacha*
T – radzenie sobie z trudnościami	98,71	10,98	-0,55	-0,45	0,867
R – relacje społeczne	97,46	11,10	-0,35	-0,84	0,852

O – obraz siebie	103,56	12,64	-0,04	-0,98	0,872
S – sprawczość	100,69	12,98	-0,28	-0,71	0,861



Rysunek nr 9. Średnie w zrewidowanych skalach TROS
(N=60, ocena 270 stopni)

Wyodrębnione twierdzenia poddano analizie czynnikowej celem weryfikacji ich jednorodności. Do ostatecznej wersji skali KA weszły tylko te, których ładunki czynnikowe zarówno dla oceny uczniów, rodziców, jak i wychowawców były równe lub wyższe niż 0,4 (przynajmniej dla jednej z dwóch reakcji: a lub b).

Tabela nr 6. Twierdzenia wybrane do skali KA – ładunki czynnikowe

Twierdzenie	Ocena ucznia	Ocena wychowawcy	Ocena rodzica
T8a	0,107	0,713	0,258
T8b	0,357	0,645	0,509
T10a	0,342	0,607	0,357
T10b	0,412	0,430	0,328

T22a	0,310	0,470	0,431
T22b	0,323	0,279	0,291
T25a	0,374	0,641	0,343
T25b	0,558	0,665	0,416
T29a	0,296	0,487	0,121
T29b	0,461	0,591	0,652
R11a	0,323	0,234	0,042
R11b	0,586	0,502	0,575
R24a	0,521	0,333	0,438
R24b	0,401	0,399	0,243
R26a	0,475	0,435	0,076
R26b	0,505	0,584	0,430
R27a	0,542	0,547	0,218
R27b	0,725	0,682	0,384
R30a	0,513	0,350	0,029
R30b	0,076	-0,043	0,452
O1a	0,161	0,557	0,590
O1b	0,422	0,588	0,539
O3a	0,456	0,493	0,579
O3b	0,401	0,496	0,599
O9a	0,420	0,346	0,148
O9b	0,244	0,479	0,449
O13a	0,399	0,547	0,718
O34a	0,287	0,515	0,734
O34b	0,341	0,452	0,482
S3a	0,405	0,105	0,475
S3b	0,359	0,635	0,607
S12a	0,477	0,444	0,680
S12b	0,399	0,522	0,670
S13a	0,330	0,500	0,675
S13b	0,235	0,513	0,642
S21a	0,493	0,495	0,333
S21b	0,503	0,513	0,074

4.3. Standaryzacja

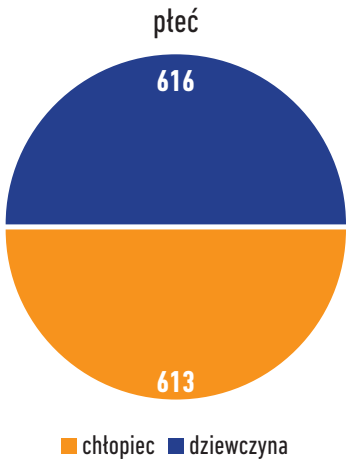
Badania standaryzacyjne (normalizacja i walidacja) przeprowadzone zostały wśród 1229 uczniów szkół podstawowych (klasy IV–VI szkoły podstawowej) zlokalizowanych w 6 województwach: mazowieckim, lubelskim, podkarpackim, łódzkim, świętokrzyskim i małopolskim. Dobór miał charakter kwotowo-warstwowy, tzn. wylosowanych zostało 30 szkół podstawowych, z tego 15 miejskich i 15 wiejskich, a z każdej ze szkół badani uczniowie byli dobierani zgodnie z ustalonymi kwotami na poziomie całej próby (tabela nr 7).

Tabela nr 7. Zakładany dobór badanych uczniów

Kryterium	**Proporcja**
płeć	50% uczniowie, 50% uczennice
klasa	33,3% – klasa IV 33,3% – klasa V 33,3% – klasa VI
lokalizacja szkoły	50% – uczniowie ze szkół wiejskich 50% – uczniowie ze szkół miejskich

Tabela nr 8. Płeć badanych

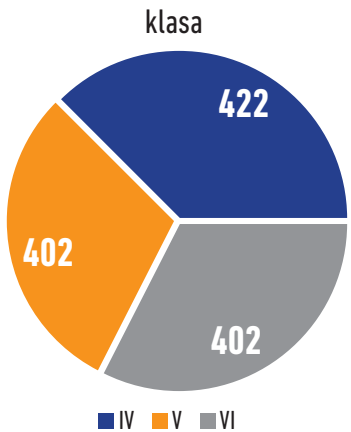
Płeć	Częstość	Procent	Procent ważnych	Procent skumulowany
dziewczynka	616	50,1	50,1	50,1
chłopiec	613	49,9	49,9	100,0
Ogółem	1229	100,0	100,0	



Rysunek nr 10. Płeć badanych

Tabela nr 9. Klasy, do których uczęszczają badani

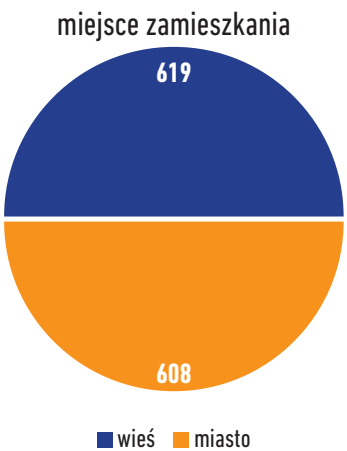
Klasa	Częstość	Procent	Procent ważnych	Procent skumulowany
IV	422	34,3	34,3	34,3
V	405	33,0	33,0	67,3
VI	402	32,8	32,8	100,0
Ogółem	1229	100,0	100,0	



Rysunek nr 11. Klasy, do których uczęszczają badani

Tabela nr 10. Miejsce zamieszkania badanych

Miejsce zamieszkania badanych	Częstość	Procent	Procent ważnych	Procent skumulowany
wieś	619	50,4	50,4	50,4
miasto	608	49,5	49,6	100,0
Ogółem	1227	99,8	100,0	



Rysunek nr 12. Miejsce zamieszkania badanych

Standaryzacja narzędzi dla wychowawców i nauczycieli KA wymagała zaangażowania wychowawców/nauczycieli badanych uczniów oraz rodziców. Była to grupa 314 osób (wychowawców lub nauczycieli badanych uczniów) oraz 1177 rodziców.

W proces standaryzacji zostało zaangażowanych (jako diagności przeprowadzający badania):

a) 5 specjalistów z poradni psychologiczno-pedagogicznych,
b) 140 nauczycieli klas IV-VI szkoły podstawowej (założono, że podczas standaryzacji nauczyciele postępujący zgodnie z procedurą opracowaną przez zespół ekspertów mogą również zbierać dane na temat narzędzi TROS).

Taka liczba diagnostów pozwoliła z jednej strony na sprawne przeprowadzenie standaryzacji, z drugiej zaś ułatwiła merytoryczne ich przygotowanie do wykonania zaplanowanych działań.

Diagności po przeprowadzeniu badań z wykorzystaniem pakietu TROS-KA (w narzędziu KA dane zostały uzyskane od wychowawców i rodziców) wprowadzili wyniki do elektronicznych raportów, które następnie poddane zostały wieloaspektowym analizom statystycznym. Dodatkowo wszystkie wyniki zapisane zostały w centralnej bazie danych, która na bieżąco była monitorowana przez specjalistę do spraw badań i analiz celem identyfikacji ewentualnych błędów lub braków.

Na podstawie zebranych danych dokonano ponownej oceny mocy dyskryminacyjnej twierdzeń i ich zgodności wewnętrznej, co umożliwiło wykluczenie:

w skali T: 2 pozycji;
w skali R: 3 pozycji;
w skali O: 1 pozycji;
w skali S: 3 pozycji.

Ostatecznie zatem skale T i R liczą po 18 sytuacji diagnostycznych (36 reakcji), zaś skala O i S po 20 sytuacji diagnostycznych (40 reakcji).

Dodatkowe informacje na temat wyników standaryzacji zawarto w *Aneksie*.

W procesie standaryzacji zweryfikowano również przydatność oceny 270 stopni przy ocenie ewentualnego ryzyka niedostosowania społecznego uczniów. W tym celu wykorzystano 18 sytuacji diagnostycznych zawartych w skali KA i poddano je ocenie zarówno uczniów, rodziców, jak i wychowawców. Pełna ocena 270 stopni dotyczy 1129 uczniów. Tabela nr 11 prezentuje uzyskane wyniki.

Tabela nr 11. Ocena 270 stopni z wykorzystaniem skali KA – opis statystyczny

Opis statystyczny	**KA uczniowie**	**KA rodzice**	**KA wychowawcy**
N	1115	1115	1115
Średnia	54,60	40,14	39,19
Błąd standardowy średniej	0,277	0,168	0,187
Mediana	56,00	40,00	39,00
Odchylenie standardowe	9,25	5,67	6,27
Minimum	17,00	15,00	17,00
Maksimum	72,00	54,00	53,00

Sprawdzono stopień korelacji dokonanych ocen w skali KA. Uzyskane wyniki (tabela nr 12) pozwalają stwierdzić, że zgodność samooceny ucznia oraz ocen rodzica i wychowawcy, choć jest istotna statystycznie, nie jest zbyt wysoka ($r=0,213$, $p<0,001$ dla oceny rodzica; $r=0,186$, $p<0,001$ dla oceny wychowawcy).

Tabela nr 12. Korelacja między ocenami w skali KA uzyskanymi w modelu 270 stopni

KA uczniowie		KA rodzice	KA nauczyciele
Rho Spearmana	Współczynnik korelacji	0,213	0,186
	Istotność (dwustronna)	<0,001	<0,001
	N	1115	1115

Sprawdzono również poziom istotności różnic dokonanych ocen za pomocą ANOVA z powtarzanym pomiarem. Uzyskane wyniki potwierdzają statystyczną istotność zaobserwowanych różnic (znaczący efekt różnicy – cząstkowe *eta2* = 0,725).

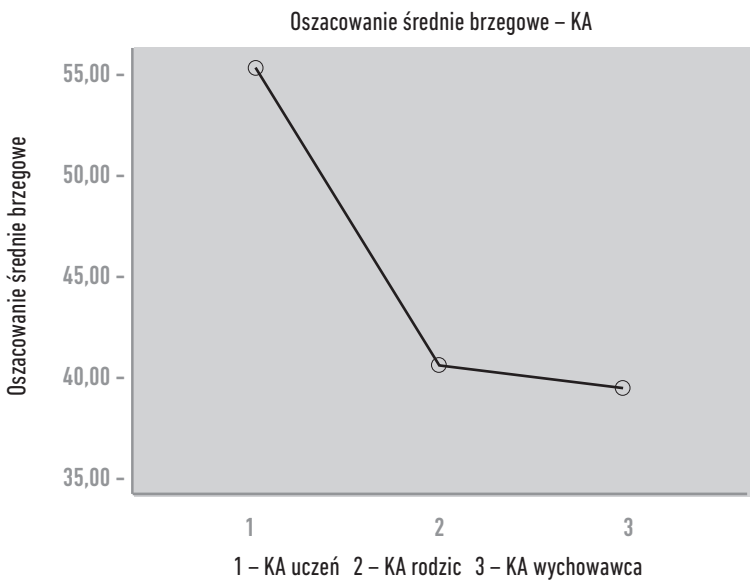
Tabela nr 13. Wyniki ANOVA z powtarzanym pomiarem dla czynnika KA

Efekt		Wartość	F	Df hipotezy	Df błędu	Istotność	Cząstkowe Eta kwadrat
KA	Ślad Pillai	0,725	1452,731[a]	2,000	1104,000	0,000	0,725
	Lambda Wilksa	0,275	1452,731[a]	2,000	1104,000	0,000	0,725
	Ślad Hotellinga	2,632	1452,731[a]	2,000	1104,000	0,000	0,725
	Największy pierwiastek Roy'a	2,632	1452,731[a]	2,000	1104,000	0,000	0,725

a. Statystyka dokładna
b. Plan: Stała
W ramach planu obiektów: KA

Tabela nr 14. Testy efektów wewnątrzobiektowych dla KA

Źródło		Typ III sumy kwadratów	df	Średni kwadrat	F	Istotność	Cząstkowe Eta kwadrat
KA	Sferyczność założona	164 670,604	2	82 335,302	1960,447	0,000	0,640
	Greenhouse-Geisser	164 670,604	1,783	92 336,150	1960,447	0,000	0,640
	Huynh-Feldt	164 670,604	1,786	92 197,262	1960,447	0,000	0,640
	Dolna granica epsilon	164 670,604	1,000	164 670,604	1960,447	0,000	0,640



Rysunek nr 13. Różnica w ocenie 270 stopni między uczniem, rodzicem i wychowawcą

Analizie poddano również efekty interakcyjne dla skali KA (3 pomiary) przy uwzględnieniu zmiennej: trudności w zachowaniu. Sprawdzono w ten sposób, czy w grupie uczniów nominowanych przez wychowawców jako osoby z ryzykiem niedostosowania społecznego (165 osób) poziom zaobserwowanych różnic w ocenie 270 stopni jest wyższy niż wśród pozostałych badanych. Uzyskany współczynnik cząstkowe *eta*² = 0,041 wskazuje na brak istotnych statystycznie różnic w poziomie niezgodności ocen między obiema porównywanymi grupami.

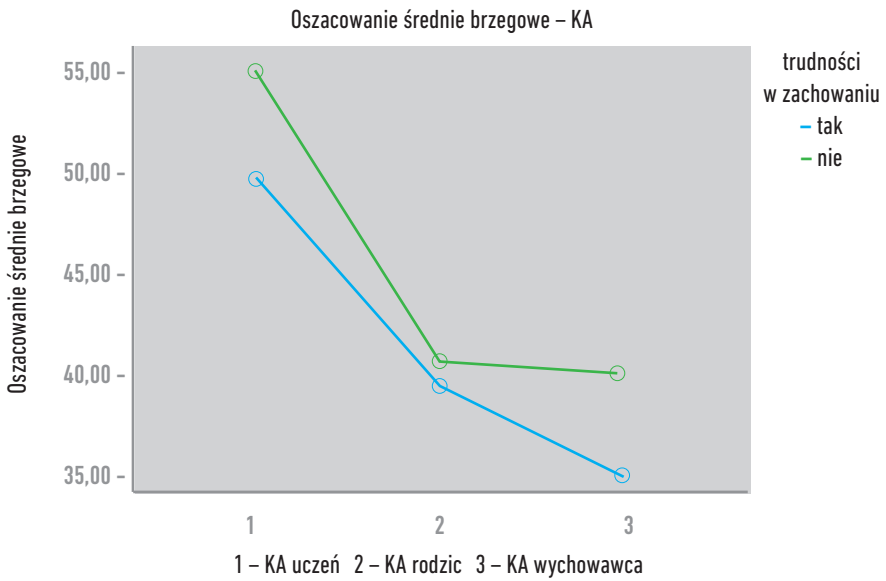
Tabela nr 15. Wyniki ANOVA z powtarzanym pomiarem dla efektu interakcyjnego: KA i trudności w zachowaniu

Efekt		**Wartość**	**F**	**df hipotezy**	**df błędu**	**Istotność**	**Cząstkowe Eta kwadrat**
KA* trudności w zachowaniu	Ślad Pillai	0,041	23,159a	2,000	1095,000	0,000	0,041
	Lambda Wilksa	0,959	23,159a	2,000	1095,000	0,000	0,041
	Ślad Hotellinga	0,042	23,159a	2,000	1095,000	0,000	0,041
	Największy pierwiastek Roy'a	0,042	23,159a	2,000	1095,000	0,000	0,041

a. Statystyka dokładna
b. Plan: Stała + Trudności
W ramach planu obiektów: KA

Tabela nr 16. Testy efektów wewnątrzobiektowych dla efektu interakcyjnego: KA – trudności w zachowaniu

Źródło		Typ III sumy kwadratów	df	Średni kwadrat	F	Istotność	Cząstkowe Eta kwadrat
czynnik 1* Trudności w zachowaniu	Sferyczność założona	1343,587	2	671,793	16,229	0,000	0,015
	Greenhouse-Geisser	1343,587	1,763	761,896	16,229	0,000	0,015
	Huynh-Feldt	1343,587	1,768	760,069	16,229	0,000	0,015
	Dolna granica epsilon	1343,587	1,000	1343,587	16,229	0,000	0,015



Rysunek nr 14. Różnica w ocenie 270 stopni między uczniem, rodzicem i wychowawcą wśród uczniów z trudnościami w zachowaniu i bez trudności

W celu pogłębienia oceny stopnia skuteczności procedury oceny 270 stopni wykorzystano pozyskane dane na temat specjalnych potrzeb edukacyjnych uczniów, które były dodatkowo gromadzone podczas standaryzacji. Ponownie zastosowano ANOVA z powtarzanym pomiarem z efektem interakcyjnym dla zmiennej: ryzyko niedostosowania społecznego (wysokie dla uczniów z opinią o aspołecznym zachowaniu z poradni psychologiczno-pedagogicznej – N=32 i niskie dla uczniów z uzdolnieniami interpersonalnymi – nominacja nauczycielska – N=35). Uzyskana wielkość efektu mierzona cząstkowym *eta*^{2} jest istotna statystycznie, choć umiarkowana (*eta*^{2} =0,237). Można zatem wnioskować, że ocena 270 stopni faktycznie może znaleźć zastosowanie przy diagnozie predyktorów ryzyka niedostosowania społecznego rozumianego jednak nie tylko jako przejawianie przez uczniów trudności w zachowaniu (jak to miało miejsce w ocenach nauczycielskich), ale jako bardziej złożona postawa o charakterze aspołecznym (świadczy o tym niska liczebność grupy uczniów z opinią o ryzyku niedostosowania społecznego w stosunku do całej grupy uczniów sprawiających trudności w zachowaniu – proporcja 32:165).

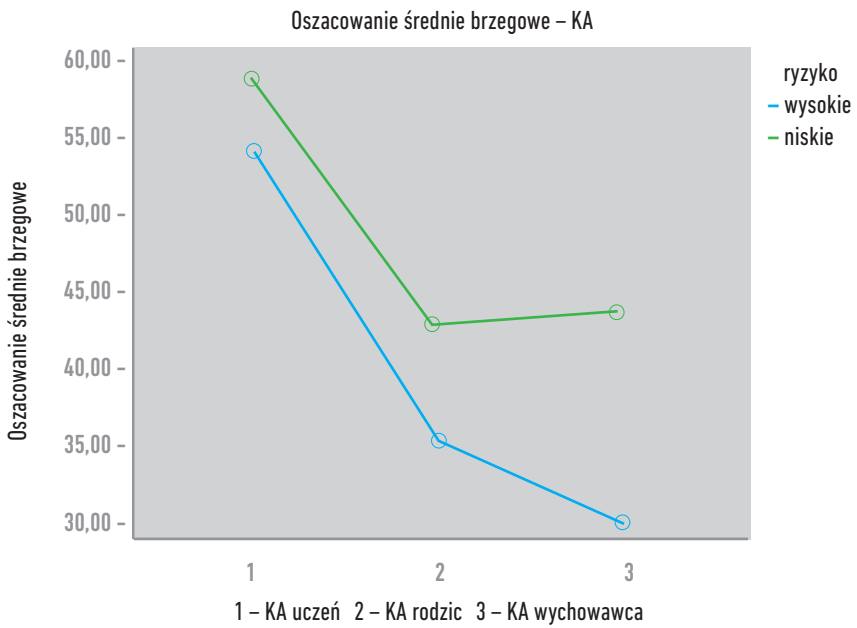
Tabela nr 17. Wyniki ANOVA z powtarzanym pomiarem dla efektów interakcyjnych: KA i ryzyko niedostosowania społecznego

Efekt		**Wartość**	**F**	**df hipotezy**	**df błędu**	**Istotność**	**Cząstkowe Eta kwadrat**
czynnik1* ryzyko	Ślad Pillai	0,237	9,932[a]	2,000	64,000	0,000	0,237
	Lambda Wilksa	0,763	9,932[a]	2,000	64,000	0,000	0,237
	Ślad Hotellinga	0,310	9,932[a]	2,000	64,000	0,000	0,237
	Największy pierwiastek Roy'a	0,310	9,932[a]	2,000	64,000	0,000	0,237

a. Statystyka dokładna
b. Plan: Stała + ryzyko
W ramach planu obiektów: czynnik1

Tabela nr 18. Testy efektów wewnątrzobiektowych dla efektu interakcyjnego: KA – ryzyko niedostosowania społecznego

Źródło		Typ III sumy kwadratów	df	Średni kwadrat	F	Istotność	Cząstkowe Eta kwadrat
czynnik1* ryzyko	Sferyczność założona	1037,826	2	518,913	10,562	0,000	0,140
	Greenhouse-Geisser	1037,826	1,846	562,215	10,562	0,000	0,140
	Huynh-Feldt	1037,826	1,927	538,653	10,562	0,000	0,140
	Dolna granica epsilon	1037,826	1,000	1037,826	10,562	0,002	0,140



Rysunek nr 15. Różnica w ocenie 270 stopni między uczniem, rodzicem i wychowawcą wśród uczniów z wysokim i niskim ryzykiem niedostosowania społecznego

W procesie diagnozy należy traktować wnioski płynące z oceny 270 stopni z dużą ostrożnością i przy walidacji uzyskanych różnic w wynikach w skali KA warto zastanowić się, na ile jest to efekt skłonności badanego do przedstawiania siebie w dużo lepszym świetle, a na ile skutek zaniżania poziomu kompetencji przez nauczyciela i rodzica lub też nieznajomości zachowań dziecka. Analiza korelacji ocen uzyskanych w skali KA przez ucznia, wychowawcę i rodzica osobno przeprowadzona dla uczniów z trudnościami w zachowaniu i dla nieprzejawiających takich trudności (tabela nr 19), wskazuje, że większa rozbieżność w ocenach dotyczy uczniów z trudnościami (brak istotnego statystycznie związku z oceną wychowawcy, poziom istotności zaś związku z oceną rodzica na poziomie p=0,05). Różnice te nie są jednak na tyle duże, aby można w pełni rekomendować model 270 stopni jako niezawodny paradygmat prognozowania ryzyka niedostosowania społecznego. Należałoby raczej potraktować opisaną ocenę jako narzędzie wspomagające (dodatkowe) proces identyfikacji tego ryzyka.

Tabela nr 19. Korelacje (*rho* Spermana) między ocenami w skali KA dla uczniów z trudnościami w zachowaniu i bez trudności

Pomiar		**KA rodzice**	**KA wychowawcy**
KA uczniowie z trudnościami w zachowaniu	Współczynnik korelacji	0,187	-0,010
	Istotność (dwustronna)	0,016	0,894
KA uczniowie bez trudności w zachowaniu	Współczynnik korelacji	0,199	0,156
	Istotność (dwustronna)	0,001	0,001

5. Właściwości psychometryczne metody i normy

5.1. Rzetelność narzędzia

Jednym z najważniejszych wskaźników określających stopień, w jakim możemy jako diagności zaufać danemu testowi, jest jego rzetelność, a więc *wielkość związku, jaki zachodzi między wskaźnikami obserwowanymi a wynikami prawdziwymi* (Hornowska, 2007, s. 45). W prezentowanym projekcie badawczym wykorzystane zostały dwie metody szacowania rzetelności testu:

1) stabilności testu (dokonano dwukrotnego pomiaru kontroli afektu – KA w odstępie min. 6 tygodni; do oceny stabilności testu użyto skali KA ze względu na uwzględnienie w niej „najmocniejszych" twierdzeń ze skal TROS, co umożliwiło rezygnację z uciążliwego ponownego badania uczniów całym pakietem narzędzi);
2) zgodności wewnętrznej w postaci współczynnika *alfa* Cronbacha dla czterech narzędzi: TROS oraz dla skali KA.

Założone graniczne wyniki (poziom minimum) dla akceptacji dobroci testu w zakresie rzetelności prezentuje tabela nr 20.

Tabela nr 20. Zakładane minimalne wskaźniki rzetelności narzędzia diagnostycznego

Skala	Stabilność testu	Zgodność wewnętrzna
T - trudności	nie dotyczy	0,80
R - relacje	nie dotyczy	0,80
O – obraz siebie	nie dotyczy	0,80
S - sprawczość	nie dotyczy	0,80
KA – kontrola afektu	0,70	0,70

Można zatem przyjąć, że pakiet TROS-KA, przy uwzględnieniu w procedurze standaryzacji powyższych wartości, spełni podstawowy warunek stawiany narzędziom diagnostycznym, jakim jest ich wysoka rzetelność. Tabela nr 21 prezentuje uzyskane wyniki.

Tabela nr 21. Zgodność wewnętrzna skal pakietu TROS-KA

Skala	***Alfa* Cronbacha**
T – radzenie sobie z trudnościami	0,814
R - relacje	0,864
O – obraz siebie	0,904
S - sprawczość	0,907
KA – kontrola afektu	0,730

Tabela nr 22. Stabilność testu KA

Rho Spearmana	Współczynnik korelacji: Test – retest KA	0,873
	Istotność (dwustronna)	<0,001
	N	1194

Badania z wykorzystaniem skali KA przeprowadzono w odstępie 6 tygodni, stosując komputerową wersję narzędzia testowego. Uzyskany wskaźnik korelacji nieparametrycznej (skale porządkowe) r=0,873 (p<0,001) wskazuje na wysoki związek między wynikami w skali KA z uwzględnieniem perspektywy czasowej (model test–retest). Świadczy to o kompetencyjnym wymiarze mierzonych zmiennych (zgodnie z założeniami modelu). Podejście cechowe prawdopodobnie narażone byłoby na niższą spójność czasową i sytuacyjną (Strelau, 2014).

Ponadto zweryfikowano spójność skali KA za pomocą analizy czynnikowej (metoda wyodrębniania głównych składowych). Uzyskane wyniki pokazują, że skala KA zachowuje umiarkowany poziom koherencji treściowej. Świadczy to o tym, że choć

poszczególne skale (których twierdzenia wykorzystane zostały do zbudowania skali KA) dotyczą różnych aspektów kompetencji emocjonalno-społecznych, u ich podłoża leży wspólny konstrukt (świadczy o tym również współczynnik *alfa* Cronbacha=0,723). Szczegółowe informacje na temat ładunków czynnikowych poszczególnych itemów prezentuje tabela nr 23.

Tabela nr 23. Ładunki czynnikowe poszczególnych twierdzeń w skali KA

Twierdzenie	**Czynnik**
	1
1a	0,130
1b	0,241
2a	0,430
2b	0,317
3a	0,358
3b	0,238
4a	0,391
4b	0,436
5a	0,242
5b	0,392
6a	0,314
6b	0,507
7a	0,508
7b	0,364
8a	0,477
8b	0,443
9a	0,523
9b	0,406
10a	0,288
10b	0,410
11a	0,412
11b	0,522
12a	0,534

12b	0,368
13a	0,366
13b	0,428
14a	0,384
14b	0,400
15a	0,395
15b	0,381
16a	0,548
16b	0,530
17a	0,505
17b	0,595
18a	0,475
18b	0,500

O możliwości zastosowania skali KA jako skali przesiewowej badającej aktualny stopień rozwoju kompetencji emocjonalno-społecznych uwzględniającej wymiary szczegółowe TROS świadczą również współczynniki korelacji wyników skali KA z wynikami uzyskanymi w poszczególnych skalach TROS (tabela nr 24).

Tabela nr 24. Korelacje wyników skali KA z pozostałymi skalami pakietu TROS-KA

			Skala KA
Rho Spearmana	Skala T	Współczynnik korelacji	0,750
		Istotność (dwustronna)	<0,001
		N	1211
	Skala R	Współczynnik korelacji	0,783
		Istotność (dwustronna)	<0,001
		N	1211
	Skala O	Współczynnik korelacji	0,797
		Istotność (dwustronna)	<0,001
		N	1211
	Skala S	Współczynnik korelacji	0,819
		Istotność (dwustronna)	<0,001
		N	1211

5.2. Trafność narzędzia

Trafność dotyczy oceny (walidacji), w jakim stopniu dany test mierzy cechy, które w intencji jego autorów faktycznie miał mierzyć (Hornowska, 2007). Ze względu na logistykę prowadzenia badań (duża próba, badania prowadzone na obszarze sześciu województw) zastosowano różne typy trafności w odniesieniu do różnych narzędzi tak, aby nie obciążać uczniów zbyt dużą liczbą dodatkowych testów. Decyzje dotyczące wyboru danej metody szacowania trafności uzależnione były również od dostępu do miarodajnego kryterium zewnętrznego, co nie w każdym zaprojektowanym narzędziu było możliwe (dość ograniczone zasoby wystandaryzowanych testów w zakresie badania kompetencji społeczno-emocjonalnych uczniów w wieku 9–13 lat).

Opis metod badania trafności dla poszczególnych narzędzi przedstawia tabela nr 25.

Tabela nr 25. Pomiar trafności narzędzi TROS-KA

Narzędzie	Typ trafności i metoda pomiaru
T – trudności (radzenie sobie z nimi)	Trafność kryterialna. Wskaźnik korelacji z wynikiem uzyskanym w teście JSR – Jak sobie radzisz? autorstwa N. Ogińskiej-Bulik i Z. Juczyńskiego (2009). JSR służy do badania dzieci i młodzieży w wieku szkolnym. Składa się z dwóch części, pierwszej - przeznaczonej do pomiaru dyspozycyjnych oraz drugiej - sytuacyjnych sposobów radzenia sobie w trudnym położeniu. W skład każdej części wchodzi dziewięć stwierdzeń sformułowanych w czasie teraźniejszym w odniesieniu do podanej sytuacji, w czasie przeszłym zaś do wymienionej przez badanego sytuacji trudnej, doświadczonej w ciągu minionego roku. Służy do badania sposobów radzenia sobie w sytuacjach trudnych
R - relacje	Trafność teoretyczna. Analiza różnic międzygrupowych (porównanie średnich wyników w skali R uzyskanych przez uczniów z trudnościami w kontaktach interpersonalnych ze średnią uzyskaną przez uczniów nieprzejawiających takich problemów)

O – obraz siebie	Trafność teoretyczna. Analiza różnic międzygrupowych (porównanie średnich wyników w skali O uzyskanych przez uczniów z trudnościami w zachowaniu ze średnią uzyskaną przez uczniów nieprzejawiających takich problemów). Autorzy założyli w swoim modelu, że czynnikiem zwiększającym ryzyko niedostosowania społecznego jako zaniżona ocena siebie
S – sprawczość	Trafność kryterialna. Wskaźnik korelacji z wynikiem uzyskanym w Skali Kompetencji Osobistej KompOs autorstwa Z. Juczyńskiego (2009) - KompOs mierzy uogólnione poczucie własnej skuteczności; składa się z dwóch podskal dotyczących dysponowania siłą konieczną do zainicjowania działania oraz związaną z wytrwałością, niezbędną do kontynuowania działania
KA – kontrola afektu	Trafność teoretyczna. Analiza różnic międzygrupowych (porównanie średnich wyników w skali KA uzyskanych przez uczniów z trudnościami w zachowaniu ze średnią uzyskaną przez uczniów nieprzejawiających takich problemów). Autorzy założyli w swoim modelu, że czynnikiem zwiększającym ryzyko zachowań aspołecznych jest niski poziom kontroli afektu.

Skala T

Analiza związków między wynikami uzyskanymi przez badanych w skali T a wynikami trzech skal JSR pozwala stwierdzić, że:

a) skala T najwyżej koreluje z aktywną strategią radzenia sobie z trudnościami, co zbieżne jest z założeniami modelu TROS-KA ($r=0,246$, $p<0,001$);
b) skala T ujemnie koreluje ze strategią koncentracji na emocjach ($r=-0,115$, $p<0,01$), co potwierdza pragmatyczny charakter sytuacji diagnostycznych zawartych w skali T wymagających podejmowania aktywnych sposobów rozwiązywania problemów (zamiast mniej skutecznej fiksacji na emocjach i uczuciach związanych z tą sytuacją);
c) skala T koreluje ze strategią poszukiwania wsparcia ($r=0,094$, $p<0,01$) – jest to jednak związek o niskiej sile; czynnik wsparcia społecznego ujęty został w skali R i badania walidacyjne potwierdzają wyższą korelację wyników w tej skali ze strategią poszukiwania wsparcia w JSR, niż ma to miejsce w przypadku skali T (dla skali R: $r=0,22$, $p<0,001$).

Tabela nr 26. Korelacje skali T z testem JSR

			SKALA T
Rho Spearmana	JSR – aktywne radzenie	Współczynnik korelacji	0,246
		Istotność (dwustronna)	<0,01
		N	1225
	JSR – koncentracja na emocjach	Współczynnik korelacji	-0,115
		Istotność (dwustronna)	<0,01
		N	1225
	JSR – poszukiwanie wsparcia	Współczynnik korelacji	0,094
		Istotność (dwustronna)	<0,01
		N	1225

Skala R

Nauczyciele prowadzący badania, kontrolując specjalne potrzeby edukacyjne uczniów, wytypowali 35 osób z zaburzeniami w relacjach społecznych. Porównanie wyników uzyskanych przez tych uczniów w skali R ze średnią dla całej próby pozwala stwierdzić, na ile trafnie skala R umożliwia zidentyfikowanie osoby z nasilonymi trudnościami w relacjach społecznych. Zastosowany test istotności różnic potwierdza, że wyniki w skali R są istotnie niższe wśród uczniów z trudnościami w relacjach społecznych niż u pozostałych osób ($Z=-5,65$, $p<0,001$).

Tabela nr 27. Średnie w skali R w porównywanych grupach

Porównywana grupa	Średnia w skali R
Uczniowie z nasilonymi trudnościami w kontaktach interpersonalnych	38,23
Pozostali uczniowie	56,44

Tabela nr 28. Test istotności różnic – wyniki w skali R

Statystyki testu[a]	
U Manna-Whitneya	70 008,000
W Wilcoxona	86 844,000
Z	-5,650
Istotność asymptotyczna (dwustronna)	<0,001

a. Zmienna grupująca: trudności w relacjach

Skala O

W celu oceny trafności skali O porównano wyniki uzyskane w niej w dwóch grupach: uczniów zagrożonych ryzykiem niedostosowania społecznego i uczniów bez tego ryzyka. Obraz siebie określony został jako główny predyktor poczucia kompetencji przekładający się na podejmowanie lub nie zachowań o charakterze prowokującym (aspołecznym).

Tabela nr 29. Średnie w skali O dla porównywanych grup

Trudności w zachowaniu	Średnia	N	Odchylenie standardowe
TAK	50,69	181	13,08
NIE	58,02	1035	11,30

Tabela nr 30. Rangi w skali O dla porównywanych grup

Trudności w zachowaniu	N	Średnia ranga	Suma rang
TAK	181	437,51	79 189,50
NIE	1035	638,40	660 746,50

Tabela nr 31. Test istotności różnic w wynikach w skali O dla porównywanych grup

	Skala O
U Manna-Whitneya	62 718,500
W Wilcoxona	79 189,500
Z	-7,103
Istotność asymptotyczna (dwustronna)	<0,001

a. Zmienna grupująca: trudności zachowaniu

Uzyskane wyniki potwierdzają, że uczniowie zagrożeni ryzykiem niedostosowania społecznego osiągają istotnie niższe wyniki w skali O niż pozostali badani (Z=-7,10, p<0,001).

Skala S

Analiza związków między wynikami uzyskanymi przez badanych w skali S i w kwestionariuszu Skala Kompetencji Osobistych (KompOs) wskazuje na wyższą korelację skali S z częścią B KompOs (r=0,387, p<0,001), która odnosi się do konkretnych działań podejmowanych przez podmiot w sytuacjach problematycznych. Takie aktywne podejście do sprawczości bliskie było autorom narzędzia (podejście kompetencyjne), co potwierdza trafność uzyskanej prawidłowości. Warto podkreślić, że TROS-KA łączy idee skali A i B KompOs, tj. odnosi się zarówno do zachowania podmiotu, jak i podejmowanych przez niego działań (stąd również istotna korelacja wyników w skali S ze skalą A KompOs: r=0,21, p<0,001).

Tabela nr 32. Korelacje wyników w skali S z wynikami KompOs A i B

			Skala S
Rho Spearmana	KOMPOS A	Współczynnik korelacji	0,210**
		Istotność (dwustronna)	<0,001
		N	1222
	KOMPOS B	Współczynnik korelacji	0,387**
		Istotność (dwustronna)	<0,001
		N	1223

Skala KA

W celu oceny trafności skali KA porównano wyniki uzyskane w niej w dwóch grupach: uczniów zagrożonych ryzykiem niedostosowania społecznego i uczniów bez tego ryzyka. Kontrola afektu określona została jako jeden z kluczowych predyktorów poczucia kompetencji przekładający się na podejmowanie lub nie zachowań o charakterze prowokującym (aspołecznym).

Tabela nr 33. Średnie w skali KA dla porównywanych grup

Trudności w zachowaniu	Średnia	N	Odchylenie standardowe
TAK	50,24	180	9,71
NIE	55,35	1022	8,92

Tabela nr 34. Rangi uzyskane w skali KA dla porównywanych grup

Trudności w zachowaniu	N	Średnia ranga	Suma rang
TAK	180	442,68	79 682,00
NIE	1022	629,47	643 321,00

Tabela nr 35. Test istotności różnic dla wyników w skali KA uzyskanych przez porównywane grupy

	Skala KA
U Manna-Whitneya	63 392,000
W Wilcoxona	79 682,000
Z	-6,661
Istotność asymptotyczna (dwustronna)	<0,001

a. Zmienna grupująca: trudności zachowaniu

Uzyskane wyniki potwierdzają, że uczniowie zagrożeni ryzykiem niedostosowania społecznego osiągają istotnie niższe wyniki w skali KA niż pozostałe osoby (Z=-6,61, p<0,001).

5.3. Normy

Normy stenowe obliczono dla dwóch grup wiekowych (biorąc pod uwagę specyfikę rozwoju kompetencji społeczno-emocjonalnych w dwóch fazach środkowego okresu szkolnego):

9–11 lat,
12–13 lat.

Zważywszy na zdiagnozowane istotne statystycznie różnice w zakresie poziomu wymiarów TROS-KA między dziewczętami i chłopcami normy zaprezentowano osobno dla obu płci.

Interpretacja stenów (uniwersalna dla wszystkich wyników):

1, 2 sten – wyniki bardzo niskie,
3, 4 sten – wyniki niskie,
5, 6 sten – wyniki przeciętne,
7, 8 sten – wyniki wysokie,
9, 10 sten – wyniki bardzo wysokie.

Normy dla uczniów w wieku 9–11 lat (płeć: KOBIETY)

SKALA KA (N=441)

Sten	Wynik surowy
1	36 i poniżej
2	37-41
3	42-46
4	47-50
5	51-54
6	55-59
7	60-63
8	64-67
9	68-71
10	72

SKALA T (N=441)

Sten	Wynik surowy
1	39 i poniżej
2	40-42
3	43-46
4	47-51
5	52-54
6	55-58
7	59-62
8	63-66
9	67-70
10	71-72

SKALA R (N=441)

Sten	Wynik surowy
1	39 i poniżej
2	40-43
3	44-47
4	48-52
5	53-56
6	57-60
7	61-64
8	65-68
9	69-71
10	72

SKALA O (N=441)

Sten	Wynik surowy
1	29 i poniżej
2	30-35
3	36-42
4	43-48
5	49-54
6	55-60
7	61-67
8	68-73
9	74-79
10	80

SKALA S (N=441)

Sten	Wynik surowy
1	38 i poniżej
2	39-44
3	45-49
4	50-54
5	55-60
6	61-65
7	66-71
8	72-76
9	77-79
10	80

Normy dla uczniów w wieku 9–11 lat (płeć: MĘŻCZYŹNI)

SKALA KA (N=412)

Sten	Wynik surowy
1	31 i poniżej
2	32-36
3	37-41
4	42-45
5	46-50
6	51-55
7	56-60
8	61-65
9	66-70
10	71-72

SKALA T (N=412)

Sten	Wynik surowy
1	34 i poniżej
2	35-39
3	40-43
4	44-47
5	48-52
6	53-56
7	57-60
8	61-65
9	66-69
10	70-72

SKALA R (N=412)

Sten	Wynik surowy
1	32 i poniżej
2	33-37
3	38-42
4	43-47
5	48-52
6	53-57
7	58-62
8	63-67
9	68-71
10	72

SKALA O (N=412)

Sten	Wynik surowy
1	30 i poniżej
2	31-36
3	37-42
4	43-47
5	48-53
6	54-59
7	60-65
8	66-70
9	71-76
10	77-80

SKALA S (N=412)

Sten	Wynik surowy
1	29 i poniżej
2	30-36
3	37-42
4	43-49
5	50-55
6	56-62
7	63-68
8	69-75
9	76-78
10	79-80

Normy dla uczniów w wieku 12–13 lat (płeć: KOBIETY)

SKALA KA (N=175)

Sten	Wynik surowy
1	34 i poniżej
2	35-39
3	40-43
4	44-47
5	48-51
6	52-56
7	57-60
8	61-64
9	65-68
10	69-72

SKALA T (N=175)

Sten	Wynik surowy
1	38 i poniżej
2	39-42
3	43-46
4	47-49
5	50-53
6	54-57
7	58-60
8	61-64
9	65-68
10	69-72

SKALA R (N=175)

Sten	Wynik surowy
1	37 i poniżej
2	38-41
3	42-45
4	46-49
5	50-53
6	54-57
7	58-62
8	63-66
9	67-70
10	71-72

SKALA O (N=175)

Sten	Wynik surowy
1	28 i poniżej
2	29-34
3	35-40
4	41-46
5	47-51
6	52-57
7	58-63
8	64-69
9	70-75
10	76-80

SKALA S (N=175)

Sten	Wynik surowy
1	34 i poniżej
2	35-39
3	40-45
4	46-51
5	52-56
6	57-62
7	63-68
8	69-73
9	74-79
10	80

Normy dla uczniów w wieku 12–13 lat (płeć: MĘŻCZYŹNI)

SKALA KA (N=192)

Sten	Wynik surowy
1	34 i poniżej
2	35-38
3	39-43
4	44-47
5	48-51
6	52-56
7	57-60
8	61-64
9	65-69
10	70-72

SKALA T (N=192)

Sten	Wynik surowy
1	37 i poniżej
2	38-41
3	42-45
4	46-49
5	50-52
6	53-56
7	57-60
8	61-64
9	65-67
10	68-72

SKALA R (N=192)

Sten	Wynik surowy
1	36 i poniżej
2	37-40
3	41-45
4	46-49
5	50-53
6	54-57
7	58-61
8	62-65
9	66-69
10	70-72

SKALA O (N=192)

Sten	Wynik surowy
1	33 i poniżej
2	34-39
3	40-44
4	45-50
5	51-55
6	56-61
7	62-66
8	67-72
9	73-77
10	78-80

SKALA S (N=192)

Sten	Wynik surowy
1	34 i poniżej
2	35-40
3	41-45
4	46-51
5	52-57
6	58-63
7	64-69
8	70-74
9	75-79
10	80

Przy oszacowaniu przedziału, w jakim leży prawdziwy wynik osoby badanej, warto wziąć pod uwagę dane zawarte w tabeli nr 36. Do obliczenia wielkości SEM wykorzystano wskaźniki zgodności wewnętrznej testów (TROS) i stabilności (KA).

Tabela nr 36. Błędy standardowe pomiaru (SEM) i wartości, jakie należy dodać i odjąć od wyniku otrzymanego, by oszacować przedział ufności (z prawdopodobieństwem 85% i 95%)

Osoby badane	Płeć	Skala	SEM	85%	95%
uczniowie 9-11 lat	kobiety	T	3,36	5	7
		R	3,09	4	6
		O	3,87	6	8
		S	3,36	5	7
		KA	3,09	4	6
	mężczyźni	T	3,73	5	7
		R	3,64	5	7
		O	3,57	5	7
		S	3,96	6	8
		KA	3,50	5	7
uczniowie 12-13 lat	kobiety	T	3,17	5	6
		R	3,03	4	6
		O	3,67	5	7
		S	3,47	5	7
		KA	3,00	4	6
	mężczyźni	T	3,75	5	7
		R	3,05	4	6
		O	3,44	5	7
		S	3,52	5	7
		KA	3,10	4	6

Przykład: Badana 12-letnia uczennica uzyskała w skali R wynik 56 pkt. Oznacza to, że przy założeniu 95% przedziału ufności jej wynik mieści się w przedziale: od 50 do 62 pkt (+/- 6 pkt).

Dodatkowo przygotowano normy centylowe pozwalające ocenić pozycję wyniku konkretnego ucznia na tle grupy (ile

procent osób ma wynik równy bądź wyższy/niższy niż uzyskany przez badanego).

Przykładowo: badany chłopiec w wieku 11 lat uzyskał w skali KA 69 pkt, co wskazuje, że jest w grupie 5% osób z najwyższymi wynikami w tej skali.

Normy centylowe są szczególnie przydatne przy określaniu wyników bardzo niskich, poniżej 10 centyla (10 % grupy), oraz bardzo wysokich, powyżej 90 centyla (10 % grupy).

Tabela nr 37. Normy centylowe dla uczniów w wieku 9–11 lat, płeć: KOBIETY

Skala	**Centyle**						
	5	**10**	**25**	**50**	**75**	**90**	**95**
skala KA (wynik surowy)	39	44	51	58	63	67	68
skala T (wynik surowy)	41	45	52	58	62	65	66
skala R (wynik surowy)	41	47	54	60	65	67	69
skala O (wynik surowy)	34	41	50	59	67	72	75
skala S (wynik surowy	41	45	57	65	71	75	77

Tabela nr 38. Normy centylowe dla uczniów w wieku 9–11 lat, płeć: MĘŻCZYŹNI

Skala	**Centyle**						
	5	**10**	**25**	**50**	**75**	**90**	**95**
skala KA (wynik surowy)	37	40	46	55	61	65	68
skala T (wynik surowy)	38	42	49	56	61	64	66
skala R (wynik surowy)	37	40	49	57	62	67	68
skala O (wynik surowy)	37	41	48	57	65	71	75
skala S (wynik surowy	38	40	48	60	70	75	78

Tabela nr 39. Normy centylowe dla uczniów w wieku 12-13 lat, płeć: KOBIETY

Skala	Centyle						
	5	10	25	50	75	90	95
skala KA (wynik surowy)	40	42	47	55	61	65	67
skala T (wynik surowy)	41	45	50	56	61	64	67
skala R (wynik surowy)	41	44	51	57	62	65	66
skala O (wynik surowy)	33	38	48	57	64	69	71
skala S (wynik surowy)	39	44	52	61	69	74	76

Tabela nr 40. Normy centylowe dla uczniów w wieku 12-13 lat, płeć: MĘŻCZYŹNI

Skala	Centyle						
	5	10	25	50	75	90	95
skala KA (wynik surowy)	37	43	48	55	61	65	67
skala T (wynik surowy)	40	44	50	56	61	63	65
skala R (wynik surowy)	40	43	51	57	61	66	68
skala O (wynik surowy)	39	43	52	60	67	72	73
skala S (wynik surowy)	38	44	53	61	70	75	78

6. Procedura badania i interpretacji wyników

6.1. Opis postępowania diagnostycznego

Pakiet TROS-KA zawiera pięć narzędzi diagnostycznych, które mogą być stosowane w różnych konfiguracjach w zależności od osoby diagnosty (pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej, pedagog/psycholog szkolny, nauczyciel/wychowawca) i celu badania. Szczegółowy opis użytkowników testów i celów badania znajduje się w tabeli nr 41.

Tabela nr 41. Użytkownicy pakietu TROS-KA

Skala	Cel badania	Użytkownicy
T – radzenie sobie z trudnościami R – relacje O – obraz siebie S - sprawczość	Określenie poziomu danej kompetencji/ zbioru kompetencji	Specjaliści zatrudnieni w poradniach psychologiczno-pedagogicznych: psycholodzy i pedagodzy Psycholodzy i pedagodzy szkolni
KA – kontrola afektu	Określenie poziomu kontroli afektu, monitorowanie jej poziomu w ramach obserwacji podłużnej Ocena 270 stopni (uczeń, rodzic, wychowawca) celem określenia rozbieżności w percepcji zachowania ucznia jako możliwych predyktorów ryzyka niedostosowania społecznego	Nauczyciele, wychowawcy, psycholodzy i pedagodzy szkolni Specjaliści zatrudnieni w poradniach psychologiczno-pedagogicznych: psycholodzy i pedagodzy Psycholodzy i pedagodzy szkolni

Skala KA w przypadku stosowania jej przez wychowawców ma charakter przesiewowy i pozwala określić aktualny poziom rozwoju kompetencji społeczno-emocjonalnych bez jego szczegółowej charakterystyki. Uzyskanie przez badanego niskiego wyniku stanowić może punkt wyjścia do wykonania pogłębionej diagnozy przez pracownika poradni psychologiczno-pedagogicznej lub pedagoga/psychologa szkolnego z wykorzystaniem testów TROS (jednego, dwóch, trzech lub wszystkich) lub innych narzędzi budujących warsztat diagnosty. Wychowawca na podstawie wyniku w skali KA może też określić, w jakim stopniu niezbędne jest podjęcie odpowiednich działań terapeutycznych lub wspierających mających na celu zwiększenie kompetencji ucznia w obszarze społeczno-emocjonalnym (a tym samym zmniejszenie ryzyka niedostosowania społecznego). Skala KA stanowić może również pomoc w prowadzeniu przez wychowawcę obserwacji podłużnej w zakresie rozwoju kompetencji społeczno-emocjonalnych uczniów (zalecany pomiar raz w roku). Warto ją wykorzystać także do ewaluacji prowadzonych działań terapeutycznych.

Pracownicy poradni psychologiczno-pedagogicznych mogą zastosować skalę KA do wykonania oceny 270 stopni, która pozwoli skonfrontować odpowiedzi uczniów z opiniami/przekonaniami rodziców i wychowawców. Różnice w otrzymanych wynikach mogą świadczyć o zbyt pozytywnym postrzeganiu własnego zachowania i postaw przez ucznia (w przypadku znacząco wyższych wyników) lub o zaniżonym obrazie siebie (w przypadku znacząco niższych wyników). Obie sytuacje mogą wiązać się z wysokim ryzykiem niedostosowania społecznego. Postrzegane jako jeden z predyktorów pozwalają potraktować pakiet TROS-KA jako narzędzie wspomagające proces identyfikacji ryzyka niedostosowania społecznego przy wyraźnym podkreśleniu, że nie powinno to być narzędzie główne.

Pakiet opracowano w dwóch wersjach: aplikacji multimedialnej (dostępne na stronie: www.ore.edu.pl) oraz papierowej (załącznik do

teczki diagnostycznej). Badania standaryzacyjne pokazały, że wersja multimedialna jest bardziej atrakcyjna dla uczniów (efektywniej redukuje opór przed badaniem), jak i dla samych diagnostów (pozwala na automatyczne generowanie surowych wyników), dlatego autorzy narzędzia zachęcają zainteresowane osoby do stosowania właśnie jej. Wersja papierowa może być wykorzystana w sytuacji braku możliwości wykonania badania z użyciem komputera lub też wśród uczniów z deficytami uwagi, których sam multimedialny charakter badania może rozpraszać.

Badanie prowadzone jest indywidualnie pod kontrolą diagnosty. W przypadku badań przesiewowych dopuszcza się pracę w małej grupie (maks. pięć osób). Każdy uczeń powinien mieć jednak możliwość indywidualnego kontaktu z diagnostą, w tym możliwość zadawania pytań. Badanie nie jest ograniczone czasowo, choć nie powinno zająć więcej niż 25 min. (dla jednej skali). W przypadku braku możliwości wykonania go podczas jednego spotkania istnieje możliwość zapisania wyników i wrócenia do aplikacji na następnym spotkaniu. Biorąc jednak pod uwagę narracyjne osadzenie narzędzia diagnostycznego, wejście w tę samą historię po jakimś czasie może być dla ucznia trudne i rzutować na rzetelność oraz trafność ostatecznych wyników.

Uczeń po zapoznaniu się z instrukcją przystępuje do wykonania aplikacji/uzupełnienia arkusza odpowiedzi. Diagnosta obserwuje postępy w pracy, starając się jednak być jak najmniej obecnym podczas badania (zapewnienie optymalnych warunków do pracy). Jego uwaga powinna być ukierunkowana na:

a) tempo wykonywania kolejnych zadań przez ucznia (ocena, czy odpowiedzi nie są udzielane przypadkowo);
b) częstotliwość wybierania opcji WRÓĆ (ocena stopnia pewności);

c) werbalne i pozawerbalne reakcje ucznia na poszczególne pytania (warto je notować jako dodatkowe źródła informacji w procesie diagnostycznym).

Po zakończeniu aplikacji diagnosta generuje raport z wynikami i dziękuje uczniowi za udział w badaniu, proponując mu wspólne omówienie go podczas bieżącego/kolejnego spotkania lub przekazuje informację o dostarczeniu stosownego opisu wyników rodzicom/opiekunom. Stosowanie wersji papierowych testów wymaga wykorzystania klucza wydrukowanego na foliach (element teczki diagnostycznej) ze względu na obecność tzw. „pytań odwróconych".

Uzyskane wyniki surowe powinny zostać przeliczone na wyniki znormalizowane: steny lub centyle według tabel dołączonych do raportów (aplikacja multimedialna) lub zamieszczonych w piątym rozdziale niniejszej monografii. Normy zostały utworzone dla dwóch grup wiekowych: 9–11 lat oraz 12–13 lat osobno dla kobiet i mężczyzn. Interpretacja wyników powinna odnieść się do definicji poszczególnych wymiarów T – R – O – S (w zależności od zastosowanej skali) lub ogólnego poziomu rozwoju kompetencji społeczno-emocjonalnych określonych w modelu TROS-KA jako kontrola afektu (KA). Ponadto raport wygenerowany za pomocą aplikacji multimedialnej zawiera opis odpowiedzi badanego na wszystkie pytania zawarte w skali, co umożliwia uzupełnienie oceny ilościowej o aspekt jakościowy (ustosunkowania się do poszczególnych sytuacji/dylematów). Przykładowe sposoby interpretacji wyników prezentuje tabela nr 42.

Tabela nr 42. Przykładowe interpretacje wyników uzyskanych przez badanych

Interpretacja wyników	
T – radzenie sobie z trudnościami	Zbiór kompetencji człowieka regulujący jego odporność na pojawiające się trudności i porażki obejmujący: • stosowanie strategii zaradczych • uczenie się na podstawie doświadczenia • stawianie sobie wyzwań w odpowiedzi na doświadczane trudności/problemy (aktywne radzenie). Przykładowa interpretacja: *Wysoki (w zależności od stenu/centyla) poziom rozwoju kompetencji odpowiedzialnych za radzenie sobie z trudnościami; szeroki zakres stosowania strategii zaradczych, postrzeganie napotkanych trudności jako wyzwań, co motywuje ucznia do działania; badany korzysta z nabytych doświadczeń w zakresie radzenia sobie z trudnościami, co umożliwia mu bardziej efektywne mierzenie się z nowymi wyzwaniami*
R – relacje społeczne	Przez RELACJE SPOŁECZNE zdefiniowano: • zakres (ilościowa charakterystyka wsparcia – ile osób buduje sieć wsparcia danego podmiotu) i jakość relacji społecznych (na ile efektywne/pomocne jest udzielane wsparcie społeczne); • kompetencje społeczno-emocjonalne niezbędne do efektywnego funkcjonowania w grupie (w tym rozumienie i kontrola emocji); • otwartość na współpracę z innymi przy zachowaniu autonomii działań podmiotu w grupie. Przykładowa interpretacja: *Uczeń uzyskał niskie wyniki w skali RELACJE SPOŁECZNE, co świadczyć może o ograniczonym zakresie wsparcia, jakie otrzymuje od innych osób, oraz niskim poziomie satysfakcji czerpanej z aktualnych relacji z innymi ludźmi. Szczegółowa analiza uzyskanych odpowiedzi (pytania: R12, R15, R16, R18) pokazuje, że uczeń wykazuje niski poziom rozumienia i kontroli emocjonalnej, co prawdopodobnie przekłada się na odczuwane trudności w relacjach z otoczeniem*
O – obraz siebie	Zbiór przekonań podmiotu na temat siebie samego obejmujący samowiedzę (zakres informacji, jakie posiada podmiot na własny temat, w tym: posiadane zdolności, zainteresowania, mocne/słabe strony, wiedza nt. funkcjonowania podmiotu w rożnych sytuacjach życiowych, np. w stresie) i samoocena (emocjonalny stosunek do własnej osoby). Obraz siebie jest zatem konstruktem poznawczo-emocjonalnym, który odgrywa kluczową rolę w procesie regulowania relacji Ja ze światem. Przykładowa interpretacja: *Uczeń uzyskał bardzo niski wynik w skali O, co świadczy o ograniczonej samowiedzy oraz niskiej samoocenie. Brak wiedzy na temat posiadanego potencjału jest prawdopodobnie istotnym czynnikiem uniemożliwiającym adekwatną ocenę podmiotu, co przekłada się na brak poczucia pewności siebie i ograniczony repertuar podejmowanych działań/czynności*

S - sprawczość	Uogólniona tendencja jednostki do podejmowania działań wynikających głównie z motywów wewnętrznych i przekonania o sprawowaniu kontroli nad własnym życiem oraz zakresem i jakością podejmowanych czynności. Przykładowa interpretacja: *Uczeń posiada wysoki poziom sprawczości. W jego działaniach dominuje motywacja wewnętrzna (ocena zgodności przedsięwzięcia z wewnętrznymi standardami). Stopień sprawowania kontroli nad zdarzeniami życiowymi i podejmowanymi czynnościami jest wysoki, co przekłada się na poczucie kompetencji*
KA – kontrola afektu	Aktualny stopień rozwoju umiejętności społeczno-emocjonalnych regulujących relacje podmiotu z otoczeniem odpowiadający za skuteczne podejmowanie wyzwań rozwojowych i poczucie bycia kompetentnym. Przykładowa interpretacja: *Uczeń wykazał się w badaniu przeciętnym poziomem kontroli afektu, co świadczy o tym, że jego aktualny poziom rozwoju kompetencji społeczno-emocjonalnych pozwala mu na prawidłowe regulowanie relacji z otoczeniem i odczuwanie w większości sytuacji bycia kompetentnym. Umożliwia to aktywne radzenie sobie z większością wyzwań i utrzymywanie satysfakcjonujących relacji z otoczeniem. Pojawiające się jednak trudności mogą wymagać wsparcia ze strony najbliższego otoczenia, gdyż posiadane zasoby odpornościowe nie są wystarczające do zmierzenia się z problemami wykraczającymi poza strefę najbliższego rozwoju*

6.2. Badanie uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi

W procesie tworzenia pakietu narzędzi TROS-KA autorzy dołożyli wszelkich starań, aby mogli z niego korzystać także uczniowie ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Działania te przebiegały dwukierunkowo:

1) narzędzia w najwyższym możliwym stopniu zachowują zasady projektowania uniwersalnego w edukacji (*universal learning design*), dlatego możliwe są do wykorzystania przez szeroki krąg odbiorców, także uczniów z większością typów specjalnych potrzeb edukacyjnych;

2) przygotowano także (zawarte w tym rozdziale) wskazówki ułatwiające diagnozowanie uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi o poważniejszym charakterze oraz wytyczne dotyczące koniecznych modyfikacji procedury diagnostycznej w sytuacji głębszych zaburzeń percepcyjnych lub motorycznych.

W efekcie tych zabiegów pakiet narzędzi TROS-KA może być stosowany wśród wielu uczniów klas IV–VI, a jedynym wymogiem jest prezentowanie przez dziecko sprawności czytania ze zrozumieniem na poziomie ucznia kończącego klasę III. W uzasadnionych przypadkach możliwe jest także odczytanie tekstu przez osobę badającą i zaznaczenie odpowiedzi wybranej przez ucznia, gdyż celem badania nie jest sprawdzenie poziomu umiejętności czytania, a teksty zadań mają stać się impulsem do zaprezentowania kompetencji emocjonalno-społecznych, a następnie oceny poziomu ich rozwoju.

6.2.1. TROS-KA – narzędzie w modelu projektowania uniwersalnego w edukacji (ULD)

Wykorzystywane współcześnie w edukacji narzędzia, a więc m.in. programy, podręczniki, elementy obudowy dydaktycznej, narzędzia diagnozy i terapii pedagogicznej powinny być przygotowywane zgodnie z zasadami projektowania uniwersalnego (*universal design: accessible design, barrier-free design, design for all, inclusive design*). Jest to takie projektowanie usług i produktów, aby mogły być używane przez różne osoby, bez potrzeby adaptacji. Projektowanie uniwersalne w uczeniu się jest to więc pewien model edukacji, w którym w oparciu o wyniki badań psychologicznych, pedagogicznych i neurobiologicznych proponuje się rozwijanie elastycznego (*flexible*) środowiska uczenia się, odpowiadającego specjalnym potrzebom edukacyjnym różnych grup uczniów (Rose, Meyer, Hitchcock, 2005). Organizacja nauczania

powinna zakładać wykorzystanie zróżnicowanych środków nauczania oraz prezentacji materiału przez ucznia, a także różnorodnych środków pedagogicznych i technologicznych wspierających motywację i zaangażowanie uczniów. Model ULD funkcjonuje w ramach edukacji inkluzyjnej i jest zgodny z biopsychospołecznym modelem podejścia do niepełnosprawności. Umożliwia wspólne uczenie się osób o zróżnicowanych potrzebach, nie tylko związanych z niepełnosprawnością, ale także z trudnościami językowymi (migranci, uchodźcy) oraz sytuacjami losowymi (np. trudności rodzinne będące przyczyną zagrożenia niedostosowaniem społecznym).

W projektowaniu uniwersalnym stosowanych jest siedem zasad równego dostępu (Scott, McGuire, Shaw 2001; Rose, Harbour, Johnston, Daley, Abarbanell, 2006), zachowano je także w konstrukcji pakietu narzędzi TROS-KA:

1. Równość w dostępie – narzędzia będą mogły być używane przez uczniów klas IV–VI, także przez tych z zaburzeniami sprawności sensorycznej lub trudnościami językowymi. Warunkiem podstawowym jest opanowanie sprawności czytania ze zrozumieniem na poziomie co najmniej III klasy szkoły podstawowej.
2. Elastyczność użycia – narzędzia będą używane w wersji drukowanej lub multimedialnej, z wykorzystaniem różnych czcionek, tła, mogą być także odczytywane uczniowi/odsłuchiwane, odczytywane z użyciem linijki brajlowskiej – są więc dostosowane do preferencji i możliwości percepcyjnych uczniów.
3. Intuicyjna obsługa – zasady użytkowania produktu są zrozumiałe niezależnie od zakresu doświadczeń użytkownika – nawet jeśli ktoś nigdy nie korzystał z komputera i nie grał w gry komputerowe, powinien umieć obsłużyć narzędzie, ponieważ

nie wymaga ono posiadania skomplikowanych sprawności manipulacyjnych.

4. Dostępność informacji – skuteczność przekazu informacji wzmacniana jest poprzez towarzyszące tekstowi ilustracje.
5. Tolerancja na błędy – błąd w używaniu programu (np. niepotrzebne wciśnięcie klawisza) nie niszczy wykonanej uprzednio pracy, ponieważ wyniki zapisywane są na bieżąco; przy korzystaniu z narzędzia możliwe jest cofanie się do poprzednich pytań (np. w celu ponownego przeczytania zadania czy zmiany odpowiedzi) bez zagrożenia utraty danych.
6. Niski poziom wysiłku fizycznego – każda skala wymaga uwagi tylko przez około 20 minut, a w razie potrzeby jej stosowanie może być zatrzymane i wznowione po przerwie, jeśli taka jest dziecku potrzebna.
7. Dostępne wymiary i przestrzeń – rozmiar przycisków i strzałek w wersji multimedialnej jest na tyle duży, by ułatwić posługiwanie się programem także uczniom z zaburzeniami koordynacji wzrokowo-ruchowej.

Analizując narzędzie bardziej szczegółowo w zakresie możliwości jego wykorzystania przez uczniów ze SPE, warto wskazać dodatkowo na zachowanie zasad projektowania uniwersalnego w następujących zakresach:

1. Język twierdzeń dostosowany jest nie tylko do wieku badanych uczniów (9–13 lat), ale także do specyficznych potrzeb językowych uczniów z dysfunkcją słuchu, zaburzeniami językowymi czy rozwojem na poziomie dolnej normy intelektualnej. W teście nie pojawia się język metaforyczny, zastosowane wyrażenia są konkretne, przeważają wśród nich rzeczowniki i czasowniki. Ograniczono używanie zaimków – pojawiają się one tylko w takich sytuacjach, kiedy ich zrozumienie nie powinno stanowić trudności dla ucznia.

2. Narzędzie ma różne wersje – papierową i elektroniczną, co daje uczniowi możliwość wyboru tej, która jest dla niego bardziej odpowiednia.
3. Instrukcje do zadań mogą być przekazane uczniowi w różnej formie – np. uczniom z trudnościami w czytaniu diagnosta może odczytywać pytania (opisy sytuacji), a dziecko w tym czasie śledzi tekst na ekranie, co ułatwia rozumienie treści zadań.
4. Parametry techniczne testu są przyjazne użytkownikowi ze SPE: zastosowano łatwą do odczytywania czcionkę bezszeryfową i wygodną wielkość – 14 pkt., narzędzie może być prezentowane z wykorzystaniem różnej wielkości czcionki oraz różnego koloru tła (co jest potrzebne uczniom słabowidzącym oraz uczniom z dysleksją, por. Krasowicz-Kupis, 2008)).
5. Przestrzenne rozmieszczenie tekstu na ekranie ułatwia jego percepcję i odczytywanie, wyraźny krój strzałek pokazujących przejście na następną stronę oraz odpowiednia wielkość przycisków odpowiedzi pomagają w korzystaniu z testu uczniom z zaburzeniami koncentracji, dysfunkcją wzroku czy motoryki małej.
6. Możliwe jest modyfikowanie czasu trwania badania. W instrukcji do narzędzia określono przeciętny czas badania, jednak czas odczytywania zadań może być wydłużony tak, aby dziecko nie czuło się pospieszane, ale mogło we własnym tempie zapoznać się z przedstawionymi sytuacjami i wybrać najbardziej pasującą do jego zachowania odpowiedź.
7. Test jest atrakcyjny dla ucznia (co zweryfikowano podczas pilotażu i badań standaryzacyjnych), a to wzmaga jego motywację do wykonania zadań. Grafiki pojawiające się przy poszczególnych sytuacjach nawiązują do treści pytań, pozwalają lepiej wczuć się w sytuację diagnostyczną i mają znaczenie motywujące. Jednocześnie zadbano o to, aby dołączone ilustracje nie sugerowały badanym kierunku udzielania

odpowiedzi np. poprzez ekspresję emocji zaprezentowanych postaci. Oszczędny (stonowany) styl prezentowanego materiału graficznego oraz sposób jego ekspozycji uwzględnia również potrzeby uczniów z deficytami uwagami, którym zbyt duża liczba bodźców uniemożliwia odczytanie właściwych treści.

6.2.2. Modyfikacje modelu diagnozy dla uczniów ze znacznymi SPE

Nasilenie dysfunkcji może spowodować, że uczeń nie będzie w stanie wykonać testu w standardowej wersji. Biorąc pod uwagę zarówno potrzeby, jak i możliwości ucznia, można w procesie diagnostycznym zastosować modyfikacje, które umożliwią wykonanie rzetelnej diagnozy.

Uczniowie z poważnymi dysfunkcjami wzroku. Jeśli dziecko – pomimo zastosowania powiększonej czcionki – ma trudności z odczytaniem treści zadań, możliwe jest, aby tekst przeczytała osoba prowadzącą badania. Jeśli jest to konieczne, opis sytuacji i sugerowane odpowiedzi należy odczytać dwukrotnie. Treść zadań może zostać także odsłuchana przez dziecko z wykorzystaniem programów do zmiany tekstu na mowę lub też wydrukowana pismem Braille'a. Towarzyszące tekstowi grafiki nie niosą treści informacyjnych, mają pełnić rolę wspomagającą. Uczniowie z poważnymi dysfunkcjami wzroku, którzy nie są w stanie obejrzeć ilustracji, mogą skorzystać z audiodeskrypcji (dokładnego opisu ilustracji) wykonanej przez osobę prowadzącą badania. W takim wypadku należy na badanie przeznaczyć więcej czasu tak, aby dziecko miało możliwość dokładnego zapoznania się z sytuacją. Przedstawione w historyjkach doświadczenia dobierane były tak, aby oddawać codzienne realia szerokiego grona uczniów. Dzieci z dysfunkcjami wzroku także odnajdą tam zdarzenia, z którymi mogą spotkać się na co dzień.

Uczniowie z poważnymi dysfunkcjami słuchu. Większość uczniów z dysfunkcjami słuchu to osoby słabosłyszące, posługujące się na co dzień językiem polskim w mowie oraz piśmie, funkcjonujące w klasach i szkołach ogólnodostępnych (por. Domagała-Zyśk, Karpińska-Szaj, 2011). Ta grupa uczniów nie powinna napotkać na trudności w czasie wykonywania zadań testowych. Około 5% dzieci z uszkodzeniami słuchu pochodzi z rodzin niesłyszących – uczniowie ci najczęściej posługują się w codziennej komunikacji językiem migowym, który uznają za główny i najbardziej skuteczny sposób porozumiewania się. W takiej sytuacji osoba prowadząca badanie powinna także znać biegle język migowy lub zadbać o obecność tłumacza języka migowego. Uczeń może odczytywać treść historyjek samodzielnie, czasem jednak bardziej skuteczne będzie przedstawienie ich z wykorzystaniem języka migowego.

Może się też zdarzyć, że poziom rozwoju języka badanego ucznia będzie obniżony, co przejawi się wolnym tempem czytania i trudnościami w rozumieniu tekstu. Należy pamiętać, że podstawowym warunkiem stosowania pakietu narzędzi TROS-KA jest posiadanie przez ucznia umiejętności czytania ze zrozumieniem właściwego dla poziomu klasy III, jednak w przypadku dzieci komunikujących się w języku migowym dopuszczalne jest rzetelne przekazanie treści z wykorzystaniem języka migowego. W indywidualnych przypadkach dla dziecka z poważnymi dysfunkcjami słuchu niezrozumiałe będą niektóre słowa – pomimo tego, że autorzy narzędzia dołożyli starań, aby język testu był prosty i komunikatywny. Osoba prowadząca badania powinna w takiej sytuacji wyjaśnić niezrozumiałe słowo i upewnić się, czy uczeń prawidłowo zrozumiał opisywaną sytuację (stąd zalecany przez autorów indywidualny sposób badania uczniów i korzystanie z załączonego do pakietu TROS-KA *Słowniczka wyrazów i wyrażeń dla uczniów z trudnościami językowymi*).

Uczniowie z nasilonymi specyficznymi trudnościami w czytaniu i pisaniu. W przypadku uczniów o niezbyt nasilonych trudnościach w czytaniu i pisaniu wykonanie testu nie powinno sprawiać trudności, choć mogą być potrzebne opisane powyżej modyfikacje wbudowane w narzędzie, np. zmiana koloru tła czy też powiększenie czcionki. W sytuacji, kiedy trudności w czytaniu i pisaniu są nasilone, konieczne może być znaczne wydłużenie czasu przeznaczonego na odczytanie zadań lub też odczytanie ich treści przez osobę badającą. Wskazane jest także upewnienie się, czy badany uczeń na pewno zrozumiał treść zadania tak, aby wykluczyć zaznaczanie przypadkowych odpowiedzi. Uczeń z poważnymi trudnościami w czytaniu może także potrzebować przerw w wykonywaniu testu lub podzielenia pracy na dwa oddzielne spotkania – takie modyfikacje są możliwe i nie wpływają na ogólny wynik badania.

Uczniowie z trudnościami motorycznymi. W badaniach uczniów z zaburzeniami motoryki małej należy zapewnić możliwość korzystania przez nich ze specjalistycznego oprzyrządowania – np. specjalnej myszy komputerowej czy alternatywnych sposobów pracy z monitorem (np. wskaźniki uruchamiane czołem, palcem itp.). Ważne jest, aby zapewnić uczniowi komfort wykonywania testu tak, aby rozdrażnienie czy zmęczenie nie wpłynęło modyfikująco na ogólny wynik badania. Uczniowie ci będą potrzebowali także wydłużonego czasu na wykonanie zadań i/lub podzielenia pracy na części.

Uczniowie z lekką niepełnosprawnością intelektualną. Poziom językowy narzędzia TROS-KA wymaga sprawności czytania ze zrozumieniem na poziomie co najmniej klasy III. Uczniowie z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim zazwyczaj opanowują czytanie na takim poziomie, choć może to nastąpić rok lub dwa lata później niż w przypadku dzieci sprawnych. Pakiet narzędzia TROS-KA może zatem być stosowany w badaniach tych dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, które

rozumieją teksty na poziomie klasy III lub wyższym. Prezentowane w teście sytuacje życiowe znane są dzieciom z omawianej grupy. W badaniach należy przewidzieć dłuższy czas na wykonanie zadań, uczniowie mogą także potrzebować doraźnego wyjaśnienia niektórych fragmentów – co związane jest z ich indywidualnym doświadczeniem.

Uczniowie z autyzmem i zespołem Aspergera. Istotą trudności uczniów z autystycznego spektrum zaburzeń są problemy w relacjach społecznych. Narzędzia pakietu TROS-KA badają natomiast głównie kompetencje społeczne. Pakiet ten nie może być więc stosowany jako narzędzie diagnozujące autyzm, ponieważ do tego celu służą inne specjalistyczne narzędzia diagnostyczne. Można jednak stosować pakiet TROS-KA jako narzędzie pomocnicze, wskazujące na zakres podobieństw i różnic w zachowaniu ucznia ze spektrum zaburzeń autystycznych w odniesieniu do jego rówieśników. Pakiet TROS-KA może służyć jako swego rodzaju program terapii i nabywania kompetencji społecznych, a także jako narzędzie wskazujące na postępy w zakresie terapii adekwatnych zachowań społecznych (jako wynik np. zamierzonego i kontrolowanego modelowania postaw). Warto wówczas wykorzystać oceny poszczególnych twierdzeń do jakościowej analizy preferencji i możliwych zachowań badanych.

Uczniowie zagrożeni niedostosowaniem społecznym. W starszych klasach szkoły podstawowej uczniowie stają się bardziej niezależni, realizują swoją potrzebę samostanowienia i autonomii (Domagała-Zyśk, 2004), jednak czasami wiąże się to ze wzrostem trudnych zachowań, do których należą m.in. przeszkadzanie w czasie lekcji, konflikty z rówieśnikami, agresja, dokuczanie innym dzieciom, spóźnianie się, wagary, wybuchy gniewu, nadmierna uległość, nieprzestrzeganie umów, odmowy i bunty, wykluczanie innych ze wspólnych działań. Jeśli dziecko prezentujące trudne zachowania spotyka się z niewłaściwą reakcją dorosłych, niepożądane postępowanie nasila się i może prowadzić do

niedostosowania społecznego. Trudne zachowania ucznia często wynikają z przebywania dziecka w niekorzystnym wychowawczo środowisku rodzinnym (modelującym w ograniczonym zakresie zachowania pożądane) lub z traumatycznych doświadczeń rodzinnych i pozarodzinnych, ale mogą także być wywoływane lub wzmacniane przez niekorzystne wychowawczo środowisko szkolne lub kontakty dziecka z dysfunkcyjnymi rówieśnikami.

Zagrożenie niedostosowaniem społecznym jest to więc taka sytuacja, kiedy dziecko przejawia trudne zachowania, które nie są skutecznie korygowane przez rodziców, wychowawców i rówieśników. Zagrożenie niedostosowaniem społecznym może przerodzić się w niedostosowanie społeczne, czyli brak umiejętności funkcjonowania w rodzinie, grupie rówieśniczej i szkole w taki sposób, aby możliwe było równoległe realizowanie własnych potrzeb podmiotu oraz potrzeb i celów otoczenia.

Pakiet TROS-KA pozwala na diagnozę ryzyka niedostosowania społecznego na bardzo wczesnym etapie jego pojawiania się, co umożliwia rozpoznanie źródeł trudnych zachowań, którymi mogą być: niska samoocena, negatywny obraz siebie, małe poczucie sprawczości, nadmierna submisywność, nierespektowanie reguł, niechęć do wspólnych działań, poczucie odrzucenia rówieśniczego, poczucie braku wsparcia ze strony dorosłych i rówieśników, osamotnienie.

Autorzy narzędzia zadbali również o zminimalizowanie podczas badania efektu aprobaty społecznej – bardzo silnego w przypadku uczniów z ryzykiem niedostosowania, a polegającego na udzielaniu odpowiedzi zgodnych z tym, co jest pożądane przez wychowawców i rodziców, nawet jeśli nie ma to żadnego przełożenia na codzienne praktyki. W tym celu rekomenduje się stosowanie analizy 270 stopni tj. poszerzenie badania o oceny kompetencji emocjonalno-społecznych ucznia przez wychowawcę i przynajmniej jednego rodzica/opiekuna (należy wówczas wykorzystać skalę KA). Stopień

rozbieżności ocen może być dodatkowym wskaźnikiem, który warto uwzględnić podczas diagnozy ryzyka niedostosowania społecznego.

W badaniu uczniów zagrożonych niedostosowaniem społecznym należy szczególnie zadbać o zdobycie ich zaufania i wykonywanie zadań w atmosferze realnej współpracy ucznia i diagnosty, tak aby uzyskane wyniki rzetelnie odzwierciedlały zakres trudności dziecka. Należy także zwracać uwagę na komentarze dziecka w trakcie wypełniania testu, ponieważ mogą one stanowić dodatkowe informacje diagnostyczne. Warto podkreślić, że sam proces badania polegający na analizowaniu poszczególnych sytuacji życiowych i możliwych zachowań wpisuje się w działania kształtujące zasoby odpornościowe podmiotu zgodnie z koncepcją *resilience* (Luthar, Sawyer, Brown, 2006). Uczeń rozwija w ten sposób świadomość w zakresie możliwych sposobów pozytywnego adaptowania się do otoczenia i nawet jeśli nie wskazuje na daną reakcję, to zdaje sobie sprawę z istnienia różnych potencjalnych rozwiązań opisanego problemu.

6.3. Opis rozwoju społeczno-emocjonalnego ucznia z odniesieniem do klasyfikacji ICF

Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (*International Classification of Functioning, Disability and Health* – ICF) została opublikowana przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) w 2001 roku w celu wprowadzenia jednolitego języka i kryteriów oceny zdrowia i stanów z nim związanych. Klasyfikacja ta zawiera i określa warunki zdrowia i dobrego samopoczucia (tzw. dobrostanu). Dziedziny dotyczące zdrowia i powiązane ze zdrowiem zostały zaprezentowane w niej z punktu widzenia jednostki oraz społeczeństwa. Funkcjonowanie rozumiane jest w tej klasyfikacji szeroko, jako termin obejmujący funkcje fizyczne

(dotyczące ciała) oraz aktywność i udział w różnych obszarach i dziedzinach życia. Dotyczy też czynników środowiskowych, z którymi człowiek pozostaje w interakcji. W zamierzeniu autorów korzystanie z ICF powinno umożliwiać tworzenie profilów funkcjonowania osób zdrowych, z grupy ryzyka zaburzeń oraz z niepełnosprawnością (por. ICF, 2001, 2009).

W podobnym opracowaniu WHO, jaką jest Międzynarodowa Klasyfikacja Chorób i Zaburzeń znana jako ICD-10, zaburzenia i choroby przedstawione są w ujęciu etiologicznym. W ICF są one powiązane z ogólnym stanem zdrowia. Należy podkreślić, że obie klasyfikacje zostały opracowane przez WHO i nie powielają się, a raczej stanowią wzajemne uzupełnienie. O ile ICD-10 dostarcza informacji o rozpoznaniu choroby czy zaburzenia, o tyle ICF ukazuje pełniejszy, poszerzony obraz funkcjonowania osoby w wielu wymiarach życia. Zdaniem autorów Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia „często spotykamy się z błędnym rozumieniem, że ICF dotyczy wyłącznie osób niepełnosprawnych, podczas gdy w istocie dotyczy wszystkich ludzi. Przy pomocy ICF można opisać wszystkie aspekty zdrowia i stany związane ze zdrowiem. Innymi słowy, ICF ma zastosowanie uniwersalne" (ICF, 2009, s. 7).

Według A. Wilmowskiej-Pietruszyńskiej i D. Bilskiego (2013) „ICF ocenia funkcjonowanie i niepełnosprawność w skali jakościowej i ilościowej, umożliwia zapis w języku międzynarodowym w formie elektronicznej (kodów), pozwala na porównanie wyników w skali jednostkowej i makro, ale także w różnych okresach" (s. 5).

Wobec powyższego istnieje uzasadnienie dla możliwości potencjalnego wykorzystania i zastosowania tej klasyfikacji w diagnozie psychologiczno-pedagogicznej w celu dokonania ujednoliconego opisu funkcjonowania badanych w aspektach i obszarach mierzonych przez narzędzia stosowane przez psychologów i pedagogów w procesie diagnozy funkcjonalnej.

Analizując zawartość kryterialną ICF, można znaleźć w niej odniesienia do aspektów kompetencji społeczno-emocjonalnych mierzonych pakietem narzędzi diagnostycznych TROS-KA. Z drugiej strony, wyniki uzyskane w rezultacie zastosowania pomiaru funkcjonowania ucznia w środkowym wieku szkolnym w wymiarze społecznym i emocjonalnym z zastosowaniem pakietu TROS-KA pozwalają na utworzenie profilu tych kompetencji w języku ICF. Ze względu na fakt, że poszczególne skale pakietu mogą być stosowane osobno, powiązania wyników z ICF zostaną przedstawione z ich rozróżnieniem.

Skale T i S (radzenie sobie z trudnościami i sprawczość)

Skala T obejmuje ocenę odporności na porażki, rodzaje strategii zaradczych, umiejętność uczenia się przez doświadczenie, różnorodność sposobów radzenia sobie z oceną w środowisku domowym, przez rodziców i opiekunów. Skala S obejmuje rodzaje motywacji przejawianych przez ucznia oraz jego poczucie lokalizacji kontroli.

Wyniki uzyskane przez badanego w skali radzenia sobie z trudnościami oraz w skali sprawczości pozwalają na opisanie, w jaki sposób stosuje on posiadaną wiedzę, rozwiązuje problemy (d175), podejmuje decyzje (d177), a także, jak wypełnia ogólne zadania i obowiązki, szczególnie w zakresie rozwiązywania tak pojedynczego zadania (d210), jak i wielu zadań (d220). Ponadto profil jego wyników ukazuje, jak radzi on sobie z realizacją dziennego rozkładu zajęć (d230) oraz ze stresem i innymi obciążeniami psychicznymi (d240). Można też dokonać opisu ogólnych obowiązków i zadań realizowanych przez ucznia w szerszym kontekście (d298, d299), którego dotyczą sytuacje diagnostyczne przedstawione w skalach. Profil ucznia w obu skalach będzie również odnosił się do

obszaru życia domowego, a w szczególności do przygotowywania posiłków (d630), wykonywania prac domowych (d640) oraz szeroko rozumianych zadań wykonywanych w gospodarstwie domowym (d649, d698, d699). Ze względu na fakt, że niektóre pozycje skal odnoszą się do pomocy innym osobom, możliwe jest też ukazanie tego aspektu funkcjonowania badanego. W profilu jego kompetencji społeczno-emocjonalnych znajdą się też główne obszary życia, a w nim kształcenie szkolne (d820).

Skala R (relacje społeczne)

Skala R służy do opisu zakresu i jakości relacji interpersonalnych badanego, podejmowanych przez niego ról grupowych, otwartości na współpracę z innymi, relacji z rodzicami, rozumienia emocji własnych oraz innych osób, kontroli emocjonalnej, a także asertywności.

Profil kompetencji społeczno-emocjonalnych z zastosowaniem tej skali i odniesieniem do klasyfikacji ICF pozwoli na ukazanie umiejętności ucznia w zakresie porozumiewania się, a w szczególności odbierania wiadomości werbalnych (d310) i niewerbalnych (d315), mówienia (d320), tworzenia wiadomości niewerbalnych (d325), rozmowy (d350) i dyskusji (d355). Kolejnym aspektem funkcjonowania mierzonym skalą są wzajemne kontakty i związki międzyludzkie. Obejmują one ogólne i podstawowe kontakty interpersonalne (d710, d729), kontakty złożone (d720), nieoficjalne (d750), związki rodzinne (d760), szczególne wzajemne kontakty i związki międzyludzkie (d779, d798, d799). Życie w społeczności lokalnej, działalność społeczna i obywatelska mogą być opisane jako d910, życie w społeczności lokalnej (d910) oraz rekreacja i organizacja czasu wolnego (d920). Ocena wsparcia i wzajemnych powiązań badanego ucznia obejmuje najbliższą rodzinę (e310), dalszą rodzinę (e315), przyjaciół (e320), znajomych, rówieśników, kolegów, sąsiadów

i członków lokalnej społeczności (e325), ludzi posiadających władzę (zwierzchników, nauczycieli – e330) oraz zwierzęta oswojone (e350). Profil wyników zawiera również postawy różnych osób z kręgów społecznych o zróżnicowanym zasięgu (e498, e499): członków najbliższej rodziny (e410), dalszej rodziny (e415), przyjaciół (e420), znajomych, rówieśników, kolegów, sąsiadów i członków społeczności lokalnej (e425), osób posiadających władzę, zwierzchników, nauczycieli (e430), a także normy społeczne i obyczaje (e465).

Skala O (obraz siebie)

Skala O obejmuje ocenę samowiedzy ucznia, a także emocjonalnej oceny samego siebie. Dotyczy opisu środowiskowych źródeł samooceny i ich roli w obrazie siebie. Czynniki zewnętrzne pełniące rolę w kształtowaniu samooceny odnoszą się w opisywanej skali do domu rodzinnego (rodziców/opiekunów) oraz szkoły (nauczyciela i rówieśników) i osób znaczących ze środowiska pozaszkolnego.

Spośród obszarów wyszczególnionych w ICF wyniki tej skali mogą odnosić się do funkcji psychicznych, a zwłaszcza funkcji orientacji (b114), całościowych funkcji psychospołecznych (b122), funkcji temperamentu i osobowości (b126), funkcji energii i napędu (b130). W obszarze dbania o siebie obejmują: funkcje emocjonalne (b152), wyższe funkcje poznawcze (b164), funkcje doświadczania siebie i czasu (b180) oraz ubieranie się (d540), jedzenie (d550), picie (d560) i troskę o własne zdrowie (d570).

Skala KA (kontrola afektu)

Skala KA dotyczy pomiaru aspektów kompetencji społeczno-emocjonalnych zawartych w skalach TROS, ale dokonywanych

przez nauczyciela, wychowawcę danego ucznia, a nie – jak skale wcześniej opisane – przez pracownika poradni psychologiczno-pedagogicznej. Zatem wymiary i kategorie funkcjonowania badanego ukazujące profil mierzonych kompetencji w odniesieniu do ICF będą dotyczyły obszarów opisywanych przez odpowiednie skale TROS przedstawione wcześniej (choć w ograniczonym zakresie – przesiewowy charakter skali KA).

W tabeli nr 43 znajduje się uporządkowany wykaz obszarów funkcjonowania, aktywności, uczestniczenia i środowiska społecznego stanowiący część wspólną TROS-KA i ICF.

Tabela nr 43. Możliwości zastosowania wyników pakietu TROS-KA w kontekście ICF – lista obszarów odniesienia

T/S	R	O	KA
Stosowanie wiedzy D175 rozwiązywanie problemów D177 podejmowanie decyzji **Ogólne zadania i obowiązki** D210 podejmowanie pojedynczego zadania D220 podejmowanie wielu zadań D230 realizowanie dziennego rozkładu zajęć D240 radzenie sobie ze stresem i innymi obciążeniami psychicznymi D298 ogólne zadania i obowiązki, inne określone D299 ogólne zadania i obowiązki, nieokreślone **Życie domowe** D630 przygotowywanie posiłków D640 wykonywanie prac domowych D649 zadania w gospodarstwie domowym, inne określone i nieokreślone D660 pomaganie innym osobom D698 życie domowe, inne określone D699 życie domowe, nieokreślone	**Porozumiewanie się** D310 odbieranie – wiadomości ustne D315 odbieranie – wiadomości niewerbalne D330 mówienie D335 tworzenie wiadomości niewerbalnych D350 rozmowa D355 dyskusja **Wzajemne kontakty i związki międzyludzkie** D710 podstawowe kontakty międzyludzkie D720 złożone kontakty międzyludzkie D729 ogólne kontakty międzyludzkie, inne określone i nieokreślone D750 nieoficjalne kontakty towarzyskie D760 związki rodzinne D779 szczególne wzajemne kontakty i związki międzyludzkie, inne określone i nieokreślone D798 wzajemne kontakty i związki międzyludzkie D799 wzajemne kontakty i związki międzyludzkie	**Funkcje psychiczne** B114 funkcje orientacji B122 całościowe funkcje psychospołeczne B126 funkcje temperamentu i osobowości B130 funkcje energii i napędu **Dbanie o siebie** B152 funkcje emocjonalne B164 wyższe funkcje poznawcze B180 funkcje doświadczania siebie i czasu D540 ubieranie się D550 jedzenie D560 picie D570 troska o własne zdrowie	Odniesienie do wszystkich czterech wymiarów: TROS

Główne obszary życia D820 kształcenie szkolne	**Życie w społeczności** lokalnej, działalność społeczna i obywatelska D910 życie w społeczności lokalnej D920 rekreacja i organizacja czasu wolnego **Wsparcie i wzajemne powiązania** E310 najbliższa rodzina E315 dalsza rodzina E320 przyjaciele E325 znajomi, rówieśnicy, koledzy, sąsiedzi i członkowie lokalnej społeczności E330 ludzie posiadający władzę (zwierzchnicy) E350 zwierzęta oswojone **Postawy** E410 postawy członków najbliższej rodziny E415 postawy członków dalszej rodziny E420 postawy przyjaciół E425 postawy znajomych, rówieśników, kolegów, sąsiadów i członków społeczności lokalnej E430 postawy osób posiadających władzę (zwierzchników) E465 normy społeczne, obyczaje i ideologie E498 postawy, inne określone E499 postawy, nieokreślone		

7. Model postępowania terapeutycznego

7.1. Proponowane metody i techniki pracy

Poniżej zaprezentowano przykładowe metody i techniki pracy, które warto wykorzystać w pracy z uczniami w ramach dalszych etapów diagnozy funkcjonalnej z wykorzystaniem pakietu TROS-KA.

Synektyka – metoda wykorzystująca myślenie metaforyczne, pozwalająca na ujęcie danego zjawiska lub przedmiotu z różnych punktów widzenia dzięki poszukiwaniu analogii do innych zjawisk lub przedmiotów. W praktyce szkolnej wykorzystywane są analogie:

1) Proste – uczeń identyfikuje się z innym obiektem: Zamieniono Cię w cyfrę 0. Jak się przedstawisz innym podczas wieczorku zapoznawczego?
2) Personalne – uczeń stawia siebie w różnych sytuacjach mniej lub bardziej realnych: Gdzie byś mieszkał, gdybyś mógł wybrać dowolny zakątek świata?
3) Fantastyczne – uczeń wymyśla zupełnie nowe nazwy, przedmioty, zjawiska: Co by było, gdyby uczniowie nie mieli prawa głosu? Co powiedziałby Twój pies, gdyby przemówił ludzkim głosem?

Warto zwrócić uwagę, że taka metoda oprócz rozwijania kompetencji emocjonalno-społecznych (wczuwanie się w nową sytuację) kształtuje innowacyjność i kreatywność (właściwe postawy w ramach kompetencji kluczowych).

Próby Mednicka (tzw. tribondy) – ćwiczenia te usprawniają zdolności kojarzenia i aktywnego przeszukiwania zasobów pamięci semantycznej przez uczniów. Poprzez nieszablonowe łączenie właściwości różnych przedmiotów tribondy rozwijają myślenie twórcze. Nauczyciel podaje uczniom trzy słowa (stąd „tribondy" właśnie). Ich zadaniem jest znalezienie czwartego, które łączy się z każdym z trzech podanych.

Przykłady:
rzeka – butelka – wanna (woda)
papier – komputer – tusz (drukarka)
król – spodnie – drzwi (zamek)
rozmowa – komórka – budka (telefon)
zamek – szkło – plaża (piasek)

Tribondy są bardzo dobrą metodą rozwijania myślenia twórczego uczniów, a przede wszystkim uczą konsekwencji w działaniu (postawy pracy – ważny obszar w rozwoju społeczno-emocjonalnym w środkowym okresie szkolnym). Zazwyczaj rozwiązywanie tribondów trwa długo, gdyż wymaga przeprowadzenia wielu operacji kojarzeniowych. Prowadzący zajęcia powinien kontrolować sposób rozwiązywania przez uczniów tribondów i na pewno odpowiednio zróżnicować poziom ich trudności (aby uczeń nie miał poczucia poniesienia porażki w przypadku zbyt trudnych zagadek; nie mogą być zbyt łatwe, gdyż wówczas będzie znudzony).

Listy atrybutów – ćwiczenie usprawniające myślenie twórcze, w tym szczególnie jego płynność, oryginalność i giętkość. Zaleca się przeprowadzanie tego ćwiczenia na początku, aby pobudzić uczniów do pracy, zwiększyć koncentrację uwagi oraz zachęcić ich do podejmowania ryzyka twórczego podczas wykonywania również innych zadań. Ćwiczenie może być realizowane w postaci

pisemnej (zadaniem ucznia jest udzielenie jak największej liczby odpowiedzi w określonym przedziale czasowym, np. trzech minut) lub ustnej (kolejno, siedząc w kręgu, dzieci odpowiadają na zadane pytanie, ich wypowiedzi nie powinny się powtarzać; w zależności od pomysłowości grupy można przeprowadzić kilka rundek, wykorzystując to samo pytanie).

Przykładowe pytania o atrybuty:

Jaki może być śnieg?
Jakie mogą być uczucia?
Jaki może być przyjaciel?

W miarę postępów uczniów można zmodyfikować ten typ ćwiczenia poprzez odwrócenie pytania:

Co może być szybkie?
Co może płynąć?
Co może zachwycać?
Co może rozczarowywać?

W miarę postępów w treningu myślenia twórczego zalecane jest łączenie właściwości:

Co jest miłe i małe?
Co zachwyca jednych, a rozczarowuje innych?
Co jest szybkie i niebezpieczne?
Co nudzi, gdy jest w nadmiarze?

Podany schemat stanowi inspirację dla nauczycieli w kreowaniu nieograniczonej liczby pytań i poleceń. Warto umieszczać je w kontekście rozumienia emocji i własnych stanów uczuciowych.

Próby Guilforda – są metodą pomiaru myślenia twórczego, przy czym warto z niej skorzystać również w celach pozadiagnostycznych. Zazwyczaj stosuje się dwa typy prób Guilforda:

1) Test Odległych Konsekwencji – np. co by było, gdyby na świecie zabrakło wody?
2) Test Niezwykłych Zastosowań – np. podaj jak najwięcej niezwykłych (tj. innych niż zazwyczaj) zastosowań spinacza do bielizny.

Uczniowie mogą sobie wzajemnie zadawać samodzielnie wymyślone pytania lub polecenia. Warto tę technikę odnieść do obszaru społeczno-emocjonalnego:

Podaj jak najwięcej niezwykłych zastosowań uśmiechu.
Podaj jak najwięcej niezwykłych zastosowań łez.
Co by było, gdyby człowiek nie nudził się?
Co by było, gdyby ludzie nie wyrażali swoich emocji?
Co by było, gdyby ludzie nie potrafili sobie ufać?

Dziennik uczuć – metoda pracy indywidualnej osadzona w paradygmacie analizy autobiograficznej; uczniowie każdego dnia zapisują w dzienniku uczuć dominującą w danym dniu emocję. Podczas zajęć z nauczycielem/specjalistą z poradni psychologiczno-pedagogicznej analizują zapisy, odtwarzając kontekst sytuacyjny.

Portfolio – to metoda służąca monitorowaniu osiągnięć ucznia poprzez porządkowanie jego wytworów w odpowiednio do tego przygotowanej teczce (lub segregatorze). Zaletą portfolio jest gromadzenie prac zarówno dotyczących efektów działań podejmowanych podczas zajęć szkolnych, jak i w domu (w ramach czasu wolnego, związanych bezpośrednio z zainteresowaniami ucznia). Portfolio jest bardzo dobrym narzędziem autoewaluacji: uczeń, dokonując przeglądu własnych prac, zauważa swój rozwój w czasie. Jednocześnie dostrzega obszary wymagające dodatkowego treningu, co pozytywnie wpływa na jego motywację wewnętrzną. W ramach projektu TROS-KA proponujemy

dodatkowo „Teczkę sukcesów", w której gromadzone będą prace uczniów w ich odczuciu najlepsze. Odnoszenie się nauczyciela w codziennej komunikacji z uczniami do teczek sukcesów (szczególnie w obliczu spadku motywacji do pracy) może stać się kluczowym czynnikiem kształtującym ich poczucie sprawczości i stabilizującym względnie wysoką samoocenę.

Trening mądrości – jest to metoda opracowana przez Sternberga (adaptowana w Polsce przez T. Knopika; por. Knopik, 2012) służąca rozwijaniu wśród uczniów umiejętności wglądu w siebie oraz wiedzy na temat innych ludzi (ich potrzeb, stanów emocjonalnych, motywów działania). Głównym celem stosowania treningu mądrości ma być przygotowanie młodych ludzi do uwzględniania w swoich działaniach dobra wspólnego oraz troski o społeczeństwo. Sternberg, opisując fenomen mądrości, wskazuje na trzy rodzaje myślenia odpowiedzialne za wypracowywanie przez podmiot stanu równowagi między własnymi potrzebami a potrzebami innych:

1) myślenie refleksyjne obejmuje: metapoznanie, kontrolę emocjonalną, monitoring własnego stanu psychicznego oraz stanów psychicznych innych ludzi, świadomość wyznawanych przez siebie i innych wartości;
2) myślenie dialogiczne polega na stosowaniu różnorodnych systemów odniesienia podczas rozwiązywania problemów celem uchwycenia wielu punktów widzenia i perspektyw;
3) myślenie dialektyczne – podmiot staje wobec różnych interpretacji, stanowisk i ma na ich bazie wykształcić własny pogląd będący syntezą czasem zupełnie przeciwstawnych sobie podejść (Sternberg, Grigorenko, 2000).

Powyższe rodzaje myślenia są możliwe do kształtowania już w klasach IV-VI szkoły podstawowej. Związane jest to z potrzebami uczniów wynikającymi ze współuczestniczenia w świecie dorosłych, w których na równi są traktowane stwierdzenia typu: „*margaryna*

jest zdrowa, a masło szkodzi", „*margaryna szkodzi, a masło jest zdrowe"*. Pojawia się dysonans również o charakterze emocjonalnym i potrzeba osądzenia, kto ma rację, lub też zrozumienia, że to zależy od bardzo wielu kwestii.

Dobrą techniką stosowaną w treningu mądrości jest tzw. drzewo motywów. Uczniowie analizują konkretne sytuacje ze swojego życia lub doświadczenia swoich rówieśników z perspektywy różnych osób zaangażowanych w dane wydarzenie.

Przykład:
Bartek znów obraził się na swoją mamę. Obiecała mu miesiąc temu, że kiedy dostanie wypłatę, to kupi tablet. Nie dotrzymała słowa. Twierdzi, że musi pożyczyć pieniądze babci na leki, ponieważ nagle zachorowała i nie spodziewała się, że lekarstwa, które przepisze lekarz, będą aż tak drogie. Bartek myśli, że dla mamy wszyscy są ważniejsi od niego. Mamie jest przykro, że Bartek nie rozumie całej sytuacji i jest na nią obrażony. Przecież chodzi o zdrowie babci!

Uczniowie tworzą osobno drzewa motywów dla każdej postaci występującej w opisanej historii. Technika ta pozwala poprzez wizualizację zrozumieć istnienie wielości punktów widzenia, które bardzo trudno jest pogodzić, podejmując jakąś konkretną decyzję. Uczą się w ten sposób nie tylko myślenia dialogicznego i refleksyjnego, ale także elementów analizy decyzyjnej (niezwykle cennej w procesie świadomego kształtowania biegu własnego życia).

Trening mądrości jest metodą, która może być stosowana w ramach różnych typów edukacji/przedmiotów. W ten sposób rozwój kompetencji społeczno-emocjonalnych zakotwiczony jest w standardowym procesie realizacji podstawy programowej i kształtowania innych kompetencji kluczowych, takich jak matematyczno-przyrodnicze, korzystanie z narzędzi ICT czy posługiwanie się językami obcymi.

Poniżej zaprezentowano przykład włączenia treningu mądrości w realizację standardowych zagadnień z podstawy programowej.

Co czują rośliny? Temat projektu edukacyjnego, w którym uczniowie poznają mechanizm powstawania emocji i jednocześnie rozwijają myślenie refleksyjne i dialogiczne. Zapoznają się z różnymi poglądami naukowców na tę kwestię i próbują sami wypracować własne stanowisko. Przy okazji poznają zagadnienia z zakresu przyrody, rozwijają umiejętność poszukiwania informacji z zastosowaniem ICT oraz usprawniają pracę zespołową.

Drama to metoda edukacyjna ukierunkowana na wychowanie i rozwój emocjonalny, intelektualny i społeczny jednostki; aktywne uczenie się przez działanie i doświadczenie, „zmaganie się" z problemem i „stawianie mu czoła". Węzłowym elementem dramy jest konflikt (dylemat i problem), który realizuje się dzięki naturalnym umiejętnościom człowieka do naśladowania kogoś lub czegoś i „wchodzenia w rolę" (bycia kimś innym). Drama wymaga wprowadzenia i nauki zasad w niej obowiązujących oraz stopniowego i konsekwentnego przeprowadzania przez kolejne etapy. Klasyczne elementy, to: sytuacja wyjściowa, problem i konflikt jako siły napędowe, podsumowanie i wnioski. Uczestnicy „grają" bez scenariusza, reprezentując określone postaci i ich emocje oraz budując fabułę. Najważniejszy w dramie jest sam proces podejmowania działania i jego przebieg, a nie rozwiązanie konfliktu. Tę właśnie cechę dramy podkreśla większość jej animatorów – znaczenie dramy to przede wszystkim odtwarzanie i obserwowanie zachowań ludzkich, ich pobudek i motywacji, a potem analizowanie towarzyszących temu emocji oraz konsekwencji podjętych decyzji.

Metoda dramy ma bardzo wysoką efektywność w procesie wspomagania uczniów zagrożonych niedostosowaniem społecznym.

Happening (ang. ‘wydarzenie’) to mniej popularna w szkolnictwie forma działań parateatralnych. Happening opiera się na prowokacji zdarzeń i procesów oraz zachęca do udziału w nich zgromadzonych uczestników. Tego typu działania znakomicie stymulują postawę twórczą dzieci, wyzwalając ich aktywność twórczą. Ponadto rozwijają kontrolę emocjonalną i umiejętność radzenia sobie z trudnościami. Przykładowe happeningi: Stop kłótniom!, Dzień dobrego słowa.

Gry dydaktyczne – w ramach rozwijania współpracy zespołowej uczniowie wezmą udział w licznych grach dydaktycznych, których celem oprócz opanowania określonej wiedzy czy umiejętności (np. w ramach konkretnego przedmiotu – gra matematyczna lub grupy sprawności – gra logiczna) jest przetestowanie siebie w określonej roli społecznej oraz zaakceptowanie sytuacji ponoszenia porażki i odnoszenia sukcesu. Przykładowe gry dydaktyczne:

Wyliczanki matematyczne – uczniowie kolejno stosują się do ustalonych zasad odliczania, np. parzyste liczby mają wartość o 1 mniejszą lub na nieparzyste mówimy „pokus” zamiast wypowiadania ich właściwych wartości.

Koło słów – uczniowie w kilkuosobowej grupie kręcą kołem i losują słowo, z którym układają zdanie – ciąg dalszy opowiadanej wspólnie historii.

Ciocia z Ameryki – gra dydaktyczna ukierunkowana na rozwijanie koncentracji uwagi oraz radzenie sobie z sytuacją, kiedy inni członkowie grupy znają już zasadę kierującą grą, a ja sam jeszcze jej nie poznałem; uczniowie wymieniają kolejne prezenty przywiezione przez ciocię, wcześniej dwie osoby umawiają się, że pierwsze litery

nazw prezentów powinny być zgodne z pierwszymi literami imion graczy, na podstawie informacji zwrotnych: przywiozła ci/nie przywiozła ci uczniowie metodą prób i błędów rozpoznają regułę; gra jest elastyczna, gdyż za każdym razem można wymyślić inne zasady.

Mam to na twarzy – typowa gra rozwijająca inteligencję emocjonalną: rozumienie uczuć i adekwatne do kontekstu ich nadawanie; uczniowie grają w dwóch zespołach, prowadzący odczytuje historię i pewnym momencie zawiesza głos, przedstawiciel jednej z drużyn losuje zakończenie opowieści i prezentuje je za pomocą uczuć wyrażonych jedynie ekspresją twarzy, zadaniem jego ekipy jest identyfikacja właściwego zakończenia z pięciu podanych propozycji.

7.2. Praca z uczniami ze SPE

Materiały postdiagnostyczne pakietu TROS-KA zostały tak przygotowane, aby w jak największym stopniu umożliwiały pracę uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi wspólnie z grupą rówieśników. Jak wspomniano w opisie modelu terapii zamieszczonym powyżej, diagnoza kompetencji społeczno-emocjonalnych powinna być jedynie początkiem procesu działań wychowawczych i samowychowawczych, których celem jest budowanie czy też doskonalenie określonych kompetencji. Ma to szczególne znaczenie dla uczniów ze SPE, u których zaburzenia samooceny, poczucia sprawczości czy relacji rówieśniczych często są nieodłącznym elementem zespołu doświadczanych przez nich trudności (por. Borowicz, 2012; Domagała-Zysk, 2012; M. Knopik, 2012; T. Knopik, 2012; Krasowicz-Kupis, 2012; Skoczylas, 2012; Skrzetuska, 1996). Udział uczniów ze SPE w zajęciach realizowanych w oparciu o materiały postdiagnostyczne TROS-KA

może pomóc im w lepszym poznaniu siebie, doskonaleniu kompetencji społecznych, pełniejszym rozumieniu reguł współżycia społecznego, a także umożliwić zaprezentowanie własnych talentów, pasji i umiejętności rówieśnikom bez specjalnych potrzeb edukacyjnych. Formuła zajęć grupowych wykorzystująca załączone scenariusze daje szansę uczniom ze SPE na pokazanie się innym osobom z zupełnie odmiennej perspektywy niż ta codzienna, implikowana głównie posiadanymi trudnościami czy deficytami.

Zarówno scenariusze, jaki i karty pracy są dostosowane do potrzeb osób słabowidzących, zgodnie z normą WCAG 2.0. Niektóre karty pracy, ze względu na istotną rolę zastosowanych tam grafik, przystosowano zgodnie z rekomendowanymi zasadami adaptacji materiałów dydaktycznych do potrzeb osób słabowidzących. Karty te zostały oznaczone w nagłówku piktogramem lupy (symbolizującej powiększenie). W ramach projektu nie było możliwe stworzenie kart wydrukowanych pismem Braille'a, zaprojektowanie grafiki dotykowej i audiodeskrypcji materiału wizualnego, ale przygotowane zasoby mogłyby być dostosowane również w taki sposób.

Podczas realizacji zajęć w grupach integracyjnych należy mieć na uwadze, że zakres doświadczeń percepcyjnych i społecznych osób z dysfunkcjami wzroku może różnić się od doświadczeń innych dzieci (Skoczylas, 2012). Ze względu na trudności w samodzielnym poruszaniu się, obserwowaniu zachowań rówieśników i uczestnictwie w działaniach z innymi dziećmi mogą one potrzebować wsparcia w realizacji zadań ruchowych i dodatkowych wskazówek. Ważne jest, aby rolę asystentów dziecka z dysfunkcją wzroku pełnili inni uczniowie i w ten sposób poszerzali zakres swoich kompetencji w relacjach z innymi osobami. W uzasadnionych przypadkach dziecku może towarzyszyć nauczyciel wspomagający czy dorosły asystent, jednak należy mieć na uwadze fakt, że obecność osoby dorosłej w czasie pracy grupowej może modyfikować dynamikę działań zespołu

i wpływać na otwartość uczniów w zakresie dzielenia się własnym doświadczeniem.

Pakiet materiałów postdiagnostycznych ukierunkowany jest na wzmacnianie kompetencji uczniów zarówno w ramach pracy indywidualnej, jak i z grupą. Możliwość doświadczanych trudności w zakresie podejmowanych zadań i czynności, jaka jest udziałem uczniów z dysfunkcjami wzroku, stanowi zatem główne zagrożenie dla ich poczucia sprawczości. W tym sensie posiadane specjalne potrzeby edukacyjne stanowią dodatkowy argument na rzecz użyteczności proponowanych materiałów jako elementu zajęć rewalidacyjnych i wspierających integrację społeczną tej grupy uczniów.

Uczniowie z poważnymi dysfunkcjami słuchu w edukacji mogą korzystać z różnych dostosowań ułatwiających im pracę w grupach integracyjnych. Treści zajęć (wypowiedzi nauczyciela oraz uczniów) mogą być transkrybowane (zapisywane symultanicznie) i wyświetlane na monitorze komputera dziecka, co zapewnia mu szybki dostęp do treści przekazywanych na zajęciach i udział w bieżących rozmowach i wykonywaniu zadań (Domagała-Zyśk, w druku b). Materiały filmowe powinny być opatrzone specjalnie przygotowanymi napisami (Domagała-Zyśk, w druku a). Jeśli nie jest możliwe zapisywanie symultaniczne (wymaga to pracy specjalisty piszącego na klawiaturze z prędkością ok. 140 znaków na minutę), asystenci (osoby dorosłe lub inni uczniowie-wolontariusze) mogą przygotowywać dokładne notatki z przebiegu zajęć, streszczając to, co dzieje się w klasie, i w ten sposób zapewniać dostęp do treści. Notatki prowadzone na bieżąco – ręcznie lub elektronicznie – także pozwalają uczniowi (siedzącemu obok osoby piszącej – skryby) śledzenie toku zajęć.

Uczniowie posługujący się językiem migowym skorzystają z obecności tłumacza języka migowego, który w sposób wyraźny, ale też dyskretny – nieingerujący w pracę grupy – pozwoli dziecku

niesłyszącemu na zrozumienie treści wypowiedzi pedagoga i innych uczniów. Warto w takiej sytuacji przypominać uczestnikom zajęć zasady pracy w obecności tłumacza – musi on być zawsze dobrze widoczny dla dziecka niesłyszącego, a grupa powinna pamiętać o tym, żeby dwie osoby nie mówiły jednocześnie.

Współcześnie ogromna większość dzieci z dysfunkcją słuchu porozumiewa się w języku polskim także w mowie i możliwe staje się ich samodzielne uczestnictwo w zajęciach w grupach ogólnodostępnych czy integracyjnych (por. Domagała-Zyśk, Karpińska-Szaj, 2011). Niezbędne jest jednak stosowanie w grupie zasad poprawnej komunikacji, co umożliwia uczniom niesłyszącym dobry odbiór wypowiedzi innych dzięki aparatom słuchowym, implantom ślimakowym oraz umiejętności odczytywania mowy z ust. Podstawowe zasady pracy w grupie, w której znajduje się uczeń z dysfunkcją słuchu, są następujące:

a) twarz osoby mówiącej jest dobrze oświetlona i widoczna dla ucznia z dysfunkcją słuchu;
b) uczestnicy zajęć siedzą w taki sposób, aby byli zwróceni do siebie twarzami (w kręgu, półkolu);
c) osoby zabierają głos po kolei, nie przekrzykują się; dobrze jest także, aby osoba zabierająca głos wykonała jakiś sygnał wizualny przed rozpoczęciem wypowiedzi (np. gest podniesienia ręki), co pomaga uczniowi z dysfunkcją słuchu zlokalizować mówiącego i zwrócić się w jego kierunku;
d) należy mówić w normalnym tempie: nie za wolno i nie za szybko, nie za głośno i nie za cicho;
e) jeśli osoba z dysfunkcją słuchu daje sygnał, że nie rozumie wypowiedzi, należy ją powtórzyć;
f) konieczne jest unikanie wszelkich hałasów zakłócających komunikację, np. szurania krzeseł, pstrykania długopisami, towarzyskich rozmów między uczniami, przeszkadzających w odbiorze głównej wypowiedzi.

Zastosowanie powyżej opisanych modyfikacji pozwoli uczniom z dysfunkcją słuchu doskonalić swoje kompetencje społeczne. Może też stać się szansą podniesienia poczucia własnej wartości, pokazania nieznanych dotąd talentów czy zainteresowań, odniesienia sukcesu indywidualnego czy grupowego w wykonaniu zadania. Dla uczniów słyszących natomiast stworzy okazję do doskonalenia kompetencji komunikowania się z osobami mającymi trudności w tym zakresie, co poszerzy ich wrażliwość, empatię oraz kompetencje społeczne.

Uczniowie z nasilonymi specyficznymi trudnościami w czytaniu i pisaniu w zakresie realizacji zajęć postdiagnostycznych będą potrzebowali przede wszystkim wsparcia wtedy, kiedy w zajęciach pojawia się konieczność czytania lub pisania. Zaproponowane w zadaniach polecenia i teksty są zazwyczaj krótkie, jednak nie można wykluczyć, że niektórym uczniom (zwłaszcza z kl. IV) przysporzą trudności. Nauczyciel może wtedy głośno odczytać potrzebny do wykonania zadania tekst. Jeśli w grupie uczniów są osoby z poważnymi trudnościami w czytaniu i pisaniu, należy również zapewnić im odpowiednio wydłużony czas na wykonanie poleceń pisemnych. Warto podkreślić, że w materiałach postdiagnostycznych TROS-KA przeważają zadania wymagające rozmowy i współdziałania w zespole, co może stanowić dla tej grupy uczniów znakomitą okazję do zaprezentowania własnych walorów bez konieczności posługiwania się tekstem i pisaniem. Szczególnie polecane są także zadania z zakresu budowania pozytywnego obrazu siebie oraz rozpoznawania swoich mocnych stron i talentów – kompetencje w tym zakresie mogą zapobiec powstawaniu wtórnych zaburzeń, związanych z dysleksją, takich jak obniżenie samooceny, brak wiary we własne możliwości, obniżony poziom aspiracji edukacyjnych oraz trudności w nawiązaniu konstruktywnych relacji w grupie.

Uczniowie z trudnościami motorycznymi mogą wymagać wsparcia wtedy, kiedy zadanie zakłada dużą aktywność fizyczną dzieci, np. prace konstrukcyjne czy plastyczne. Ważne jest, aby uczeń z zaburzeniami motorycznymi nie czuł się w takich sytuacjach wykluczany z grupy. Pedagog prowadzący zajęcia lub lider grupy powinien zadbać, aby każdy członek zespołu pełnił w nim funkcje adekwatne do jego możliwości i potrzeb, w ten sposób udział w zajęciach może przyczynić się do wzrostu kompetencji społecznych całej grupy. Obecność ucznia z trudnościami motorycznymi powinna stać się dla innych impulsem do weryfikacji własnych poglądów na temat osób z niepełnosprawnościami, nabycia kompetencji w zakresie udzielania pomocy (bez niepotrzebnego narzucania się czy nadopiekuńczości), doceniania ich mocnych stron i wkładu w sukces grupy.

Uczniowie z lekką niepełnosprawnością intelektualną zasadniczo nie powinni napotykać szczególnych trudności w realizacji zadań z pakietu postdiagnostycznego TROS-KA. Jeśli jednak poziom ich funkcjonowania mieści się w dolnej części niepełnosprawności lekkiej, bliżej niepełnosprawności w stopniu umiarkowanym, mogą mieć nieznaczne trudności z pełnym uczestniczeniem w zajęciach, głównie ze względu na inne doświadczenia społeczne (por. Sidor-Piekarska, 2012). Są to osoby mniej samodzielne i kreatywne, wymagające większego wsparcia dorosłych w wykonywaniu codziennych czynności, stąd niektórych ćwiczeń nie będą potrafiły wykonać samodzielnie. W przypadku zajęć indywidualnych pedagog powinien zawsze dostosowywać zadania do możliwości ucznia. W pracach grupowych konieczne jest zadbanie o to, aby uczeń z lekką niepełnosprawnością intelektualną nie czuł się odizolowany. Może w tym pomagać przekazywanie dodatkowych, szczegółowych instrukcji do zadań, wyznaczanie w pracach zespołowych takich ról, które są możliwe do wykonania, zachęcanie grupy do wzajemnej

życzliwości i akceptowania ograniczeń poszczególnych osób w grupie. Udział uczniów z lekką niepełnosprawnością intelektualną w zajęciach postdiagnostycznych pakietu TROS-KA może być dla nich istotną szansą na nabycie kompetencji społecznych i emocjonalnych, ułatwiających im funkcjonowanie wśród rówieśników. Warto też tak zaplanować pracę, aby uczniowie ci mieli szansę odnoszenia sukcesów i prezentowania swoich mocnych stron na forum grupy.

Uczniowie z autyzmem i zespołem Aspergera mogą czerpać istotne korzyści z udziału w zajęciach prowadzonych przy pomocy materiałów postdiagnostycznych pakietu TROS-KA, nabywając i doskonaląc kompetencje społeczne i emocjonalne. W zależności od stopnia zaburzeń autystycznych mogą oni jednak odbierać proponowane zadania jako trudne, dalekie od ich codziennych doświadczeń. Decyzję o udziale danego ucznia w zajęciach powinien za każdym razem podejmować nauczyciel prowadzący ćwiczenia tak, aby nie narażać ucznia z autystycznym spektrum zaburzeń na sytuacje, które są dla niego przykre lub niedostępne percepcyjnie (np. zadania wymagające bliskiego kontaktu fizycznego z drugą osobą, wyobrażanie sobie sytuacji mało realnych, ocena zachowań innych osób). Jednocześnie, pamiętając o konieczności pracy z uczniem w strefie jego najbliższego rozwoju, warto podejmować z nim pracę w ramach zajęć indywidualnych, korzystając z tych zadań, które mogą być w podstawowej formie lub po zmodyfikowaniu wykonane przez ucznia, oraz włączać go w jak najpełniejszy sposób w zajęcia prowadzone w grupie.

Uczniowie zagrożeni niedostosowaniem społecznym mogą w pełni korzystać z zadań pakietu postdiagnostycznego TROS-KA, nie napotykając na bariery sensoryczne czy poznawcze. Problemem może być jednak ich niechęć, brak motywacji czy nawet zachowania opozycyjno-buntownicze w stosunku do osoby prowadzącej

zajęcia, innych dzieci czy propozycji wykonania ćwiczenia. W takich sytuacjach warto odnosić się do nowego modelu profilaktyki (Wach, 2012), w którym kary i przestrogi zastępowane są konstruktywnym odniesieniem się do treści istotnych dla młodego człowieka, takich jak np. wolność wyboru czy bliskość z innymi. W takiej perspektywie pakiet postdiagnostyczny TROS-KA może stać się elementem programu profilaktycznego i wychowawczego szkoły, umożliwić uczniom zagrożonym niedostosowaniem m.in. wzmacnianie poczucia własnej wartości, poznawanie własnych zasobów, uczenie się asertywności, kształtowanie bliskich relacji z osobami znaczącymi i rówieśnikami.

Ważnym atutem przygotowanych materiałów jest modelowanie pozytywnych zachowań poprzez przywoływanie licznych przykładów znanych postaci literackich i przedstawicieli świata kultury, sportu, nauki czy polityki, którzy swoimi postawami i podjętymi decyzjami wskazują na konstruktywne strategie radzenia sobie z trudnościami. Wpisuje się to w model zapobiegania ryzyku wykluczenia społecznego poprzez kształtowanie zasobów odpornościowych opracowany w ramach koncepcji rezyliencji przez K. Kumfera (1999).

Uczniowie zdolni są kolejną grupą uczniów ze SPE, których specyficzne możliwości, potrzeby i oczekiwania zostały w pełni uwzględnione w opracowanych scenariuszach. Przekonanie o tym, że zdolności wymagają szczególnego wsparcia, nie dla wszystkich jest oczywiste (por. Sękowski, Knopik, 2008). Warto zatem przywołać choć kilka argumentów, szczególnie tych wprost odnoszących się do założeń modelu TROS-KA:

a) uczniowie zdolni wykazują się dość często asynchronią rozwoju (por. Knopik i inni, 2015): rozwój poznawczy znacznie wyprzedza rozwój motoryczny i emocjonalny, co powoduje problemy w ich codziennym funkcjonowaniu (brak kontroli

emocjonalnej, nieumiejętność radzenia sobie z zadaniami manualnymi, wycofanie społeczne);

b) kluczowym komponentem uzdolnień jest motywacja do rozwoju definiowana jako umiejętność radzenia sobie z trudnościami, upór, determinacja w działaniu, fascynacja problemem (Renzulli, 1986); warunkiem optymalnego rozwoju posiadanego potencjału jest podtrzymywanie zaangażowania zadaniowego, co wymaga wykształcenia wśród uczniów świadomej postawy niewarunkowanej jedynie ocenami szkolnymi, ale przede wszystkim wewnętrznymi standardami i wartościami (badam/analizuję to, bo lubię problemy naukowe lub gram na instrumencie, bo to sprawia mi ogromną przyjemność);

c) uczniowie zdolni wykazują specyficzne problemy o charakterze endogennym, np. perfekcjonizm (dążenie za wszelką cenę do osiągnięcia mistrzostwa w podejmowanych działaniach), indywidualizm (silna orientacja na własne cele i wartości, często w opozycji do postaw i przekonań najbliższego otoczenia, w tym rówieśników), wielość zainteresowań (poświęcanie uwagi wielu zagadnieniom i problem decyzyjny z określeniem dziedziny dominującej), idealizm (silna rola wartości w podejmowaniu decyzji przez uczniów zdolnych), potrzeba autonomii (dążenie do niezależności, manifestujące się często niepohamowaną krytyką wobec najbliższych osób i niesubordynacją); trudności te, które raczej powinniśmy traktować jako wyzwania rozwojowe, przy braku wsparcia ze strony środowiska i bez możliwości wykorzystania własnych zasobów odpornościowych prowadzić mogą do wyalienowania i poczucia osamotnienia uczniów zdolnych (stąd tak częste postrzeganie osób zdolnych jako posiadających deficyty w sferze społecznej – zaznaczyć jednak trzeba, że właściwsze jest raczej mówienie o tych brakach jako skutkach

niewłaściwego radzenia sobie z problemami niż immanentnych, niejako organicznych, komponentach zdolności).

Działania przewidziane przez autorów modelu TROS-KA w ramach wieloetapowej diagnozy funkcjonalnej (uwzględniającej również terapię/kompensację) mają na celu wsparcie uczniów zdolnych w rozłożonym w czasie procesie budowania zasobów o charakterze zarówno emocjonalnym, jak i poznawczym, służącym zrównoważonemu rozwojowi nie tylko ich talentów, ale przede wszystkim im jako osobom utalentowanym (stąd poruszane tematy: zainteresowania, typy uzdolnień, solidarność grupowa i jej granice, rola ocen zewnętrznych w uczeniu się, szanse i zagrożenia rywalizacji, niesienie pomocy innym, sposoby spędzania wolnego czasu). Można zatem stwierdzić, że większość materiałów postdiagnostycznych wprost odpowiada na specyficzne potrzeby uczniów zdolnych, gdyż odnosi się do kluczowych komponentów zdolności (takich jak zaangażowanie zadaniowe, kreatywność, wartości), uwzględniając zarówno rolę współpracy grupowej, pragnienie przynależności, jak i współwystępujące z nim, tak charakterystyczne dla osób z inteligencją ponadprzeciętną, pragnienie autonomii.

Ponadto wybrane scenariusze zawierają we wskazówkach metodycznych konkretnie ukierunkowane propozycje metodyczne, uwzględniające potrzeby poznawcze uczniów zdolnych poprzez poszukiwanie dodatkowych informacji, niestandardowe porządkowanie materiału lub też prowadzenie badań o charakterze quasi-naukowym.

8. Praca z pakietem TROS-KA – podsumowanie

W celu stworzenia swoistej mapy drogowej osobom zainteresowanym korzystaniem z pakietu TROS-KA w niniejszym rozdziale zebrano najważniejsze informacje o charakterze aplikacyjnym.

Zawartość pakietu TROS-KA:

a) arkusze testowe (papierowe) do wszystkich pięciu narzędzi opatrzone odpowiednim nadrukiem z logo pakietu i metryką z ograniczonymi danymi personalnymi, w tym trzy różne arkusze do narzędzia KONTROLA AFEKTU (wersja dla uczniów, rodziców i nauczycieli);
b) klucze do arkuszy testowych w formie poręcznej utwardzanej folii (przyłożenie folii do arkusza z odpowiedziami pozwoli na szybkie obliczenie surowego sumarycznego wyniku badanego);
c) płyta CD z materiałami dla pracowników poradni psychologiczno-pedagogicznych zawierająca: elektroniczną wersją podręcznika dla pracowników poradni psychologiczno-pedagogicznych, materiały postdiagnostyczne (trzy części zawierające: scenariusze, gry dydaktyczne i prezentacje multimedialne), narzędzia diagnostyczne TROS-KA;
d) płyta CD z materiałami dla nauczycieli zawierająca: elektroniczną wersją poradnika dla nauczycieli, materiały postdiagnostyczne (cztery części zawierające: scenariusze, gry dydaktyczne i prezentacje multimedialne), skalę KA oraz plik instalacyjny do aplikacji BIURO PORAD.

e) dwa podręczniki z informacjami na temat założeń narzędzia, normami i warunkami realizacji diagnozy funkcjonalnej (jeden o charakterze poszerzonej monografii prezentujący w sposób kompleksowy model diagnozy funkcjonalnej skierowany głównie do specjalistów z poradni psychologiczno-pedagogicznych i drugi dla wychowawców i nauczycieli).Poniżej zaprezentowano w postaci dziesięciu zasad model działań doradczych opracowany i zweryfikowany w ramach standaryzacji pakietu TROS-KA:

1. Punktem wyjścia prowadzenia zajęć kompensacyjnych/rozwijających w oparciu o prezentowane materiały postdiagnostyczne jest przeprowadzenie bilansu kompetencji społeczno-emocjonalnych ucznia przy pomocy pakietu narzędzi TROS-KA, w oparciu o aplikację komputerową TROS-KA lub jej wersję papierową. Uzyskane wyniki (w wybranej/wybranych przez diagnostę skali/skalach) skonfrontowane z normami wskazują na najważniejsze obszary do pracy podczas zajęć. Uwaga terapeuty może być zatem ukierunkowana na:

a) rozwijanie umiejętności radzenia sobie z trudnościami (przy przeciętnych lub niższych niż przeciętne wynikach w skali T);
b) rozwijanie relacji społecznych, w tym rozumienia i kontroli emocji (przy przeciętnych lub niższych niż przeciętne wynikach skali R);
c) rozwijanie samowiedzy i wzmacnianie samooceny (przy przeciętnych lub niższych niż przeciętne wynikach skali O);
d) wzmacnianie motywacji wewnętrznej i wewnątrzsterowności (przy przeciętnych lub niższych niż przeciętne wynikach skali S).

Dodatkowo przygotowane materiały ukierunkowane są na rozwijanie takich kompetencji kluczowych, jak współpraca zespołowa, myślenie twórcze, przedsiębiorczość i umiejętności cyfrowe.

Pakiet TROS-KA jest zatem kompletem narzędzi nakreślających przedmiot procesu terapeutycznego/rozwijającego i w tym sensie

wykorzystanie samej aplikacji diagnostycznej nie powinno być traktowane jako jednorazowe zdarzenie (dostarczenie uczniowi informacji zwrotnej na temat posiadanych kompetencji), ale etap wstępny właściwych zajęć prowadzonych regularnie przez dłuższy czas.
2. Zajęcia prowadzone w oparciu o przygotowane scenariusze i karty pracy powinny odnosić się do obszarów zdiagnozowanych jako wymagające wsparcia. Każdy scenariusz ma zatem jasno określony cel ogólny (odnoszący się do konkretnego aspektu modelu TROS-KA) oraz odniesienie do aktualnej podstawy programowej.

3. Każde zajęcia powinny mieć jasno zarysowany wstęp, w którym prezentowane są cele spotkania oraz wykonywane są ćwiczenia wprowadzające. Pominięcie tego etapu zajęć grozi oporem uczniów i utratą motywacji do pracy. Pokazanie uczestnikowi sensu zajęć umożliwia zaspokojenie potrzeb kompetencji i autonomii – kluczowych potrzeb uczniów. Każdy specjalista/nauczyciel powinien przed spotkaniem samodzielnie odpowiedzieć sobie na pytanie dotyczące związku planowanych zajęć z rozwojem kompetencji społeczno-
-emocjonalnych ucznia/uczniów.

4. W części właściwej zajęć prowadzący korzysta z opracowanych kart pracy, pamiętając jednak, że uczeń nie musi wykonać wszystkich zamieszczonych w nich ćwiczeń. Niektóre osoby potrzebują dużo więcej czasu na wykonanie zadań, niż zostało to zaplanowane w scenariuszu, i nie ma sensu ich pośpieszać. W takiej sytuacji należy zapewnić im potrzebny czas, zwłaszcza w przypadku zajęć indywidualnych.

5. Praca w oparciu o przygotowane materiały metodyczne powinna mieć strukturę procesu, stąd zaleca się, aby uczniowie

po przeprowadzonych zajęciach mieli okazję do kontynuowania podejmowanych tematów i zagadnień w postaci dodatkowych ćwiczeń (propozycje w scenariuszu niewykorzystane podczas zajęć).

6. Niektóre ćwiczenia opisane w scenariuszach zajęć wymagają zaangażowania uczniów poza szkołą, np. poprzez przeprowadzenie wywiadu z rodzicami czy pozyskanie opinii rówieśników na temat zainteresowań lub ich oczekiwań dotyczących przyszłości. Proces diagnozy funkcjonalnej nie może być zamknięty w sali i powinien otworzyć się na całokształt doświadczeń uczniów.

7. Specjalista/nauczyciel korzystający z produktów pakietu TROS-KA powinien elastycznie podchodzić do działań i zaleceń w nich opisanych. Nie jest możliwe stworzenie algorytmu postępowania diagnostyczno-terapeutycznego, tzw. „modelowe sytuacje" podlegają falsyfikacji w codziennej praktyce, to, co ciekawe dla jednego ucznia, może okazać się nużące i zniechęcające dla innych. Stąd jednym z najważniejszych postulatów w pracy z pakietem TROS-KA jest dynamiczna adaptacja ćwiczeń do potrzeb i oczekiwań ucznia. Można zatem potraktować prezentowane scenariusze i karty pracy jako zbiory ćwiczeń, które podlegają modyfikacjom i podporządkowują się regułom jednostkowego spotkania: prowadzący – uczeń/uczniowie, a nie dyktują jego warunki i przebieg.

8. Zajęcia powinny mieć wyraźnie wyodrębniony etap podsumowania, w którym zebrane zostają wnioski (najbardziej wartościowe są te, które werbalizuje sam uczeń) i zlecone zadania do wykonania przez ucznia w czasie do następnego spotkania. Zgodnie z klasycznymi regułami percepcyjnymi dotyczącymi „efektu pierwszeństwa" i „efektu świeżości" to, co zostaje podkreślone na początku i na końcu zajęć, najefektywniej zapada w pamięć.

9. Ważne jest włączenie w proces terapeutyczny rówieśników i rodziców uczniów oraz nauczycieli. Zgodnie z popularnym modelem wspierania uczniów opracowanym przez Mőnksa (1986) uwzględnienie czynników egzogennych w aktualizowaniu potencjału znacząco zwiększa efektywność udzielanej pomocy.

10. Zaleca się, aby przeprowadzone zajęcia (prowadzone cyklicznie, minimum 4–5 spotkań) podsumować raportem o charakterze diagnostyczno–relacjonującym, w którym zarówno rodzice ucznia, jak i sam uczeń znajdą aktualny opis rozwoju kompetencji społeczno-emocjonalnych oraz uzyskane w procesie kompensacyjnym/wspierającym efekty. Przykładowy wzór raportu zamieszczono poniżej.

Propozycja raportu dla rodziców

Imię i nazwisko ucznia (uczennicy):
Okres udziału w zajęciach wspierających rozwój społeczno-emocjonalny:
Opis diagnozowanych obszarów:

Obszar	Diagnoza
Np. sprawczość	
Np. relacje społeczne	

Główne obszary wsparcia w ramach prowadzonych zajęć:

Obszar wsparcia	Uzyskane efekty
Np. kształtowanie motywacji wewnętrznej	
Np. kontrola emocji	

Mocne strony ucznia (uczennicy):

- np. kreatywność, zdolności komunikacyjne.

Obszary wymagające dalszego wsparcia:

- np. kontrola emocji w sytuacjach trudnych.

Zakończenie

Kompetencje społeczno-emocjonalne traktowane były dotychczas jedynie jako dodatkowe zmienne, które ewentualnie warto by zbadać (obok kluczowych zdolności intelektualnych) podczas diagnozy ucznia w środkowym okresie szkolnym. Publikowane od początku lat 90. XX wieku doniesienia z badań nad rolą inteligencji społeczno-emocjonalnej w kształtowaniu się powodzenia życiowego człowieka (por. Śmieja, Orzechowski, 2008) zachęcają raczej do większego skupienia diagnostów na takich komponentach, jak: rozumienie i kontrola emocji, poczucie sprawczości czy obraz siebie niż sama sfera inteligencji i wydajności procesów poznawczych. Pakiet TROS-KA jest odpowiedzią na potrzebę uzupełnienia pomocy psychologiczno-pedagogicznej o wsparcie rozwoju kompetencji intra- i interpersonalnych.

Zaprezentowany model diagnozy rozwoju społeczno-emocjonalnego uczniów w wieku 9–13 lat wpisuje się w paradygmat diagnozy funkcjonalnej, która traktuje etap identyfikacji mocnych i słabych stron ucznia jedynie jako wstęp do procesu terapeutycznego. W tym ujęciu ma ona charakter kompleksowy i dynamiczny. Ponadto opisane zasady prowadzenia wsparcia wymuszają podjęcie trudu zintegrowania otoczenia ucznia wokół jego osoby jako podmiotu diagnozy. Takie podejście pozwala z jednej strony na pozyskanie bardziej trafnych informacji na temat ucznia (z kilku źródeł), z drugiej zaś włącza w proces terapii najbliższych, którzy swoim zachowaniem (mniej lub bardziej uświadomionym) modelują jego postawy.

Narzędzia diagnostyczne pakietu TROS-KA nie powinny być traktowane jako testy do badania osobowości. Kompetencyjne podejście autorów do badanych obszarów TROS (radzenie sobie

z trudnościami, relacje społeczne, obraz siebie i sprawczość) wskazuje, że ujmowane są one jako wiązki umiejętności, które można dzięki odpowiedniemu wsparciu rozwijać. Należy zatem traktować prezentowane testy jako narzędzia pomiaru stopnia dojrzałości sprawności życiowych (w obszarze społeczno-emocjonalnym), a nie mierniki cech rozumianych jako względnie trwałe właściwości jednostki (por. Strelau, 2014). Stąd tak wyraźne umocowanie przygotowanych materiałów w podstawie programowej. Autorzy proponują zatem wizję szkoły i placówek wspierających jej działania jako swoistego laboratorium kompetencji życiowych, które kształtowane są w naturalnym procesie realizowania statutowych zadań szkoły.

Model TROS-KA, odwołując się do klasycznej koncepcji rozwoju psychospołecznego Eriksona, akcentuje rolę poczucia kompetencji w radzeniu sobie przez uczniów z aktualnymi i kolejnymi wyzwaniami życiowymi. Środkowy okres szkolny jest kluczowy dla utrwalenia aktywnej vs. pasywnej postawy wobec własnych sprawności i wymagań otoczenia. Należy zatem skupić uwagę zarówno nauczycieli, jak i pracowników poradni psychologiczno-pedagogicznych na ocenie stopnia, w jakim uczniowie kształtują i wykorzystują indywidualne strategie rozwiązywania problemów. Brak wsparcia na tym etapie może przyczynić się do ukształtowania uogólnionego poczucia bezradności, co zwiększa ryzyko niedostosowania społecznego (Baumaister i in., 2003).

Warto podkreślić, że TROS-KA to również wyraz dojmującego przekonania autorów o potrzebie rozwijania wśród uczniów orientacji prospołecznej. Poczucie sprawczości interpretowane w kategoriach realizacji jedynie osobistych celów zamyka podmiot na potrzeby i oczekiwania najbliższego otoczenia. Uniemożliwia to rozwój takich kompetencji kluczowych, jak współpraca zespołowa, czy kooperatywne uczenie się, w wymiarze makrospołecznym zaś osłabia rozwój społeczeństwa obywatelskiego (Knopik, 2016). Chodzi zatem o to, aby poczucie kompetencji uczniów dotyczyło zarówno ich

własnych spraw, jak i interesów pozaosobowych. Tylko takie podejście zbliży nas do zbudowania prawdziwej wspólnoty definiowanej przez podobne cele i wartości. Zatroszczmy się zatem o wspólnotę.

Podziękowania

Stworzenie pakietu narzędzi TROS-KA możliwe było dzięki pomocy i zaangażowaniu wielu osób i instytucji. W badaniach pre- i pilotażowych oraz standaryzacji brało udział trzydzieści pięć szkół podstawowych i cztery poradnie psychologiczno-pedagogiczne z terenu sześciu polskich województw. Jesteśmy im za to bardzo wdzięczni. Bez ich pomocy i zaangażowania nie osiągnęlibyśmy założonych efektów.

Nasze serdecznie podziękowania kierujemy do następujących szkół i poradni oraz kierujących nimi dyrektorów:

Województwo lubelskie

Szkoła Podstawowa nr 5 im. Marii Konopnickiej w Chełmie, dyrektor Pani Ewa Jakubowicz-Machajska
Szkoła Podstawowa nr 7 im. ks. Jana Twardowskiego w Lublinie, dyrektor Pan Mariusz Lisek
Szkoła Podstawowa nr 21 im. Królowej Jadwigi w Lublinie, dyrektor Pan Jerzy Piskor
Szkoła Podstawowa nr 51 im. Jana Pawła II w Lublinie, dyrektor Pani Marianna Olszańska
Szkoła Podstawowa nr 52 im. Marii Konopnickiej w Lublinie, dyrektor Pani Małgorzata Stacharska
Zespół nr 1 Gimnazjum i Szkoła Podstawowa im. Ks. Jana Twardowskiego w Siennicy Nadolnej, dyrektor Pani Małgorzata Policha
Zespół Poradni nr 2 w Lublinie, dyrektor Grażyna Soszyńska
Zespół Szkół im. Marii Kownackiej w Krzywdzie, dyrektor Pani Ewa Latoch-Sprycha
Zespół Szkół nr 4 im. Hetmana Jana Zamoyskiego w Zamościu, dyrektor Pani Jolanta Goryczka

Zespół Szkół nr 12 w Lublinie, dyrektor Pan Lucjan Miciuk
Zespół Szkół Publicznych w Wilkowie, dyrektor Pan Lech Łyjak
Zespół Szkół w Księżpolu, dyrektor Pan Jan Michoński

Województwo łódzkie
Publiczna Szkoła Podstawowa im. Jana Długosza
w Nowej Brzeźnicy, dyrektor Pani Elżbieta Bąk
Szkoła Podstawowa nr 1 im. Lotników Polskich
w Poddębicach, dyrektor Pan Sebastian Bamberski
Szkoła Podstawowa nr 5 im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego
w Piotrkowie Trybunalskim, dyrektor Pani Magdalena Bobras
Zespół Szkół w Ujeździe, dyrektor Pani Sława Sinkiewicz

Województwo małopolskie
Publiczna Szkoła Podstawowa nr 2 im. Kazimierza
Brodzińskiego w Bochni, dyrektor Pan Zbigniew Solak
Szkoła Podstawowa im. mjra pilota Jerzego Iszkowskiego
w Tęgoborzy, dyrektor Pani Zofia Cięciwa
Szkoła Podstawowa nr 97 im. Joachima Lelewela
w Krakowie, dyrektor Pani Maria Madej
Szkoła Podstawowa im. Tadeusza Kościuszki
w Regulicach, dyrektor Pan Jarosław Gaweł

Województwo mazowieckie
Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna nr 3 w Radomu,
dyrektor Pani Marzena Radulska-Olifirowicz
Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna nr 21 w Warszawie,
dyrektor Pani Olimpia Rumianowska-Zapiór
Publiczna Szkoła Podstawowa nr 2 im. Hansa Christiana
Andersena w Radomiu, dyrektor Pan Marek Sternalski
Szkoła Podstawowa im. Stefana Krasińskiego
w Chotomowie, dyrektor Pani Grażyna Sprawka

Szkoła Podstawowa im. Stefana Żeromskiego
w Szulmierzu, dyrektor Pani Jolanta Sarnecka
Szkoła Podstawowa nr 1 im. Stanisława Jachowicza
w Ostrołęce, dyrektor Alina Jabłonowska
Szkoła Podstawowa nr 314 im. Przyjaciół Ziemi
w Warszawie, dyrektor Pani Iwona Turowska
Zespół Szkół Integracyjnych im. Jana Pawła II
w Radomiu, dyrektor Pan Jan Rychlicki

Województwo podkarpackie
Szkoła Podstawowa nr 1 im. św. Kazimierza i Jana
Pawła II w Zagórzu, dyrektor Pan Tomasz Rudy
Szkoła Podstawowa w Nowosielcach, dyrektor Pani Elżbieta Burczyk
Zespół Szkolno-Przedszkolny nr 1 w Rzeszowie,
dyrektor Pan Tomasz Noworól
Zespół Szkół im. Jana Pawła II w Kupnie,
dyrektor Pani Elżbieta Chmielowiec

Województwo świętokrzyskie
Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna
w Bodzentynie, dyrektor Pani Anna Pałac
Publiczna Szkoła Podstawowa im. Wł. Reymonta
w Skotnikach, dyrektor Pani Bronisława Piasta
Szkoła Podstawowa im. gen. bryg. Antoniego Hedy-
Szarego w Radoszycach, dyrektor Pani Anna Wąsik
Szkoła Podstawowa nr 18 im. Zbigniewa Kruszelnickiego
„Wilka” w Kielcach, dyrektor Pani Dorota Majchrzyk
Szkoła Podstawowa im. Karola Wojtyły w Radlinie,
dyrektor Pan Robert Dzierzgwa
Zespół Edukacyjno-Przedszkolny Szkoła z Pasją im. Elżbiety Sołtys
w Ostrowcu Świętokrzyskim, dyrektor Pani Katarzyna Cukierska

Zespół Przedszkolno-Szkolny w Dobromierzu,
dyrektor Pan Robert Dzierzgwa

Realizacja badań możliwa była dzięki stworzeniu zespołu nauczycieli i specjalistów z poradni psychologiczno-pedagogicznych, którzy mimo niefortunnego czasu na badania (przerwa świąteczna, koniec semestru, ferie zimowe) podołali zadaniu.

Na nasze podziękowania zasługują:

Antosz Witold
Bacławska Aldona
Banach Barbara
Baran Sylwia
Bedlińska Ewa
Bielecka Katarzyna
Bielecka Magdalena
Bojarska-Kozak Agnieszka
Bożek Marta
Cerazy Magdalena
Chimiak Barbara
Chlebosz Małgorzata
Chmielewska Maria
Cholewa-Bajda Agnieszka
Chuda Joanna
Cukierska Katarzyna
Domagała-Koncewicz Alicja
Dunin-Borkowska Kinga
Dyjak Małgorzata
Dyś-Grądzielewska Marlena
Eksman Anna
Figura Monika
Foryś Katarzyna
Frączek Monika
Gałkiewicz Iwona
Gaworczyk Monika
Gazda Agnieszka
Gniewek Hanna
Gołębiowska Beata
Gołębiowska Elżbieta
Grabowski Dariusz
Grędziak Monika
Grześko Małgorzata
Iranowska Małgorzata
Jakubowicz-Machajska Ewa
Janikowska Renata
Kaczmarczyk Robert
Kania Magdalena
Kaziród Bożena
Klimczak Danuta
Kmieć Marcin
Kosicka Elżbieta
Kostecka-Marchewa Dorota

Kostro-Olechowska Katarzyna
Kot Jolanta
Kowal Aleksandra
Kowalczyk-Szczupak Agnieszka
Kozińska Agnieszka
Kozyra Henryk
Krukowski Robert
Krupczak Iwona
Krzowska Bożena
Krzystek-Nowak Anna
Kubica Agnieszka
Kudela Renata
Kurek Magdalena
Kut Monika
Latoch-Sprycha Ewa
Łojek Irena
Łyczak Katarzyna
Machnio Agnieszka
Mackiewicz Sylwia
Majchrzyk Dorota
Maj-Możdżeń Kinga
Małagowska Emilia
Małek Beata
Marcinkowska Agata
Marek Anna
Matwijec Anna
Mąkosa Anetta
Mąkosa Anna
Meyer-Bramowska Renata
Michniak Marta
Mioduchowska Bożena
Misiak Justyna
Misiura-Budzeń Eliza
Młynarska Józefina
Modzelewska Marzena
Moroń Katarzyna
Nowocień Iwona
Noworól Tomasz
Oczkowska Renata
Owczarczyk Małgorzata
Pawliszak Agnieszka
Piątek Beata
Pietroń Beata
Piwowarek Katarzyna
Policha Małgorzata
Radecka Anita
Radziwolska Barbara
Rajchel Agnieszka
Rosołowska Joanna
Rudnik Anna
RządkowskŁukasz
Siewier Marta
Sikora Kazimiera
Sikorska-Szostak Agnieszka
Skwirowska Edyta
Smerdzyńska Mirosława
Sobala-Kujda Magdalena
Sobczak Joanna
Solecka Agnieszka
Sołkiewicz Jarosław
Sołtysik Maria
Sowińska Urszula
Spadło Agnieszka
Stachera Marta

Stanik Urszula
Suska Grażyna
Szczepanek Andrzej
Szeląg Lidia
Szeląg Małgorzata
Szpisak Edyta
Szymczyk Edyta
Śliwa Małgorzata
Świderska-Ptasińska Anna
Taranek Lidia
Topolska Anna
Trąbińska Ewa
Trześniewska Renata
Tuma Agnieszka
Turniak Agnieszka
Tyrka Bożena
Tyzak Renata
Walaszczyk Stanisława
Wasyk Magdalena
Wąsik Anna
Wełna Natalia
Weychan Irmina
Winiarska Wiesława
Wityk Marzena
Włodarczyk Aneta
Wróblewska Marta
Wszoła Teresa
Wujek Anna
Wylotek Magdalena
Wyłomińska-Krumholc Magdalena
Zapalska Katarzyna
Zapała Monika
Zgłobicka Małgorzata
Zyska Magdalena
Żuk Tomasz

Na szczególne podziękowania za nieocenioną pomoc w realizacji badań prepilotażowych i pilotażowych zasługują:

Aldona Konowałek
Maria Krajewska
Jolanta Mazur
Katarzyna Sudewicz
Ewelina Zakrzewska.

Bibliografia

Adamus, M. (2004). Samoocena a zachowania społeczne. *Edukacja i Dialog, 6,* 64–67.

Al-Khamisy, D., Kosmala, J., Piotrowicz, R. (2012). *Poradnik dla nauczycieli i specjalistów edukacji włączającej oraz rodziców dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością opracowany w ramach projektu pomocy dla Gruzji*. Warszawa: ORE.

Appelt, K. (2005). Wiek szkolny. Jak rozpoznać potencjał dziecka? W: A. I. Brzezińska (red.), *Psychologiczne portrety człowieka: praktyczna psychologia rozwojowa* (s. 259–302). Gdańsk: GWP.

Asmus, J., Vollmer, T., Borrero, J. (2002). Functional behavioral assessment: A school based model. *Education and Treatment of Children*, *25* (1), 67—90.

Atkinson, S. (2006). *Teraz ja! Czyli jak zbudować poczucie własnej wartości*. Poznań: Wydawnictwo Zysk i S-ka.

Baltes, P., Smith, J. (2008). The fascination of wisdom: Its nature, ontogeny, and function. *Perspectives on Psychological Science, 3,* s. 56–64.

Bandura, A. (1997). *Self-efficacy. The exercise of control.* New York: Freeman.

Bandura, A. (2006). Toward a psychology of human agency. *Perspectives on Psychological Science, 1*, 164–180.

Baraniewicz, D. (2003). Diagnoza relacji rówieśniczych w klasie szkolnej. W: E. Minczarkiewicz (red.), *Dziecko niepełnosprawne. Rozwój i wychowanie.* Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls".

Bardziejowska, M. (2005). Okres dorastania. Jak rozpoznać potencjał nastolatków? W: A. Brzezińska (red.), *Psychologiczne portrety człowieka* (s.345–378). Gdańsk: GWP

Baumeister, R. F., Campbell J. D., Krueger, J. I., Vohs, K. D. (2003). Does High Self-esteem Cause Better Performance, Interpersonal Success, Happiness, Or Healthier Lifestyle? *Psychological Science in the Public Interest*, *4*(1), 1–44.

Baumeister, R., Leary, M. (1995). The need to belong. Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, *117*, 497–529.

Baumgartner, J., Burnett, L., DiCarlo, C.F., Buchanan, T. (2012). An Inquiry of Children's Social Support Networks Using Eco-Maps. *Child Youth Care Forum , 41*, 357–369.

Bill R. (2006). *Trudna klasa.* Warszawa: Wydawnictwo Fraszka Edukacyjna.

Borowicz, A. (2012). Środowisko społeczne dziecka z uszkodzonym słuchem. W: E. Domagała-Zyśk (red.), *Uczeń ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w środowisku rówieśniczym* (s. 83–92). Lublin: Wydawnictwo KUL.

Borucka, A., Ostaszewski, K. (2008). Koncepcja resilience. Kluczowe pojęcia i wybrane zagadnienia. *Medycyna Wieku Rozwojowego*, 12, 587–597.

Branden, N. (2009). *Sześć filarów poczucia własnej wartości.* Łódź: Wydawnictwo Feeria.

Braun, K. (2012). Edukacyjne konsekwencje migracji i reemigracji. W: E. Domagała-Zyśk (red.), *Uczeń ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w środowisku rówieśniczym* (s. 153–166). Lublin: Wydawnictwo KUL.

Bronfenbrenner, U. (2005) (red.). *Making human beings human: Bioecological perspectives on human development*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc.

Brzezińska, A. (2005) (red.). *Portrety psychologiczne człowieka. Praktyczna psychologia rozwojowa*. Gdańsk: GWP.

Brzeziński, J. (2015). *Metodologia badań psychologicznych.* Warszawa: PWN.

Buber, N. (1968/1992). *Ja i Ty: wybór pism filozoficznych*. Warszawa: Instytut Wydawniczy PAX.

Chałas, K. (2002). *Dwa oblicza samotności szkolnej wychowanka.* Roczniki Nauk Społecznych. Lublin: Wydawnictwo Towarzystwo Naukowe Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego, 21–35.

Chałas, K., Wiśniewska, K. (red.) (2005). *Szkolna samotność*. Lublin: Wydawnictwo Drukarnia Liber Duo Kolor s.c.

Cholewa-Gałuszka, B.(1998). Rozwijanie umiejętności interpersonalnych dziecka w domu i szkole. W: Dymara B. (red.), *Dziecko w świecie szkoły. Szkice o wychowaniu.* Kraków: Wydawnictwo IMPULS.

Cooper, J., Heron, T., Heward, W. (2007). *Applied behaviour analysis*. New Jersey: Pearson Education.

Cribb, V., Haase, A. (2016). Girls feeling good at school: School gender environment, internalization and awareness of socio-cultural attitudes of associations with self-esteem in adolescent girls. *Journal of Adolescence*, *46,* 107–114.

Csikszentmihalyi, M. (1997). *Finding flow*. New York: Basic Books.

Csikszentmihalyi, M., Nakamura, J. (2004). Motywacyjne źródła kreatywności z perspektywy psychologii pozytywnej. W: J. Czapiński (red.), *Psychologia pozytywna. Nauka o szczęściu, zdrowiu, sile i cnotach człowieka* (s. 103–116). Warszawa: PWN.

Czapiński, J. (2004). Psychologiczne teorie szczęścia. W: J. Czapiński (red.), *Psychologia pozytywna. Nauka o szczęściu, zdrowiu, sile i cnotach człowieka* (s. 51–102). Warszawa: PWN.

Czub, M. (2014) (red.). *Diagnoza funkcjonowania społeczno-emocjonalnego dziecka w wieku od 1,5 do 5,5 lat*. Warszawa: IBE.

DeBellis, V. A., Goldin, G. A. (2006). Affect and meta-affect in mathematical problem solving: A representational perspective. *Educational Studies in Mathematics, 63(*2), 131–147.

Deci, E., Ryan, R. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. New York: Plenum Publishing Co.

Deptuła, M. (1997). *Szanse rozwoju psychospołecznego dzieci w zmieniającej się szkole*. Bydgoszcz: Wyd. UJK.

Deptuła, M. (2006). Zmiany w zakresie kompetencji społecznej zachodzące u uczniów starszych klas szkoły podstawowej. W: M. Deptuła (red.), *Diagnostyka i profilaktyka w teorii i praktyce pedagogicznej*(s. 189–207). Bydgoszcz: Wydawnictwo Akademii Bydgoskiej im. Kazimierza Wielkiego.

Deptuła, M. (2013). *Odrzucenie rówieśnicze. Profilaktyka i terapia.* Warszawa: PWN.

Domagała-Zyśk, E. (2004). *Autonomia czy odłączenie? O roli osób znaczących w życiu młodzieży z trudnościami w nauce.* Lublin: Wydawnictwo Towarzystwa Naukowego KUL.

Domagała-Zyśk, E. (2012). Relacje rówieśnicze uczniów z niespecyficznymi trudnościami w nauce. W: E. Domagała-Zyśk (red.), *Uczeń ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w środowisku rówieśniczym* (s. 13–28). Lublin: Wydawnictwo KUL.

Domagała-Zyśk, E., Karpińska-Szaj, K. (2011). *Uczeń z wadą słuchu w szkole ogólnodostępnej. Podstawy metodyki nauczania języków obcych*. Kraków: Impuls.

Domagała-Zyśk, E. (2012). Wspieranie ucznia z chorobą przewlekłą w środowisku szkolnym. W: E. Domagała-Zyśk (red.), *Uczeń ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w środowisku rówieśniczym* (s. 111–128). Lublin: Wydawnictwo KUL.

Domagała-Zyśk, E. (2016). Napisy jako forma wspierania edukacji i funkcjonowania społecznego osób niesłyszących i słabosłyszących. W: W. Otrębski, K. Maryniarczyk (red.), *Przepis na rehabilitację. Dzieci i młodzież z niepełnosprawnością* (s. 41–53). Gdańsk: Harmonia Universalis.

Domagała-Zyśk, E. (w druku a). *Przygotowywanie notatek jako adekwatna forma wsparcia dla studentów niesłyszących i słabosłyszących*, mps.

Domagała-Zyśk, E. (w druku b). *Zapisywanie symultaniczne – adekwatna forma wspierania edukacji, pracy oraz udziału w życiu społecznym i kulturalnym osób niesłyszących i słabosłyszących,* mps.

Dzwonkowska, I., Lachowicz-Tabaczek, K., Łaguna, M. (2008). *Samoocena i jej pomiar. Polska adaptacja skali SES M. Rozenberga*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych.

Erikson, E. (1997). *Dzieciństwo i społeczeństwo.* Poznań: Rebis.

Erikson, E. (2002). *Dopełniony cykl życia*. Poznań: Rebis

Erikson E. (2004). *Tożsamość a cykl życia.* Poznań: Wydawnictwo Zysk i S-ka.

Filipiak, E. (2012). *Rozwijanie zdolności uczenia się. Z Wygotskim i Brunerem w tle*. Gdańsk: GWP.

Foryś, M. (2015). *Dwie diagnozy – jeden uczeń. Diagnoza nauczycielska i specjalistyczna*. Warszawa: ORE.

Gaś, Z. (1993). *Profilaktyka uzależnień*. Warszawa: WSiP.

Gawęcka, M. (2005). *Poczucie osamotnienia dziecka w rodzinie własnej.* Toruń: Wydawnictwo „Mado".

Gentile, B., Grabe, S., Dolane-Pascoe, B., Twenge, J., Wells, B., Maintino, A. (2009). Gender difference in domain specific self-esteem: A meta-analysis. *Review of General Psychology, 13,* 34–45.

Gogacz, M. (1993). *Podstawy wychowania*. Niepokalanów: WOF.

Goldin, G. (1999). Affect, meta-affect, and mathematical belief structures. W: E. Pehkonen, G. Törner (red.), *Mathematical beliefs and their impact on teaching and learning of mathematics* (s. 37-42). Niemcy: Proceedings of the Workshop in Oberwolfach.

Greenberger, E., Chen, Ch., Beam, M. (1998). The role of "Very Important: nonparental adults in adolescent development. *Journal of Youth and Adolescence*, 27 (3),321-343.

Gresham, F., Quinn, M., Restori A. (1999). Methodological issues in functional analysis: Generalizability to other groups. *Behavioral Disorders*, *24,* 180–182.

Gresham, F., Watson, T., Skinner, C. (2001). Functional behavioral assessment: Principles, procedures, and future directions. *School Psychology Review*, *30*(2), 156–172.

Hamachek, D. E. (1988). Evaluating self-concept and ego-development within Erikson's psychosocial framework: a formulation. *Journal of Counseling and Development*, *66* (8), 354–360.

Hartley, P. (2000). *Komunikacja w grupie.* Poznań: Zysk i S-ka.

Harwas-Napierała, B., Trempała, J. (2006). *Psychologia rozwoju człowieka. Charakterystyka okresów życia człowieka.* Warszawa: PWN.

Hattie, J. (2016). Dostęp on-line: http://visible-learning.org/nvd3/visualize/hattie-ranking-interactive-2009–2011–2015.html (10.04.2017).

Hendty, L., Roberts, B., Glendinning, A., Coleman, J. (1992). Adolescents' perceptions of significant individuals in their lives. *Journal of Adolescence*, 15, 255-270.

Herbert, M. (2008). *Rozwój społeczny ucznia. Poznanie potrzeb i problemów dzieci w okresie dorastania*. Gdańsk: GWP.

Hershfeldt, P., Rosenberg, M., Bradshaw, C. (2010). Function-based thinking: A systematic way of thinking about function and its role in changing student behavior problems. *Beyond Behavior, 1*, 12–21.

Heyne, D., Rollings, S., King, N., Tonge, B. (2004). *Niechęć do szkoły. Jak pomóc dziecku, które opuszcza lekcje i wagaruje.* Gdańsk: GWP.

Hitchcock, C.G., Meyer, A., Rose, D., Jackson, R. (2002). Providing new access to the general curriculum: Universal design for learning. *Teaching Exceptional Children*, *35*(2), 8–17.

Hornowska, E. (2007). *Testy psychologiczne. Teoria i praktyka*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR.

Imbir, K. (2012). *Odmienność emocji automatycznych i refleksyjnych: poszukiwanie zróżnicowania neurobiologicznego i psychologicznego. Praca doktorska*. Warszawa: UW.

ICF (2001, 2009). *Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia.* Genewa: WHO; Warszawa: Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia.

Iwata, B., Pace, G., Dorsey, M., Zarcone, J., Vollmer, T., Smith, R., Rodgers, T. (1994). The functions of self-injurious behavior: An experimental-epidemiological analysis. *Journal of Applied Behaviour Analysis, 27*, 215–240.

Jordan, C., Spencer, S., Zanna, M., Hoshino-Browne, E., Correll, J. (2003). Secure and defensive high self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, *85*(5), 969–978.

Iwata, B., Wallace, M., Kahng, S., Lindberg, J., Roscoe, E., Conners, J., Hanley, G., Thompson R., Worsdell A. (2000). Skill acquisition in the implementation of functional analysis methodology. *Journal of Applied Behavior, 33*(2), 181–194.

Juczyński, Z. (2009). *Narzędzia Pomiaru w Psychologii i Promocji Zdrowia*. Warszawa: Pracownia Testów PTP.

Jundziłł, E., Pawłowska, R. (2003). *Pedagogika człowieka samotnego.* Gdańsk: Wydawnictwo Gdańskiej Szkoły Humanistycznej.

Kaczmarek, Ł. (2008). Podstawy neuropsychologiczne wpływu afektu pozytywnego na procesy poznawcze w kontekście rozbudowy zasobów osobistych. W: A. Słapińska (red.), *Pojęcie zmiany w teorii i praktyce psychologicznej* (s. 67–90). Poznań: wyd. UAM.

Kartezjusz (1958). *Medytacje o pierwszej filozofii*. Warszawa: PWN.

Kirenko, J. (2002). *Wsparcie społeczne osób z niepełnosprawnością*. Ryki: WSUPiZ.

Knopik, M. (2012). Zaburzona komunikacja a relacje społeczne. Zagrożenia i strategie wsparcia. W: E. Domagała-Zyśk (red.), *Uczeń ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w środowisku rówieśniczym* (s. 29–42). Lublin: Wydawnictwo KUL.

Knopik, M. (2015). *Twórcze umysły. Edukacja ku kreatywności*. Wrocław: SAWG.

Knopik, T. (2012). *T*rening mądrości jako innowacyjna metoda wspierania rozwoju uczniów wybitnie zdolnych. W: E. Domagała-Zyśk (red.), *Uczeń ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w środowisku rówieśniczym* (s. 167–192). Lublin: Wydawnictwo KUL.

Knopik, T. (2015) (red.). *Kotwice kariery*. Lublin: Wyd. Lechaa.

Knopik, T. (2016). Inteligencja i zdolności językowe – w stronę integracji podmiotu. W: E. Domagała-Zyśk, A. Borowicz, R. Kołodziejczyk (red.), *Język i wychowanie. Księga jubileuszowa z okazji 45-lecia pracy naukowej Profesor Kazimiery Krakowiak* (s. 135–148). Lublin: Wydawnictwo KUL.

Kolańczyk, A. (2004) (red.). *Serce w rozumie. Afektywne podstawy orientacji w otoczeniu.* Gdańsk: GWP.

Kołodziejczyk, A. (2011). Późne dzieciństwo – młodszy wiek szkolny. W: J. Trempała (red.). *Psychologia rozwoju człowieka. Podręcznik akademicki* (s. 234–258). Warszawa: PWN.

Kończyk, D. (2011). *Zasady adaptacji materiałów dydaktycznych do potrzeb osób słabowidzących*. Warszawa: Uniwersytet Warszawski.

Kozielecki, J. (2007). *Psychotransgresjonizm. Nowy kierunek psychologii.* Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak".

Kozielecki, J. (2010). *Koncepcje psychologiczne człowieka*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak".

Krasowicz-Kupis, G. (2008). *Psychologia dysleksji.* Warszawa: PWN.

Krasowicz-Kupis, G. (2012). *SLI i inne zaburzenia językowe*. Gdańsk: GWP.

Kulawska, E. (2013). Uwarunkowania i konsekwencje odrzucenia dziecka w wieku szkolnym przez grupę rówieśniczą. *Seminare 33*, 193–207.

Kumpfer, K. (1999). *Resilience and development: Positive life adaptations*. Nowy York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.

Kwaśna, E. (2014). Samotność, codzienny towarzysz człowieka. W: J. Zimny (red.), *Samotność: wybór czy konieczność?* Stalowa Wola: Wydawnictwo Eikon Plus, Katolicki Uniwersytet Lubelski.

Lacković-Grgin, K., Deković, M. (1990). The contributions of significant others to adolescents' self-esteem. *Adolescence*, 25, 839-845.

Ledzińska, M. (2004). W poszukiwaniu powiązań między inteligencją i osobowością. W: A. Sękowski (red.), *Psychologia zdolności. Współczesne kierunki badań* (s. 15–29). Warszawa: PWN.

Lewandowska-Kidoń, T., Wosik-Kawala, D. (2009). *Rozwijanie poczucia własnej wartości u dzieci w młodszym wieku szkolnym.* Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.

Luthar, S., Sawyer, J., Brown, P. (2006). Conceptual issues in studies of resilience: past, present, and future research. *Annals of the New York Academy Sciences, 1094*, 105–115.

Luthar, S., Zelazo, L. (2003). Research on resilience: An integrative review. W: S. Luthar (red.), *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities* (s. 510-549). Cambridge, UK: Cambridge Press.

Malec, M. (2002). Obraz siebie. *Remedium*, *5*, 14–15.

Martusewicz, R. (2010). Facebook and me or how I spent my summer vacations. *Educational Studies*, 46, 447-449.

Matyjas, B. (2008). *Dzieciństwo w kryzysie. Etiologia zjawiska*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak".

McGuire, J.M., Scott, S.S., Shaw, S.F. (2004). Universal design for instruction: The paradigm, its principles, and products for enhancing instructional access. *Journal of Postsecondary Education and Disability*, *17*(1), 10–20.

McLeod, D. (1992). Research on affect in mathematics education: A reconceptualization. W: D. Grows (red.), *Handbook of research on mathematics teaching and learning* (s. 575-596). New York: Macmillan.

Minimol, K., Angelina, J. (2015). Teenagers' perception of social network sites in relation to academic motivation and interpersonal relationships: A focus group approach. *Indian Journal of Positive Psychology*, 6, 93-97.

Murphy, Sh. T., Zajonc, R. B. (1994). Afekt, poznanie i świadomość: rola afektywnych bodźców poprzedzających przy optymalnych i suboptymalnych ekspozycjach. *Przegląd Psychologiczny, 37*, 261–299.

Myers, D. (2004). Bliskie związki a jakość życia. W: J. Czapiński (red.), *Psychologia pozytywna. Nauka o szczęściu, zdrowiu, sile i cnotach człowieka* (s. 204–234). Warszawa: PWN.

Obuchowska, I. (1996). *Drogi dorastania: psychologia rozwojowa okresu dorastania dla rodziców i wychowawców.* Warszawa: WSiP.

Obuchowska, I. (2005). Psychologia kliniczna dzieci i młodzieży – wybrane zagadnienia. W: H. Sęk (red). *Psychologia kliniczna*, t. 2 (s. 26–73). Warszawa: PWN.

Ogińska-Bulik, N., Juczyński, Z. (2009). *NPSR – Narzędzia Pomiaru Stresu i Radzenia Sobie ze Stresem*. Warszawa: Pracownia Testów PTP.

Oleś, P., Sobol-Kwapińska, M. (2014). Między naturą a kulturą, czyli o rozwoju osobowości. W: M. Święcicka (red.), *Drogi rozwoju osobowości dzieci i młodzieży* (s. 13–25). Warszawa: Wydawnictwo Paradygmat.

O'Neill, R. , Albin, R., Storey, K., Horner, R., Sprague, J. (1997). *Functional assessment and program development for problem behavior: A practical handbook*. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole Publishing Company.

Op 'T Eynde, P., De Corte, E., & Verschaffel, L. (2002). Framing students' mathematics-related beliefs: A quest for conceptual clarity and a comprehensive categorization. W: G. Leder, E. Pehkonen, G. Törner (red.),

Beliefs: A Hidden Variable in Mathematics Education (s. 13–38). Boston, MA: Kluwer Academic Publishing.

Orth, U., Robins, R., Widaman, K. (2012). Lifespan development of self-esteem and its effects on important life outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, *102,* 1271–1288.

Oszwa, U. (2007). *Dziecko z zaburzeniami rozwoju i zachowania w klasie szkolnej. Vademecum nauczycieli i rodziców.* Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls".

Piaget, J. (1966). *Rozwój ocen moralnych dziecka*. Warszawa: PWN.

Pieronkiewicz, B. (2015). Koncepcja kształcenia transgresyjnego jako odpowiedź na specjalne potrzeby edukacyjne współczesnej młodzież. W: W. Żłobicki (red.), *Transgresje w edukacji* (s. 219–230). Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls".

Pruitt, D. B. (2002). *Twój nastolatek. Zachowanie, rozwój emocjonalny i poznawczy*. Warszawa: Dom Wydawniczy Rebis.

Pytka, L. (2005). *Pedagogika resocjalizacyjna.* Warszawa: Wydawnictwo APS.

Renzulli, J. (1986). The three-ring conception of giftedness: a development model for creative productivity. W: R. Sternberg, J. Davidson (red.), *Cocneptions of giftedness* (s. 53–92). Cambridge: Cambridge University Press.

Rosalska, M. (2012). *Warsztat diagnostyczny doradcy zawodowego. Przewodnik dla nauczyciela i doradcy.* Warszawa: KOWEZiU.

Rose, D.H., Harbour, W.S., Johnston, C.S., Daley, S.G., Abarbanell, L. (2006). Universal Design for Learning in Post secondary Education: Reflections on Principles and their Application*. Journal of Postsecondary Education and Disability*, *19*(2), 135–151.

Rose, D.H., Meyer, A., Hitchcock, C. (2005). *The universally designed classroom: Accessible curriculum and digital technologies*. Cambridge: CUP.

Russell, J. A. (2003). Core Affect and the Psychological Construction of Emotion. *Psychological Review, 110* (1), s. 145–172.

Ryan, R., Deci, E. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology, 52,* 141–166.

Ryan, R., Deci, E. (2004). Autonomy is no illusion: Self-determination theory and the empirical study of authenticity, awareness, and will. W: J. Greenberg, S. L. Koole, T. Pyszczynski (red.), *Handbook of experimental existential psychology* (s. 449–479). New York: Guilford Press

Schacter, D., Gilbert, D., Wegner, D. (2011). *Psychology. New York: Worth Publishers.*

Schaffer, H. (2006). R*ozwój społeczny. Dzieciństwo i młodość.* Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Schaffer, H. (2012). *Psychologia dziecka.* Warszawa: PWN.

Scott, C. (1999). Modeling self-esteem: the potential impact of school personel on students. *Profesional School Counseling, 2*(5), 367–373.

Scott, S., McGuire, J., Shaw, S. (2001). *Principles of Universal Design for Instruction.* Storrs: University of Connecticut, Center on Postsecondary Education and Disability.

Scott, T., Anderson, C., Spaulding, S. (2008). Strategies for developing and carrying out functional assessment and behavior intervention planning. *Preventing School Failure, 52*(3), 39–50.

Scott, T., Bucalos, A., Liaupsin, C., Nelson, C., Jolivette, K., DeShea, L. (2004). Using functional behavior assessment in general education settings: Making a case for effectiveness and efficiency. *Behavioral Disorders, 29*(2), 189–201.

Sęk, I. (2001/2017). *Psychologia kliniczna,* t. 1. Warszawa: PWN.

Sękowski, A. (2000). *Osiągnięcia uczniów zdolnych*. Lublin: Wydawnictwo KUL.

Sękowski, A., Knopik T. (2008). Mity a rzeczywistość. Uwagi na temat społecznego funkcjonowania osób wybitnie zdolnych. *Psychologia. Edukacja i Społeczeństwo, 5*, 9–21.

Sheldon, K., Lyubomirsky, S. (2007). Trwały wzrost poziomu szczęścia: perspektywy, praktyki i zalecenia. W: A. Linley, S. Joseph (red.), *Psychologia pozytywna w praktyce* (s. 87–111). Warszawa: PWN.

Sidor-Piekarska, B. (2012). Relacje uczniów z niepełnosprawnością intelektualną z rówieśnikami w kształceniu niesegregacyjnym. W: E. Domagała-Zyśk (red.), *Uczeń ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w środowisku rówieśniczym* (s. 65–82). Lublin: Wydawnictwo KUL.

Skoczylas, E. (2012). Dziecko z dysfunkcją wzroku w integracyjnym systemie kształcenia. W: E. Domagała-Zyśk (red.), *Uczeń ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w środowisku rówieśniczym* (s. 93 – 110). Lublin: Wydawnictwo KUL.

Skrzetuska, E. (1996). *Zachowania uczniów klas II o różnym stopniu utraty wzroku w szkole i internacie ośrodków szkolno-wychowawczych dla dzieci niewidomych i niedowidzących.* Lublin: Wydawnictwo UMCS.

Skrzetuska, E. (2011). (red.) *Problemy edukacji wczesnoszkolnej: indywidualizacja, socjalizacja, integracja*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.

Smith, E., Mackie, D. (2007). *Social Psychology.* Hove: Psychology Press.

Sosin, I. (red.) (2014). *Psychoedukacja: Asertywność, stres, emocje, samoocena, komunikacja interpersonalna.* Warszawa: RAABE.

Spizer, M. (2007). *Jak uczy się mózg?* Warszawa: PWN.

Sternberg, R. (1996). *Successful intelligence: How practical and creative intelligence determine success in life*. New York: Simon&Schuster.

Sternberg, R., Grigorenko, E. (2000). *Teaching For Successful Intelligence. To Increase Students Learning and Achievement*. Illinois: Arlington Heights.

Sternberg, R. (2012). The Assessment of Creativity: An Investment-Based Approach. *Creativity Research Journal, 24*(1), 3–12.

Strealau, J. (2014). *Różnice indywidualne.* Warszawa: Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR.

Szablowska, K. (2015). *Samoocena młodzieży gimnazjalnej a lęk przed matematyką i jej postrzeganie.* Nieopublikowana praca magisterska, Wydział Pedagogiki i Psychologii UMCS, promotor: U. Oszwa.

Śmieja, M., Orzechowski, J. (2008). Inteligencja emocjonalna: fakty, mity, kontrowersje. W: M. Śmieja, J. Orzechowski (red.), *Inteligencja emocjonalna. Fakty, mity, kontrowersje* (s. 19–45). Warszawa: PWN.

Święcicka, M. (red.) (2014). *Drogi rozwoju osobowości dzieci i młodzieży*. Warszawa: Wydawnictwo Paradygmat.

Thurstone, L. (1938). *Primary mental abilities*. Chicago: University of Chicago Press.

Trzebińska, E. (2008). *Psychologia pozytywna*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie i Profesjonalne.

Urban, B. (2000). *Niedostosowanie społeczne młodzieży*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Urbaniuk, J. (2008). Dziecko z fobią społeczną. W: B. Cytowska, B. Winczura, A. Stawarski (red.), *Dzieci chore, niepełnosprawne i z utrudnieniami w rozwoju* (s. 471–478). Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls".

Uszyńska-Jarmoc, J. (2005). *PODRÓŻE – SKARBY – PRZYGODA. Podręcznik i program rozwijania twórczości, samoświadomości oraz dyspozycji autokreacyjnych dzieci z klas I–III.* Białystok: Wydawnictwo Trans Humana.

Villaueva, M. (1996). *Adolescence in middle class*. Haga: CIP Gegevans Koninklijke Bibliotheek.

Wenz-Gross, M., Siperstein, G. (1997). Importance of social support in the adjustment of children with learning problems. *Exceptional Children*, 63(2), 183-193.

Wiącek, G., (2008). *Efektywna integracja szkolna*. Lublin: Wydawnictwo Towarzystwo Naukowe Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego Jana Pawła II.

Youniss, J., Smollar, J. (1985). *Adolescent relations with mothers, fathers and friends*. Chicago: University of Chicago Press.

Wach, T. (2012). Trudności wychowawcze w okresie adolescencji – diagnoza, oddziaływania, efekty. W: E. Domagała-Zyśk (red.),*Uczeń ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w środowisku rówieśniczym* (s. 129–152). Lublin: Wydawnictwo KUL.

Wiliński, P. (2005). Wiek szkolny. Jak rozpoznać ryzyko i jak pomagać? W: A. Brzezińska (red.). *Psychologiczne portrety człowieka* (s. 303–344). Gdańsk: GWP.

Wilmowska-Pietruszyńska, A., Bilski, D. (2013). Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia. *Niepełnosprawność – zagadnienia, problemy, rozwiązania*, *2*(7), 5–20.

Wosik-Kawala, D. (2007). *Korygowanie samooceny uczniów gimnazjum*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.

Ziółkowska, B. (2005). Okres dorastania. Jak rozpoznać ryzyko i jak pomagać? W: A. Brzezińska (red.). *Psychologiczne portrety człowieka* (s. 379–422). Gdańsk: GWP.

Zuckerman, M., Li, C., Hall, J. (2016). When men and women differ in self-esteem and when they don't: A meta-analysis. *Journal of Research in Personality*, *64,* 34–51.

Żebrowska, M. (1980). *Psychologia rozwojowa dzieci i młodzieży*. Warszawa: PWN.

Aneks

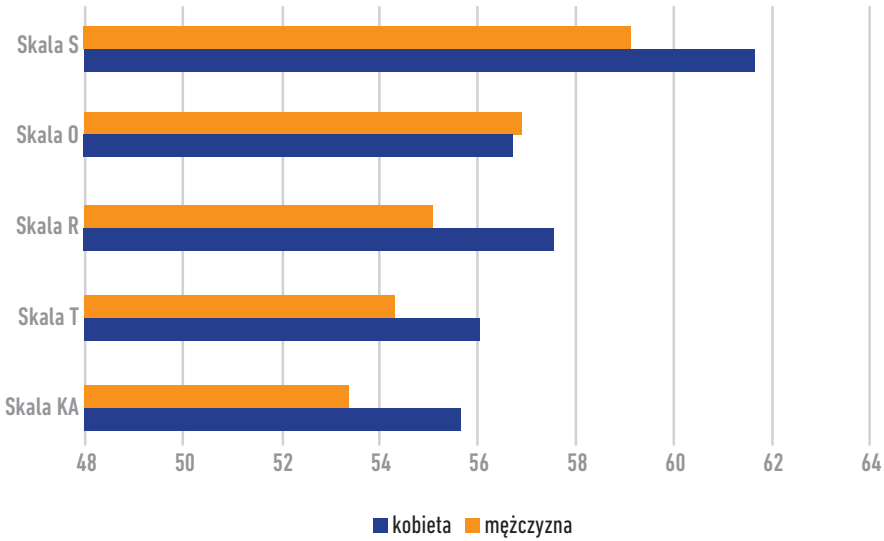
W *Aneksie* dokonano przeglądu wybranych danych statystycznych zebranych podczas standaryzacji pakietu narzędzi TROS-KA.

Tabela nr 44. Opis statystyczny dla skal TROS-KA

Kategoria opisu	Skala KA	Skala T	Skala R	Skala O	Skala S
Średnia	54,62	55,30	56,44	56,97	60,60
Błąd standardowy średniej	0,265	0,229	0,256	0,339	0,342
Mediana	56,00	57,00	58,00	58,00	62,00
Odchylenie standardowe	9,21	8,02	8,97	11,85	11,98
Minimum	17,00	18,00	16,00	12,00	24,00
Maksimum	72,00	71,00	72,00	80,00	80,00

Tabela nr 45. Płeć a wyniki uzyskane w skalach TROS-KA

Płeć	Kategoria opisu	Skala KA	Skala T	Skala R	Skala O	Skala S
Kobieta	Średnia	55,79	56,15	57,72	56,88	61,86
	N	607	615	615	615	614
	Odchylenie standardowe	8,78	7,65	8,38	12,31	11,22
Mężczyzna	Średnia	53,45	54,46	55,16	57,07	59,35
	N	604	610	613	610	610
	Odchylenie standardowe	9,49	8,29	9,37	11,39	12,57



Rysunek nr 16. Średnie w skalach TROS-KA dla uczniów i uczennic

Tabela nr 46. Test istotności różnic w zakresie wyników uzyskanych w skalach TROS-KA przez dziewczęta i chłopców

	Skala KA	Skala T	Skala R	Skala O	Skala S
U Manna-Whitneya	156 457,50	165 037,50	157 507,00	186 165,00	165 900,50
W Wilcoxona	339 167,50	351 392,50	345 698,00	372 520,00	352 255,50
Z	-4,416	-3,644	-4,991	-0,228	-3,457
Istotność asymptotyczna (dwustronna)	<0,001	<0,001	<0,001	0,820	<0,001

Zmienna grupująca: płeć

Uzyskane wyniki potwierdzają prawidłowość zaobserwowaną również podczas standaryzacji innych narzędzi do oceny stopni rozwoju kompetencji społeczno-emocjonalnych (np. DINEMO, INTE): **istotnie statystycznie wyższe wyniki uzyskiwane przez kobiety**

w porównaniu do mężczyzn. W przypadku pakietu TROS-KA zasada ta dotyczy skal: T, R, S i KA, co dodatkowo potwierdza trafność teoretyczną prezentowanych narzędzi.

Tabela nr 47. Klasa a wyniki uzyskane w skalach TROS-KA

Klasa		Skala KA	Skala T	Skala R	Skala O	Skala S
IV	Średnia	55,30	55,78	57,39	57,56	60,98
	Odchylenie standardowe	9,40	8,06	9,07	11,79	12,57
V	Średnia	54,58	55,10	56,37	56,75	60,81
	Odchylenie standardowe	9,54	8,54	9,34	11,97	11,86
VI	Średnia	53,95	55,02	55,49	56,54	60,02
	Odchylenie standardowe	8,64	7,42	8,39	11,81	11,46

Tabela nr 48. Test istotności różnic w wynikach TROS-KA między uczniami uczęszczającymi do różnych klas

Analiza	Skala KA	Skala T	Skala R	Skala O	Skala S
Chi-kwadrat	6,621	4,344	15,134	1,057	3,137
df	2	2	2	2	2
Istotność asymptotyczna	0,037	0,114	0,001	0,589	0,208

Test Kruskala-Wallisa

Zmienna grupująca: klasa

Tabela nr 49. Miejsce zamieszkania (wieś-miasto) a wyniki w TROS-KA

Miejsce zamieszkania		Skala KA	Skala T	Skala R	Skala O	Skala S
Wieś	Średnia	54,81	55,02	56,54	57,52	60,88
	Odchylenie standardowe	9,05	8,046	8,99	11,55	11,91
Miasto	Średnia	54,42	55,58	56,32	56,41	60,33
	Odchylenie standardowe	9,38	7,99	8,96	12,15	12,02

Tabela nr 50. Współczynniki korelacji *rho* Spearmana wymiarów TROS-KA z osiągnięciami szkolnymi (średnia ocen)

Skala KA (uczniowie)	Współczynnik korelacji	0,250
	Istotność (dwustronna)	<0,01
Skala KA (rodzice)	Współczynnik korelacji	0,280
	Istotność (dwustronna)	<0,01
Skala KA (nauczyciele)	Współczynnik korelacji	0,434
	Istotność (dwustronna)	<0,001
Skala T	Współczynnik korelacji	0,270
	Istotność (dwustronna)	<0,01
Skala R	Współczynnik korelacji	0,187
	Istotność (dwustronna)	<0,01
Skala O	Współczynnik korelacji	0,200
	Istotność (dwustronna)	<0,01
Skala S	Współczynnik korelacji	0,298
	Istotność (dwustronna)	<0,01

Analiza różnic w wynikach uzyskanych w skalach TROS-KA przez uczniów z trudnościami w zachowaniu i nieprzejawiających takich trudności (tabela nr 56 i nr 57) pokazuje, że ci pierwsi prezentują istotnie statystycznie niższe wyniki we wszystkich testach pakietu. Potwierdza to zatem założenia teoretyczne modelu TROS-KA (trafność teoretyczna), wedle których u osób zagrożonych ryzykiem

niedostosowania społecznego można zaobserwować niższy poziom wyróżnionych kompetencji społeczno-emocjonalnych.

Tabela nr 51. Wyniki w skalach TROS-KA uzyskane przez uczniów z trudnościami i bez trudności w zachowaniu

Grupa uczniów		Skala KA	Skala T	Skala R	Skala O	Skala S
Uczniowie z trudnościami w zachowaniu (N=182)	Średnia	50,23	51,54	52,28	50,68	54,71
	Odchylenie standardowe	9,71	9,35	10,97	13,08	13,06
Uczniowie bez trudności w zachowaniu (N=1034)	Średnia	55,35	55,93	57,17	58,02	61,62
	Odchylenie standardowe	8,92	7,58	8,40	11,30	11,51

Tabela nr 52. Poziom istotności różnic wyników uzyskanych w skalach TROS-KA przez uczniów z trudnościami i bez trudności w zachowaniu

	skala KA	skala T	skala R	skala O	skala S
U Manna-Whitneya	63392,000	67338,000	70008,000	62718,500	65014,500
W Wilcoxona	79682,000	83991,000	86844,000	79189,500	81667,500
Z	-6,661	-6,130	-5,650	-7,103	-6,644
Istotność asymptotyczna (dwustronna)	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001

Zmienna grupująca: trudności w zachowaniu

Noty o autorach

Dr hab. Ewa Domagała-Zyśk, prof. KUL – swoją zawodową przygodę w pedagogiką rozpoczęła od pracy w charakterze pedagoga szkolnego i nauczyciela języka angielskiego w Zespole Społecznych Szkół Terapeutycznych im. H.Ch. Andersena w Lublinie, natomiast od roku 1998 pracuje w Katedrze Pedagogiki Specjalnej KUL. W zakresie pracy naukowo-badawczej jest nie tylko twórcą podstaw surdoglottodydaktyki, ale także autorem licznych opracowań dotyczących uwarunkowań trudności szkolnych i społecznego funkcjonowania dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi. Od 2010 kieruje studiami podyplomowymi w zakresie terapii pedagogicznej. Wydała m.in. *Autonomia czy odłączenie? O roli osób znaczących w życiu młodzieży gimnazjalnej z trudnościami w nauce* (2004), *Uczeń ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w środowisku rówieśniczym* (2012), *Surdoglottodydaktyka. Lekcje i zajęcia językowe dla uczniów niesłyszących i słabosłyszących* (2014).

Dr Tomasz Knopik - psycholog zdolności, filozof, edukator, adiunkt w Katedrze Psychologii Uniwersytetu Pedagogicznego im. KEN w Krakowie, autor licznych publikacji z zakresu zrównoważonego rozwoju uczniów i osób dorosłych. Od ponad pięciu lat wdraża autorski program *Edukacji ku mądrości* mający na celu wszechstronne wspieranie uzdolnionych dzieci i młodzieży w optymalnym wykorzystywaniu posiadanego potencjału.

Dr hab. Urszula Oszwa jest psychologiem, doktorem habilitowanym w zakresie pedagogiki. Obecnie pracuje w Zakładzie Dydaktyki w Instytucie Pedagogiki UMCS w Lublinie, wcześniej w Zakładzie Psychologii Klinicznej i Neuropsychologii Instytutu Psychologii UMCS. Jej wieloletnie zainteresowania naukowo-badawcze koncentrują się wokół psychologii edukacyjnej i specyficznych trudności w uczeniu się. Realizowała projekty narodowe: *Poznawcze mechanizmy zaburzeń liczenia u dzieci* (2004-2006) oraz w ramach EFS: *Badanie gotowości szkolnej sześciolatków* (2006). Jest autorką licznych artykułów w języku polskim i angielskim oraz czterech monografii z zakresu problematyki edukacyjnej: *Zaburzenia rozwoju umiejętności arytmetycznych. Problem diagnozy i terapii* (2005), *Rozwój i ocena umiejętności matematycznych dzieci sześcioletnich* (2006), *Dziecko z zaburzeniami rozwoju i zachowania w klasie szkolnej. Vademecum nauczycieli i rodziców* (2007), *Psychologiczna analiza procesów operowania liczbami u dzieci z trudnościami w matematyce* (2009).

Zastosowanie narzędzia TROS pozwala na diagnozę funkcjonalną wielowymiarową. (...) Narzędzie jest ukierunkowane na szczegółową diagnozę funkcjonalną i pozwala przez to na szerokie wykorzystanie jej w charakterystyce ucznia, odnosząc wyniki dla opisu według Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF). (...) specjaliści w poradniach psychologiczno-pedagogicznych oraz nauczyciele i wychowawcy otrzymują atrakcyjne, nowoczesne i wartościowe narzędzie do diagnozy i wspomagania tak ważnej w okresie dorastania sfery społeczno-emocjonalnej. (...) pakiet TROS-KA przygotowany przez zespół: Ewa Domagała-Zyśk, Tomasz Knopik, Urszula Oszwa, oceniam bardzo wysoko i uważam, że bardzo celnie trafia on w pilne potrzeby środowiska edukacyjnego.

Z recenzji prof. zw. dr hab. Grażyny Krasowicz-Kupis

Oparcie całego zakresu diagnozy i zaproponowanych oddziaływań terapeutycznych na świadomie dobranych podstawach teoretycznych pozwoliło uzyskać zwartą całość. Pakiet zawiera wiele unikalnych, bardzo ciekawych propozycji oddziaływań rozwijających sferę społeczno-emocjonalną dorastającego człowieka. Opiera się na szerokiej literaturze przedmiotu, pogłębionej przez analizę rozwiązań praktycznych. Może być podstawą do dalszego twórczego rozwijania w pracy przez pedagogów i psychologów. Wysoka jakość techniczna i nowoczesny charakter rozwiązań w przedstawionych materiałach pozwala mieć nadzieję, że staną się one jedną z podstawowych pomocy w pracy profilaktycznej z uczniami zagrożonymi niedostosowaniem społecznym.

Z recenzji dr hab. Ewy Skrzetuskiej, prof. SGGW