

Daniela Becelewska



**REPETYTORIUM
Z
ROZWOJU CZŁOWIEKA**

KOLEGIUM KARKONOSKIE
Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w
Jeleniej Górze

Daniela Becelewska

REPETYTORIUM Z ROZWOJU
CZŁOWIEKA

Jelenia Góra 2006

RADA WYDAWNICZA KOLEGIUM KARKONOSKIEGO
Grażyna Baran, Aleksander Dziuda, Henryk Gradkowski (przewodniczący)
Urszula Liksztet, Wioletta Palczewska, Kazimierz Stąpór, Leon Zarzecki,
Józef Zarucki

RECENZENT
Marian Stefan Wolicki

*Niniejsze wydawnictwo można nabyć w Bibliotece Uczelnianej
Kolegium Karkonoskiego PWSZ
w Jeleniej Górze
ul. Lwówecka 18
Tel. (075) 645 33 52*



Druk i oprawa: INTROLIGATORSTWO - MAŁA POLIGRAFIA
58-503 Jelenia Góra ul. Podchorążych 1/6
tel. 0 75 6474006 tel. kom. 0 501 181576

ISBN 83-912031-8-2
ISBN 978-83-912031-8-7

Spis treści

Wstęp	5
Część I : Koncepcje rozwoju człowieka	6
1. Pojęcie rozwoju	6
2. Aktywność jednostki jako nadrzędny warunek rozwoju.....	8
3. Możliwości rozwojowe człowieka	9
3.1. Dojrzewanie jako skutek rozwoju genetycznego.....	10
3.2. Dorastanie człowieka jako wynik procesu uczenia się	13
3.3. Socjalizacja jednostki efektem wpływów środowiska	15
4. Preferencje jednostki	18
4.1. Znaczenie interakcji społecznych	19
4.2. Wolna wola - wolny wybór	21
4.3. Gromadzenie doświadczeń życiowych	23
5. Wpływ środowiska na rozwój jednostki	26
5.1. Kultura jako kontekst rozwoju	27
5.2. Wspierający system społeczny	29
5.3. Stymulacja rozwoju	32
6. Wzorce osobowe	60
6.1. Uczenie się społeczne	61
6.2. Osoby znaczące czyli modele kreatywne.....	64
6.3. Rola klimatu rodziny w rozwoju człowieka	77
7. Wymagania rozwojowe wobec człowieka	78
7.1. Zadania rozwojowe jednostki	79
7.2. Kryzysy rozwojowe.....	81
7.3. Fiksacje rozwojowe i syndromy rozwojowe	83
Część II: Transwersalny rozwój człowieka.....	89
8. Problematyka transwersalnego rozwoju jednostki	89
8.1. Co to są zmiany rozwojowe?	89
8.2. Sposoby oceny rozwoju człowieka	94
8.3. Jak odczytujemy wiek rozwojowy?	101
8.4. Periodyzacja życia człowieka na okresy rozwojowe.....	105
9. Rozwój stadialny człowieka	110
9.1. Okres prenatalny	110
9.2. Dzieciństwo (0-18 r. ż.)	115
9.2.2. Stadium noworodka	116
9.2.3. Okres niemowlęcy	128
9.2.4. Okres poniemowlęcy	147
9.2.5. Średnie dzieciństwo (3 – 7 r. ż.)	164
9.2.6. Dzieciństwo szkolne	179
9.2.7. Okres wczesnoszkolny (7 – 12 r. ż.)	179
9.2.8. Okres adolescencji (12 – 18 r. ż.)	199
9.3. II epoka rozwoju – dorosłość (18 – 65 r. ż.)	219
9.3.1. Okres młodzięczy (18 – 25 r. ż.)	222
9.3.2. Okres człowieka młodego (25 – 35 r. ż.)	232
9.3.3. Człowiek w wieku średnim (35 – 55 r. ż.).....	248
9.3.4. Pora przejściowa (55 – 65 r. ż.)	269
9.4. III epoka rozwoju – okres gerontologiczny (65 r. ż. <).....	286
Część III: Zmiany rozwojowe w ujęciu longitudinalnym:	316
10. Rozwój longitudinalny człowieka	316
Część IV: Podręczny słowniczek terminów psychologicznych.....	384
Literatura cytowana	401

Wstęp

Repetitorium z rozwoju człowieka stanowi pomoc dydaktyczną dla studentów pedagogiki zdobywających wiedzę o ontogenetycznym rozwoju człowieka.

Książka ta ma na celu ukazanie prawidłowości rozwoju człowieka w świetle wybranych koncepcji. Jako podstawowy czynnik warunkujący rozwój człowieka przyjęto **własną aktywność** jednostki, determinowaną jej czynnikami **wewnętrznymi** w postaci: **możliwości i preferencji** oraz **zewnętrznymi** jak : **środowisko, wymagania i wzorce osobowe**.

Repetitorium nie narzuca jednakże czytelnikowi omawianej interpretacji rozwoju człowieka, lecz ukazuje na tle różnych koncepcji, jako jedną z nowszych teorii rozwoju. Wybrana koncepcja wskazując wielostronne aspekty **wspierania** aktywności jednostki wydaje się wielce przydatna w projektowaniu działań pedagogicznych.

Oddana do rąk czytelników książka składa się z **czterech części**.

„**Część I: Koncepcje rozwoju człowieka**” zawiera interpretację znaczenia poszczególnych czynników rozwoju człowieka w świetle wybranej koncepcji.

„**Część II: Transwersalny rozwój człowieka**” ukazuje rozwój człowieka w **układzie stadialnym** od okresu prenatalnego aż do zejścia, ukazując podstawowe wskaźniki oceny rozwoju ontogenetycznego.

„**Część III: Zmiany rozwojowe w ujęciu longitudinalnym**” przedstawia **rozwój linearny** poszczególnych sfer psychicznych, procesów i właściwości człowieka w świetle wybranych koncepcji rozwoju..

„**Część IV: Podręczny słowniczek wybranych pojęć psychologicznych**” oraz „**Literatura cytowana**” kończą prezentowane wydanie.

Sądzę, że ta pozycja książkowa stanowić będzie nie tylko pożyteczną lekturę w utrwalaniu wiedzy, ale posłuży także jako kompendium zawierające wykaz niezbędnej literatury uzupełniającej i najczęściej używanych pojęć związanych z rozwojem człowieka. Natomiast wzbogacając domową biblioteczkę przedmiotową studenta pozostanie w niej jako podręcznik przydatny w pracy zawodowej pedagoga opiekuńczego i resocjalizacyjnego.

Oddając do rąk czytelników **Repetitorium** pragnę jednocześnie złożyć wyrazy podziękowania Pani prof. Marii Porębskiej oraz w szczególności Ks. Prof. Marianowi Stefanowi Wolickiemu za cenne uwagi i wskazówki niezbędne do opracowania tej książki.

Życzę owocnej lektury.

CZEŚĆ I: KONCEPCJE ROZWOJU CZŁOWIEKA

Współczesne badania nad rozwojem człowieka koncentrują się nie tylko na opisywaniu zmian dostrzegalnych w całym cyklu życia, lecz także starają się wyjaśnić stałość i zmienność ludzkiego zachowania oraz ukazać czynniki wpływające na jego losy życiowe. Stąd A. Brzezińska (2000)¹ opisując obecne podejścia badawcze do rozwoju człowieka podkreśla wagę koncepcji wyjaśniających istotę i znaczenie:

- **czynników zmiany**, które związane są z procesami dojrzewania, warunkowanymi zegarem biologicznym oraz procesami uczenia się, zgodnymi z zegarem społecznym,
- **mechanizmów zmian rozwojowych**, dla analizy których znaczenie mają okresy krytyczne oraz punktualność zmian,
- **rodzajów zmian**, które są obserwowalne filo- i ontogenetycznie,
- **badania** zmian za pomocą trafnie dobranego aparatu badawczego.

W naszych rozważaniach pominiemy teoretyczne zagadnienia dotyczące obszarów badań psychologicznych nad przebiegiem rozwoju człowieka (vide: np. A. Brzezińska i J. Trempała)², a skupimy się na przybliżeniu koncepcji rozwoju ontogenetycznego.

Z tych względów z wielu dotychczas opublikowanych koncepcji rozwoju człowieka przybliżymy bardziej szczegółowo jedną z teorii zakładającą priorytetowe znaczenie **własnej aktywności** jednostki w jej rozwoju ontogenetycznym. Zanim jednak to uczynimy przedstawimy pewne założenia ogólne dotyczące istoty rozwoju człowieka.

W pierwszej kolejności odpowiemy sobie na pytanie czym w istocie jest rozwój człowieka? Jakie są czynniki i mechanizmy tych zmian?

1. Pojęcie rozwoju

Wszystkie uznawane obecnie koncepcje rozwoju człowieka przedstawiają własne założenia i interpretacje, a także wskaźniki dostrzeganych zmian rozwojowych.

Dla pedagoga istotne jest natomiast to, aby przyjęta przez niego koncepcja umożliwiła mu takie projektowanie własnych działań zawodowych, których efektem będzie optymalny rozwój podopiecznego.

Z tego względu w naszych rozważaniach postaramy się przybliżyć na wstępie pojęcie i czynniki rozwoju.

¹ A. Brzezińska, (2000), Społeczna psychologia rozwoju, Warszawa, Scholar.

² A. Brzezińska, J. Trempała, (2000), Wprowadzenie do psychologii rozwoju, w: J. Strelau, Psychologia t 1, Gdańsk, GWP.

Rozwój rozumie się najczęściej jako długotrwały proces, w trakcie którego dokonują się ukierunkowane, prawidłowo następujące po sobie zmiany, prowadzące do stopniowego przechodzenia od form, czy stanów niższych lub prostszych do bardziej złożonych, wyższych. Jak zatem możemy określić rozwój człowieka?

Współcześnie przyjmuje się, że **rozwój człowieka** jest wypadkową **sił biologicznych**, których podstawą jest genotyp danej jednostki oraz wpływów **społecznych** (generujących **uczenie się osobnicze**) pod **wpływem stymulacji** płynącej z **otoczenia**, a organizowanej głównie przez **innych ludzi**.

W tym kontekście A. Brzezińska (2000)³ stwierdzenia:

- człowiek **zmienia się i rozwija** przez całe swoje życie, co dostrzegalne jest we wszystkich okresach rozwojowych (a zatem powiemy: „w każdym stadium rozwojowym człowiek jest inny”),
- rozwój jednostki należy dostrzegać jako **zmiennosc i ciągłość** jednocześnie (stąd mówimy: „człowiek jest ciągle ten sam, ale nie taki sam”),
- rozwój należy rozpatrywać jako **całościowy** (holistyczny), a jednocześnie w jego poszczególnych **aspektach**: somatycznym, intelektualnym, emocjonalnym, społecznym i duchowym (i tu możemy powiedzieć: „człowiek jest całością i każdą częścią jednocześnie”),
- zmiany rozwojowe należy analizować w kontekście aktualnych w danym etapie życia człowieka **siedlisk** oraz **interakcji** ze swoim środowiskiem, głównie społecznym (czyli: „liczą się korzenie człowieka, a jednocześnie to, co tu i teraz”).

Następnym ważnym dla nas zagadnieniem w ocenie rozwoju człowieka jest określenie **czynników** decydujących o procesie rozwojowym. Pomijając szczegółowe omówienie znanych teorii rozwoju człowieka w ujęciu historycznym (**natywistyczną** uznającą genotyp jako najważniejszy czynnik rozwoju, **środowiskową**, **konwergencji** uznającej współdziałanie obu tych czynników oraz **czteroczynnikową** wymieniającą jeszcze wychowanie i własną aktywność) skupimy się na jednej z nowszych koncepcji.

Wielu psychologów podkreśla obecnie, iż z wymienianych czterech podstawowych czynników rozwoju człowieka (geny, środowisko, aktywność i wychowanie) najważniejsza jest **własna aktywność jednostki**.

A. Matczak (1996)⁴ podkreślając zasadnicze znaczenie **własnej**

³ A. Brzezińska, (2000), Psychologia rozwoju człowieka, w: J. Strelau, Psychologia t 1, Gdańsk, GWP.

⁴ A. Matczak, (1996), Rozwój ontogenetyczny człowieka, w: Z. Włodarski, A. Matczak, Wprowadzenie do psychologii, Warszawa, WSiP.

aktywności w rozwoju człowieka wymienia następujące determinanty tego czynnika rozwojowego:

- **wewnętrzne**, czyli posiadane przez człowieka
 - a) możliwości
 - b) i preferencje rozwojowe, oraz
- **zewnętrzne**, czyli
 - a) warunki środowiskowe,
 - b) wymagania stawiane jednostce,
 - c) wzorce zachowań.

W dalszych rozważaniach nad rozwojem człowieka przyjmiemy zatem tę koncepcję i spróbujemy odpowiedzieć na pytanie: czym jest własna aktywność jednostki? Jakie jest jej znaczenie rozwojowe?

2. Aktywność jednostki jako nadrzędny warunek rozwoju

Określa się, iż **aktywność** psycho-fizjologiczna to podstawowa **cecha** każdego organizmu, dzięki której dana jednostka inicjuje swoje interakcje ze środowiskiem. Oznacza to, że w ten sposób człowiek nie tylko **przystosowuje** się do środowiska, ale także wywołuje w nim **czynne** zmiany. Aktywność jednostki jest wyrazem i przyczyną **procesów rozwojowych**. Jest też nieodzownym warunkiem samodzielnego (aktywnego) życia

Jaka jest geneza tej **wewnętrznej siły** rozwojowej człowieka i w jaki sposób się ona **ujawnia**?

Fizjologicznie wyjaśniają je **biomedyczne** teorie aktywności neurohormonalnej organizmu człowieka (Wolański N., 1982)⁵.

Od strony psychologicznej **aktywację wewnętrzną** jednostki określają i interpretują takie koncepcje, jak np. teoria **Z. Freuda** (1994)⁶ (libido, eros, tanatos) lub **A. Masłowa** (1954)⁷ (motywacja, potrzeby).

Aktywność jest zatem charakterystycznym **stanem**, przejawiającym się we wszystkich **działaniach człowieka**, podejmowanych od chwili poczęcia aż do zejścia. Określana jest jako wewnętrzna siła **uruchamiana** przez człowieka w sposób **świadomy** lub **nieświadomy**. Stąd Z. Pietrasiński (1990)⁸ dzieli własną aktywność człowieka na tzw.:

- **wymuszoną** (sterowaną lub sprowokowaną przez innych) i
- **względnie autonomiczną** (generowaną wewnątrznie).

⁵ N. Wolański, (1982), *Rozwój biologiczny człowieka*, Warszawa, PWN.

⁶ Z. Freud, (1994), *Poza zasadą przyjemności*, Warszawa, PWN.

⁷ A. H., Maslow, (1954), *Motivation and personality*, New York, Harper.

⁸ Z. Pietrasiński, (1990), *Rozwój człowieka dorosłego*, Warszawa, PWN.

Własna aktywność jednostki jest zatem bardzo **ważnym** czynnikiem rozwoju, gdyż umożliwia także **kierowanie samorozwojem** (mniej lub bardziej świadomie, w sposób mniej lub bardziej wymuszony).

Obserwacja przejawów aktywności danej jednostki stanowi także ważne kryterium oceny jej rozwoju. Może bowiem wskazywać na progres, zastój lub regres.

Zachowania jednostki generowane własną aktywnością mają zasadnicze znaczenie dla **skuteczności** jego działania i dalszego rozwoju, a związane są z **możliwościami** posiadanymi przez tę jednostkę oraz jej **preferencjami**, jak również wpływami **środowiska** (otoczenia), dostrzeganymi **wzorcami osobowymi** i stawianymi jej **wymaganiami**.

Ta koncepcja zostanie przez nas przyjęta jako wiodąca w interpretacji **czynników** rozwoju człowieka i dogłębniej zanalizowana. Rozpocznemy zatem od przybliżenia jednego z wewnętrznych determinantów aktywności tj. od analizy **możliwości rozwojowych** człowieka.

3. Możliwości rozwojowe jednostki

Dla naszych rozważań istotne jest obecnie określenie w jaki sposób **proces rozwoju** umożliwia jednostce coraz lepsze odzwierciedlenie rzeczywistości i coraz sensowniejsze w niej działanie (W. Szewczuk)?

Z **holistycznego** punktu widzenia człowiek to jedność bio –psycho – społeczna. Oznacza to, że człowiek funkcjonuje jako całość, ale analizując jego zachowanie (reakcje) możemy jednakże wyróżnić:

- **organizm** (soma, bios) podlegający metabolizmowi i presji własnych potrzeb biologicznych, podatny na traumatyczne działanie różnorodnych czynników zewnętrznych,
- **psychikę** (psyche), czyli życie wewnętrzne, polegające na: odbiorze bodźców wewnętrznych i zewnętrznych, odczuwaniu ich, ocenie i podejmowaniu decyzji o aktualnym zachowaniu się,
- **socjo** (polis), co oznacza, że jako istota społeczna, człowiek podlega wymaganiom i oczekiwaniom społecznym, nabywa takie umiejętności, które pozwalają mu na sprostanie im, zgodnie ze swoimi wewnętrznymi możliwościami i zasobami, podlega jednocześnie wpływom interakcyjnym swego środowiska oraz
- **duchowość** (dusza) człowieka, która wiąże się z wyodrębnianiem siebie jako istoty ludzkiej, postrzeganiem sensu własnego życia, religijnością.

Możliwości rozwojowe człowieka są uwarunkowane, jak podkreśla A.

Matczak (1996), **pośrednio** przez jego **genotyp** (czyli właściwości organiczne, predyspozycje, układ neurohormonalny) oraz **bezpośrednio** przez aktualnie wykształcone **zdolności i umiejętności**. Stąd dziecko (człowiek) w danym momencie swojego życia bardzo często nie jest w stanie :

- **wykorzystać** wszystkiego tego, co oferuje mu społeczeństwo,
- **sprostać** stawianym mu wymogom, których nie rozumie, a także
- **naśladować** obecnych wokół niego (pozytywnych) wzorców.

Zanalizujmy, dlaczego tak się dzieje? Decyduje tutaj aktualny poziom jego rozwoju.

Gdy przyjmiemy jako najistotniejsze czynniki zmiany rozwojowej (A. Brzezińska, 2000) **naturę, interakcje** oraz **kulturę**, to możemy rozważyć, co następuje:

możliwości rozwojowe jednostki ujawniają się w takich zjawiskach dostrzeganych w rozwoju człowieka, jak:

- **dojrzewanie** (a tu decyduje **genotyp** warunkujący „stawanie się człowiekiem”),
- **dorastanie** (zachodzące pod wpływem uczenia się i uczestnictwa w **kulturze** - warunkującego jednostce „stawanie się osobą dorosłą”) i
- **socjalizację** (generowaną **interakcjami społecznymi** umożliwiającymi człowiekowi „stawanie się istotą społeczną”).

Dokonując interpretacji tych pojęć przekonamy się, że nie są to pojęcia tożsame, choć często są używane przez autorów w różnych kontekstach, jak również w różnym znaczeniu stosowane są w mowie potocznej. Dla celów merytorycznych przybliżmy i zróżnicujmy kolejno te zagadnienia.

3.1. Dojrzewanie jako skutek rozwoju genetycznego człowieka

Możliwości rozwojowe człowieka uwarunkowane są jego wyposażeniem genetycznym.

Wyposażenie genetyczne jednostki (genotyp), z którym przychodzi ona na świat uznawane jest jako **istotny czynnik** rozwoju człowieka. Szczegółowo problematyką rozwoju biologicznego zajmuje się anatomia i fizjologia człowieka. Z tych to względów przybliżmy tylko niektóre zagadnienia.

Wyposażenie genetyczne każdej jednostki jest indywidualne, niepowtarzalne, teleologicznie określone przez naturę i dziedziczone zgodnie z prawami biologicznego rozwoju (L. Morgan). Wyposażenie to dotyczy **budowy całego organizmu**, a także **cech psychicznych** zapisanych w genach. Stąd można powiedzieć, że każdy człowiek jest niepowtarzalną **indywidualnością**, tak pod względem cech **zewnętrznych**

(np. niepowtarzalne tęczyówki oczu, linie papilarne itp.), jak i **wewnętrznych** własnego organizmu (np. specyficzny metabolizm) oraz wynikających stąd (zgodnie z teorią holizmu) **cech psychicznych** (np. sposób postrzegania - percepcji), warunkujących indywidualny sposób odbioru rzeczywistości i działania w niej (o czym powiemy dalej).

Wyposażenie to podlega specyficznym **naciskom biologicznym**. Mówi o tym tzw. „**zasada rozwoju samoistnego**”, teoria „**zegara biologicznego**” oraz „**zegara społecznego**”.

Rozwój samoistny, zwany także **zasadą życia** (m.in. E. Sujak, 1987)⁹ przypada szczególnie na **okres od poczęcia do 14 r. ż.** Zgodnie z tą **zasadą** dziecko rozwija się według swego planu rozwojowego określonego teleologicznie.

Teorię tę wykorzystuje antypedagogika, mówiąc o nieprzeszkadzaniu i nieingerowaniu (bez wyraźnej potrzeby), w rozwój danej jednostki.

Uwzględniając jednakże w procesie wychowania dziecka tę **zasadę życia** należy zwrócić uwagę na konieczność takiego postępowania wobec dziecka, które stworzy mu **niezbędne warunki** dla jego **optymalnego** rozwoju, bez niepotrzebnego wprowadzania **radykalnych zmian** (choćby w dobrej wierze, o czym powinni pamiętać szczególnie pedagodzy), które **mogą** w znaczny sposób zakłócić jego **skrypt życiowy**¹⁰.

Rozwój **organiczny** człowieka, zapoczątkowany momentem zapłodnienia komórki jajowej, zachodzi zgodnie z tzw. „**zegarem biologicznym**”, który określa kolejność i termin pojawiania się poszczególnych zmian warunkujących ten rozwój.

Dlatego dla **optymalnego rozwoju** człowieka ważna jest **jakość** budowy całego organizmu (**genotyp**): jego struktury, parametrów i funkcji. Istotne w naszych rozważaniach jest także podkreślenie znaczenia **jakości genetycznej** ośrodkowego układu nerwowego (CUN), a także mechanizmów odbioru rzeczywistości (analizatorów).

Stąd należy podkreślić, że dla **prognozowania** rozwoju ontogenetycznego danego człowieka istotne jest to, czy (u nowonarodzonego dziecka i w trakcie jego dalszej egzystencji) **nie stwierdza się:**

- defektów, mikrodefektów, upośledzeń funkcjonalnych, jak również
- skłonności (predyspozycji) do dziedziczenia różnego rodzaju chorób, czy powinowactwa do schorzeń w obrębie poszczególnych organów (podatność na powikłania, uszkodzenia przez jady bakteryjne, możliwość wystąpienia schorzeń autoimmunologicznych, itp.), a także

⁹ E. Sujak, (1978), Rozważania o ludzkim rozwoju, Kraków, Żak.

¹⁰ J. Strelau, (red), (2000), Psychologia t 1, Gdańsk, GWP.

- urazów mechanicznych lub zakłóceń metabolicznych.

Wówczas to możemy **antycypować** (z dużym prawdopodobieństwem) pomyślny rozwój danego organizmu (dojrzewanie biologiczne), co z kolei warunkować będzie, zgodnie z teorią holizmu, prawidłowo przebiegające dojrzewanie psychospołeczne oraz duchowe danej jednostki (wg „zegara społecznego”).

Stopień **regularności** zachodzenia **zmian rozwojowych** w czasie oraz ich **równomierność** lub **nierównomierność** wyznacza tzw. **rytm rozwoju**, który może być:

- **regularny** (równomierny, zgodny z normami rozwojowymi), czyli **harmonijny**, przebiegający bez zakłóceń, zgodny z „zegarem biologicznym” oraz „zegarem społecznym”), lub
- **nieregularny** (nierównomierny, przebiegający z wyprzedzeniem lub opóźnieniem wobec „zegara biologicznego” lub „społecznego”, zarówno w obrębie wszystkich lub tylko niektórych sfer psychofizycznych, odbiegający od przyjętych norm, zakłócony,) czyli **nieharmonijny** (wykazujący **większe dysharmonie rozwojowe** lub tylko **mniejsze** odstępstwa od normy w różnych sferach, określane jako **fragmentaryczne deficyty rozwojowe** (vide: H. Spionek, 1965¹¹) spowodowane np. uszkodzeniami analizatorów: wzrokowego, słuchowego, czy innego).

Stąd mówiąc o **dojrzałości człowieka** w szerszym znaczeniu tego pojęcia możemy wyróżnić:

- **efekt globalny** oraz
- **dojrzałość parcjalną** tj. w obrębie poszczególnych funkcji (do czego jeszcze wrócimy w dalszych rozważaniach).

Wszystkie organiczne **zmiany** rozwojowe są temporalnie bardziej lub mniej widoczne i z większą lub mniejszą wprawą dostrzegane. Są jednak ewidentne i świadczą o procesie dojrzewania człowieka..

Jak możemy zatem określić **proces dojrzewania** biologicznego człowieka?

Dojrzewanie M. Przetacznikowa (1973)¹² określa jako **proces fizycznego wzrostu** doprowadzający do takiego stopnia **dojrzałości organizmu**, który **warunkuje** (od strony somatycznej i neurofizjologicznej) **rozwój**:

- danej **funkcji** lub
- **całości kształtu zachowania** się jednostki.

Np. doskonalenie się analizatorów i wzrost mózgu umożliwia rozwój intelektualny jednostki. Rozwój procesów pamięci pozwala na kodowanie

¹¹ H. Spionek, (1965), Zaburzenia psychoruchowego rozwoju dziecka, Warszawa, PWN.

¹² M. Przetacznik, (1973), Podstawy rozwoju psychicznego dzieci i młodzieży, Warszawa, PZWS.

doświadczeń. Rozwój sprawności manualnej dostrzegany w ujęciu temporalnym umożliwia nabywanie sprawności **motorycznych**, a rozwój lokomocji ogląd i uczestniczenie w **interakcjach społecznych**. To z kolei wpływa na spostrzeganie, przyswajanie i rozumienie zachowań innych ludzi, co wpływa na rozwój duchowy i moralny człowieka.

A. Gessell określił, że dojrzewanie biologiczne organizmu stwarza „**gotowość**” dla skutecznego wpływu **czynników zewnętrznych** (np. stymulacji, nauczania, wychowania).

Proces dojrzewania danej jednostki **umożliwia** jej zatem osiągnięcie pewnego **stanu rozwoju**, który pozwala jej na **dysponowanie** ukształtowanymi już **schematami, funkcjami, sprawnościami, kompetencjami** w **osiąganiu** ontogenetycznych i filogenetycznych **celów** (zadań) **życiowych**. Proces dojrzewania umożliwia subiektywne **uczenie się** danej jednostki, które jednocześnie wpływa na dalszy **proces jej dojrzewania**.

Procesami dojrzewania człowieka zajmuje się bardziej szczegółowo psychologia różnic indywidualnych, a także psychofizjologia.

Sumując natomiast znaczenie czynnika **genetycznego** w procesie rozwoju, należy podkreślić, że wyposażenie **genetyczne** jednostki ma zasadniczy wpływ na:

- **przejawy** jej aktywności, ale także na
- **interakcje** z własnym otoczeniem oraz
- **przebieg** procesu wychowania

i odwrotnie:

- **generuje** jej własną aktywność,
- jest **wypadkową** wpływów stymulujących środowiska, a w szczególności procesu wychowania i pielęgnowania,
- i w ten sposób kształtowania się funkcji organicznych, co podkreśla także **holistyczna** koncepcja człowieka.

W naszych dalszych rozważaniach będziemy **sygnalizować** możliwości wystąpienia wszystkich wariantów wyżej omówionego wpływu czynników zewnętrznych na zmiany rozwojowe jednostki (zachowawczych, zmieniających tempo lub kierunek rozwoju).

3.2. Dorastanie człowieka jako wynik procesu uczenia się

Obok terminu **dojrzewanie** w ocenie rozwoju człowieka posługujemy się terminem **dorastanie**. Dorastanie prowadzi do dorosłości, czyli pozwala na taki rozwój w okresie dzieciństwa, który doprowadza do osiągnięcia przez jednostkę stanu względnej **dorosłości**. Stąd w

psychologii rozwoju funkcjonuje także pojęcie dorastania jako okresu adolescencji (12-18 r. ż.), poprzedzającego okres późnej adolescencji (18-24 r. ż.), który określany jest także jako wczesna dorosłość.

Czym jest uwarunkowany proces dorastania? Proces dorastania jednostki uwarunkowany jest gromadzeniem przez nią **doświadczeń** na drodze **uczenia się ontogenetycznego**.

Podstawą jest **rozwój biologiczny** jednostki i pojawiająca się **specyficzna gotowość** (A. Gessell) do określonego reagowania (do czego jeszcze powrócimy w dalszych rozważaniach).

Na czym zatem polega i jak przebiega proces **uczenia się** ontogenetycznego, warunkujący dorastanie człowieka?

Uczenie się to proces prowadzący do **zmian w zachowaniu** jednostki, które

- **nie zależą** tylko od funkcji receptorów i efektorów (czyli ich dojrzenia),
- **nie są wynikiem** adaptacji, zmęczenia i wahań motywacji,
- **zachodzą** na podłożu indywidualnego **doświadczenia** człowieka i
- **są trwałe** lub
- **polegają** na wystąpieniu **elementów nowych** w porównaniu z **zachowaniem** poprzedzającym go.

Proces uczenia się jednostki może zachodzić w sposób:

- **jawny** (dostrzegalny na podstawie wskaźników zmian), lub
- **utajony** (gdy następuje wewnętrzna zmiana możliwości działania, obecnie nie dostrzegalna),
- **świadomy** (gdy jednostka uświadamia sobie zależności, zasady i reguły postępowania),
- **nieświadomy** (gdy następuje przez bezpośrednie skojarzenie bodźców i reakcji lub innych postaci uczenia się poznawczego),
- **zamierzony** (gdy jednostka chce sobie coś przyswoić),
- **niezamierzony** (gdy przyswojenie zachodzi bez udziału jej woli) lub
- **oboczny** (gdy introjekcja zachodzi przy okazji przyswajania innych treści lub zachowań),
- w **względnej izolacji** od innych (co zdarza się niezmiernie rzadko) ,
- **społeczny** (polegający na **wiernym odtwarzaniu** zachowania lub doprowadzeniu do zaobserwowania określonego **skutku** danego zachowania, czy też na przyswojeniu dorobku pokoleń).

Uczenie się społeczne będzie przedmiotem naszych dalszych rozważań.

W jaki sposób człowiek się **uczy**? Określają to **rodzaje uczenia się**.

Najczęściej w literaturze (Z. Włodarski i A. Matczak) wymienia się następujące **rodzaje uczenia się**:

- **sensoryczne** (w postaci warunkowania klasycznego lub instrumentalnego),
- **poznawcze** (percepcyjne, przez rozwiązywanie problemów oraz asocjacyjne), którymi szczegółowo zajmuje się psychologia uczenia się.

Sumując podkreślimy, że uczenie się zachodzi dzięki **procesom pamięci**, stąd niektóre teorie utożsamiają uczenie się z procesem pamięci. Wszystkie teorie podkreślają natomiast, iż uczenie się (czyli zdobywanie doświadczeń indywidualnych) i dojrzewanie (na bazie doświadczenia gatunkowego) prowadzą do istotnych zmian w zachowaniu człowieka.

Efektem procesu uczenia się jest **dorastanie** jednostki, polegające na coraz:

- doskonalszej **percepcji** rzeczywistości,
- lepszym **rozumieniu** świata i
- skuteczniejszym **działaniu**.

Dzięki **procesom dorastania** jednostka gromadzi zasoby informacji (**wiedzy**), zdobywa nowe **umiejętności** (sposoby radzenia sobie) oraz kształtuje własne **kompetencje** (przydatne w życiu osobistym i społecznym). Stąd w ocenie poziomu rozwoju człowieka oraz w planowaniu działań pedagogicznych ważna jest stwierdzenie czy osiągnął on tylko dojrzałość, czy jest rzeczywiście osobą dorosłą (autonomiczną).

3.3.Socjalizacja człowieka jako efekt wpływu środowiska

Rozpatrując ontogenetyczny rozwój człowieka nie można pominąć ważnego zagadnienia, jakim jest dostosowywanie się jednostki do środowiska społecznego.

- Wspólne środowisko (np. rodzinne) wywiera na człowieka wpływ
- **interakcyjny** zaznaczający się **różną podatnością** jednostek o odmiennym genotypie na określone wpływy środowiskowe oraz
 - **korelacyjny** generujący **różne zależności** genotypu i środowiska.

Różne teorie psychologiczne podkreślają inne podstawy tego procesu. Niektórzy badacze określają, że rodzące się dziecko jest istotą **presocjalną**, a socjalizacja **umożliwia** mu **stawanie się** istotą społeczną. Dziecko rozwijając się, w trakcie interakcji z otoczeniem społecznym nabywa zachowania społeczne, umożliwiające mu funkcjonowanie w otoczeniu.

Stanowiska odwrotne określają, że dziecko od urodzenia jest **istotą społeczną**, a jego zdolności przystosowawcze wynikają z **cech gatunku ludzkiego** (A.N. Leontiew, 1962)¹³. Oznacza to, że już noworodek jest

¹³ A.N. Leontiew, (1962), O rozwoju psychiki, Warszawa, PWN.

wyposażony w mechanizmy niezbędne do rozwijania i nawiązywania kontaktów społecznych z otoczeniem i to umożliwi mu **pełną socjalizację**.

Stąd obok szeroko rozumianego pojęcia **dojrzewanie** (A. Jaczewski, B. Wojnarowska, 1982)¹⁴ i **dorastanie** (m.in. I. Obuchowska, 1996)¹⁵ używa się także w ocenie rozwoju człowieka pojęcia węższego, jakim jest **socjalizacja** (np. Z. Skorny 1987, J. Strelau 2002)¹⁶.

Czym zatem jest **socjalizacja**? J. Strelau (2002)¹⁷ socjalizacją określa proces rozwoju społecznego człowieka, będący efektem oddziaływania otoczenia społecznego. Bardziej szczegółową definicję podaje Słownik psychologii A.S. Rebera, mówiąc: **socjalizacja** to proces **nabywania** przez jednostkę wiedzy, systemu wartości, biegłości językowej, umiejętności społecznych i społecznej wrażliwości, która pomaga jej **zintegrować** się ze społeczeństwem i zachowywać się w nim **przystosowawczo**.

Tak szeroko pojmowana socjalizacja trwa przez całe życie. Jednakże dominujące użycie tego terminu odnosi się do procesu polegającego na wpajaniu dziecku społecznie uznanych wartości i uczeniu ról społecznych.

Zgodnie z ujęciem Z. Freuda socjalizację można ująć jako proces kształtowania się superego wpływającego na przejawianie się **ego**. Natomiast kryterium uspołecznienia człowieka może być ocenione na podstawie badania inteligencji interpersonalnej jednostki (D. Goleman)¹⁸, tj. sposobów **radzenia sobie** w sytuacjach społecznych.

Analizując proces socjalizacji jednostki rozważa się wszechstronny **wpływ** określonych **warunków środowiska** (wewnętrznego i zewnętrznego) na genezę i zmiany rozwojowe pojawiające się w procesie samodzielnego funkcjonowania tej jednostki.

Stąd obecnie **socjalizację** ujmuje się jako proces w którym wyróżnia się następujące **etapy** nazwane jako (M. Przetacznik -Gierowska, 2000)¹⁹:

- stadium socjalizacji **pierwotnej** (przebiegające głównie w rodzinie), oraz
- stadium socjalizacji **wtórnej** (gdy dana jednostka dostosowuje się do wymogów różnorodnych grup społecznych i współuczestnictwa w nich).

Proces socjalizacji umożliwia bowiem jednostce podejmowanie oraz pełnienie różnorodnych **ról** społecznych, zgodnie z oczekiwaniem grupy

¹⁴ A. Jaczewski, B. Wojnarowska, (red.), (1982), Dojrzewanie, Warszawa, WSiP.

¹⁵ I. Obuchowska, (1996), Drogi dorastania, Warszawa, WSiP.

¹⁶ Z. Skorny, (1987), Proces socjalizacji dzieci i młodzieży, Warszawa, WSiP.

¹⁷ J. Strelau, (2002), Psychologia t 3, s.725, Gdańsk, GWP.

¹⁸ D. Goleman, (1998) Inteligencja emocjonalna, Warszawa, PWN.

¹⁹ M. Przetacznik-Gierowska, M. Tyszkowa, (2000), Psychologia rozwoju człowieka t 1, Warszawa, PWN.

oraz realizowanie różnorodnych **relacji** społecznych (mniej lub bardziej rozbudowanych). Czym jest rola społeczna?

Rola definiowana jest jako **zespół oczekiwań** społecznych odnoszących się do określonego zachowania danej jednostki w trakcie pełnienia przez nią określonej funkcji. Jest to **zachowanie określone** przez obowiązujące normy społeczne, które jednostka nabywa, lub w które jest wdrażana w trakcie rozwoju. Efekt tego procesu świadczy o prawidłowościach lub zakłóceniach w przebiegu socjalizacji.

Decydującą rolę w procesie socjalizacji odgrywają warunki w jakich ten proces przebiega. Mogą one sprzyjać lub nie sprzyjać prawidłowemu uspołecznieniu jednostki. Proces socjalizacji jednostki może zatem przebiegać **prawidłowo** lub ulegać **zakłóceniom** generowanym przez czynniki wewnętrzne, zewnętrzne lub zintegrowane.

Stąd **socjalizacja** jednostki może przebiegać w sposób:

- **harmonijny** (równomierny) lub
- **nierównomierny** (nieharmonijny),
- może być również rozpatrywana **całościowo** lub
- **parcjalnie** (np. w zakresie samodzielnej egzystencji, możliwości założenia rodziny, pełnienia samodzielnych zadań zawodowych, społecznych, politycznych, nawiązywania relacji interpersonalnych, zachowań prospołecznych, oraz w obrębie pełnienia przez jednostkę różnych ról społecznych).

Zagadnienie oceny pełnienia **ról społecznych** jest o tyle istotne, że dana jednostka może jedne funkcje społeczne pełnić znakomicie (np. być świetnym pracownikiem, dyrektorem, synem, przyjacielem), a nie sprawdzać się w innych rolach (np. męża, ojca, sąsiada, gościa, mieszkańca dzielnicy i t p.).

Istotne dla naszych rozważań jest także to, co podkreśla A.E. Friedmann: gdy zmieniają się **role społeczne** człowieka, zmieniają się także uznawane przez niego **wartości** i **cele**, do których dąży. Proces socjalizacji wpływa także znacząco na kształtowanie się **tożsamości społecznej** danej jednostki.

Sumując możemy określić, iż **proces socjalizacji** polega na wpajaniu człowiekowi w jego indywidualnym rozwoju systemów wartości, norm i wzorców obowiązujących w danej społeczności, co wiąże się także z rozwojem jego duchowości, a także wdrażaniem określonych umiejętności warunkujących wejście w świat instytucji społecznych. Za przebieg tego procesu odpowiedzialne jest środowisko i grupy wychowujące daną

jednostkę. I to stwierdzenie należy rozważać oceniając rozwój społeczny danej jednostki.

Znaczenie socjalizacyjne jednostek i grup społecznych (jej parametrów) dla rozwoju danej jednostki jest uwarunkowane wieloaspektowo. Problemem tym zajmuje się w szczególności **psychologia interakcji** (D. Magnusson, 1977)²⁰, określając znaczenie **sprzężenia zwrotnego** w kształtowaniu, modyfikowaniu i reorientacji zachowania danej jednostki.

Procesem socjalizacji jednostki bardziej szczegółowo zajmuje się psychologia wychowawcza, kliniczna i społeczna.

4. Preferencje jednostki

Od początku swego istnienia dziecko wchodzi w określone **interakcje** z innymi, podejmuje własne decyzje oraz gromadzi doświadczenia życiowe. Przybliżmy obecnie te zagadnienia.

Preferencje jednostki, jak podkreśla A. Matczak (1996)²¹, stanowią istotny przejaw podmiotowości rozwoju człowieka. Są wyrazem kształtującego się w trakcie rozwoju **systemu wartości** człowieka. Stąd jednostka jest podatna na pewne **wpływy otoczenia** (wybierając je lub odrzucając), dokonuje wyboru określonych celów, wchodzi w określone relacje z innymi, podejmuje działania (lub ich unika), decyduje się na określony stopień trudności zadań, podejmuje naśladowanie określonych zachowań, dobiera sobie określone grupy społeczne, realizuje w wyznaczonym przez siebie stopniu stawiane jej wymagania. Rozważmy zatem **preferencje człowieka**, jako wewnętrzny warunek własnej **aktywności**, w aspekcie: interakcji społecznych, dokonywanych przez jednostkę wyborów oraz gromadzenia doświadczeń życiowych.

4.1. Znaczenie interakcji społecznych

Człowiek jest istotą społeczną. Stąd od chwili swego poczęcia jest on podmiotem, a nie tylko przedmiotem interakcji społecznych. Wielu psychologów podkreśla, że rozwój człowieka dokonuje się w trakcie jego aktywnych kontaktów z rzeczywistością. I tak:

²⁰ D. Magnusson, N.S. Endler, (red.), (1977), *Personality at the crossroads: Current issues in interactional psychology*, Hillsdale, NJ, Erlbaum.

²¹ Z. Włodarski, A. Matczak, (1996), *Wprowadzenie do psychologii*, Warszawa, WSiP.

J. Piaget (1969)²² określa rozwój jako proces konstruowania się struktur umysłowych dokonujący się w toku **interakcji** człowieka z otaczającym go światem. Interakcja ta polega na „wcielaniu elementów zewnętrznych we własną aktywność podmiotu”, tj. na włączaniu w własne struktury wewnętrzne. Proces ten, nazywany **akomodacją**, nie występuje bez procesu **asymilacji**, czyli własnej aktywności podmiotu.

Interakcja społeczna definiowana jest (T. M. Newcomb i in.)²³ jako równoczesna aktywność dwu lub więcej osób będących ze sobą w relacji wzajemnego uwarunkowania lub współzależności, które wzajemnie monitorują własne zachowania. Procesy interakcji obejmują **wewnętrzne** akty psychiczne oraz **zewnętrznie** obserwowalne zachowania. Interakcja może zachodzić pomiędzy:

- jednostką a jednostką,
- jednostką a grupą interakcyjną,
- grupą i grupą interakcyjną.

A. Brzezińska (2000)²⁴ podkreśla, że współczesne badania pozwalają na ujmowanie człowieka jako **sprawcę** zmian zachodzących w **nim samym**, jak i w jego **otoczeniu**, szczególnie w relacjach wiążących go z innymi ludźmi (w **interakcjach społecznych**).

Oznacza to, że człowiek jest **aktywny** od początku swojego życia, **komunikując** otoczeniu swoje potrzeby i **domagając się** zaspokojenia ich we właściwym czasie i w odpowiedni dla siebie sposób. Wchodzi zatem ze swoim otoczeniem w aktywne **interakcje**, ujawniając swój specyficzny, charakterystyczny dla siebie **wzorzec** funkcjonowania, „wymuszając” odpowiednie **zachowanie** na swoich opiekunach i „doprowadzając” do tego, iż od początku jego życia powstaje szczególna **wieź** łącząca go ze światem. Stąd jako ważne zagadnienie w ocenie rozwoju człowieka uznaje konieczność dostrzegania znaczenia wczesnych i późniejszych **interakcji** społecznych danej jednostki.

Stąd w prowadzonych badaniach zwraca się obecnie uwagę na:

- znaczenie procesu **wczesnych interakcji** danej jednostki, szczególnie w aspekcie wzajemnego **przywiązania** i jego późniejszych konsekwencji rozwojowych,
- **ekspresyjne i komunikacyjne** znaczenie interakcji generującej modyfikację zachowań obu jej partnerów,
- zjawisko **współzależności zachowań** obu jednostek w czasie trwania interakcji, oraz na
- uwarunkowanie **społecznych osiągnięć** rozwojowych danej jednostki.

²² J. Piaget, (1969), Punkt widzenia Piageta, „Psychologia Wychowawcza” nr 5.

²³ T.M. Newcomb, (1969), Psychologia społeczna, Warszawa, PWN.

²⁴ A. Brzezińska, (2000), Społeczna psychologia rozwoju, Warszawa, Scholar.

Prowadzone badania wskazują, że aktywna **interakcja społeczna** powoduje proces wzajemnego **dopasowywania się**:

- dziecka do **wzoru zachowań** opiekunów, a jednocześnie
- **działań** opiekunów dostosowanych do wzoru aktywności dziecka.

Tak zapoczątkowana wzajemna **interakcja** (dziecka i opiekunów) ma podstawowe znaczenie dla zaistnienia procesu rozwoju danej jednostki i przenosi się na **dalsze interakcje** z innymi ludźmi w innych (następnych) okresach rozwojowych.

Każda jednostka, jak podkreśla A. Brzezińska (2000):

- w swoisty sposób **spozstrzega** swoje otoczenie,
- dokonuje **subiektywnej** interpretacji postrzeganych zjawisk,
- podejmuje różnorodne **działania** mające na celu zaspokojenie potrzeb własnych, ale także odczytanych przez siebie oczekiwań i wymagań ze strony innych (tzw wymagań społecznych).

W ten sposób aktywność jednostki wpływa na jej **indywidualne zachowanie** w relacjach ze środowiskiem oraz aktywnie wpływa na **jakość swojego** otoczenia (a w tym także na zachowania innych ludzi).

To **odczytywanie** przez jednostkę **rzeczywistości** (faktów, wymagań, zasobów, relacji) sygnalizowanej **wprost** lub **nie wprost** i generowane tym **zachowanie człowieka** uwarunkowane jest także poziomem jego **biologicznej dojrzałości** (zmieniającej się wraz z wiekiem) oraz procesem dorastania i socjalizacji.

Stąd ludzie nawet żyjący w podobnym **środowisku** (które rozumiemy jako każde **zdarzenie zewnętrzne**, które na zasadzie sprzężenia zwrotnego, może mieć wpływ na rozwój organizmu, a organizm na jego zmianę), podlegają różnym **kontekstom rozwojowym**.

Sumując to, co wyżej powiedziano o istocie **rozwoju człowieka**, można zatem stwierdzić, przyjmując za A. Brzezińską (2000)²⁵, która uwzględniając perspektywę **dynamicznego interakcjonizmu** określa, że:

Rozwój człowieka jest **efektem wymiany** między jednostką i jej otoczeniem (szczególnie społecznym), a jego **rezultaty nie zależą** tylko od tego, jakim **potencjałem** dysponuje jednostka, ale także od tego, jakimi **zasobami** dysponuje jego **otoczenie**, czyli także od tego, jakiego typu ukierunkowane **działania** podejmują ludzie z jego otoczenia

To stwierdzenie jest zatem bardzo ważne, nie tylko dla zrozumienia naszej interpretacji rozwoju, ale także dla projektowania i oceny wspomagających działań wychowawczych.

²⁵A. Brzezińska, (2000), Społeczna psychologia rozwoju, Warszawa, Scholar.

4.2. Wolna wola - wolny wybór

Wpływ **czynnika genetycznego** na rozwój jednostki, współcześnie ujmowany jest w aspekcie tzw. **wrodzonych skłonności** do reagowania na świat w określony sposób (A. Brzezińska (2000)²⁶ za sprawą:

- **preadaptacji strukturalnej** (wypływającej z **genotypowej** budowy analizatorów, co ma zasadniczy wpływ na specyficzną **wrażliwość percepcyjną** danej jednostki),
- **preadaptacji funkcjonalnej** (wynikającej z specyficznej **gotowości** danej jednostki do reagowania zgodnie z jej określonymi **wzorcami zachowań**).

Zagadnienie **wrodzonych skłonności** dziecka jest bardzo ważne dla współczesnej **pedagogiki** (co podkreśla m.in. S. Wołoszyn, 1995)²⁷.

W procesie wychowania człowieka ponownie (jak to już czynili J. J. Rousseau, F. Froebel) zwraca się **uwagę na:**

- zmieniające się wraz z wiekiem **zainteresowania** dziecka (E. Claparède),
- wieloaspektowe funkcje jego **zabawy**,
- **motywy** podejmowanych przez dziecko zachowań,
- sygnalizowane przez niego **potrzeby** oraz
- rolę **indywidualnych doświadczeń** życiowych i ich wpływu na późniejsze zachowania (już jako) człowieka dorosłego.

Reakcje człowieka związane są tu nie tylko z procesem ogólnego rozwoju, ale także z ontogenetycznym procesem rozwoju sfery wolitywnej (na co zwracali już uwagę także polscy teoretycy, m. in. J. W. Dawid, czy W. Lutosławski).

Stąd analizując zachowanie człowieka w ujęciu różnych teorii psychologicznych możemy tu podkreślić, że człowiek w sposób indywidualny i niepowtarzalny może:

- odczuwać i zaspokajać własne **potrzeby** (vide: np. A. Maslow),
- kierować się własną **motywacją** (J. Strelau),
- określać własne **cele życiowe** (W. Szewczuk),
- dokonywać własnego **wyboru** (H. Murray),
- podejmować **własne decyzje** (J. Koziński),
- podejmować subiektywne **działania** (T. Tomaszewski)
- dążyć do **samorealizacji** (R. Rogers)
- **przyjmować i realizować prawdę** (Jan Paweł II).

²⁶ A. Brzezińska, (2000), Społeczna psychologia rozwoju, Warszawa, Scholar.

²⁷ S. Wołoszyn, (1995), Źródła do dziejów wychowania i myśli pedagogicznej t 1, Kielce, DW Strzelec.

- wykorzystywać **szanse rozwoju** własnej **osobowości** (W. Łukaszewski),

Współcześnie zwraca się także uwagę na zjawisko **korelacji** (np. C. B. Bergeman, R. Plomin, 1989), które określa się jako **skłonność** ludzi od wczesnego dzieciństwa do **wybierania** sobie takiego **środowiska**, które:

- odpowiada posiadanym przez nich **cechom wrodzonym**, co pozwala na tworzenie się **stałości** ich **zachowań**, a
- unikanie takich **doświadczeń**, które mogłyby wymusić jakąś zmianę.

W tym przejawia się własna wola jednostki.

A. Brzezińska (2000) natomiast przedstawiając w kontekście rozwojowym wzajemne relacje jednostki i jej najbliższego otoczenia wyróżnia następujące typy **korelacji**:

- **pasywną**: kiedy **genotyp i środowisko** wpływają **jednocześnie** na zachowanie jednostki (tak dzieje się np. w rodzinie, ponieważ dziecko nie przejawia tu **aktywności** poszukiwania dla siebie najlepszego środowiska, gdyż nie ma w zasadzie takich możliwości),
- **reaktywną**: gdy genotyp **warunkuje** zachowania jednostki, a środowisko je **koryguje** (reakcje otaczającego środowiska społecznego wobec dziecka są zdeterminowane cechami danej jednostki, co utrwała lub zmienia posiadane już przez nią cechy),
- **aktywną**: genotyp **wpływa** na środowisko i w ten sposób **kształtuje** się zachowanie jednostki (jednostka mając ku temu możliwości poszukuje tego, co może zaspokoić jej genotypowe zapotrzebowania).

Istotne jest zatem podkreślenie, zgodnie z **transgresyjną koncepcją** J. Kozielskiego, (1980)²⁸, że człowiek ma tendencję do wychodzenia poza to, co posiada i czym jest. Decyduje o tym jego **aktualny rozwój** psychofizyczny (umysł, wola, odpowiedzialność oraz godność).

Stąd człowiek sam **dokonuje wyboru własnej strategii życia**: albo permanentnego rozwoju albo destrukcji i toksykacji, na co zwracał także uwagę w swoich naukach Jan Paweł II (2005)²⁹. I te stwierdzenia musimy mieć na uwadze projektując działania pedagogiczne (w tym resocjalizacyjne i opiekuńcze).

Rozwój człowieka pozwala mu na gromadzenie doświadczeń. Czym zatem są doświadczenia życiowe jednostki?

4.3. Gromadzenie doświadczeń życiowych

Pojęcie **doświadczenia życiowego** wywodzi się z socjologicznych teorii rozwoju. Dla rozwoju człowieka, jak podkreśla większość

²⁸ J. Kozielski, (1980), Psychologiczne koncepcje człowieka, Warszawa, PWN.

²⁹ Jan Paweł II, (2005), Pamięć i tożsamość, Wyd. Znak, Kraków.

psychologów rozwojowych, zasadnicze znaczenie mają jego doświadczenia życiowe, wpływające z kontaktów z bodźcami (stymulatorami) pochodzenia zewnętrznego i wewnętrznego. Należy zatem zdefiniować, co rozumiemy pod pojęciem **doświadczenie życiowe**? Jakie znaczenie ma ono w procesach rozwojowych jednostki, kształtowania się jej cech i składników osobowości.

Spróbujmy to wyjaśnić, gdyż zagadnienie to jest również ważne dla projektowania działań pedagogicznych, wychowawczych wobec danej jednostki.

Doświadczeniem życiowym jednostki (Z. Włodarski, 1983)³⁰, można określić wszystko to, z czym **zetknęła się** ona w swoim życiu, czego **doświadczyła**, co **robiła**, czego **doznała**.

M. Tyszkowa (2000)³¹ określa, że **doświadczenie** jest dla jednostki tym, co **wynosi** ona z **przeżywanych** zdarzeń, sytuacji oraz własnych działań. Jest **śladem**, jaki **pozostaje** zarówno w mózgu, jak i w innych układach organizmu i psychiki danego człowieka.

Podkreśla, że **rola i znaczenie doświadczeń** jest szczególnie ważne i znaczące dla jednostki wtedy, gdy stanowią one dla niej **nowość** (jest to jej **pierwsze doświadczenie** z tym obiektem), a schematy jej działań znajdują się dopiero w fazie **ich formowania** (co ma miejsce we wszystkich tych okresach rozwojowych człowieka, gdy tworzą się jego **nowe** formy aktywności, potrzeby, zadania i role społeczne).

H. D. Schmidt (1970) wprowadził odróżnienie w życiu człowieka tzw. **okresów**:

- **krytycznych** (przypadających na czas **optymalnej podatności** na działanie danego **bodźca** wywołującego pozytywne lub negatywne ślady w psychice) od
- **sensytywnych** (przypadających na czas ogólnej **wrażliwości** na dane stymulacje).

Stąd określono prawdopodobieństwo istnienia w rozwoju człowieka **optymalnego czasu i zakresu stymulacji**, sprzyjającego wytwarzaniu się określonej koordynacji sensoryczno - motorycznej (M. Przetacznik - Gierowska, 2000)³².

Doświadczenia każdej jednostki, mające znaczenie dla przebiegu jej procesów rozwojowych, są wieloaspektowe i składają się z elementów:

- **wrodzonych** – czyli schematów czynności i gotowych struktur połączeń nerwowych dziedziczonych, jako **doświadczenie gatunkowe**,

³⁰ Z. Włodarski, (1983), Rozwój i kształtowanie doświadczenia indywidualnego, Warszawa, WSiP.

³¹ M. Tyszkowa, (2000), Jednostka a rodzina: interakcje, stosunki, rozwój, w: M. Przetacznikowa – Gierowska, M. Tyszkowa, Psychologia rozwoju człowieka, Warszawa, PWN.

³² M. Przetacznik-Gierowska., (2000), Zasady i prawidłowości psychicznego rozwoju człowieka, w: M. Przetacznik-Gierowska, M. Tyszkowa, Psychologia rozwoju człowieka, Warszawa, PWN.

filogenetyczne (a tu możemy wymienić instynkty, wrodzone odruchy obronne, pokarmowe, rozrodcze, schematy ruchowe, upodobania, atawistyczne awersje, wrodzone fobie, które w efekcie pozwalają jednostce na utrzymanie się przy życiu, itp.),

- **nabytych** - w ciągu życia jednostki, dzięki **własnej aktywności** w środowisku i wyniesionych stąd doznań, jako **doświadczenie indywidualne, ontogenetyczne** (które umożliwiają jednostce zdobywanie nowych przeżyć wywołanych kontaktem z bodźcami ocenianymi przez nią następnie jako **atrakcyjne** lub **awersyjne**, co z kolei wpływa na jej **postrzeganie** rzeczywistości i ukierunkowuje jej dalsze zachowania (a nabywane są już w okresie prenatalnym, w trakcie narodzin, bezpośrednio po nich oraz w ciągu całego życia),
- **przyswojonych** - aktywnie przez jednostkę (na ogół świadomie, ale także przez inne oddziaływania i zabiegi) **wpływów kultury i cywilizacji** (w procesie socjalizacji i wychowania oraz w wyniku interakcji z innymi ludźmi) i funkcjonujących (w psychice) jako efekt **doświadczenia społecznego**, przekazywanego międzypokoleniowo (które jednostka ta przejmuje, przyswaja, jako sposoby zachowania wypracowane przez innych i przekazywane w: tradycji, wierzeniach, nauce, kulturze, zwyczajach, obyczajach, prawie, normach moralnych, estetycznych, ostrzeżeniach, zakazach, nakazach, zabezpieczeniach profilaktycznych, stylu życia itp.).

Efekt posiadanego i zdobywanego przez człowieka **doświadczenia** jest zatem każdorazowo **uzależniony** od jego **struktury wewnętrznej**, ukształtowanej jako wynik **diedziczenia** oraz **nabytych** przez niego lub przejętych kulturowo **schematów**. Dlatego **doświadczenia życiowe** każdej jednostki są **subiektywne**, niepowtarzalne i mają dla niej zasadnicze **znaczenie rozwojowe**. Stanowią istotny bagaż wzbogacający lub deprymujący dalszy jej rozwój. Mogą **wspomagać** lub **utrudniać** jej dalszy rozwój. Mogą też diametralnie i nieodwracalnie **zmienić kierunek** jej dalszego rozwoju i to w każdej (bez wyjątku) epoce jej życia, o czym powinien pamiętać każdy pedagog (wychowawca).

M. Kofta i D. Doliński (2000)³³ podkreślają, że **skutki** każdego doświadczenia jednostki zależą głównie od **znaczenia**, jakie dana jednostka przypisuje przeżywanemu zdarzeniu

A. Brzezińska (2000) podkreśla, że każdy człowiek w ciągu swego życia tworzy **zespół modeli wewnętrznych**, czyli zespołów własnych założeń i wniosków odnoszących się do **samego siebie** i do jego **stosunków z innymi** ludźmi, które pełnią rolę **filtrów** wobec następnych jego

³³ M. Kofta, D. Doliński, (2000), *Poznawcze podejście do osobowości*, w: J. Strelau, *Psychologia t 2*, Gdańsk, GWP.

doświadczeń i wpływają na **interpretację** nowych informacji, dokonują **reorganizację** posiadanych doświadczeń i nadają **kierunek zachowaniom** w tej sytuacji. Modele te są **zmiennie**, chociaż mają tendencje **utrzymywania się** przez dłuższy czas i **kształtują doświadczenia** jednostki w jej życiu dorosłym.

Każde **doświadczenie osobiście** przeżyte przez daną jednostkę, co należy tu wyraźnie podkreślić (a nie wtłoczone przez inne osoby), zostaje każdorazowo **opracowane** przez jej psychikę: mentalnie, emocjonalnie i ewaluatywnie.

Zdobywane doświadczenia mogą zatem dzięki **aktywności psychicznej** (i organicznej) danej jednostki **podlegać** w ciągu jej życia **przewartościowaniu, restrukturyzacji** oraz **włączeniu** w zupełnie inne konteksty psychiczne (tracić na znaczeniu, przyjmować inną wartość lub wpływać na inną ocenę danej rzeczywistości i zachowanie tej jednostki).

Badania J. Dunn i R. Płomina (1980), jak podaje L. A. Pervin (2002)³⁴, wskazują na bardzo istotne znaczenie dla rozwoju i kształtowania się cech osobowości **jednostkowych doświadczeń** dziecka nabywanych nie tylko w **rodzinie**, ale i **poza nią**.

Dziecko doświadcza jednostkowo, w trakcie **interakcji w rodzinie**, tak potrzebnej dla jego rozwoju **opieki** ze strony rodziców, ale obserwuje też traktowanie przez rodziców swego rodzeństwa i porównuje je z własnymi relacjami z nimi (M. Porębska, 1982)³⁵.

Podobne doświadczenia **koduje i sumuje** ono w trakcie **interakcji poza rodziną**: w szkole (czy innej placówce wychowawczej, pomocowej, oświatowej itp.), wśród rówieśników i w relacjach z innymi osobami dorosłymi.

Psychoanalicycy twierdzą (Z. Freud, 1967)³⁶, że doświadczenia nabyte w pierwszych **pięciu latach** życia wpływają decydująco na kształtowanie się określonych cech osobowości danej jednostki. To czego dziecko doświadczyło w tym okresie życia, kiedy nie było w stanie jeszcze **wszystkiego zrozumieć**, stanowi często **nieświadomy wzorzec** jego późniejszego postępowania. Zachowania te kształtują się na bazie oddziaływania na niego **modeli kreatywnych**, a dają o sobie znać (w postaci różnych symptomów) w późniejszych okresach rozwojowych. Udowadniają też na licznych przykładach, że te **wczesne doświadczenia** jednostki bronią się przeciwko wszelkim późniejszym próbom

³⁴ L.A. Pervin, (2002), Psychologia osobowości, Gdańsk, GWP.

³⁵ M. Porębska, (1982), Osobowość i jej kształtowanie się w dzieciństwie i młodości, Warszawa, WSIP.

³⁶ Z. Freud, (1967), Człowiek, religia, kultura, Warszawa, KiW.

zmierzającym do ich modyfikowania. Ma to też decydujący wpływ na proces **indywidualizacji** jednostki i jej **separacji** od określonej grupy społecznej.

Wielu teoretyków zwraca też uwagę na rolę **wczesnych doświadczeń dziecięcych** (wdrukowanie – imprinting oraz urazów – trauma theory) na dalszy rozwój człowieka, także **wewnątrzmacicznych**. D.O. Hebb (1969) zwrócił uwagę na to, że niektóre zachowania niemowląt nie są ani instynktowne, ani wyuczone na drodze warunkowania, muszą zatem być doświadczane przez dziecko w łonie matki. Tu z pewnością możemy mówić także o takich negatywnych doświadczeniach wczesnodziecięcych jak: przebyta **choroba sieroca** (J. Bowlby, 1951), **depresja wczesnodziecięca** (R.A. Spitz, 1946), **dziecięca deprywacja społeczna** (H. F. Harlow, 1965), **poczucie pustki wewnętrznej** (P. Fijewski, 1998). Należy tu także przywołać proces **wewnątrzmacicznego uczenia się czuciowego** (D. O. Hebb, 1969), które jest przyczyną takich stanów niemowlęcia (a potem i człowieka dorosłego), jak np. chłód emocjonalny, nieoczekiwane wybuchy złości, napady agresji, lęk przed obcymi, fobie, czy nawet zaburzenia strukturalno-funkcjonalne narządów organicznych.

Dla naszych rozważań istotne jest **podkreślenie** (co jest także ważne w pracy pedagoga), że **doświadczenie** dla każdej jednostki jest **warunkiem** (percepcja bodźców) i jednocześnie **czynnikiem** rozwojowym (analiza mentalna), dlatego uwzględnianie go w **organizacji** procesu i **diagnozie** rozwoju jest bezwzględnie koniecznością. W tym aspekcie można zatem określić, że **doświadczenia życiowe** jednostki, jak podkreśla M. Tyszkowa (2000), jest **ważnym ogniwem** w procesie **zmian** rozwojowych.

Ma także istotne znaczenie w rozumieniu zachowania danej jednostki, a w efekcie pedagogicznych działań pomocowych i wychowawczych.

Bardziej szczegółowo zagadnieniami znaczenia doświadczenia życiowego w rozwoju jednostki zajmuje się psychofizjologia, psychopatologia, psychologia ogólna, psychologia różnic indywidualnych, psychologia społeczna, psychologia kliniczna, a także pomoc psychologiczna.

5. Wpływ środowiska na rozwój jednostki

Środowisko stanowi w omawianej koncepcji rozwoju człowieka, wraz **wymaganiami i wzorcami osobowymi**, zewnętrzną determinantę aktywności jednostki.

Dla naszych rozważań, wpływających z założeń psychologii **interakcji**, istotne jest tu podkreślenie, że **wpływ środowiska na jednostkę** należy rozpatrywać jako **układ** działający na zasadzie **sprzężenia zwrotnego** (feedback). Oznacza to, że nie tylko **środowisko** (pozytywnie, czy negatywnie) **wpływa** (znacząco) na zachowanie ludzkie, lecz także jednostka staje się **intencjonalnym** i aktywnym podmiotem tej **interakcji**, **wywołując** reakcje otaczającego go środowiska (naturalnego, kulturowego, a przede wszystkim społecznego).

Z tego względu **środowisko** uznawane jest za **ważny czynnik rozwoju** człowieka, a jego parametry (w tym także rozpatrywane, jako wpływy o charakterze pozytywnym i negatywnym) mają zasadnicze **znaczenie** dla rozwoju danej jednostki. Środowisko **warunkuje** bowiem kształtowanie się cech organizmu człowieka, **stymuluje** jego aktywność, daje podstawę do **aranżowania** procesu wychowania. I także **odwrotnie**. To **jednostka** swoim genotypem, aktywnością, efektami procesu wychowania, **zmienia parametry** swojego środowiska, w sposób pozytywny lub (też niestety) negatywny.

F. Horowitz (za A. Brzezińską) za najważniejsze elementy środowiska warunkujące rozwój jednostki uznaje:

- **kontekst kulturowy,**
- **wspierający system społeczny,**
- **tworzenie okazji do uczenia się**
- **stymulowanie rozwoju.**

Przyjmując tę koncepcję spróbujemy odnieść się do poszczególnych jej elementów, przywołując także inne uznane teorie.

5.1. Kultura jako kontekst rozwoju

Pod pojęciem **kultury** rozumiemy materialny i niematerialny dorobek ludzkości przekazywany z pokolenia na pokolenie. Stąd wyróżniamy kulturę we wszystkich aspektach życia człowieka: agrarną techniczną, medyczną, życia codziennego, artystyczną, sportową (fizyczną, rekreacyjną), naukową (a tu także psychologiczną, pedagogiczną, społeczną, historyczną itp.). Kultura wpływa na sposób posługiwania się narzędziami, znakami, symbolami (wg E. Cassirera to: język, sztuka, mity, religie, nauka, historia).

M. Mead (1978)³⁷ analizując kontekst rozwojowy kultury wyróżnia:

³⁷ M. Mead, (1978), Kultura i tożsamość, Warszawa, PWN.

- **kulturę postfiguratywną** (do której zalicza: **przeszłość**, tradycje prezentowane przez pokolenie dziadków, praojców),
- **kulturę figuratywną** (dziejącą się, stawającą się **tu i teraz**, w tworzeniu której uczestniczą rodzice i dzieci) oraz
- **kulturę prefiguratywną** (która stanie się, jest przyszłością tworzoną przez dzieci, które „uczą jej”, przekazują ją swoim rodzicom).

Określając znaczenie **kultury prefiguratywnej** M. Mead podkreśla jej antycypowany **wpływ** na rozmywanie się obecnie uznawanych norm, wymagań, kontaktów interpersonalnych, poczucia tożsamości społecznej oraz **znaczenie** aktywności ludzi młodych (wręcz dzieci) na przyszły rozwój filogenetyczny pokoleń. „Dziadkowie” przekazują dorobek cywilizacyjny i tradycję, „rodzice” dokonują konsensusu między dawnym a obecnym rozwojem kultury, a „dzieci” tworzą kulturę przyszłości, wdrażając ją w normy życia codziennego swoich rodziców (a także dziadków).

Stąd, jak podaje W. Łukaszewski (2000)³⁸, określając postmodernistyczną koncepcję człowieka, obecne pokolenie przeżywa oscylacje między tradycją a nowoczesnością i musi dokonywać wyboru wartości, poglądów, dóbr.

Uczestnictwo w kulturze umożliwia człowiekowi:

- **zdobywanie i przekazywanie doświadczeń** oraz opracowanie i ustosunkowanie się do doświadczeń indywidualnych w aspekcie poznawczym, afektywnym i ewaluatywnym,
- **przekaz symboli i znaków**, zachodzący w trakcie interakcji społecznej i komunikacji interpersonalnej z osobami znaczącymi, w postaci wartości i ideałów.

Kontekst kulturowy wyznacza zatem rozwój danego człowieka w sensie ontogenetycznym, ale także filogenetycznym, pokoleniowym. Kultura, w której jednostka przychodzi na świat, wyznacza, jak wskazują to liczne badania (m.in. A. R. Łuria 1976, J.S. Bruner 1978, J. Piaget 1992, M. Tyszkowa 1990), jej rozwój somatyczny, mentalny, emocjonalny, behawioralny i społeczny. Przenikanie się kultur, unifikacja, globalizacja, ma zatem niebagatelne znaczenie dla kształtowania się osobowości człowieka, poczucia jego tożsamości, cech osobowych i wyznawanych wartości.

Takie ujęcie tego zagadnienia w projektowaniu działań pedagogicznych wpłynie zasadniczo na trafność i skuteczność doboru środków wychowawczych.

³⁸ W. Łukaszewski, (2000), Psychologiczne koncepcje człowieka, w: J. Strelau, (red.), Psychologia t 1, Gdańsk, GWP.

5.2. Wspierający system społeczny

Środowisko społeczne jednostki stanowią ludzie, z którymi styka się ona w sposób bezpośredni lub pośredni przez dorobek cywilizacji. Przychodząca na świat jednostka, podlegająca procesom rozwoju, wymaga tworzenia przez społeczeństwo optymalnych warunków do jej wzrastania, stawania się człowiekiem.

Środowisko, zgodnie z teorią interakcji, **dostarcza** człowiekowi:

- **bodźców** (stymulatorów) i **zdarzeń** (czyli elementów tworzenia się jego skryptu), oraz
- **niezbędnych informacji** umożliwiających przewidywanie tych zdarzeń i zaplanowanie działań własnych.

Analizując wpływ **środowiska społecznego** na kształtowanie się cech rozwojowych danej jednostki w pierwszej kolejności należy podkreślić rolę środowiska **rodzinnego** (naturalnego, adopcyjnego, zastępczego, domu dziecka), a w następnej kolejności także wpływ środowiska **rówieśniczego** (przedszkolnego, szkolnego, świetlicowego, klubowego), **zakładu pracy** (w tym także: wojska, wolontariatu, organizacji, partii), jak również **środowiska lokalnego** (a tu także: towarzyskiego, sąsiedzkiego, wspólnoty religijnej) oraz każdego **innego**, w którym jednostka przebywa chwilowo (czasowo) lub przez (relatywnie) dłuższy czas.

Te **interakcje środowiskowe** mogą mieć wieloraki wpływ na rozwój jednostki: pozytywny, ale także negatywny (utrudniając, hamując, deformując), lub stwarzać niebezpieczeństwo (tworząc zagrożenia rozwojowe wynikające z niewłaściwych świadomie lub nieświadomie tworzonych relacji, w postaci np.: niekorzystnych uwarunkowań polityczno-ekonomicznych, strategii wojennych, kataklizmów, a także błędów wychowawczych, przemocy, czy celowej indoktrynacji).

Organizowanie wspierającego systemu społecznego ma zatem na celu tworzenie warunków sprzyjających **optymalnemu** rozwojowi danej jednostki przez właściwą **pielęgnację** oraz **wychowanie**.

Wspomagając zatem rozwój człowieka możemy **optymalizować wpływy** zewnętrzne przez wykorzystanie **pozytywnych**, a niwelowanie lub modyfikowanie **niekorzystnych** aspektów środowiska, wspomagając:

- **rozwijanie** procesów intelektualnych w metodycznie zorganizowanym procesie kształcenia,
- **uczenie** sposobów: radzenia sobie z trudnościami, wyciągania pozytywnych wniosków (rozwojowych) z wszystkich zdarzeń i doświadczeń życiowych,
- **pomaganie** w przełamywaniu kryzysów rozwojowych i kształtowanie skutecznych mechanizmów radzenia sobie,

- **kształtowanie** kompetencji społecznych (nawiązywania właściwych relacji, prawidłowej autoprezentacji, technik samorozwoju).

Realizacji tych założeń służy **proces wychowania**, jako szczególny czynnik oddziaływania zewnętrznego (egzogenego) na jednostkę, wyodrębniony z **kultury** (szerzej: środowiska zewnętrznego jednostki).

Jednakże zawsze należy brać pod uwagę, to co podkreśla A. Brzezińska (2000): **wychowanie**, jest zawsze **interwencją** w żywy organizm: rozwijający się, posiadający własną biografię, aspirujący ku jakiejś przyszłości. Dlatego każda taka ingerencja może mieć **korzystny** lub **niekorzystny** (społecznie) wpływ na ontogenetyczny rozwój danej jednostki. Przybliżmy to zagadnienie.

Wychowanie oparte na **prawidłach psychologii** ma zasadniczy wpływ na **kształtowanie się** cech somatycznych, psychicznych i społecznych jednostki. Pozwala jej na osiągnięcie **własnego optimum** rozwojowego.

Wyzwała posiadane przez jednostkę rezerwy **organiczne i psychologiczne** oraz wpływa na jakość wzajemnych **interakcji** ze środowiskiem. Wychowanie pozwala jednostce **stawać się człowiekiem**. Dobrane właściwie **cele, metody, środki i formy organizacyjne** umożliwiają prawidłowy przebieg tego procesu, wspomagając prawidłowy rozwój danej jednostki (pełno i niepełnosprawnej). Może wpływać, korygować, modelować, reedukować, resocjalizować daną jednostkę w zależności od jej aktualnego stanu i w sytuacji tego wymagającej.

Wychowanie ma też zasadniczy wpływ na uruchomienie procesu **samowychowania** (autoedukacji) oraz **nabywanie** niezbędnych umiejętności (mechanizmów) radzenia sobie w określonych zdarzeniach życiowych (**samokształcenie**).

Szczegółowo problematyką tą zajmuje się psychologia wychowawcza.

W realizacji **procesu wychowania** stosowane mogą być następujące **modele interakcji wychowawczych** (A. Brzezińska, 1994)³⁹:

- 1) **quasi – podmiotowy** (wychowawca dostosowuje swoje działania do spontanicznych działań wychowanka),
- 2) **podmiotowy** (działania wychowawcy i wychowanka są ze sobą skoordynowane),
- 3) **przedmiotowy** (wychowawca kieruje działaniami wychowanka dostosowując je do wcześniej zaplanowanych działań własnych).

Wyjaśnijmy to (dając jednocześnie pod rozwagę) .

³⁹ A. Brzezińska, (1994), Czym może być aktywne uczestnictwo ucznia i nauczyciela? w: G. Lutowski (red.), *Uczyć się inaczej*, Poznań, Humaniora.

W **modelu quasi-podmiotowym** wychowawca nastawiony jest na trafne rozpoznawanie **potrzeb** wychowanka oraz jego **gotowości** do działania i dopasowuje do tego swoją ofertę wychowawczą. Wychowawca działa tu w sposób **reaktywny** i zostaje tu sprowadzony do roli przedmiotowej, tj. „zaspokajacza” potrzeb swego wychowanka.

W **modelu podmiotowym** wychowawca i wychowanek są **upodmiotowieni** i obaj **podjąją wspólne** działania, przedsięwzięcia, działania. Kontakt wychowawczy opiera się tu na: współpracy, dialogu, wymianie wiedzy i doświadczeń, wzajemnym uczeniu się.

W **modelu przedmiotowym** nauczyciel jest **realizatorem** (narzędziem) oferty wychowawczej, a uczeń **obiektem** biernie poddającym się procedurom wychowawczym.

Jednakże (jak musimy tu zaznaczyć), **proces wychowania** (co należy podkreślić) i to nie tylko **pozainstytucjonalny**, ale w wielu przypadkach również **instytucjonalny**, może mieć także (w sensie obiektywnym) **negatywny** wpływ na ukształtowanie się określonych cech osobowych danej jednostki, czyli na jej rozwój psychospołeczny.

Z tego powodu nauczanie i wychowanie **nie zawsze** musi **mieć** walor rozwojowy, a zatem bywa, że **nie przyczynia** się do pożądanых zmian rozwojowych (Z. Włodarski i A. Matczak, 1996)⁴⁰.

Stąd oceniając dotychczas realizowany proces wychowania człowieka można stwierdzić, że został on **zakłócony najczęściej** w wyniku stosowania (świadomej lub nieświadomej) **inkluzji psychicznej** (introcepcji czyli przyswojenia, wdrukowania, włączenia psychicznego).

Zjawisko niekorzystnej (społecznie) **inkluzji psychicznej** w procesie rozwoju jednostki może powstać pod wpływem takich zjawisk jak:

- **niekorzystna inhibicja** (czyli zahamowanie, zakłócenie rozwoju), która może się pojawić z powodu **braku** niezbędnych w danym okresie życia jednostki właściwych **oddziaływań pielęgnacyjnych** lub **wychowawczych** (czyli w wyniku zaniedbania pedagogicznego), jak również przez stosowanie wobec dziecka (człowieka):
- **inwazyjnych metod wychowawczych** (np. celowej manipulacji, indoktrynacji, brainwashingu, tresury, stosowania przemocy lub inkoherencji psychicznej, a czasem także zbyt inwazyjnej indukcji), a także
- **intoksykacji psychicznej** (czyli „zatrucia” psychiki) różnymi ideami, wizjami, obsesjami, perwersyjnymi potrzebami, co może nastąpić w przypadku **zetknięcia się** danej osoby z: niewłaściwymi wzorcami np. w subkulturze, czy niepożądanym wpływem np. mass mediów itp.

⁴⁰ Z. Włodarski, A. Matczak, (1996), Wprowadzenie do psychologii, Warszawa, WSiP.

Oceniając aktualny rozwój i zachowanie człowieka należy także wziąć pod uwagę i takie naciski psychiczne (doświadczenia jednostki).

Właściwa **pielęgnacja** jednostki organizowana jest natomiast przez system **wsparcia społecznego** i regulowana, profilaktyką oraz działaniami sankcjonowanymi obowiązującymi prawami zabezpieczenia społecznego.

Pozostaje nam jeszcze wyjaśnienie, jakie znaczenie w procesie **rozwaju** wychowanka ma właściwa **stymulacja**. Omówmy obecnie to zagadnienie.

5.3. Stymulacja rozwoju

Środowisko, jak wcześniej podkreśliliśmy, jako **egzogenny czynnik** rozwojowy, ma zasadniczy wpływ na kształtowanie się określonych cech jednostki jako:

- źródło **stymulacji** oraz
- jako **kontekst** zachodzących w jednostce zmian rozwojowych.

W procesie rozwoju jednostki, prócz **uczenia się** (a w tym uczenia się społecznego, o czym będzie jeszcze mowa), istotne znaczenie ma celowe wspomaganie procesu nabywania **doświadczeń** indywidualnych i społecznych przez rozwijającą się jednostkę. Służy temu **stymulacja rozwoju**, którą obecnie omówimy.

Stymulacja polega na wspomaganiu **rozwaju** jednostki (w trakcie procesu wychowania i nauczania) przez pobudzanie, aranżowanie, organizowanie, dostarczanie bodźców (impulsów, sygnałów, stymulatorów), wyzwalających pożądaną aktywizację układu nerwowego. Jest to wspomaganie rozwoju wszystkich procesów życiowych jednostki (somatycznych, psychicznych i społecznych).

Każda jednostka na działające na nią bodźce odpowiada **odruchowo**. Ze względu na sposób kodowania bodźców można tu wyróżnić: odruchy bezwarunkowe, czyli wrodzone i odruchy warunkowe tj. nabyte w ciągu życia oraz ze względu na udział świadomości jednostki w tych reakcjach na: odruchy świadome i nieświadome.

Prawami neurofizjologicznymi warunkującymi reakcje organizmu na odbierane **bodźce** (pochodzenia zewnętrznego lub wewnętrznego) zajmuje się psychofizjologia⁴¹, która wyjaśnia także istotę i znaczenie rozwojowe tych procesów.

⁴¹ T. Sosnowski, (2000), Psychofizjologia, w: J. Strelau, (red), Psychologia t.1, Gdańsk, GWP.

Dla naszych rozważań istotne jest natomiast to, że wszystkie obserwowalne reakcje jednostki na działające bodźce można podzielić (ze względu na ich funkcję) na **odruchy**:

- **orientacyjne** (które są odpowiedzią układu nerwowego na każdą nowość lub zmianę wartości bodźca i wywołują jego reakcje badawcze),
- **obronne** (są to reakcje jednostki na bodźce silne lub szkodliwe i wywołują zachowania chroniące się),
- **zaskoczenia** (występują jako reakcja na nagłe pojawienie się nowego dla organizmu bodźca i nie podlegają habituacji).

Równie istotne jest także to (co jest ważne w pracy pedagoga), że obserwowalne **reakcje** danej jednostki na określony **bodziec**, są dla niej **charakterystyczne** i posiadają swoistą **specyfikę**:

- **sytuacyjną** (co oznacza, że **taki sam sposób reagowania** na dany bodziec występuje także u wielu **innych osób** w podobnych sytuacjach),
- **indywidualną** (to znaczy, że taki sposób reagowania jest **charakterystyczny** tylko dla tej osoby i **powtarzany** jest przez nią także w różnych **innych** sytuacjach),
- **motywacyjną** (ten **charakterystyczny** sposób reagowania danej jednostki występuje u niej tylko **w danej sytuacji**),
- **syndromu** (zaobserwowany **taki sposób** reagowania u danej osoby, w **tej konkretnej** sytuacji, jest charakterystyczny dla określonych **zaburzeń** psychosomatycznych lub psychicznych, co może mieć walor diagnostyczny).

Aby rozważyć znaczenie stymulacji posłużymy się w pierwszej kolejności następującymi ustaleniami.

Po pierwsze: **celem** zabiegów rozwojowych (tu rozumiemy: wychowawczych, pedagogicznych) jest **optymalizacja rozwoju** danej jednostki Podkreśla to T. Tomaszewski (1976)⁴², mówiąc o konieczności dokonania:

- **wyboru kierunku** rozwojowego właściwego dla danej jednostki,
- z szczególnym uwzględnieniem jej **właściwości** indywidualnych (czyli posiadanych przez nią możliwości rozwojowych).

Dlatego (co szczególnie pedagogzy powinni uwzględniać w podejmowanych przez siebie działaniach wychowawczych), **nie można jednocześnie** zabiegać:

⁴² T. Tomaszewski, (1996), Rozwój wszechstronny i ukierunkowany, „Psychologia Wychowawcza” nr 3.

- o **równomiernie** maksymalny rozwój **wszystkiego**, co jest genetycznie zapisane w danej jednostce
- i wszystkiego co **posiada dla niej** (lub dla pedagoga) **wartość** obiektywnie uznawaną.

Stąd **stymulacja rozwoju** danej jednostki (polegająca na wykorzystaniu lub intensyfikacji posiadanych przez nią **możliwości**) zawsze:

- **musi** być wyraźnie **ukierunkowana**,
- **wiązać się** z wydatkowaniem przez nią znacznego **wysiłku**,
- **musi** przebiegać **systematycznie** i odpowiednio **długo** (czyli trwać, aż do uzyskania założonego efektu).

Wiąże się to, jak stwierdza Z. Włodarski (1996⁴³), z koniecznością (co jest także ważne dla każdego pedagoga), systematycznego sporządzania **diagnozy** i **prognozy** rozwoju danej jednostki, na podstawie ciągle dokonywanej **ewaluacji** jej osiągnięć, a w efekcie tego **zaprojektowania** weryfikacji osiągnięć i wprowadzania niezbędnej **korekty**.

Dlatego tak ważne jest, aby wychowawca wnikliwie obserwował **rozwój** dziecka tak, aby od samego początku, jak stwierdza G. Clauss (1987)⁴⁴, **wspierać tendencje pozytywne** (specjalne uzdolnienia, zainteresowania, cechy osobowości) i wywierać odpowiedni wpływ **stymulacyjny** na ich dalszy rozwój.

Obserwacja taka (i diagnoza) konieczna jest także po to, aby wcześniej zauważyć **niepożądane tendencje** rozwojowe, takie jak np.:

- opóźnienia w rozwoju dziecka,
- brak osiągnięć w pewnych zakresach (intelektualnym, behavioralnym, emocjonalnym, społecznym),
- spadek zaangażowania w działanie,
- wyłamywanie się z obowiązków, zadań, poleceń,
- zmniejszenie motywacji do zabawy, nauki, pracy,
- nierealistyczne ocenianie samego siebie, oraz
- inne symptomy zaburzeń,

po to, by łatwiej i z większymi szansami powodzenia, **skorygować** je odpowiednimi środkami pedagogicznymi.

Jeśli natomiast pedagog zauważy pewne **nieprawidłowości** rozwojowe dopiero wtedy, gdy wadliwe postawy już się **utrwały**, albo opóźnienia w rozwoju stały się już bardzo **widoczne**, jak stwierdza dalej G. Clauss (1987), dokonanie pedagogicznych korekt jest **znacznie trudniejsze** i wymaga większych, bardziej profesjonalnych starań zaradczych.

⁴³ Z. Włodarski, (1996), Wprowadzenie do psychologii, Warszawa, WSiP.

⁴⁴ G. Clauss, Psychologia różnic indywidualnych w uczeniu się, Warszawa, WSiP.

G. Gottlieb (1983), jak podaje A. Brzezińska (2000)⁴⁵ określił następujące **funkcje stymulacji zewnętrznej**:

- **podtrzymywanie** (celem jest tu **wspieranie** aktualnego poziomu rozwoju i tworzenie okazji dla dalszego rozwoju, wiele zdolności wymaga takiej stymulacji), tu wpływ rozwojowy jest **najsłabszy**,
- **facylitacja** (celem jest tu regulacja tempa zmian, czyli **przyspieszenie** pojawiania się nowych kompetencji), bez której zamiast **akceleracji** może pojawić się **deceleracja**, czyli zwolnienie tempa rozwoju,
- **indukcja** (która jest ważnym **determinantem** rozwoju, bez której niektóre zachowania jednostki **nie zachodziły by** w ogóle (vide: wdrukowanie), polegająca na wpływie czynników zewnętrznych (doświadczeń jednostki) na **pojawienie się** (lub nie pojawienie się) jakiejś kompetencji), tu wpływ stymulacyjny jest **najsilniejszy**.

W taki sposób realizowana stymulacja **spełnia** założone cele wychowawcze, powodując, że rozwój jednostki przebiega (w miarę) **harmonijnie** i umożliwia jednostce osiągnięcie **wyższego** etapu rozwojowego.

Stymulacja rozwoju ma zatem **na celu** (co wyraźnie należy podkreślić) **wspomaganie rozwoju** (ale nie ingerowanie w proces dojrzewania jednostki).

Musi być zatem oparta na pewnych prawidłowościach psychologicznych. Uwzględniając tę wiedzę psychologiczną (którą możemy znaleźć w pracach takich polskich autorów, jak: M. Żebrowska, T. Tomaszewski, Z. Włodarski i A. Matczak, M. Przetacznik – Gierowska, M. Tyszkowa, Z. Pietrański, J. Strelau, A. Brzezińska), można sformułować ogólne **prawa i zasady stymulacji rozwoju** człowieka.

Określmy je.

1) Prawidłowości stymulacji rozwoju

Prawidłowo organizowana stymulacja rozwoju danej jednostki powinna opierać się na poniżej przedstawionych **prawidłowościach**:

1. **Stymulacja** musi zachodzić tylko we **właściwym momencie** życia danej jednostki (okresie krytycznym), tj. w chwili wystąpienia (u dziecka, człowieka) naturalnego stanu **gotowości** do kontaktu z określonym bodźcem (zgodnie z teleologiczną „zasadą życia”), gdyż w **przeciwnym razie**:
 - a) **stymulacja wyprzedzająca** wywoła wewnętrzne blokady, utrudniające jednostce w późniejszym czasie, sprawne opanowanie danej funkcji,
 - b) **stymulacja opóźniona** spowoduje zanik gotowości do wyćwiczenia danej reakcji i w konsekwencji w przyszłości brak motywacji do jej

⁴⁵ A. Brzezińska, (2000), Społeczna psychologia rozwoju, Warszawa, Scholar.

opanowania.

2. **Stymulować** należy **tylko te sprawności**, do których dziecko (człowiek) posiada **predyspozycje**, gdyż tylko one mogą przekształcić się w dyspozycje i gwarantować pełny rozwój danej osobowości.

Błędem jest natomiast stymulowanie i próba wyćwiczenia tych sprawności, do których dziecko (człowiek) **nie posiada** (mimo najszerszych życzeń) niezbędnych **predyspozycji**. Prowadzi to do: nadmiernego i niepotrzebnego **przeciążenia** intelektualnego, motorycznego, społecznego, czy somatycznego danej jednostki oraz do **blokad emocjonalnych**, poczucia braku sukcesu, odczucia zniechęcenia, **obniżenia** wizji obrazu własnego ja, kompleksów. Taka **niepotrzebna** stymulacja przynosi zatem danej jednostce więcej szkody psychologicznej, niż pożytku ontogenetycznego i społecznego. Zagadnienie to związane jest z teorią **skryptu życiowego** jednostki.

3. **Epatowanie** w trakcie procesu stymulacji (danego dziecka, człowieka) **bodźcami** (stymulatorami) musi być dostosowane do jej aktualnych **możliwości** percepcyjnych danej jednostki (poziomu jej rozwoju intelektualnego, emocjonalnego i społecznego), gdyż:

- stymulacja za **słaba** nie wywoła oczekiwanej **reakcji**,
- stymulacja za **silna** wywoła **reakcje przeciążenia**, a w jego efekcie stres,
- brak **zmiany** w trakcie stymulacji potencjału (wartości) danego bodźca spowoduje zanik reakcji, jako **efekt habituacji** (wygaszenie reakcji),
- zastosowanie natomiast w trakcie stymulacji bodźca zbyt **absorbującego** może spowodować **irradiację** (czyli nadmierne promieniowanie, pobudzenie psychiczne),
- zbyt **częsta** zmiana bodźca w trakcie stymulacji nie tylko nie wpłynie na utrwalenie się danej funkcji, to może jeszcze dodatkowo spowodować rozdrażnienie emocjonalne jednostki (dysfориę) lub zanik danego odruchu (w postaci wygaszenia), jako reakcji obronnej organizmu.

Stąd w procesie stymulacji, w celu uzyskania zamierzonych efektów rozwojowych, niezbędne jest przestrzeganie tych prawideł.

2) Zasady stymulacji rozwoju

A. Matczak (1996⁴⁶) określa także konieczność uwzględniania w procesie organizowania **stymulacji** następujących **zasad, warunkujących** prawidłowy jej przebieg:

⁴⁶ A. Matczak, (1996), Nauczanie i wychowanie jako stymulacja rozwoju, w: Z. Włodarski, A. Matczak,

- w procesie stymulacji **niezbędne jest** stworzenie (dziecku, człowiekowi) **warunków** (psychospołecznych) do **wyzwolenia**, (uruchomienia, zaaranżowania) jego wszechstronnej **aktywności** (intelektualnej, emocjonalnej, wolitywnej i społecznej), co oznacza, że stymulacja **musi zachodzić** w odpowiednim: **miejscu, czasie oraz sytuacji** psychologicznej danej jednostki (inaczej nie przynosi oczekiwanych skutków),
- konieczne jest **dostarczenie** (dziecku, człowiekowi), w zależności od jego stadium rozwojowego, **właściwych przedmiotów** (obiektów, wywołujących, stymulujących, tę wielostronną **aktywność**), niezbędnych w procesie podejmowanego przez jednostkę **działania** (np. odpowiednie zabawki, pomoce naukowe, czy narzędzia pracy), co oznacza konieczność odpowiadania na **potrzeby** danej jednostki, ewentualnie **rozbudzanie** ich (w przeciwnym razie może wystąpić **zniechęcenie, blokada**),
- niezbędne jest także **wzmacnianie** podejmowanych przez daną jednostkę **działań** (przez ukazanie jej, lub współdziałanie z nią, w realizacji założonego celu, a nie wyręczanie), oraz **uruchamianie** (w sposób właściwy dla wieku rozwojowego danej jednostki), niezbędnych **procesów motywacji**, co oznacza, że najważniejsze jest rozbudzanie i podtrzymywanie **motywacji** jednostki **stymulowanej** do określonego **działania** (współdziałania), w przeciwnym razie można wywoływać **oporowanie** (negowanie, agresję),
- w razie potrzeby **konieczne** jest także **demonstrowanie** sposobów wykonania poleceń (wcześniej wyartykułowanych) wraz z udzielaniem instrukcji słownej odnoszącej się do **jednej techniki** postępowania (zgodnie z dydaktyką procesu uczenia), gdyż w ten sposób uczymy **nowych ról** (nowych sposobów postępowania), a także zachęcamy do podejmowania **nowych zadań**, w przeciwnym razie można przyczynić się do obniżenia **samooceny** danej jednostki, deprymować ją,
- **niezbędne** jest też **stawianie** (dziecku, człowiekowi) **zadań** na (jego) **miarę**, gdyż tylko takie zadania motywują (natomiast gdy nie są dostosowane do jego sytuacji psychologicznej, wówczas **zniechęcają, nudzą lub deprymują**, a nie stymulują),
- **konieczne** jest także w trakcie stymulacji **powierzenie** jednostce coraz to nowych **funkcji** zadaniowych, co powoduje uczenie się **nowych ról**, aktywizuje, rozwija (takie działania winny mieć miejsce także w procesie wychowania rodzinnego).

Należy tu także dodać, że **stałe elementy środowiska** (będące jednostkowymi środkami stymulacji) powodują taką **stymulację** (zgodnie z

teorią warunkowania klasycznego), która **przygotowuje** jednostkę do **określonego efektu** stymulacji (czyli określonej reakcji psychosomatycznej, somatycznej lub psychicznej), co jest bardzo ważne dla pedagoga w organizowaniu procesu wychowawczego.

Prawidłowa **organizacja procesu stymulacji** w każdym okresie rozwoju człowieka (a szczególnie we wczesnym okresie kształtowania się osobowości), uwzględniająca wyżej przedstawione prawa i zasady pozwoli pedagogowi na skuteczne i efektywne zaprojektowanie swoich działań wychowawczych i zwiększa szansę sukcesu. Jakie środki mogą nam pomóc w stymulacji rozwoju wychowanka?

3) Globalne środki stymulacji

W procesie stymulacji, w miarę potrzeby, wykorzystuje się określone **środki stymulacji**, które możemy rozpatrywać jako:

-**globalne** (i tu wykorzystuje się jako stymulatory **aranżację** podstawowych form działalności człowieka), oraz
-**jednostkowe** (i tu stosuje się te **elementy rzeczywistości**, które umożliwiają organizację tej działalności, a tym samym osiągnięcie założonego celu).

Jak dobierać odpowiednie środki stymulacji, aby efekt był odpowiedni do założonego?

Dobór środków stymulacji uzależniony jest od założonego **celu**, który określa:

- **sferę**, na którą **stymulacja** jest skierowana, czyli np. na:
 - organizm (jego określone części),
 - psychikę (a tu: intelekt, emocje, wola),
 - relacje społeczne, czy
 - holistycznie (całościowo), oraz

-**rodzaj środków** (które są uwarunkowane: wiekiem rozwojowym, zakładanym efektem działań, posiadanymi możliwościami i warunkami materialnymi).

Sumując należy powiedzieć, że to wiedza psychologiczna i pedagogiczna będzie określać **dobór i skuteczność** zastosowanych przez pedagoga **środków stymulacji** globalnych i indywidualnych. Przybliżmy niektóre z nich.

W procesie organizowania **zabiegów stymulacyjnych** w rozwoju jednostki zasadnicze znaczenie ma właściwe wykorzystanie, jako **globalnych** środków stymulacji, podstawowych dla człowieka rodzajów

działalności, tj.: zabawy, nauki i pracy oraz twórczości, walki i kultu.
Omówmy je kolejno:

(1) Zabawa (bawienie się) jako globalny stymulator rozwoju

Zabawę w psychologii rozpatruje się w różnych aspektach, jako:

- **zjawisko** społeczno-kulturowe (w aspekcie historycznym),
- typ **działalności** człowieka (w aspekcie behavioralnym),
- formę rozwoju **aktywności** człowieka (w aspekcie rozwojowym),
- **czynnik** kształtujący poszczególne cechy osobowe jednostki (jako stymulator),
- czynnik **obrazujący** funkcjonowanie poszczególnych cech psychiki człowieka (w celu diagnostycznym), a także
- czynnik **korekcyjny** (w aspekcie wychowawczym i naprawczym),
- **jakość zmieniająca się** w filo- i ontogenezie (w aspekcie ewolucyjnym) itp.

Dlatego można stwierdzić, że bogata literatura psychologiczna (np. psychologia zabawy), jak również pedagogiczna (np. pedagogika zabawy), kulturoznawcza, socjologiczna, etnograficzna i in. dotycząca zabawy, jest ciągle wzbogacana i dostarcza wielu nowych odkryć i interpretacji.

Zabawę w psychologii rozwojowej wykorzystuje się (zgodnie z określonymi teoriami wyjaśniającymi jej rolę w rozwoju dziecka, człowieka) w celu:

- **stymulacyjnym** (pobudzającym, np. M.J. Ellis, C. Hutt),
- **wychowawczym** (tu teorie K. Sylvy, A.Jolly, D.B. Elkonina),
- **socjalizującym** (wszechstronne rozwijanie, np. J. Bruner),
- **dydaktycznym** (uczenie, kształcenie, np. J. Piaget, S. Szuman, M. Tyszkowa),
- **diagnostycznym** (określenie problemów rozwiązywanych w trakcie zabawy, poziomu rozwojowego, zaburzeń rozwojowych, tu np. Z. Freud),
- **terapeutycznym** (pomoc w uporaniu się z problemami, rozwiązaniu ich, korekcie zachowań, uczeniu nowych mechanizmów radzenia sobie, np. L. Wygotsky, D. E. Berlyne, S. Miller).

My natomiast zajmiemy się zabawą jako **stymulatorem** rozwoju jednostki i ten problem przybliżymy w poniższych rozważaniach.

Istotą zabawy jest **przyjemność** działania. Dlatego zabawa jest potężnym **stymulatorem** rozwoju człowieka, szczególnie w okresie dzieciństwa (ale nie tylko). Zabawę różni od pracy to, że jej wytwory mogą zostać zdemontowane bez żalu, a wykorzystywane tu obiekty będą wielokrotnie użyte do innego rodzaju inspiracji, kreacji i konfiguracji.

Organizując zabawę w celu **stymulacji** rozwoju należy uwzględnić następujące przesłanki:

- **zabawa** musi być **dostosowana** do wieku i możliwości rozwojowych danej jednostki (dlatego w każdym okresie rozwojowym jest inna),
- **zabawa** musi wyzwać **kreatywność** człowieka (winna być twórcza, rozwijająca pomysłowość i aktywność),
- w **zabawie** konieczne jest **współdziałanie** (interakcja), lecz w każdym okresie rozwojowym innego typu,
- **zabawki** muszą być odpowiednio **dobrane** do wieku i sytuacji psychologicznej jednostki oraz cyklicznie **zmieniane** (gdy już nie są interesujące, nie inspirują, nudzą),
- zabawa winna **zakończyć się** zaplanowaniem i zrealizowaniem czynności porządkowych, gdyż w ten sposób wdraża do planowania i realizowania działań własnych i cudzych.

Projektując wykorzystanie zabawy, jako stymulatora należy uwzględnić zastosowanie wyżej omówionych ogólnych praw i zasad stymulacji.

Najważniejsze znaczenie stymulujące zabawa ma w okresie **dzieciństwa**. Nie można jej jednak wyrugować ani w dorosłości, ani w okresie gerontologicznym.

Charakterystyczne jest również to, że chociaż w okresie człowieka dorosłego i senioralnego zabawy ulegają **przekształcaniu** i przybierają inne postaci i formy, to interesujące jest także to, że mogą być powielane i realizowane w tej samej postaci, jak w okresie dziecięcym. Należy tu także podkreślić, iż mają wówczas takie same znaczenie **stymulacyjne**, jak w okresie dzieciństwa (np. układanki, rebusy, bajki, konstrukcje, gry i zabawy ruchowe ze śpiewem itp.).

Do **typów** zabaw, które możemy wykorzystać w procesie **stymulacji** rozwoju człowieka, zaliczamy zabawę:

- **funkcjonalną** (która polega na wykorzystywaniu motoryki ciała i jest na nią skierowana, rozwija ją i ćwiczy, a pojawia się w okresie **niemowlęcym** i zanika w **3 r. ż.**),
- **manipulacyjną** (polega na manipulacji przedmiotami, zabawkami i jest na nie skierowana, rozwija i ćwiczy koordynację psychoruchową, pojawia się i zanika w okresie **niemowlęcym**, co jest ważne także w sensie diagnostycznym),

- **tematyczną** (jest to zabawa naśladowcza, zabawa w role, uspołecznia dziecko, rozwija procesy poznawcze i emocje, pojawia się w **ostatnim kwartale** 1 r. ż. i rozwija się w następnych okresach rozwojowych),
- **konstrukcyjną** (niezwykle kształcąca, rozwija koordynację psychoruchową, wyobraźnię, procesy myślenia, spostrzegawczość, cechy osobowe, pojawia się **po 1 r. ż.** i doskonali w następnych okresach rozwojowych, jest ulubioną zabawą dzieci),
- **dydaktyczną** (pojawia się w **ostatnim kwartale** 1 r. ż., ma duże znaczenie w następnych okresach rozwojowych, kształtuje wszystkie procesy poznawcze dziecka oraz jego cechy osobowe),
- **ruchową** (pojawia się w okresie **poniemowlęcym**, dzieli się na gry i zabawy ruchowe, także z podkładem muzycznym i ze śpiewem, w dalszych okresach rozwojowych jeszcze bardziej się specjalizuje, rozwija motorykę dziecka, koordynację psychoruchową, grację, poczucie rytmu, umuzykalnia, jest ulubioną zabawą dzieci i dorosłych),
- **twórcza (artystyczna)** pojawia się w okresie **poniemowlęcym** (ok. 2 r. ż.) i ulega stałemu rozwojowi i specjalizacji, polega na tworzeniu wytworów plastycznych, werbalnych, wokalnych, motorycznych, rozwija wrażliwość artystyczną, estetyczną, kreatywność człowieka.

Każda z tych zabaw występuje w **dalszych** okresach rozwojowych (prócz manipulacyjnej i funkcjonalnej), chociaż przybiera inne treści. Zabawa musi bowiem **uzupełniać** podstawową dla danego okresu rozwojowego działalność człowieka i tak jak pozostałe formy działalności, musi zajmować proporcjonalne dla siebie miejsce (o czym należy pamiętać projektując działalność pedagogiczną w każdym okresie rozwojowym danej jednostki).

Do zabawy służą **zabawki**, które winny charakteryzować się następującymi walorami. Zabawka musi być:

- **bezpieczna** na tyle, aby nie stwarzać żadnego zagrożenia w zabawie,
- **higieniczna** tzn. spełniająca warunki możliwości utrzymania jej w czystości (bez utraty dotychczasowych walorów, wymóg szczególnie wobec małych dzieci),
- **kształcąca**, czyli dająca możliwości wielorakiego wykorzystania jej w procesie wielostronnego rozwoju dziecka (człowieka),
- **estetyczna**, kształtująca poczucie piękna (tu należy odróżniać maskotki od zabawek, dziecko bowiem na zabawce kształtuje swój gust),
- **odpowiednia**, czyli dostosowana do wieku rozwojowego (zainteresowań i możliwości dziecka, człowieka, gdyż tylko taka, może spełnić swoją rolę rozwojową).

Podkreślając **stymulacyjne** znaczenie zabawy musimy jednakże tu także zaznaczyć, iż **zabawa** (mimo niepodważalnych walorów rozwojowych), jeśli jest nieprawidłowo organizowana, może mieć też **niekorzystny** wpływ na dalszy rozwój jednostki, gdyż może w jednostce:

- utrwalić **fiksację funkcjonalną**, która wdraża w reguły aktualnie prawidłowego działania, ale później może utrudniać jednostce twórcze radzenie sobie w nowych, nietypowych sytuacjach,
- spowodować **zafiksowanie się na zabawie** wytwarzając tzw. zabawową postawę wobec życia („człowiek zabawy”) przeniesioną później także na inne dziedziny życia w następnych okresach rozwojowych (stąd należy podkreślić, że zabawa w żadnym okresie rozwojowym nie może być **jedyną** formą stymulacji, choć dla okresu dzieciństwa jest formą podstawową).

Należy zatem zwrócić także uwagę na konieczność przygotowania dziecka do zabaw organizowanych samodzielnie, tak aby miały one walor kształcący i wychowawczy czyli pedagogiczny.

Apedagogiczne zabawy bowiem nie posiadają znaczenia rozwojowego (wychowawczego) w rozumieniu teorii rozwoju (D. Becelewska, 2004)⁴⁷.

(2) Nauka (uczenie się) jako globalny stymulator rozwojowy

Następnym bardzo ważnym globalnym stymulatorem rozwoju jest organizacja i przebieg **czynności uczenia się**. Efektem tej **czynności** jest uruchomienie procesu uczenia się, kształcenia, **przyswajania** wiedzy i umiejętności, czyli nabywania nowych kompetencji. Przed omówieniem procesu stymulacji rozwoju człowieka przez organizację uczenia się, w pierwszej kolejności zwrócimy uwagę na kilka istotnych stwierdzeń.

L. S. Wygotski (1971)⁴⁸ wyróżnia trzy stanowiska określające wzajemny **wpływ dojrzewania i nauczania** na rozwój jednostki:

- **dojrzewanie** jest **wspomagane** dostosowanym do niego procesem **nauczania**,
- **dojrzewanie** jest efektem **rozwoju**, który **umożliwia** proces **nauczania**,
- **dojrzewanie** wraz z przenikającym go **nauczaniem** (uczeniem się) **determinuje** rozwój jednostki.

J. Koblewska (1975)⁴⁹ zwraca uwagę na to, iż cele kształcenia się mogą mieć charakter:

⁴⁷ D. Becelewska, (2004), Apedagogiczne zabawy dzieci i młodzieży, „Problemy Opiekuńczo – Wychowawcze” nr 3.

⁴⁸ L.S. Wygotski, (1971), Wybrane prace psychologiczne, Warszawa, PWN.

⁴⁹ J. Koblewska, (1975) Poglądowość w kształceniu ustawicznym, Warszawa, IW CRZZ.

- **instrumentalny** (znajdują się wówczas poza procesem kształcenia, np. jest to potrzeba zdobycia określonego zawodu lub uprawnień), lub
- **ekspresyjny** (celem jest sam proces uczenia się, zdobywania wiedzy, zadowolenie z uczenia się, a także spotkania określonych ludzi uczestniczących w tym samym procesie).

Organizując proces **uczenia się** w każdej sytuacji intencjonalnej, czy okazjonalnej (instytucjonalnie np. w szkole, czy pozainstytucjonalnie np. w rodzinie), należy tak projektować **czynności uczenia się** ucznia (wychowanka) by były one oparte na prawidłowościach procesu **uczenia się człowieka w różnych okresach jego rozwoju**.

Ideałem jest też takie przygotowanie **procesu uczenia się - nauczania**, aby wiązał się on z **przyjemnością** poznawania i działania.

Stymulując rozwój jednostki **procesem uczenia się** należy uwzględnić co następuje (vide: Z. Włodarski, A. Matczak, 1996⁵⁰, G. Clauss 1987⁵¹, Lówe, i in.) :

- w okresie **dzieciństwa** (do okresu przedszkolnego włącznie) uczenie się ma charakter **okolicznościowy**, dziecko zapamiętuje nie to co chce, lecz to, co z jakichś względów zwróciło jego szczególną uwagę, jest to uczenie się **niezamierzone**, a zapamiętane jest głównie to, co zostało włączone w tok działalności dziecka i to, co w jego czynnościach jest bardzo ważne. Stymulując jego proces uczenia się należy mu stwarzać sytuacje, w których będzie ono mogło zdobywać pożądane wiadomości i umiejętności,
- **do 10 r. ż. dziecka** należy wykorzystywać występującą u niego **naturalną przyjemność funkcjonalną**, gdzie proces przyswajania wiedzy oparty jest na zainteresowaniach **czynnościowych** (działaniu),
- w edukacji **wczesnoszkolnej** (do 10 r. ż.) w dalszym ciągu występuje uczenie się **niezamierzone**, ale oprócz obrazu, w uczeniu się coraz większego znaczenia nabiera także słowo,
- **po 10 r. ż.** u dziecka pojawia się zainteresowanie **poznawcze** i ono powinno być wykorzystywane w procesie stymulacji rozwoju działaniami dydaktycznymi (dziecko uczy się już dla samej **przyjemności** posiadania wiedzy i chce mieć tu sukcesy, a jeśli ich nie osiąga, to wpływa to na niego deprymująco, zniechęca, odstręcza od nauki),
- w okresie **adolescencji** wzrasta w procesie uczenia się znaczenie **struktury** wiedzy, zainteresowanie wiedzą stopniowo przyjmuje

⁵⁰ Z. Włodarski, A. Matczak, (1996), Wprowadzenie do psychologii, Warszawa, WSiP.

⁵¹ G. Clauss, (1987), Psychologia różnic indywidualnych w uczeniu się, Warszawa, WSiP.

- funkcje **badawczą**, która warunkuje także podjęcie nauki w szkole wyższej,
- **studenci** – tu najważniejszy jest sam **proces uczenia się**, zbliżony do aktywności twórczej, istotny jest **cel** działania (pasja badawcza, zgłębianie i systematyzowanie wiedzy, kształtowanie umiejętności),
 - **dorośli** przyswajają głównie informacje praktyczno - użyteczne, proces nauki zachodzi u nich przy dużej dozie zainteresowania, lecz traci walor pasji badawczej, a przyswajanie nowej wiedzy i umiejętności ma charakter czysto **instrumentalny** (liczy się głównie użyteczność, a nie samo poznanie, stąd obserwuje się tendencje do zdobywania gotowych sposobów rozwiązań przydatnych w pracy zawodowej, tzw. „gotowców”), a Lówe, na podstawie swoich badań dodaje także, iż wraz z wiekiem u osób uczących się **rośnie** czas potrzebny dorosłym do zapamiętania i odtwarzania treści, **maleje** natomiast tolerancja na niepewność i gotowość do podejmowania ryzyka, **rośnie** natomiast poziom aspiracji i staranność w uczeniu się, **maleje** zadowolenie z własnych osiągnięć, a lękowa podatność na zakłócenia czynności i nerwowość w sytuacjach typu egzaminacyjnego **bywa większa**, niż u dzieci i młodzieży (za G. Claussem)⁵²,
 - **osoby starsze** (w wieku gerontologicznym) – uczą się chętnie, ale pojawia się tu trudność uczenia się tych treści **nowych**, których nie można **powiązać** z wiedzą nabytą wcześniej, łatwo przyswajają się natomiast ta, którą można włączyć w struktury **już posiadane**, konieczne jest też bardziej intensywne i ciągłe utrwalanie tych nowych treści (ze względu na słabiej funkcjonującą pamięć świeżą), a wyniki egzaminacyjne (np. w badaniach przeprowadzonych w Anglii na studentach uniwersytetu III wieku) są równe, jak u studentów dziennych (przy nieco większym zaangażowaniu i czasie poświęconym na naukę).

Należy także podkreślić, że szczególnie w okresie **szkolnym** ważnym **wzmocnieniem** w tej działalności stymulacyjnej jest **nagroda** lub **kara** (stosowana na podstawie oceny wyników, w postaci stopni szkolnych, ale także innych form nagród i kar materialnych i niematerialnych).

Natomiast istotne jest to (o czym należy pamiętać w procesie stymulacji), aby nagroda lub kara nie stała się **celem** tego działania (osiąganie jej lub unikanie), lecz **środkiem** stymulującym dalszy rozwój dziecka (człowieka).

Dlatego, co należy tu wyraźnie podkreślić, z **niewłaściwie** stosowanym systemem nagród i kar w procesie stymulacji rozwoju jednostki **nauką**, wiążą się także pewne **nieprawidłowości** rozwojowe. Zaliczymy tu:

⁵² G. Clauss , (1987), Psychologia różnic indywidualnych w uczeniu się, Warszawa, WSiP.

- ukształtowanie się **trwałej** postawy uczenia się **tylko** w celu **uzyskania** spodziewanej **nagrody** (i tylko wtedy), a nie uczenia się dla **samego siebie**, dla własnego rozwoju, kształtowania własnej osobowości i przydatności społecznej,
- wywołanie **fiksacji** rozwojowej polegającej na potrzebie **ciągłego uczenia się**, zdobywania wiedzy lub nowych umiejętności (tzw. uczenie się dla samej przyjemności uczenia się, jako **postać uzależnienia się** od permanentnego zdobywania wiedzy, często także mało przydatnej w sytuacjach życiowych danej jednostki, tj. **uczenie się dla uczenia się**, kosztem zaniedbywania innych form aktywności), dlatego nauka w żadnym okresie rozwojowym nie może stanowić **jedynego** stymulatora, chociaż dla okresu szkolnego jest **podstawową** formą działalności człowieka,
- wytworzenie się uczucia **zniechęcenia** do nauki (w przypadku postrzegania nauki jako trudności sprawiającej dziecku, człowiekowi przykrość, odczuwanie przymusu uczenia się, braku sukcesów i satysfakcji, co wpływa na zanikanie potrzeby dalszego kształcenia się, zdobywania wiedzy).

Bardziej szczegółowo istotą uczenia się oraz **organizowaniem** procesu nauczania i uczenia się (prócz działów psychologii badających wyłącznie tę problematykę, jak np. psychologia uczenia się), zajmuje się pedagogika, a szczególnie dydaktyka oraz metodyki nauczania poszczególnych dyscyplin naukowych.

(3) Praca (wykonywanie pracy – zajmowanie się pracą) jako globalny stymulator rozwojowy

Innym globalnym stymulatorem rozwoju człowieka jest praca. Istotą **pracy** jest twórcze **przeobrażanie** rzeczywistości oraz zaspokajanie potrzeb. W ocenie każdej pracy istotny jest jej **cel i efekt**. Stąd ważna jest sprawna organizacja pracy, której należy każdą jednostkę nauczyć w procesie stymulacji zabawą, nauką i samą pracą.

Znaczeniem pracy dla człowieka i jej organizacją oprócz psychologii pracy (oraz wyłaniających się z niej innych działów badających tę problematykę), zajmują się także inne nauki, jak naukowa organizacja pracy, a także socjologia pracy, pedagogika pracy i inne.

My zajmiemy się obecnie tylko znaczeniem pracy jako **stymulatora** w procesie rozwoju człowieka. I tak:

Każda (dobrze) **wykonywana** przez jednostkę praca wyzwala w niej (istotne dla procesu rozwoju) **poczucie** posiadania:

- **wiedzy** (zasobów poznawczych, umiejętności działania, kompetencji, co

- podnosi jej samoocenę, dostarcza satysfakcji),
- **mocy działania** (co wiąże się z zaspokojeniem potrzeby uznania, dodatnią samooceną, pozytywną aktywizacją społeczną),
 - **znaczenia** (gdy wysoko oceniana jest przydatność społeczna wykonywanej pracy, a to wpływa także na wzrost własnego poczucia wartości i akceptacji społecznej),
 - **umiejętności** pełnienia określonej roli społecznej (co wpływa na samoocenę, samorealizację i dalszy rozwój osobowości, podnosi hierarchię wartości).

I to w stymulowaniu pracą należy umiejętnie **wykorzystywać**, w zależności od okresu (i poziomu) rozwojowego danej jednostki.

Wyróżnia się różne **typy** pracy, a w tym: produkcyjną, pozaprodukcyjną, artystyczną, twórczą (konceptyjną), naukową, a także: pracę zarobkową, wolontarną, charytatywną oraz pracę nad sobą.

Ważnym **wzmocnieniem** w procesie realizacji zadań związanych z pracą (co należy wykorzystywać w procesie stymulacji) jest:

- **społeczny cel** podejmowanego działania (co podnosi wartość danej pracy),
- **społeczna użyteczność** efektów danej pracy (jej przydatność),
- **różnorodność** wykonywanych działań w procesie pracy, co zapobiega znużeniu, zniechęceniu i monotonii,
- **pozytywna** ocena i samoocena uzyskiwanych efektów .

Praca (szczególnie zawodowa) kształtuje także określone **cechy osobowości człowieka**, pod wpływem:

- różnorodnych bodźców środowiskowych,
- wielorakich kontaktów interpersonalnych,
- aktywizacji jego twórczości (kreatywności).

We wczesnym okresie pracy zawodowej (jak podaje W. Szafer) impulsy do działania pochodzą z **zewnątrz**, w **późniejszym** pojawiają się **impulsy wewnętrzne, inwencja własna** oraz **ambicje**.

I te aspekty są istotne w stymulowaniu aktywności jednostki pracą i jej elementami, co należy umiejętnie wykorzystywać w określonych etapach życia człowieka.

Jednakże oprócz **pozytywnego** znaczenia wykorzystywania pracy, jako stymulatora w określonych etapach życia jednostki (w zależności od tego, jaką funkcję pełni praca w danym okresie rozwojowym: czy jest podstawową, czy uzupełniającą formą działalności człowieka), należy także wymienić negatywy stąd płynące. I tak:

Niekorzystne oddziaływanie stymulacyjne pracą (powstałe jako poważny błąd wychowawczy) to możliwość:

- **zafiksowania się nadaktywności** (hiperaktywności), co spowoduje występowanie permanentnej konieczności zajmowania się czymś, pojawianie się wyrzutów sumienia w chwilach wypoczynku, a z tego powodu rezygnowanie z niego, ze szkodą dla zdrowia fizycznego i psychicznego, może mieć wpływ na wytworzenie się cech osobowości typu A i może pojawić się już w okresie wczesnoszkolnym, młodzieńczym, a także w okresie człowieka młodego,
- **uzależnienie od pracy**, czyli pracoholizm, które może być pochodną **zafiksowania** na pracy, ale też może ujawnić się jako **mechanizm obronny**, w przypadku niezaspokojenia innych potrzeb jednostki (a szczególnie potrzeby uznania, samorealizacji oraz poczucia braku miłości), stan ten może powstać w okresie adolescencji, młodzieńczym oraz w okresie człowieka młodego i utrzymywać się w następnych okresach rozwojowych,
- **uzależnienie od beczynności**, czyli zanik chęci do pracy, brak potrzeby działania, popadanie w stan aprobowanej przez jednostkę nieaktywności i tu zawsze należy określić, jakie jest tego podłoże (a może być: somatyczne, intelektualne, emocjonalne, wolitywne lub społeczne), stan ten może pojawić się już w okresie dzieciństwa lub adolescencji i utrzymywać się w okresie dorosłości,
- **wyuczona bezradność**, która pojawia się wówczas, gdy jednostka nie została wdrożona do radzenia sobie, do uruchamiania niezbędnej aktywności życiowej lub zawodowej (co może mieć przyczynę w nadopiekuńczych postawach rodziców lub opiekunów, a także w wyniku innych błędów wychowawczych, np. nie wdrażania, w poprzednich okresach rozwojowych, do aktywności, radzenia sobie, pokonywania przeszkód itp.), stan ten może pojawić się już w dzieciństwie, a szczególnie w dalszych okresach rozwoju osobowości,
- urządzenie się w „**nic nie robieniu**” (potocznie zwane lenistwem), które może pojawić się w wyniku uwolnienia przez innych od konieczności wykonywania określonej pracy (np. przez wyręczanie lub odsuwanie od pracy przez innych, czy też przez przedłużający się okres przymusowego bezrobocia), co w efekcie powoduje degradację cech osobowości, prowadzi do uzależnienia się od beczynności i wpływa na negatywną ekskluzję (marginalizację) społeczną (wykluczenie społeczne) danej jednostki oraz spłaszczanie jej hierarchii wartości, z którą (z czasem), stara się ona pogodzić. Stan ten może się pojawić w dorosłości lub okresie gerontologicznym rozwoju osobowości.

(4) Twórczość (tworzenie) jako globalny stymulator rozwoju

Twórczość to następny ważny globalny stymulator rozwoju. **Twórczość** to proces prowadzący do **nowego** wytworu, który jest akceptowany jako **użyteczny** lub do **przyjęcia** dla pewnej grupy, w pewnym okresie, jak określił M. I. Stein (1953).

Twórczość jako cecha osoby, to zdolność do produkowania wytworów, charakteryzujących się koniunkcją dwóch cech: **nowości** i **wartości**, określa E. Nęcka (20001)⁵³ i proponuje jednocześnie, aby takie obserwowalne zachowanie jednostki określać jej **kreatywnością**. Osoba kreatywna posiada predyspozycje pozwalające jej na odejście od schematów myślowych na rzecz rozwiązań oryginalnych, odwołujących się do wyobraźni i umiejętności kojarzenia.

Stąd pod pojęciem **zachowania twórczego** rozumiemy **kreatywne działanie** danej jednostki. Może ono dotyczyć procesów myślenia, rozwiązywania problemów, jak i działalności artystycznej.

Zachowania twórcze występują wówczas, gdy obserwuje się w nich element nowości i wykracza zawsze poza to, co było dawniej i to nawet wtedy, gdy inni już od dawna tak postępują w określonych okolicznościach (**twórczość subiektywna**). Zachowanie jednostki może też mieć znamiona twórcze w znaczeniu dorobku ludzkości (**twórczość obiektywna**).

E. Nęcka podkreśla, że **twórczość** może być rozumiana jako:

- **elitarna** – uznając, że o twórczości możemy mówić tylko w odniesieniu do umysłów **wybitnych**, tworzących dzieła o **dużej wartości** i odpowiednio dużej dawce **nowości**, lub
- **egalitarna**, gdy przyjmujemy, że **wszyscy ludzie** są twórczy, chociaż nie w jednakowym stopniu.

Psycholodzy humanistyczni wyróżniają także **twórczość bez dzieł**.

I tak:

- **A. Maslow** zalicza tu proces **samorealizacji**, czyli rozwijanie tkwiących w sobie możliwości, a
- **T. Kocowski** (1991)⁵⁴ wyróżnia **aktywność potencjalnie twórczą**, to jest aktywność, która mogłaby doprowadzić do dzieł wartościowych, gdyby działania jednostki w tym względzie były wystarczająco długo kontynuowane przez daną osobę (czytelowanie, poprawianie, ulepszanie).

Zagadnieniem **procesu twórczego** zajmuje się psychologia twórczości.

⁵³ E. Nęcka, (20001), Psychologia twórczości, Gdańsk, GWP.

⁵⁴ Kocowski T (1991), Holistyczna koncepcja procesu twórczego, w: Sęk H. i Tokarz A., (red), Szkice z teorii twórczości i motywacji, Poznań, SAWW.

Koncepcja twórczej interakcji opracowana przez E. Nęcę (2001) zakłada, że proces twórczy pojawia się we wzajemnym oddziaływaniu:

- **celu** podjęcia danej **aktywności twórczej** oraz
- nieustannie pojawiających się tzw. **struktur próbnych**, stanowiących propozycję osiągnięcia **tego celu**.

I tak: **Celem aktywności** twórczej może być **coś**, do czego należy **dążyć**, a co nie znajduje **odpowiedników** w dotychczas **nabytej wiedzy**, lub w istniejących **zasobach otoczenia** (czyli np.: rozwiązanie jakiegoś problemu, napisanie wiersza, wymyślenie dowcipu, namalowanie obrazu, ułożenie kilku figur tańca, skomponowanie piosenki, skonstruowanie czegoś, ułożenie zagadki, wymyślenie bajki itp.).

Strukturą próbną może być natomiast **każdy wytwór** powstały jako **odpowiedź** na ten **cel** i może mieć **postać**:

- materialną lub niematerialną,
 - symboliczną lub wyobrażeniową,
- (czyli może to być np.: zagrany akord, ciekawe skojarzenie dwóch pojęć, trafne dobranie barw, czy kształtów itp.).

Warunkiem zaistnienia **procesu twórczego** wg E. Nęczi (2001) jest (co należy uwzględnić **stymulując twórcze** zachowanie jednostki):

- posługiwanie się specyficzną **strategią twórczą**,
- podjęcie **operacji wykonawczej** umożliwiającej **redukcję** rozbieżności między zakładanym **celem** a **obmyśloną strukturą próbną**,
- **myślenie krytyczne**, które umożliwia dokonanie **ewaluacji i ocenę** podejmowanych przez siebie decyzji wykonawczych (tego dzieła twórczego).

Dla naszych rozważań istotne jest natomiast wykorzystywanie **kreatywności**, jako **stymulatora** rozwoju jednostki, czyli zastosowania prawideł psychologii twórczości w procesie **edukacji**.

E. Nęcka, (2001) mówiąc o **wspomaganiu twórczego rozwoju jednostki** określa, że proces ten może przebiegać jako:

- **przekazywanie wiedzy** o twórczości i **ćwiczenie** sprawności poznawczych, niezbędnych w procesie **myślenia twórczego** (czyli aktywne rozwijanie kreatywności lub wspomaganie jej rozwoju), oraz
- **usuwanie** lub **przewycięzanie barier, przeszkód** (blokad), które **hamują twórczą aktywność** jednostki (przeszkadzają w tym rozwoju i ekspresji zdolności twórczych danego dziecka, człowieka).

Przybliżmy za E. Nęcą te działania, które wykorzystujemy w procesie stymulacji twórczością. I tak:

Stymulowanie przez **przekazywanie wiedzy** polega na **uczeniu sposobów twórczego** myślenia przez **zapoznanie** z:

- **zasadami** twórczego myślenia,
- podstawowymi **technikami** rozwiązywania problemów,
- **sposobami** ułatwiającymi skuteczne opracowanie i ewaluowanie własnych pomysłów.

Natomiast **ćwiczenia** polegają na organizowaniu **treningów twórczości**, opartych na zasadach **gimnastyki umysłowej**, obejmujących:

- **rozwijanie** zdolności poznawczych,
- **pobudzanie** procesów motywacji,
- **wyrabianie** umiejętności pokonywania przeszkód,
- **kształtowanie** sprawności społecznych.

Usuwanie lub **przewycięzanie barier** polega m.in. na stosowaniu tzw. „**nagradzania twórczych zachowań**”, które może być realizowane w procesie edukacji twórczości na pięciu poniższych **zaleceniach** (opracowanych przez P. Torrance, 1965):

- odnosić się z **szacunkiem** do niezwykłych **pytań**,
- okazywać szacunek do niezwykłych **pomysłów**,
- podkreślać **wartości** wszystkich zgłaszanych **pomysłów**,
- zapewnić możliwość podjęcia pewnych **działań bez oceny**,
- **wiązać** ocenę z jej **przyczynami i konsekwencjami**.

Natomiast jako ważny sposób **usuwania przeszkód** podkreśla się konieczność organizowania **treningów twórczego myślenia** także dla **nauczycieli** (trenerów, wychowawców, opiekunów itp.). Treningi te polegają na **rozwijaniu ich kreatywności** (jako istotnej cechy zawodowej), tj. wyuczeniu:

- umiejętności niekonwencjonalnego widzenia rzeczywistości,
- tworzenia (i ewaluowania) nowych pomysłów, a przede wszystkim
- skutecznego eliminowania **przeszkód** w rozwijaniu twórczego myślenia u **wychowanków** (przez np. zapobieganie fiksacji funkcjonalnej, odróżnianie zachowań twórczych od tzw. niegrzecznych lub odbiegających od przyjętej normy itp.).

Rozwijanie **twórczego myślenia** (tak u wychowawców, jak i wychowanków) ma bowiem istotne znaczenie dla **kształtowania się pożądanых cech** osobowości jednostki, jej **kreatywnego funkcjonowania i radzenia sobie** w sytuacjach życiowych.

Postawę twórczą jednostki zwiększa:

- interaktywność,
- współzawodnictwo,
- współzależność.

Na rozwój procesu twórczego zwraca także uwagę W. Szewczuk (1962)⁵⁵, dostrzegając zależność efektów **działania** od zaangażowania własnych **aktów myślenia**: „im w większym stopniu konieczne jest myślenie (**teoretyczne, praktyczne, artystyczne**), tym większa jest niezależność **rozwoju twórczości** od **biologicznych uwarunkowań organizmu**”. Podkreśla także, co jest ważne w procesie **stymulacji twórczości**, iż w **pierwszym** okresie działania twórczość nosi znamiona **świeżości**, potem ulega zmęczeniu.

Ch. Bühler (1933), na którą powołuje się także W. Szewczuk, określiła, iż **twórczy sukces** każdy człowiek może osiągnąć w różnym okresie swojego życia, a apogeum jego trwałości może przyjmować różny wymiar. Stąd rozwój procesu twórczej aktywności może przynosić pożądane efekty w różnym wymiarze i w różnym czasie w **ontogenezie** każdego człowieka. Ważne jest tylko odpowiednie **stymulowanie** i podsycanie wiary w uzyskanie określonego efektu.

Z. Włodarski (1996) podaje kryteria **oceny aktywności twórczej** człowieka, podkreślając, iż nie jest to:

- zachowanie rozpoznawczo-reprodukcyjne, ale jest oparte na własnym doświadczeniu,
- nie polega na zachowaniu stereotypowym, gdyż wykracza poza to co było dawne,
- nie jest bez reszty wyznaczone sytuacją zewnętrzną, a wręcz wewnętrzną inwencją jednostki.

Określa przy tym, że pod pojęciem **inwencji** rozumiemy takie zachowanie, które nie jest prostą reakcją na **dany bodziec**, ale dostrzega się tu **charakter zadaniowy**, istotny cel, który jednostka chce osiągnąć.

Sumując należy podkreślić, że stymulowanie **twórczego myślenia** jednostki ma **pozytywne** znaczenie rozwojowe, gdyż:

- nie tylko **wyzwała** potencjał tkwiący w jednostce, ale także
- pozwala jej na **nabywanie** umiejętności zachowań kreatywnych,
- **podnosi**: wiarę w siebie, poczucie mocy, poczucie uznania,
- **zapewnia** atrakcyjne wykorzystanie czasu wolnego,
- **umożliwia** odreagowanie nagromadzonych emocji,
- **wpływa** na proces samorealizacji,
- **przynosi** korzyści w postaci skutecznego radzenia sobie w wypełnianiu zadań rozwojowych i życiowych.

⁵⁵ W. Szewczuk, (1962) Psychologia t 1, Warszawa, WSiP.

Należy jednakże zwrócić uwagę, że ukształtowanie się w jednostce nadmiernego **zafascynowania** własną **kreatywnością**, może wywołać także skutki **negatywne** w postaci:

- **zafiksowania się** na zachowaniach kreatywnych społecznie wątpliwych (np. w postaci tzw. „radosnej twórczości” <nie chodzi o to, by było lepiej, lecz by było inaczej>, przynoszącej więcej szkody, niż pożytku),
- **nadmiernego rozbudzenia** potrzeby **uznania** w zakresie własnych osiągnięć twórczych (co w wielu przypadkach może skutkować pojawieniem się **trwałej postawy** „niedocenianego lub niezrozumianego artysty”, ciągle poszukującego akceptacji u innych oraz uznania swego dzieła, a w przypadku **braku akceptacji i podziwu** przyczynia się do obniżenia nastroju, depresji, załamania nerwowego, a nawet objawów psychotycznych),
- **samorealizacji twórczej** w zachowaniach społecznie **nieakceptowanych** (np. twórczości nikomu niepotrzebnej, społecznie nieakceptowanej, czasem patologicznej, moralnie wątpliwej), z całą gamą wynikających stąd **konsekwencji** (np. stosowaniem przeróżnych mechanizmów obronnych, w tym patologicznych, destrukcyjnych i autodestrukcyjnych, poszukiwaniem chemicznych stymulatorów niezbędnych do uprawiania swej twórczości itp.).

(5) Walka jako globalny stymulator rozwoju (podejmowanie walki – walczenie)

Innym globalnym środkiem stymulacji rozwoju człowieka jest walka. Pojęcie **walki** jest wieloznaczne (B. Dunaj, 1996)⁵⁶. Jako jedna z form działalności ludzkiej, **walka** została wytworzona w procesie rozwoju społecznego. Dlatego warunki uczestniczenia w wieloaspektowych interakcjach środowiska ludzkiego wymagają od jednostki przejawiania postaw rywalizacyjnych oraz umiejętności podejmowania walki.

Istotą **walki** jest zorganizowane **działanie** człowieka mające na **celu**:

- **zwycięstwo** nad przeciwnikiem (np. militarne, lub np. w bójce)
- **osiągnięcie czegoś: przewagi** (np. politycznej), **korzyści** (np.: ekonomicznej), a także
- **zdobycie** czegoś (np. sławy), **odzyskanie** czegoś (np. utraconego mienia), **zachowanie** czegoś (np. wolności) lub
- **poprawienie** czegoś (np. bytu), **utrzymanie** czegoś (np. życia), **walka o coś** (np. „o swoje”, o przetrwanie),

⁵⁶ B. Dunaj, (1996), Współczesny słownik języka polskiego, Warszawa, Wilga.

- **pozbycie się czegoś:** czyli usunięcie lub ograniczenie, a także nieuleganie czemuś, przeciwstawianie się czemuś, (np. chorobie, terrorowi, złu, napastnikowi),
- **zmaganie się z czymś** np. z siłami: natury, społecznymi, psychicznymi (np. z wicherą, pożarem, starego z nowym, z własnymi słabościami itp.),
- **rywalizację**, mającą wykazać czyjaś wyższość i toczącą się według z góry ustalonych reguł (np. sportową, w grze, w konkursie).

Każda z **form** walki ma swoje istotne znaczenie w życiu jednostki i może przyczyniać się do jej rozwoju ontogenetycznego. Odpowiednio aranżowana stanowi właściwy **stymulator** rozwojowy, ucząc jednostkę określonych zachowań, które pozwolą jej w przyszłości na skuteczne podjęcie takiej formy działalności.

Dla naszych rozważań istotne jest to, że oceniając możliwość współdziałania z innymi (J. Ł. Grzelak, 2000)⁵⁷ ludzkie **działanie** można określić jako:

- **indywidualistyczne** (prowadzące do **własnych** korzyści),
 - **kooperacyjne** (podejmowane w celu uzyskania największych korzyści dla **wszystkich**) i
 - **rywalizacyjne** (mające na celu osiągnięcie **przewagi** nad partnerem),
- a każde z nich ma **odrębne znaczenie** rozwojowe i społeczne (zarówno pozytywne, jak i negatywne).

Jest to zagadnienie ważne w procesie **stymulacji** rozwoju człowieka, kształtowania cech jego osobowości (warunkujących współdziałanie z innymi, rywalizację, lub realizowanie tylko celów własnych).

W naszych rozważaniach skupimy się obecnie na działaniach **rywalizacyjnych**. Dla organizacji działań wychowawczych (pedagogicznych) istotne jest bowiem umiejętne wdrażanie jednostki do podjęcia **rywalizacji**. Przybliżmy to zagadnienie.

Analizując **motywy** zachowań **rywalizacyjnych** wyróżnia się (m.in. D. Doliński, 2000)⁵⁸ chęć:

- **wygrania** (aby pokonać przeciwnika, a rywalizacja jest tu **wartością** samą w sobie, to walka podejmowana dla samej walki, potrzeba zmagania się z kimś, osiągnięcia dobrego samopoczucia z podjętej aktywności, osiągnięcia sukcesu),
- **poprawy poziomu wykonania** określonych działań (osiągnięcie

⁵⁷ J. Ł. Grzelak, (2000), Współzależność społeczna, w: J. Strelau, (red), Psychologia t 3, Gdańsk, GWP.

⁵⁸ D. Doliński, (2000), Inni ludzie w procesach motywacyjnych, w: J. Strelau, (red.), Psychologia t 2, Gdańsk, GWP.

lepszyc wyników, a dotyczy to ludzi, którzy są dobrzy w danej dziedzinie, a chcą być jeszcze lepsi, udowodnić sobie, ale i innym, pokazać siebie w lepszym świetle, być lepszym od innych),

- **włożenia maksymalnego wysiłku** w wykonanie danego zadania (**sprawdzenie** swoich możliwości, rywalizacja z samym sobą, ale też i z innymi, co może przyczynić się do lepszych wyników w realizacji tych zadań w przyszłości),
- **uzyskania satysfakcji**, zaspokojenie potrzeby uznania (z tytułu dobrze wykonanego zadania, pokonania trudności, tu też występuje preferencja zadań trudnych, nastawienie na ciągłe samodoskonalenie, uzyskanie mistrzostwa, a nie potrzeba wygrania z kimś).

Rywalizacja uruchamia wiele pozytywnych ludzkich zachowań, ale niesie też ze sobą szereg jednoznacznie negatywnych konsekwencji, szczególnie w stosunkach interpersonalnych. Omówmy to kolejno.

Do **pozytywów** zachowań **rywalizacyjnych** należy uznanie jej za potężny **czynnik**:

- uruchamiający i podtrzymujący **aktywność** jednostki,
- wyzwalający **potrzebę** sukcesu oraz
- bycia **najlepszym** w jakiejś dziedzinie (jak to się dzieje np. w sporcie wyczynowym, konkursach, turniejach, ale też w procesie pracy, nauki itd.).

Dlatego należy umożliwić jednostce nabycie umiejętności zachowań rywalizacyjnych, jako elementu **racjonalnej walki**.

Człowiek żyjąc w szeroko rozumianym środowisku musi nauczyć się **walczyć**, ale nie tylko po to, aby **wygrywać** i czerpać z tego **satysfakcję**. Także po to, aby w razie konieczności **umieć**:

- opracować racjonalny **plan** walki,
- ocenić **sens** podejmowanej rywalizacji (co zyska, a co straci),
- nie angażować się w rywalizację, która **nie ma** sensu,
- prowadzić walkę **fair play**,
- mieć **szacunek** dla pokonanego,
- **nie czerpać** satysfakcji z pokonanego w walce nierównej,
- nie kierować się w podejmowanej walce **niecnymi** motywami,
- „**nie kopać**” leżącego,
- **unikać** odreagowywania w walce **wrogiej agresji**,
- w razie niepowodzenia **przegrywać** z honorem, **poradzić** sobie z porażką,
- **minimalizować** negatywne konsekwencje każdej walki (psychologiczne, biologiczne i społeczne),

Natomiast do **negatywów** konieczności (psychicznego przymusu) podejmowania w każdej sytuacji **rywalizacji** można zaliczyć **niekorzystny** wpływ walki na:

- **racjonalność ludzkich działań** (gdyż występuje tu koncentracja na tym, by udowodnić **innym** za wszelką cenę, że się jest lepszym od rywali, lub też na **przewidywaniu** ewentualnych następstw zwycięstwa, czy porażki, a nie na podejmowaniu współpracy i możliwości osiągnięcia konsensusu),
- **proces myślenia twórczego** oraz potrzebę podejmowania skutecznego **rozwiązania problemów** i obniża **motywację** do podejmowania walki (szczególnie u osób, które często w przeszłości ponosiły **porażkę**),
- **obniżanie się motywacji wewnętrznej** do podjęcia **rywalizacji** (o czym świadczy fakt, że liczba pokonanych zawsze w każdej populacji przewyższa liczbę triumfatorów),
- **pojawienie się** (lub wzrost) **agresji** uczestników rywalizacji (ma więc negatywne konsekwencje społeczne).

Należy tu także przytoczyć wyniki badań prowadzonych nad zachowaniami **rywalizacyjnymi** mieszkańców dużych miast (A. Eliaz, 2000)⁵⁹, gdzie stwierdzono (co jest ważne przy podejmowaniu działań pedagogicznych), że:

- **poczucie** braku dostępu do różnego typu dóbr **częściej** prowadzi do **bierności i wyuczonej bezradności**, niż do działań rywalizacyjnych
- w makroskali miejskiej **zatłoczenie i brak kontroli** społecznej prowadzi do pojawienia się problemu **rywalizacji** w formie **negatywnej**, tj. **kryminalnej** (bójki, rozboje, wybryki chuligańskie oraz inne akty agresji i przemocy, a także toksykomania) i **wandalizmu** (w postaci nasilenia się aktów niszczenia obiektów użyteczności publicznej), czego przykładem są zachowania tzw. blokatorów (i dzieci ulicy),
- **zachowanie** jednostki w różnych miejscach i różnych sytuacjach społecznych wyznaczają tzw. **ośrodki aktywności** (czyli wyodrębnione w danym środowisku układy typowych dla niego wzorców zachowań społecznych), co winno być wykorzystywane w procesie socjalizacji jednostki.

Sumując należy powiedzieć, że projektując **proces stymulacji** rozwoju jednostki przez organizację warunków do podejmowania przez nią **walki**, należy brać pod uwagę wszystkie możliwe **konsekwencje** (pozytywne i negatywne) tej działalności człowieka.

⁵⁹ A. Eliaz, (2000), Psychologia ekologiczna, w: J. Strelau, (red.), Psychologia t 3, Gdańsk, GWP.

Nieumiejętne wdrażanie do **walki** (szczególnie z pominięciem okresów sensorywnych i krytycznych) przynosi bardzo poważne konsekwencje rozwojowe, **utrudniające** prawidłowe funkcjonowanie danej jednostki wchodzącej w interakcje społeczne.

(6) Kult jako globalny stymulator rozwoju (oddawanie kultu - poświęcanie się kultowi)

Kult to także istotny globalny stymulator rozwoju człowieka. **Kult** to działanie jednostki, którego nie można zaliczyć do żadnej z poprzednio wymienionych form działalności.

Istotą **kultu** (B. Dunaj, 1996) jest **działanie** jednostki mające na celu wyrażanie swoją postawą (zachowaniem, rytuałami, procedurami oraz komunikatami interpersonalnymi) wewnętrznej czci, uwielbienia, hołdu oraz pokory wobec **obiektu** własnego kultu.

Kult zatem może być wyrażany przez daną jednostkę w postaci:

- **czczenia** (oddawania czci **osobom kultu** np. religijnego: kult świętych, zmarłych, przodków, a także **przedmiotom kultu**: symbolom, naczyniom, szatom, przyborom, oraz **identyfikowaniu się** z obiektem przez odpowiednie oznaki zewnętrzne: fryzurę, ubiór, insygnia, rytuały itp.),
- **przesadnego okazywania szacunku**, a także: **uwielbienia** kogoś lub czegoś (np. kult bohaterów, idoli, guru, jakiejś osoby, ale także: postępu, techniki, młodości, życia, muzyki, innych utworów, stylu życia, teorii, idei itp.),
- **zewnętrznych zachowań** np. w przypadku wyznawanej religii tworzonych przez ogół obrzędów, czynności religijnych, jak np. (J. Makselon, 1995)⁶⁰ modlitwa, adoracja, przystępowanie do sakramentów świętych, składanie ślubów lub ofiar, święcenie dni świętych), ale także związanych z wyznawaną ideologią, filozofią itp.

Stwarzanie warunków do zachowań kultowych (stymulowanie bodźcami) oraz wdrażanie do takich zachowań musi uwzględniać pozytywy i negatywy stąd płynące.

Do **pozytywów** uprawiania **kultu** można zaliczyć:

- **poszanowanie** wiary, religii,
- **kultywowanie** tradycji, obrzędowości,
- **uznawanie** autorytetów, świętości, rytuałów, procedur postępowania, symboli,
- **kształtowanie** tożsamości, poczucia sensu życia,

⁶⁰ J. Makselon, (1995), Psychologia dla teologów, Kraków, WN PAT.

- **zaspokajanie** potrzeb: samorealizacji, afiliacji, akceptacji, ale także
- **ukształtowanie się** tolerancji i poszanowania godności innych ludzi.

Uprawianie **kultu** może też przynieść **negatywy** rozwojowe, a można tu zaliczyć:

- szkodliwą **indoktrynację** (wdrukowanie, intoksykację psychiczną, uzależnienie psychiczne od obiektu kultu, nadmierne oddanie siebie przez zatracanie własnej tożsamości, zbytnie zafascynowanie obiektem kultu),
- zbytnie **uwewnętrznienie** jednostki, czyli skupienie na własnym ego (co prowadzi do oderwania się od rzeczywistości, do emigracji wewnętrznej),
- **uzależnienie** od wykonywania praktyk (rytuałów) kultowych (aż do zachowań kompulsywnych włącznie), czyli przesadne przywiązywanie wagi do obowiązujących rytuałów, procedur, schematów zachowań.

Sumując problematykę znaczenia omówionych **form działalności** człowieka, jako **stymulatorów rozwoju**, należy zauważyć, że w praktyce formy te mają nieostre granice, bardzo często są ze sobą powiązane, zsynchronizowane lub uzupełniają się wzajemnie. Możemy to zilustrować następująco:

dziecko **bawiąc się** jednocześnie:

- **uczy się** np. nazw kontynentów, czy tytułów utworów muzycznych,
- **wykonując** według własnego **twórczego** pomysłu łańcuch ozdoby na choinkę (pracuje), pomnaża zasób stroików na świąteczne drzewko,
- „sprzątając na czas” zabawki **rywalizuje** z innym,
- rysując drzewo genealogiczne własnej rodziny uczy się **czcić** swoich przodków.

Takich przykładów może być więcej, a **stymulując** rozwój jednostki należy jednocześnie pamiętać o **pozytywach i negatywach** (także perspektywicznych) stosowania poszczególnych globalnych środków stymulacji.

Rozważając proces **stymulacji rozwoju** człowieka należy podkreślić, iż winien być on organizowany w **każdym okresie** rozwoju człowieka i realizowany zgodnie z **prawidłami** psychologicznymi i pedagogicznym.

Dlatego bardzo **ważne** jest, aby **projektując i realizując** proces **wspomagania** rozwoju człowieka (o czym często zapominają rodzice, ale niestety również i wychowawcy), zadać sobie (jak podkreślają Z. Włodarski i A. Matczak, 1996⁶¹) następujące **pytanie**: „co (te) **osiągnięcia** (uzyskane przez jednostkę w wyniku stosowanej przez nas stymulacji):

⁶¹ Z. Włodarski, A. Matczak, (1996), Wprowadzenie do psychologii, Warszawa, WSiP.

- **zmienią** w jej życiu? (na lepsze, czy może niestety na gorsze?),
- do czego **przyczynią się** w kształtowaniu hierarchii jej potrzeb? (czy będzie to dla niej lepsze, czy może niekoniecznie ?) oraz
- jak wpłyną one na stosowane przez nią **sposoby** zaspokojenia własnej hierarchii potrzeb? (czy zmienią je na skuteczniejsze, czy też nie ?)".

I tu stanowczo **podkreślimy** (co jest istotne dla dobra naszego wychowanka, podopiecznego, osoby wspomaganiej):

podejmując jakiegokolwiek **działanie wychowawcze** (stymulujące), należy wyraźnie (za każdym razem) uświadomić sobie **to pytanie** po to, aby zaplanowana **ingerencja** (i stymulacja) **nie była** (co jest szczególnie ważne w działaniach **pedagoga**) **li tylko:**

- „**sztuką dla sztuki**” (czyli „radosną twórczością pedagogiczną”, sprawdzaniem swoich nowonabytych umiejętności zawodowych na własnych wychowankach), oraz
- **nie spowodowała** (w efekcie tych działań): rozczarowania i rozgoryczenia danej jednostki (czyli zamiast pomóc – zaszkodziła jej),
- **nie przyczyniła się** do obniżenia jej poczucia własnej wartości, a także (co gorsza)
- **nie stała się przyczyną** nieprzewidzianej (nie antycypowanej przez wychowawcę) **diametralnej zmiany** jej osobowości (w postaci: jakichś deformacji, zaburzeń, blokad, dewiacji, czy patologizacji zachowań).

Na koniec tego **podrozdziału** należy przytoczyć (ku **rozwadze** wszystkich zajmujących się organizowaniem procesów rozwojowych jednostki), bardzo **ważne stwierdzenie** Z. Włodarskiego (1996):

„...w **oddziaływaniach pedagogicznych** byłoby **chyba pożądane znacznie więcej ogólnej refleksji**”,

i także dodać:

„, a **szczególnie, gdy dotyczą one człowieka w pierwszej etapie jego rozwoju**” (co zawsze wiąże się z ingerencją w „zasadę życia” danej jednostki).

4) Proces autostymulacji

Poświęcimy także chwilę refleksji procesowi **samostymulacji**, który jest tak istotny dla **prognozy rozwoju** każdej jednostki. Dla permanentnego rozwoju danej jednostki bardzo ważny jest ten moment jej życia, w którym zaczynają kształtować się **mechanizmy autostymulacyjne**, wspomagające dalszy rozwój. Jest to zagadnienie bardzo ważne także dla pracy pedagoga (jak i rodzica, wychowawcy).

Wielu badaczy **proces autostymulacji** człowieka dzieli na:

- **nieświadomy instynkt życia** (czyli instynkt orientacyjno – badawczy, ujawniający się jako potrzeba dostrzegania i intrapercepcji bodźców), obserwowalny u człowieka od najwcześniejszych jego faz rozwojowych (i to już w okresie prenatalnym), jak również w stanach ekstremalnych dla danej jednostki np. w: chorobie sierocej, autyzmie, deprivacji potrzeb itp.,
- **świadomy proces** (celowo podejmowany przez jednostkę), jako wyraz **własnej aktywności**, wyraźnie obserwowalny od najwcześniejszych okresów rozwojowych (czyli już u dziecka w okresie poniemowlęcym), wpisany także w proces samowychowania (autokreacji).

Istotną rolę proces **autostymulacji** ma do spełnienia, wówczas, gdy dziecko stopniowo wychodzi spod wpływów **procesu wychowania** (tj. pod koniec okresu adolescencji) i przestają się na proces samowychowania (autoedukacji), co ma miejsce w następnym stadium rozwoju (tj. w okresie młodzieńczym i latach następnych) i przedłuża się na dalszy etap rozwoju (tj. okres gerontologiczny).

Należy tu dodać, że można także zaobserwować takie nadmiarowe autostymulacyjne zachowania jednostki, które charakteryzują się tzw. „**głodem nowych bodźców**”, tj. żądzą nowych wrażeń, potrzebą silnych bodźców, działaniem na granicy ryzyka w organizacji nowych doznań, eksperymentowaniem na samym sobie. Są to zachowania wymagające rozwagi i interwencji pedagogicznej.

Ale są także osoby, u których można spostrzec **przeciążenie bodźcami** (nawet tzw. bodźcami dnia codziennego, co może doprowadzić np. do stresu). Osoby te wymagają odciążenia, zwolnienia tempa życia, relaksu, większej autorefleksji, spokoju, wyciszenia. W tym należy im pomóc.

Są jednak również i takie jednostki, u których występuje **zaburzony proces autostymulacji** charakteryzujący się **obniżeniem się własnej aktywności**:

- **pierwotnym** (niska inteligencja, defekty osobowości) lub
- **wtórnym** (znudzenie, zblazowanie, nieaktywny styl życia, przedwczesne pogodzenie się ze „starością”, czekanie na śmierć).

Dlatego proces świadomej **autostymulacji** musi być w dziecku (człowieku) od najwcześniejszych lat:

- **wyzwalany** (sygnałem ostrzegawczym są słowa: „mamo ja się nudzę”),
 - **wspomagany** („w co mam się jeszcze bawić?”), a w wielu przypadkach
 - **kształtowany** („nie chce mi się”), po to, aby:
- zapobiec niekorzystnym dla rozwoju stanom braku autostymulacji.**

Kształtując proces **autostymulacji** należy pamiętać, że musi on zawierać, jakże istotny dla późniejszych zachowań człowieka, element kształtowania **kompetencji** danej jednostki w zakresie:

- **autoanalizy** (posiadanych zasobów własnych i możliwości) oraz
- **weryfikacji** swoich aktualnych zamiarów i planów życiowych (w celu modyfikowania ich, czyli samoaktualizacji).

Proces autostymulacji winien podlegać także podobnym **uwarunkowaniom**, o których mówiliśmy wyżej, a które tak wyraźnie podkreślają Z. Włodarski i A. Matczak (1996). Dlatego istotne jest takie kształtowanie tego procesu, aby jednostka podejmując **pracę nad sobą** (stosując mechanizmy autostymulacji) umiała sobie odpowiedzieć na następujące **pytania**:

- **co** chcę osiągnąć?
- **dlaczego** to chcę osiągnąć?
- czy rzeczywiście **mogę** to osiągnąć?
- czy **powiniennem** to osiągnąć?
- w jaki sposób **mogę** to uzyskać?
- jakie będą tego **skutki**?

Jest to ważna **umiejętność** określania własnych **celów** życiowych, ale także i poszczególnych „**kroków**” w ich realizacji (step by step), **modyfikowania i przeorientowania** tych pragnień, które nie są możliwe obecnie do osiągnięcia. Do tej umiejętności należy jednostkę **wdrażać** i (o ile zachodzi taka potrzeba) należy ją w niej **wspomagać**.

Zagadnieniami stymulacji i autostymulacji bardziej szczegółowo zajmuje się psychologia poznawcza, wychowawcza, zabawy, szkolna, pracy, religii, sportu.

6. Wzorce osobowe

Do ważnych czynników rozwojowych, zgodnie z omawianą teorią, zaliczamy **wzorce osobowe**. Podstawę prezentowanych treści stanowi niezaprzeczalny fakt postrzegania przez dziecko (człowieka) zachowań innych ludzi, z którymi wchodzi ono w interakcję. Ta tendencja do obserwowania zachowań innych ludzi w sposób **bezpośredni lub pośredni** stanowi ważny aspekt naśladowania lub korygowania własnych zachowań. Dlatego analizując tę postać **aktywności** jednostki w kontaktach z innymi ludźmi omówimy kolejno uczenie się społeczne przez naśladowanie, znaczenie modeli kreatywnych oraz znaczenie relacji rodzinnych.

6.1. *Uczenie się społeczne*

Uczenie się społeczne to uczenie się przez naśladowanie.

Istnieją cztery koncepcje wyjaśniające **proces naśladowania**, jak podaje H. Sęk (1993):

- pierwsza zakłada, że tendencja do naśladownictwa jest **uniwersalną właściwością człowieka** (wyróżnia się tu: **naśladownictwo społeczne** polegające na tym, że podmiot automatycznie i odruchowo naśladuje wszystkie spostrzegane przejawy ekspresji drugiego człowieka i nazywane jest **imitacją**, która jest wstępną **fazą empatii**, oraz **naśladownictwo obiektów niespołecznych**, polegające na utożsamianiu się z elementami przyrody, wytworami kultury, cywilizacji itp.),
- druga koncepcja wyjaśnia naśladownictwo **warunkowaniem instrumentalnym** (podmiot zwraca uwagę i naśladuje takie zachowania, za które był kiedyś **gratyfikowany** i powtarza je obecnie, **mimo braku** takiej samej gratyfikacji),
- trzecia koncepcja wyjaśnia naśladownictwo procesem uczenia się przez **warunkowanie klasyczne** (naśladownictwo polega na **przyswajaniu** sobie reakcji modelu i reagowaniu w określonych sytuacjach w taki sam sposób, jak on),
- czwarta koncepcja wyjaśnia, że wskutek obserwacji zachowań modeli w umyśle obserwatora powstają **reprezentacje poznawcze** tych zachowań wraz z ich **kontekstem sytuacyjnym** (co wpływa na ukształtowanie się symbolicznego wzorca zachowania i odwzorowania go w określonej sytuacji, w taki sam sposób, jak zachowywał się wówczas obiekt obserwowany).

Naśladownictwo może być:

- **odruchowe** czyli fizjologiczne,
- **celowe** tj. przy udziale świadomości jednostki.

Może przyjmować postać:

- **autoimitacji** (naśladowanie samego siebie)
- **heteroimitacji** (naśladowania innych).

Zdaniem wielu teoretyków (m in. A. Bandura) w **uczeniu się społecznym**, czyli **naśladowaniu** możemy wyróżnić: **modelowanie**, **imitowanie** i **identyfikację**. Na czym polegają te sposoby uczenia się?

Modelowanie to uczenie się przez jednostkę nowych form zachowania, które zachodzi na podstawie **obserwacji** zachowania innych ludzi i skutków, do których ono prowadzi (B. Wojciszke, 2000)⁶².

⁶² B. Wojciszke, (2000), Relacje interpersonalne, w: J. Strelau, (red.), Psychologia t 3, Gdańsk, GWP.

Jest to zatem powszechna **metoda** uczenia się, która powoduje **przyswajanie** zarówno pozytywnych, jak i negatywnych wzorów zachowań (wraz z przewidywaniem ich skutków) od innych osób, tzw. **modeli**, czyli rodziców, nauczycieli, kolegów, autorytetów itp.

Przyswajanie to odbywa się **bez** jakiegokolwiek **przymusu**, co oznacza, że zachowanie to jest samo w sobie dla danej jednostki **nagradzające**.

Uczenie się przez **modelowanie** U. Bronfenbrenner (1970)⁶³ uważa za wykraczające poza **zewnętrzne** upodobnienie się, ponieważ powoduje tylko **symboliczne przejęcie zachowań** od modelu (które stanowi następnie równoważnik tego zachowania).

A. Matczak (1996)⁶⁴ dodaje, że **istotą modelowania** jest koncentracja na **znaczeniu** naśladowanych zachowań, a nie na **formie**, która może być zmieniona, zastąpiona równoważnikami, dostosowana do danej sytuacji (np. przenoszenie zaobserwowanych zachowań agresywnych na zupełnie inne obiekty lub powtarzanie zasłyszanych zdań w innych sytuacjach).

Oznacza to, że **modelowanie** polega na odwzorowaniu zachowań modelu, ale wraz z **twórczym** ich **modyfikowaniem**. Pobudza to obserwatora do podobnych, ale nie takich samych zachowań, w przeciwieństwie do imitacji, która jest wiernym ich skopiowaniem.

A. Bandura określił również psychologiczne **uwarunkowania** przebiegu uczenia się przez **modelowanie**, które zachodzi dzięki występującym w psychice obserwatora następującym **procesom**:

- **spostrzegania** (pozwalającym na wyodrębnienie bodźców modelujących spośród innych),
- **pamięci** (odpowiadającej za przechowanie zaobserwowanych zachowań modelu),
- **koordynacji motorycznej** (umożliwiającej powtórzenie reakcji naśladowanych),
- **motywacyjnym** (decydujących o przejawianiu się w określonych sytuacjach nabytych przez obserwację zachowań).

Jak podaje H. Sęk (1993)⁶⁵, A. Bandura wyróżnił trzy **efekty procesu modelowania**:

- **przyswojenie** sobie nieznanych dotąd **wzorców zachowania** (a zachowanie modelu może być jedyną wskazówką, co do poprawności takiego zachowania, ale może też być głównym źródłem informacji, co do poprawności własnego zachowania),

⁶³ U. Bronfenbrenner, (1970), Czynniki społeczne w rozwoju osobowości, „Psychologia Wychowawcza”, nr 13.

⁶⁴ A. Matczak, (1996), Rozwój ontogenetyczny człowieka, w: Z. Włodarski, A. Matczak, Wprowadzenie do psychologii, Warszawa, WSiP.

⁶⁵ H. Sęk, (red.), (1993), Społeczna psychologia kliniczna, Warszawa, PWN

- **zmiany hamowania** uprzednio wyuczonych **reakcji** (przez **efekt rozhamowania** reakcji uprzednio hamowanych lub **efekt zahamowania** przez powstrzymanie się od jakichś wykonywanych dotychczas reakcji),
- **efekt facylitacji**, polegający na tym, że obserwator **dostosowuje** swoje zachowanie do zachowania innych osób.

Imitowanie jako kolejna postać **naśladowania** polega na **wzorowaniu się** na kimś, odwzorowywanie czyjegoś postępowania, zachowaniu w taki sam sposób, jak ktoś inny (B. Dunaj, 1996).

Proces ten powstaje w wyniku **zaobserwowania** przez jednostkę różnych **reakcji** określonych osób na czynniki sytuacyjne oraz sposobów działania.

W trakcie **imitowania**, jak określa M. Jarosz (1988)⁶⁶, człowiek przyjmuje sposób **widzenia świata** od innych i uczy się od nich nowych zachowań. W ten sposób jednostka stopniowo uznaje **za własne** poglądy, przekonania i postawy przejęte **od otoczenia** w procesie **internalizacji**. Nie dokonuje żadnych modyfikacji, **powtarza je** w taki sposób, w jaki zostały one **przyswojone**. W toku naśladownictwa zostają w jednostce utrwalone głównie te **zachowania**, które są często **wzmacniane** (jak wynika z badań R. B. Zajonca, 1966).

Naśladownictwo przybiera nieraz postać **identyfikacji**, ma to miejsce wówczas gdy dana jednostka stara się **przybliżyć** własne zachowanie do **wzorca**, zyskać jego cechy, **poczuć się nim**. Identyfikacja jest zatem inną formą uczenia się społecznego.

Identyfikacja jest to, jak podaje A. Matczak (1996), często także nieświadoma **tendencja do utożsamiania** się z inną osobą (lub grupą), która pojawia się wobec osób, do których jednostka odczuwa silną **pozytywną więź emocjonalną**. Chce wówczas upodobnić się do swego modelu (grupy modeli).

Należy tu dodać, że identyfikacja może też przybrać postać **mechanizmu obronnego** i pojawić się wobec osób, które wzbudzają **uczucia przykre**, jak np. silny **lęk** (u syna wobec ojca stosującego przemoc) lub silną **zazdrość** (np. wobec cech posiadanych przez idola). Taka postać identyfikacji może doprowadzić do **zaburzeń tożsamości**, a nawet także do **zachowań psychotycznych**.

⁶⁶ M. Jarosz, (1988), Psychologia lekarska, Warszawa, PZWL.

6.2. Osoby znaczące czyli modele kreatywne

Interakcje z innymi ludźmi, jak wcześniej wspomniano, są ważnym czynnikiem rozwoju każdej jednostki. Stąd problematyka zachowań jednostki wobec innych ludzi oraz innych ludzi wobec danej jednostki jest istotnym zagadnieniem w teorii rozwoju człowieka.

Mówiąc o wpływie innych ludzi na zachowanie jednostki, jej rozwój, podkreślmy tu, że relacje te mogą zachodzić następująco i są to:

- **diady** (np. matka- dziecko, wychowawca - wychowanek, dwie przyjaciółki itp.),
- **triady** (np. matka – dziecko -ojciec, brat- siostra- ojciec, kursant – wykładowca -instruktor),
- **poliady** (wychowawca –grupa wychowanków, kierownik – pracownicy),
- **multiady** (grupa-grupa, grupa –społeczność lokalna, społeczność etniczna- naród).

Interakcje te mają dla jej uczestników istotne znaczenie **regulujące**, gdy zachodzi **interwencja wychowawcza** oraz **stymulujące**, gdy zachodzi **proces uczenia się** (zachowania naśladowcze). Obecnie skupimy się na wpływie **osób znaczących** na rozwój jednostki wchodzącej z nimi w interakcje społeczne. Dla procesu rozwojowego danej jednostki niebagatelne znaczenie posiadają zatem **wzorce osobowe** tych osób (z którymi wchodzi ona w podstawowe interakcje), a które pozwalają jej na odczytanie i przyswojenie sobie nowych **ról społecznych**.

Analiza wyników badań w psychologii, wskazuje na znaczącą rolę w procesach rozwoju jednostki zarówno oddziaływania:

- **osób dorosłych** jak i
- **rówieśników**.

Stąd w procesie kształtowania się cech osobowości danej jednostki istotną rolę spełniają. **osoby znaczące** czyli tzw. **modele kreatywne** (dla danego dziecka, człowieka). Omówmy ten problem.

A. Matczak (1996)⁶⁷ określa (co jest istotne dla pedagoga), że **osobami znaczącymi** są te osoby, które przebywają z dzieckiem (człowiekiem) przez **dłuższy czas**:

- z racji pełnionej **funkcji** lub posiadanej **przewagi** i
- mają nad nim pewną **władzę** oraz
- są obiektem jego silnych **emocji** (pozytywnych lub negatywnych).

Osoby te mogą bowiem:

- **organizować** warunki aktywności, czyli umożliwiać różnorodne działania,

⁶⁷ A. Matczak, (1996),Rozwój ontogenetyczny człowieka, w: Z. Włodarski i A. Matczak, Wprowadzenie do psychologii, Warszawa, WSiP.

- być **dawcami** kar i nagród,
- **stanowią** źródło **wzorców zachowania** skłaniających do zachowań **naśladowczych** (ze względu na: **częstotliwość** ich występowania, wspomaganie **wzmocnieniami** oraz uruchamianie mechanizmów **identyfikacji**).

Z tego względu możemy dodać, że różne **osoby znaczące** mają **różny wpływ** na daną jednostkę w ciągu jej rozwoju longitudinalnego (tj. w każdym etapie jej życia, a nie tylko w okresie dzieciństwa).

M. Ossowska (1973)⁶⁸ wyróżniła cztery grupy **modeli**, czyli osób najczęściej naśladowanych. I tak:

- **starsi** są naśladowani przez młodszych,
- osoby **wyżej** stojące w hierarchii społecznej przez tych co stoją niżej,
- bardziej **inteligentne** przez tych co są mniej inteligentni,
- **sprawniejsi** technicznie przez mniej sprawnych.

A. Bandura dodaje także (co jest istotne dla działalności pedagogicznej), iż **modelami bywają** zazwyczaj osoby:

- **kompetentne**,
- posiadające **wyższą** pozycję społeczną,
- mające możliwość stosowania **kar i nagród**,
- osoby bardziej **atrakcyjne**, a ponad to
- **grupa modeli** działa na obserwatora bardziej niż model pojedynczy,
- skuteczniejsze jest modelowanie „**na żywo**”,
- w sytuacjach **naturalnych**,
- połączone z **aktywnym uczestnictwem** obserwatora.

Zachowania naśladowcze (modelowanie, imitacja, identyfikacja) danej jednostki (J.K. Whittaker, 1979) zależą w dużej mierze od zaobserwowanych **konsekwencji** określonego **zachowania** podejmowanego przez wybranego **modela**.

Oznacza to, że zachowanie danej jednostki jest **modyfikowane** przez zaobserwowany **rezultat zachowania modela** (pozytywny lub negatywny), który jest dla niej tzw. **wzmocnieniem zastępczym**.

Wzmocnienie to, jak podaje H. Sęk (1993), spełnia zatem funkcję:

- **informacyjną** (dostarcza jej wiedzy o tym, jakiej kary lub nagrody może się za takie zachowanie spodziewać i jakie uczucia przeżywał wtedy model),
- **motywacyjną** (te informacje wpływają na poziom aktywizacji).

⁶⁸ M. Ossowska, (1973), Ethos rycerski i jego odmiany, Warszawa, PWN.

Osoby znaczące, jak podkreśla M. Tyszkowa (2000)⁶⁹, w procesie **interakcji społecznej i wzajemnej komunikacji** od najwcześniejszych okresów życia dziecka:

- **prezentują** mu w sposób naturalny przedmioty będące wytworami kultury (ikonicznej i symbolicznej),
- **uczą** nazywać je,
- **posługiwać** się nimi,
- **wprowadzają** w świat mitów, wierzeń i wyobrażeń o świecie,
- **rozszerzają** rejony symbolicznej wizji świata: religijnej, literackiej, artystycznej, historycznej, naukowej,
- **przekazują** mu standardy i kryteria oceny zjawisk,
- **kształtują** przekonania o tym, co wartościowe, dobre, piękne.

W ten sposób **osoby znaczące** przekazują człowiekowi (świadomie lub nieświadomie, profesjonalnie czy nieprofesjonalnie, skutecznie czy nieskutecznie) **własne wartości i ideały**.

Dlatego psychologia za bardzo istotne dla kształtowania się cech osobowych dziecka uznaje rolę ojca i matki, jako pierwszych **osób znaczących** w życiu dziecka, a następnie innych osób dorosłych, z którymi się ono styka, a w tym: wychowawców, nauczycieli oraz członków grupy rówieśniczej i innych osób, z którymi wchodzi następnie w różnorodne interakcje społeczne w ciągu swojego życia. Omówmy je kolejno.

(a) **Matka jako osoba znacząca**

Matka, dająca życie, z którą dziecko jest związane przez trzy pierwsze trymestry swojego, jeszcze niesamodzielnego życia, ma zasadniczy wpływ na kształtowanie się jego **człowieczeństwa**. Jej **wpływ** w tym okresie życia na dziecko będzie dokładnie omówiony w rozdziale poświęconym rozwojowi człowieka w fazie prenatalnej.

W okresie **postnatalnym**, tj. po urodzeniu się dziecka, jej rola jest równie **ważna i znacząca**, szczególnie w okresie noworodkowym, gdy czuwa ona nad całodobowym jego bezpieczeństwem psychofizycznym.

W okresie **niemowlęcym i poniemowlęcym** przez zabezpieczenie jego potrzeb fizjologicznych i psychicznych to ona także kształtuje i rozwija zawiązki jego osobowości. Jej wyważona opieka (a nie szkodliwa nadopiekuńczość, czy nadmierne przywiązywanie dziecka do siebie, tzn. traktowanie go jak swoją własność, czy żywą lalkę, podobnie jak też postawa przeciwstawna: tj. odrzucenie, czy stosowanie tzw. „zimnego

⁶⁹ M. Tyszkowa, (2000), Rola kultury w rozwoju psychicznym jednostki, w: M. Przetacznik -Gierowska i M. Tyszkowa, Psychologia rozwoju człowieka t 1, Warszawa, PWN.

wychowu”) ma zasadniczy wpływ na sferę somatyczną, psychologiczną, społeczną i duchową dziecka (M. Wolicki, 1982)⁷⁰.

W każdym **następnym** okresie rozwojowym **matka** stanowi dla dziecka wzorzec: kobiety, matki, żony, córki, siostry, koleżanki, sąsiadki, pracownika, człowieka.

Pełniąc prawidłową **rolę matka** uosabia: miłość, dobroć, ciepło, łagodność, piękno, opiekuńczość, zaradność, pracowitość.

Wychowując dziecko: ukazuje mu świetliste barwy świata, łagodzi lęki, podsyca radości, uwrażliwia na muzykę, poezję, wprowadza w świat baśni, uczy kontaktów z innymi, rozumienia i dostrzegania ich potrzeb, radzenia sobie z trudnościami i organizowania kształcącej zabawy.

Te cechy dla córki i dla syna stanowią **wzorzec kobiecości**, tej pożądanej lub (lub w przypadku niewłaściwie pełnionej roli) odrzucanej. Jej dzieci, jak podkreślają psychoanalicy, w procesie własnego rozwoju, **świadomie** czy **podświadomie akceptują** lub **odrzucają** ten wzorzec osobowy (albo jego poszczególne cechy), który piętnem (często w sposób podświadomy, wdrukowany) odciska się na ich dorosłej osobowości.

W przyszłości jej córka, a także i syn, będą dążyć (świadomie lub podświadomie) do **powielania** czy **odrzucaania** (u siebie) lub **poszukiwania** czy też **negowania** (u innych) dostrzeżonych u matki cech osobowych, a czasem także **odreagowania** ich (w sposób nie zawsze społecznie akceptowany), co będzie miało niezaprzeczalny wpływ na ich przyszłe **relacje z innymi ludźmi** (w tym szczególnie z innymi kobietami), a także układy interpersonalne we własnej nowo założonej rodzinie.

(b) Ojciec jako model kreatywny

Ojciec w procesie wychowania dziecka ma równie niezaprzeczalną rolę (M. Wolicki, 1982)⁷¹. Dziecko zaczyna dostrzegać ojca, jako odrębną płęć około 2 r. ż. Najsilniej oddziaływanie ojca w rodzinie, jako osoby znaczącej dla dziecka, zaznacza się po 3 r. ż. Pełniąc prawidłowe funkcje rodzicielskie stanowi on dla dziecka (zarówno dla syna i córki):

- **wzorzec ról męskich** pełnionych w rodzinie, społeczeństwie, związkach emocjonalno-erotycznych (później świadomie lub podświadomie powielanych przez dziecko płci męskiej oraz oczekiwanych od partnera, czy innych mężczyzn, przez dziecko płci żeńskiej),

-**platformę introjeckji autorytetu**, a zachowanie ojca wobec dziecka oraz innych osób tworzy w jego umyśle pojęcie sprawiedliwości, prawa, obowiązujących norm społecznych, wyrabia szacunek do innych, ukazuje

⁷⁰ M. Wolicki, (1982), Rola matki w procesie podstawowej socjalizacji dziecka, „Homo Dei” nr 3.

⁷¹ M. Wolicki, (1982), Podstawowe koncepcje i rodzaje ról ojca w rodzinie, „Homo Dei” nr 4

wzór do naśladowania (ale w przypadku popełnianych przez ojca błędów wychowawczych może też: przytłaczać, wyzwalając bunt, zniechęcać, gdy wzorzec jest niedosięgły lub zbyt wyidealizowany, może stworzyć nierozstrzygnięty dysonans poznawczy, mający wpływ na dewaluację innych autorytetów, czyli najbardziej niekorzystną dla dziecka sytuację wychowawczą),

-wzorzec zachowań religijnych, czyli: interiorowanie obrazu Boga, jako najwyższego autorytetu, wytworzenie postawy miłości i szacunku do innych, przestrzegania norm moralnych w życiu osobistym,

-inspirację do kształtowania się aspiracji życiowych dziecka, budując jego wizję świata, rozbudzając zainteresowania percepcyjne, zawodowe, społeczne oraz wspierając jego działania samorealizacyjne.

Dlatego tak istotne jest współuczestniczenie ojca w procesie wychowania dziecka od najwcześniejszych dni jego życia. Uczestniczenie ojca w czynnościach pielęgnacyjnych dziecka, wychowawczych oraz kształcących wpływa na prawidłowe relacje między nim, dzieckiem i matką (zapobiega wzajemnym zaburzeniom emocjonalnym, przeciwdziała wszelkim dewiacjom w rodzinie, wpływa prawidłowo na rozwój seksualny dziecka, kształtowanie się jego tożsamości, w tym tożsamości płciowej dziecka, niweluje wpływ relacji trójkątowych w rodzinie).

Ojciec **nie może** jednak w pełni:

-przyjmować wszystkich funkcji przynależnych matce (wykonując np. te czynności przy dziecku, z natury przypisane matce i które jest ona w stanie sama wykonywać, gdyż dziecko będzie spostrzegać ojca jako typ zniewieściały, o niekonkretnej roli społecznej osobę zbyt perfekcyjną lub nadopiekuńczą, czy też osobę „do wszystkiego”, wyřeczającą innych we wszystkich czynnościach),

-ani też **unikać** (z różnych względów) wykonywania prac domowych w zastępstwie matki (gdyż wpłynie to na ukształtowanie się niewłaściwego obrazu podziału czynności domowych w rodzinie oraz na niewłaściwy proces formowania się ról społecznych a także wizji świata, interioryzację dyskryminacji płci, braku tolerancji wobec innych itp.).

Relacje **ojca** z dzieckiem wpływają na późniejsze postrzeganie przez niego samego siebie, na jego **obraz własny**. Stąd ojciec: „ krytykant”, „ekonom”, „wielbiciel”, „przyjaciel”, czy „nieobecny” swoją postawą wobec dziecka wpływa na prawidłowe lub wadliwe ukształtowanie się tego tak ważnego składnika jego osobowości

c) Rodzice jako modele kreatywne

Ojciec z matką jako rodzice wpływają na kształtowanie się pożądaných obecnie cech androgynicznych u dziecka. Dlatego tak ważne

jest dla dziecka wychowywanie się w rodzinie pełnej, gdzie prawidłowo ustalone role rodzicielskie ojca i matki mają zasadniczy wpływ na proces socjalizacji i kształtowania się tożsamości. Podpatrywanie wzajemnych **relacji małżonków** stanowi także wzorzec późniejszych relacji małżeńskich, świadomie lub nieświadomie powielanych przez dorosłe już dzieci.

Z tego też względu bardzo ważne jest **zachowanie i przestrzeganie granic** w relacji interpersonalnych między ojcem, matką i dziećmi.

M. Porębska (1982)⁷² zwraca także uwagę na rozwojowe znaczenie w kształtowaniu się osobowości **pozycji** zajmowanej przez dziecko w rodzinie. Stąd wzajemne powiązania rodzinne dziecka, rodziców i pozostałego rodzeństwa, wpływając na ukształtowanie się określonych cech osobowych, mają istotne znaczenie także w przeniesieniu na relacje z innymi ludźmi w następnych okresach rozwojowych..

A jak się przedstawia **wzorzec ojca i matki** w następnych okresach rozwojowych jednostki?

W okresie **dorosłości** (18-65 r. ż.) w rozwoju człowieka następuje wybór **własnego** stylu życia. Jest on związany z prawidłowo przebiegającym procesem **separacji** od rodziców, który zaczyna się w okresie wczesnoszkolnym oraz w okresie adolescencji. Separacja winna nastąpić najpóźniej w okresie młodzieńczym.

Sprzyja temu **zinterioryzowane** zachowanie jednostki we wczesnej dorosłości (18-35 r. ż.), które, jak podaje R. Gould (J. S. Turner i D.B. Helms 1999)⁷³, winno polegać na **przewycięzaniu** dotychczasowych (obecnie już nieracjonalnych) **pojęć dziecięcych** (stereotypów myślowych) i uwolnieniu się z zależności od rodziców, przez przyjęcie do świadomości trzech podstawowych stwierdzeń, które pozwolą mu na dalszy samorozwój:

- **opuszczam świat moich rodziców,**
- **nie jestem teraz niczym dzieckiem,**
- **jestem otwarty na to, co jest we mnie.**

Natomiast **brak separacji** („nie odcięcie pępowiny”) może mieć niekorzystny wpływ na dalszy rozwój jednostki. Bardzo często wadliwy proces wychowania (lub autowychowania) sprzyja powstawaniu różnego rodzaju trudnościami i zaburzeniom rozwojowym (a często także i psychotycznym) wymagającym pomocy psychologicznej (lub psychiatrycznej). Dlatego dla pedagoga w ramach prowadzonej pedagogizacji tak ważna jest wiedza na temat relacji rodzinnych dziecka.

⁷² M. Porębska, (1982), Osobowość i jej kształtowanie się w dzieciństwie i młodości, Warszawa, WSiP.

⁷³ J. S. Turner, D. B. Helms, (1999), Rozwój człowieka, Warszawa, WSiP.

Kwestie te będą omawiane w następnych rozdziałach poświęconych stadialnemu rozwojowi jednostki.

(d) **Pedagog – wychowawca jako wzorzec osobowy**

Pedagog – wychowawca dla dziecka jest następną po rodzicach, dorosłą **osobą znaczącą**. Pozycja wychowawcy wyraźnie wzrasta wraz z wchodzeniem dziecka w nowe grupy społeczne, pozarodzinne, instytucjonalne (proces socjalizacji wtórnej).

Ma to miejsce już w **przedszkolu**, gdy około 5-6 r. ż. dziecko zaczyna obserwować zachowanie nauczyciela przedszkola i czerpać z niego wzorce zachowania się.

Najsilniejszy jednak wpływ osobowości nauczyciela zaznacza się w interakcjach dziecka w okresie **wczesnoszkolnym**. I tu nauczyciel, pedagog, wychowawca, katecheta, opiekun, musi sobie uświadamiać, jak silnie jego osobowość odciska się na osobowości ucznia (jak istotnym jest dla niego **modelem**). W okresie wysokiego wpływu **autorytetu** nauczyciela w okresie wczesnoszkolnym, dla dziecka: słowa, czyny i sytuacyjne zachowania nauczyciela, pedagoga, wychowawcy, w porównaniu z takimi samymi obserwacjami rodziców (w tym okresie rozwojowym) są o wiele ważniejsze (o ile nie najważniejsze), dlatego mają tak poważne znaczenie dla dalszego rozwoju jego osobowości.

Pedagog, nauczyciel, wychowawca, musi pamiętać o tym (szczególnie w kontekście stwierdzenia: że „dziecko jest nam dane na wychowanie”), iż to jego **osobowość**, a nie tylko stosowane przez niego **zabiegi** wychowawcze, mają istotne znaczenia dla dalszego rozwoju dziecka.

Pedagog, niezależnie od płci, utożsamia dla dziecka wzorzec **idealnego** dorosłego, który w przypadku **rozbieżności** słów i czynów, szybko zostanie zdewaluowany, a dziecko przeżyje konflikt wewnętrzny, który zachwieje jego ukształtowanym dotychczas wizerunkiem świata i ludzi.

Autorytet ten stopniowo słabnie (gdyż pojawia się ocena krytyczna wobec dorosłych i również własnych rodziców) wraz z gwałtownym wzrostem znaczenia autorytetu członków grupy rówieśniczej. Fascynacja rówieśnikami, pojawiająca się wg psychoanalizy (A. Freud), jako sublimacja pragnień edypalnych z okresu przedszkolnego, ma miejsce w okresie **adolescencji** (czyli dalszym okresie rozwojowym człowieka tj. w 12-18 r. ż.).

Silna, charyzmatyczna **osobowość** wychowawcy-pedagoga jest niezbędna w tym okresie do kształtowania się własnej tożsamości w okresie dorastania. Dlatego też istnieje niebezpieczeństwo manipulacji psychiką adolescentów przez wątpliwych moralnie „wychowawców” (guru

sekt religijnych, przywódców różnych ugrupowań politycznych, liderów ruchów społecznych, „nawiedzonych” propagatorów idei filozoficznych, czy rytuałów, procedur postępowania itp.).

W okresie człowieka **dorosłego** rola autorytetu „nauczyciela” (mistrza, przywódcy, uczonego, kapłana, autorytetu moralnego, politycznego, społecznego itp.) ponownie wzrasta (szczególnie w pierwszym etapie okresu człowieka młodego) i ma wpływ na autokreację, proces świadomego samokształcenia i zaspokajania potrzeby samorealizacji. W następnym okresie rozwojowym (wiek średni) następuje natomiast próba i potrzeba „**wyzwolenia się**” i przejęcia roli „nauczyciela innych” (stanowienia autorytetu dla innych).

(e) Inne osoby znaczące

Istotne jest także zwrócenie uwagi na to, że stopniowo osobami znaczącymi dla dziecka (człowieka) stają się także **inne osoby** z jego otoczenia. Można tu wymienić te osoby dorosłe, z którymi wchodzi ona w bezpośrednie lub pośrednie interakcje. Takimi **osobami znaczącymi** mogą być: dziadkowie, rodzeństwo (niekoniecznie starsze), członkowie bliższej lub dalszej rodziny, osoby z sąsiedztwa, a także inne, poznane wcześniej osoby (w tym wzbudzające emocje erotyczne). **Osobami znaczącymi** mogą także stać się **idole** (sportowi, muzycy, artyści, politycy itp.), **guru** (przywódcy duchowi sekt, czy innych subkultur, organizacji militarnych, czy paramilitarnych, twórcy, naukowcy, działacze społeczni, kulturowi, ideowi, religijni itp.), a także **fikcyjni bohaterowie** utworów literackich lub filmowych. Silne znaczenie tych osób może ujawnić się w okresie adolescencji, w trakcie kształtowania się **tożsamości**. Dlatego osobowość tych modeli jest równie istotna w kształtowaniu się pożądanym i niepożądanym wzorów do naśladowania.

(f) Autorytety rówieśnicze

Autorytety rówieśnicze mają pozytywny lub negatywny wpływ na kształtowanie się poszczególnych cech osobowości dziecka. Dlatego są równie ważnym modelem kreatywnym (a w niektórych okresach rozwojowych najważniejszym), podobnie, jak osoby dorosłe we wcześniejszych okresach rozwoju dziecka. Zanalizujmy to.

W okresie **wczesnodziecięcym** (do 3 r. ż.) dziecko kontaktuje się głównie z dorosłymi, dlatego inne dziecko nie stanowi dla niego w zasadzie wzorca do naśladowania. Najbardziej interesującym dla niego

rówieśnikiem jest dziecko z lusterka, któremu przygląda się z niezmiennym upodobaniem.

Drugie dziecko stanowi dla niego obiekt o tyle ciekawy, co i **utrudniający** swobodne działanie (zabiera mu zabawki, zawłaszcza mamę, staje na drodze zaplanowanej lokomocji, jako istotna przeszkoda). Nie jest mu natomiast potrzebne do współdziałania (tego jeszcze nie potrafi), ani też nie stanowi obiektu wnikliwszej obserwacji.

Dziecko w tym czasie na ogół wychowywane jest w domu i w zasadzie nie ma kontaktu z innymi rówieśnikami (poza starszym, a czasem młodszym rodzeństwem, lub innymi dziećmi z najbliższego otoczenia).

W 2 r. ż. w osobowości dziecka wyraźnie wyodrębnia się poczucie **własnego ja** (początki kształtowania się osobowości) i dlatego wpływ dorosłych w konkretnych interakcjach społecznych ma tu dla rozwoju dziecka zasadnicze znaczenie (pozytywne lub niestety, także i negatywne).

W okresie **średniego dzieciństwa** (3-7 r. ż.) dziecko wchodzi już w różnorodne interakcje z innymi dziećmi, szczególnie w przedszkolu lub w środowisku rodzinnym. Jednakże wpływ rówieśników na zachowanie dziecka i kształtowanie jego cech osobowych (szczególnie w początkach tego okresu) jest mniejszy, ze względu na to, że dominującą cechą osobowości przedszkolaka jest **egocentryzm**, a uczestnictwo w grupie oparte jest na chwilowym pozytywnym uczuciu wiążącym uczestników zabawy, natomiast samoocena jest jeszcze w stadium rozwoju.

W końcowym okresie przedszkolnym dziecko zaczyna już uważniej przyglądać się innym dzieciom (niezależnie od ich płci), może się nimi fascynować, ale **naśladowanie** ich zachowania ma tylko charakter **zewnątrzny** (interioryzacja skierowana jest głównie na dorosłych). Jest to też początek kształtowania się poczucia własnej tożsamości (w tym, w 6 r. ż. także tożsamości płciowej).

W okresie **wczesnoszkolnym** (7-12 r. ż.) radykalnie wzrasta (obok autorytetu wychowawcy) znaczenie rówieśników (szczególnie tej samej płci). W tym czasie rozwojowym, gdy w dziecku bardzo wzrasta poczucie własnego ja (to dalszy etap kształtowania się własnej **tożsamości**), zwiększa się także: wrażliwość na **ocenę** ze strony innych (potrzeba **uznania**), tworzą się pierwsze przyjaźnie dziecięce (potrzeba **uczuciowa**), wzrasta znaczenie uczestnictwa w grupie rówieśniczej (potrzeba **afiliacji**) oraz cieszenie się u innych dobrą opinią (potrzeba **akceptacji**).

Dzieci potrafią już **oceniać** cechy innych osób (także stopniowo i dorosłych) oraz je klasyfikować, co dzieli uczestników danej grupy na osoby atrakcyjne i niepopularne (a także odrzucone, izolowane). **Kompetencje społeczne** dziecka (lub ich **brak**) wpływają na jego pozycję i samopoczucie w grupie, na relacje z innymi dziećmi, a to z kolei ma

wpływ na kształtowanie się jego **samooceny** oraz takich cech osobowości, jak: usposobienie, dojrzałość emocjonalna, zachowania prospołeczne (np. kontaktowość, życzliwość, współdziałanie itp.), a także na identyfikację z rolą społeczną, poczucie własnej wartości i relacje z innymi (pro, od, lub przeciw innym ludziom).

W okresie **dorastania** (12-18 r. ż.) wszystkie **autorytety** (w tym osób dorosłych i własnych rodziców) „sięgają bruku”. Jest to odrębny i nader ważny problem psychologiczny, który nie może być pomijany lub pomniejszany w procesie wychowania młodego człowieka.

Bardzo wzrasta natomiast autorytet **rówieśników**, którzy myślą i reagują w podobny sposób, mają te same problemy i wątpliwości, mogą stanowić poważne oparcie dla tego młodego człowieka w wielu dyskusjach i rozważaniach nad **sensem życia** (w tym także własnego). Dlatego wpływ autorytetu rówieśników w tym okresie rozwojowym na kształtowanie się określonych cech osobowości (w tym poczucia własnej tożsamości), jest tak samo ważny (o ile nie ważniejszy), jak zamierzone wpływy dorosłych decydentów (rodziców, nauczycieli, wychowawców, programów kształcenia i wychowania).

W okresie **adolescencji** coraz silniej uwidacznia się także **potrzeba** bycia dostrzeganym i rozpoznawanym, ale jednocześnie dominuje potrzeba **unifikacji** z innymi, co jest znaczącym problemem rozwojowym tego okresu. Ta **ambivalencja** ma zasadnicze znaczenie dla rozwoju osobowości adolescentów. Doskonale orientują się oni, jakie cechy są akceptowane przez jego grupę, a jakie wyszydzane. Ma to wpływ na dalsze kształtowanie się samooceny, potrzebę pracy nad sobą, spełnianie norm grupowych (danej paczki, kręgu, subkultury, grupy koleżeńskiej, czy przyjacielskiej) dotyczących: wyglądu, zachowania, komunikatów interpersonalnych, zainteresowań, wartości, poglądów, postaw.

Potrzeba **akceptacji** przez grupę jest tak silna, że adolescent potrafi zrezygnować z własnej tożsamości i kształtować w sobie takie cechy i zachowania, które będą akceptowane przez innych (tzw. „pochłanianie cudzej tożsamości”). Może to mieć pozytywny (lub wręcz negatywny) wpływ na dalsze kształtowanie się cech jego osobowości szczególnie, gdy znaczące były, w jego dotychczasowym rozwoju, wcześniejsze niekorzystne doświadczenia życiowe i gdy adolescent nie ma właściwego wsparcia w swojej własnej rodzinie.

Dorosłość (18 - 65 r. ż.) to nowy etap w rozwoju interakcji rówieśniczych. Pojawienie się możliwości nawiązywania intymnych relacji z innymi osobami, w tym z przyszłym partnerem życiowym, pozwala na pogłębienie wiedzy o sobie i innych ludziach.

W kształtowaniu, podtrzymywaniu i rozpadzie nowych związków duże znaczenie w tym okresie rozwojowym odgrywają cechy płci oraz posiadane wzorce kulturowe dotyczące: relacji rodzinnych, posiadania dzieci, wyboru zawodu, kariery życiowej, rozwiązywania problemów życiowych. Stąd pojęcie **wpływów rówieśniczych** stopniowo rozszerza się na wszystkich innych dorosłych, a nie tylko (jak w poprzednim okresie rozwojowym) na równołatków.

W okresie **młodzieńczym** związki rówieśnicze oddziałują przez wpływy: współpartnera, przyjaciół, środowiska społecznego szkoły wyższej, zakładu pracy, sąsiadów, kręgów koleżeńskich, klubów zainteresowań itp. Stopniowo, grupy te przemieniają się z grup rówieśniczych w inne grupy społeczne, mające istotne znaczenie, jako modele kreatywne. W tym czasie jednostka dokonuje dalszych świadomych wyborów i decyzji o porzucaniu dotychczasowych grup lub izolacji od poszczególnych osób.

Koniecznością w następnym okresie rozwojowym **człowieka dorosłego** staje się zatem wybór zupełnie **nowych grup**, szczególnie w okresie człowieka **młodego** oraz w wieku **średnim** (jako wyraz tzw. **elastyczności społecznej** jednostki). Ma to istotne znaczenie rozwojowe (choć często wiąże się z **dylematami moralnymi** oraz **przykrymi** przeżyciami emocjonalnymi związanymi z taką separacją od dotychczasowej, ale już obecnie nie wystarczającej mu kulturowo, grupy społecznej). **Zaniechanie** (z różnych przyczyn: lojalności, miłości, niezdecydowania, bojaźni) tych decyzji przemieszczania się do innych, nowych grup społecznych, skazuje jednostkę na odcinanie się od możliwości dalszego uczenia się przez obserwację, jako ważnego aspektu uczenia się społecznego i procesu dalszej socjalizacji.

W okresie **przejęciowym** (60-65 r. ż.) poszukiwanie nowych grup społecznych (w tym także grup wsparcia) jest bardzo często bezwzględnie koniecznością życiową, mającą znaczenie rozwojowe dla danej jednostki (m.in. jako zapobieganie lub niwelowanie syndromu pustego gniazda).

W okresie **późnej dorosłości** (po 65 r. ż.) wpływy **rówieśnicze** odgrywają mniejszą rolę, a mogą też wręcz deprymować (stąd często obserwowalne stronienie od rówieśników). Pod koniec tego okresu rozwojowego liczba rówieśników zmniejsza się w sposób naturalny. Dlatego dla jednostki w tym wieku ważne są także kontakty interpersonalne poszerzające się **poza kręgi rówieśnicze i rodzinne**, często na osoby dużo młodsze (np. wnuki i ich rówieśników), które to z natury rzeczy są bardziej aktywne, pomocne, interesujące towarzysko, twórcze, inspirujące.

Postawą przeciwną (niekorzystną dla rozwoju danego człowieka) jest natomiast **izolacja od innych**, zamykanie się w sobie, skierowanie się **wyłącznie** na wartości wyższego rzędu (jak np. religia, filozofia) lub popadanie w stagnację, zgorzknienie, poddanie się chorobie, pragnienie śmierci.

Sumując znaczenie grup rówieśniczych, jako **osób znaczących** należy stwierdzić, że na permanentny **proces rozwoju jednostki** duży wpływ (a czasem zasadniczy dla dalszego jej życia) mają także **wszystkie inne osoby**, z którymi wchodzi ona w znaczące dla niej **interakcje** społeczne. Dlatego pojęcie **grupy rówieśniczej** zostaje zastąpione pojęciem każdej innej **grupy społecznej** (w której nie **wiek**, a **cel interakcji** jest jej zasadniczym wyróżnikiem).

(g) Wpływ teamu (zespołu) wychowującego

Inspirujące znaczenie dla rozwoju jednostki ma także **team** (zespół) **wychowujący**, który został formalnie (instytucjonalnie) lub nieformalnie (doraźnie) stworzony.

Pedagog podejmując działania wychowawcze wobec dziecka (człowieka, danej jednostki, grupy, środowiska) musi uświadamiać sobie, że w pracy swojej **nie jest** (i nie może być) **osamotniony**. Może natomiast (i powinien) liczyć na **sojuszników** swoich projektów. Musi także uświadamiać sobie, że pewnych działań nie może podejmować samodzielnie, szczególnie gdyby się to wiązało z przekroczeniem **własnych kompetencji** (psychologicznych, prawnych, społecznych, zawodowych, etycznych, politycznych, medycznych itp.). Przed działaniami takimi może ustrzec pedagoga gruntowna wiedza o funkcjonowaniu człowieka, w tym głównie z psychologii rozwojowej, własna refleksja, namysł, takt pedagogiczny i rozwaga w działaniu („primum non nocere” – przede wszystkim nie szkodzić).

Z tego względu spróbujemy teraz przybliżyć kilka istotnych kwestii dla procesu kształtowania osobowości człowieka, dotyczących uwzględniania w procesie wspomagania rozwoju, wieloaspektowego udziału sojuszników tych działań oraz znaczenie **teamu wychowującego** (celowo zorganizowanego, czy też wynikającego z wielorakich interakcji społecznych), w który dana jednostka jest włączana.

Sojusznikami w działalności pedagoga są: rodzice dziecka, inni wychowawcy, pedagodzy, psychologowie, lekarze, pielęgniarki, prawnicy, pracownicy socjalni, policjanci, teolodzy, ale także wolontariusze i inni

ludzie dobrej woli. Osoby te bardziej lub mniej świadomie wspomagają pedagoga w procesie wychowania, czyli stają się **sojusznikami procesu wychowania** człowieka (społeczeństwa). Mogą też być przez pedagoga celowo i świadomie włączeni w team wychowujący, który ma tu szczególną rolę do spełnienia, jako **zespół osób znaczących** (grupa modelowa, o której istotnym znaczeniu, zgodnie z badaniami A. Bandury, wcześniej powiedzieliśmy).

Jest to także ważne zagadnienie z punktu widzenia pedagogiki (organizacji procesu wychowania), która szczegółowo zajmuje się tą problematyką.

Dla naszych rozważań istotne jest natomiast podkreślenie tego, aby **wpływy** stymulacyjne wszystkich osób stanowiących zespół wychowujący, były **komplementarne**, kompatybilne, uzupełniające się, zbieżne, a przynajmniej w swojej wymowie **niesprzeczne**.

W **przeciwym** razie w psychice dziecka (młodego człowieka, dorosłego, czy nawet osoby dojrzałej) szczególnie, gdy odbierane komunikaty są znacząco rozbieżne, powstaje nierozwiązywalny konflikt psychologiczny, kryzys wartości, skutkujący poważnym dysonansem poznawczym, który może zakończyć się intoksykacją psychiczną, depresją, kryzysem tożsamości, a nawet zaburzeniami psychotycznymi.

Powstanie wówczas taka **sytuacja psychologiczna** danej jednostki, w której będzie ona (bardzo często) wymagała:

- wsparcia ze strony innych (a tu z zaoferowaniem takiej pomocy aktywna może być subkultura),
- pomocy pedagogicznej (często korekcyjnej),
- interwencji psychologicznej (również w postaci psychoterapii) lub
- czasem (długotrwałej) pomocy psychiatrycznej.

Dlatego tak ważne jest tu rozropne, rozważne i przemyślane **oddziaływanie** wszystkich osób (w tym grup wychowawczych: formalnych i nieformalnych, a także rodzinnych: pełnych, rozbitych) na psychikę danej jednostki (szczególnie w początkach jej rozwoju).

Z tego to względu każdy **team wychowujący** powinien posiadać **wyraźnie określone i spójne**: cele, treści i sposoby postępowania wobec wychowanka (podopiecznego, ucznia, dziecka, osoby dorosłej czy w okresie senioralnym).

Tymi zagadnieniami bardziej zajmuje się psychologia rodziny, psychologia osobowości, psychologia wychowawcza i psychologia społeczna.

6.3. Rola klimatu rodziny w rozwoju człowieka

Naśladownictwo najpełniej zachodzi w rodzinie, pierwotnej grupie społecznej człowieka. Stąd i w psychologii i w pedagogice podkreśla się ważną dla rozwoju człowieka rolę rodziny, jaką spełnia ona w kształtowaniu się cech osobowości człowieka. Można tu powołać się na badania Z. Freuda, R. Miller, M. Porębskiej, M. Ziemskiej, Z. Skornego i in. Funkcje rodziny wobec dziecka oraz człowieka dorosłego, zgodnie z najnowszymi badaniami, są tożsame.

Dom rodzinny (niezależnie, czy jest to rodzina genetyczna, czy nowoutworzona) zapewnia człowiekowi to, czego nie mogą zapewnić mu inni ludzie. Jest naczelną **wartością życiową** dla każdego człowieka (w kształcie antycypowanym- jaki będzie? lub wspomnieniowym- jaki był?). Stanowi ważny **azyl psychologiczny** w każdym okresie jego życia (niezależnie czy w formie rzeczywistej, pragnieniowej, czy wyimaginowanej). Jest kolebką kształtowania się tak ważnego dzisiaj **patriotyzmu** (J. Stec, 2003)⁷⁴ i poczucia **tożsamości** (moi przodkowie, moje korzenie). Ma zasadniczy wpływ na rozwój i kształtowanie się **cech osobowych** człowieka, co można rozpatrywać w aspekcie takich stwierdzeń naukowych jak:

- pozycja zajmowana przez dziecko w rodzinie (np. M. Porębska),
- relacje trójkatowe w rodzinie (Z. Freud),
- style wychowania rodzicielskiego (np. M. Ziemska),
- wzorce osobowe rodziców i członków rodziny (np. A. Matczak),
- mikroklimat rodziny (np. J. Rembowski, 1986)⁷⁵),
- tradycje, zwyczaje, obyczaje, kultura panujące w danej rodzinie (np. A. Brzezińska)⁷⁶,
- rola rodziców w zabezpieczaniu potrzeb dziecka (np. A. Maslow).

Sumując **wpływ rozwojowy** klimatu środowiska rodzinnego na różnicowanie się cech osobowych jednostki należy podkreślić, iż oprócz:

- **statusu środowiska rodzinnego** istotne są także
- **specyficzne reakcje jednostki** na:
 - a) **bodźce wewnątrzrodzinne** oraz
 - b) **bodźce pozarodzinne,**

które łącznie kształtują **doświadczenia indywidualne** człowieka (o których już była mowa wcześniej).

⁷⁴ J. Stec, (2003), Rozważania teologiczno-pastoralne o nadziei na Ojczyściej Ziemi, Jelenia Góra.

⁷⁵ J. Rembowski, (1986), Rodzina w świetle psychologii, Warszawa, WSiP.

⁷⁶ A. Brzezińska, G. Lutomski, B. Smykowski, (1995), Dziecko wśród rówieśników i dorosłych, Poznań. Zysk-Ska.

Natomiast wiedza na temat funkcjonowania innych rodzin (socjalizacja wtórna) jest zawsze dla danego człowieka podstawą przeżywania dysonansu poznawczego, który ma ogromne znaczenie w samorozwoju.

Zagadnienia te bardziej szczegółowo omawiane są w psychologii wychowawczej, psychologii osobowości i psychologii społecznej.

W naszych rozważaniach zagadnienia te były (dotychczas) lub będą omawiane (na dalszych stronach) przy okazji **interpretacji** innych zagadnień dotyczących rozwoju człowieka, w których aspekt domu rodzinnego stanowi jeden ze znaczących uwarunkowań.

7. Wymagania rozwojowe wobec człowieka

Wymagania stawiane jednostce przez otoczenie (środowisko zewnętrzne: ludzkie i materialne) to następny czynnik wpływający na rozwojową aktywizację jednostki.

Wymagania społeczne określone są na podstawie zegara biologicznego i społecznego. Wobec danej jednostki określane są na podstawie aktualnej pozytywnej lub negatywnej oceny jej aktywności. Wymagania mają na celu korygowanie jej zachowań przez stosowanie gratyfikacji (nagród) lub pozbawianie jej (czyli stosowanie kar). Wymagania sygnalizowane są jednostce w postaci nakazów i zakazów, poleceń lub zaleceń, ukazywania właściwych reguł postępowania. Wymagania mogą być sygnalizowane jednostce w sposób **jawny** lub **utajony** (za pomocą zastosowanych kar i nagród). Wymagania są stawiane jednostce **wprost** lub **w sposób pośredni** (nie wprost), wymagający właściwego odczytania ich.

Te oddziaływania społeczne są uzależnione od wielu czynników: kulturowych, stopnia rozwoju jednostki oraz preferowanych społecznie sposobów wychowania i inicjowania relacji społecznych.

Dla naszych rozważań istotne jest tu podkreślenie, iż w procesie prawidłowego rozwoju jednostki pojawiają się także **autowymagania**. Człowiek antycypując wymagania ze strony innych osób ustala takie same kryteria (lub o wiele surowsze) także wobec siebie samego i dostosowuje do tego własny system gratyfikacji i restrykcji.

Omawiając te zagadnienia określimy w pierwszej kolejności **zadania rozwojowe** jednostki oraz zachowania człowieka związane z sytuacjami nie radzenia sobie z stojącymi przed nimi **wymaganiami**.

7.1. Zadania rozwojowe jednostki

Realizacja **zadań życiowych** przez człowieka w każdym okresie jego życia, warunkuje jego dalszy harmonijny rozwój. Szczegółowo określił to R. Havighurst mówiąc, że rozwój człowieka wymaga, aby każde zadanie rozwojowe dla każdej fazy rozwoju, zostało zakończone przed przejściem do następnego stadia rozwojowego.

Wiedza o zadaniach rozwojowych, oraz (w razie potrzeby) udzielana danej jednostce pomoc w ich realizacji, jest zatem istotnym aspektem projektowania **procesu wychowania** danej jednostki.

Zadania rozwojowe człowieka, jak podaje M. Przetacznik-Gierowska (2000), wpływają z cech:

- **dojrzewania somatycznego** danej jednostki (dodajmy tu : tzw. zegara biologicznego),
- **nacisku kulturowego** środowiska w którym ona żyje (czyli zegara społecznego),
- oraz jej **indywidualnych aspiracji i wartości**.

I tak: **Zadania rozwojowe** człowieka to np.: opanowanie motoryki oraz określonych schematów poznawczych, nabywanie określonych ról społecznych, podejmowanie obowiązków szkolnych, współdziałanie z innymi, budowanie tożsamości, radzenie sobie z potrzebą seksualną, zaspokojenie potrzeby bliskości, zdobycie wykształcenia, zawodu, osiągnięcie kariery zawodowej, wybór partnera, rodzicielstwo, kolejna zmiana ról rodzicielskich, przejście na emeryturę, transcendencja itp.

Realizacja tych **zadań życiowych** przez jednostkę może być **zgodna** lub **niezgodna** z jej „zegarem biologicznym” oraz z „zegarem społecznym”.

Zadania rozwojowe, przed którymi stoi każda jednostka, można uporządkować i wyróżnić je według poniższych **kategorii** i jest to:

- **akceptacja i dostosowanie** się do własnych zmian fizjologicznych,
- **panowanie** nad dostrzeganymi **przemianami** we własnym organizmie,
- **uczenie się** psychospołecznych i biologicznych **ról płciowych**,
- **rozwój** systemów symboli i zdolności pojęciowych,
- **rozwój świadomości**, rozumienie i kontrolowanie świata zewnętrznego,
- **kształtowanie** właściwego **stosunku** do samego siebie i do wszechświata,
- **osiągnięcie** wzorców zależności i niezależności,
- **umiejętne** dawanie i odbieranie **uczuć**,
- **nawiązywanie** związków ze zmiennymi **grupami** społecznymi.

Zadania te omówimy bardziej szczegółowo przedstawiając stadialny i longitudinalny rozwój człowieka.

Kto i w jaki sposób **uświadamia** jednostce jej zadania rozwojowe? Z zagadnieniem **zadań życiowych** wiąże się pojęcie **skryptu życiowego**. E. Berne, twórca analizy transakcyjnej określa, że każdy człowiek posiada „**skrypt życiowy**” ulokowany w nieświadomych sektorach psychiki i do **5 r. ż.** jest on nieuświadamiany przez daną jednostkę. Kształtuje się natomiast ostatecznie w okresie **dorastania**.

Nakaz realizacji skryptu pochodzi od rodzica **płci przeciwnej**, a od rodzica **tej samej płci** pochodzą **wskazówki realizacyjne** (co jest bardzo ważne dla rozwoju człowieka w aspekcie posiadania przez niego pełnej lub niepełnej rodziny genetycznej).

C. M Steiner podkreśla, że **skrypt życiowy** danej jednostki kształtuje się przez właściwe lub niewłaściwe postawy **rodziców** wobec dziecka, którzy spełniają jego oczekiwania lub wprost przeciwnie. Dlatego mówiąc o wspomaganiu rozwoju stwierdza, że każde dziecko ma prawo do:

- fizycznego doznawania **przyjemności**,
- dążenia do dawania i otrzymywania **miłości**,
- ukształtowania i korzystania z procesu **myślenia**, oraz
- samodzielności **działania**.

B. Tryjarska (1998)⁷⁷ ustaliła natomiast, że:

- postawy **przyzwalające** rodziców wobec dziecka wpływają na kształtowanie się **konstruktywnych skryptów** u dzieci,
- a postawy **przeciwne** skryptów **destrukcyjnych**.

Zakodowane w ten sposób **postawy dziecka** (konstruktywne lub destruktywne dla jej rozwoju i relacji z innymi) można zilustrować takimi przykładowo podawanymi skryptami: „poradzisz sobie, tylko bądź zawsze miły dla innych ludzi”, „jesteś do niczego, wzoruj się na innych”, „ktoś taki jak ty, nie powinien być na tym świecie”, „rób swoje, nie oglądaj się na innych”, „ucz się i pracuj, a osiągniesz to, co chcesz” itp.

Tak ukształtowane **skrypty** wpływają na zachowanie danej jednostki w trakcie realizacji określonych **zadań życiowych** (doraźnych, perspektywicznych, ważnych lub mniej istotnych dla jej dalszego rozwoju). Mają też zasadniczy wpływ na **dostrzeganie, interioryzację i realizowanie** przez człowieka ukazujących się w każdym stadium rozwojowym **nowych zadań życiowych** oraz kształtowanie się jej **zachowań** (konstruktywnych, destruktywnych, czy fiksacyjnych).

Jakie zatem **znaczenie** dla procesu rozwoju danej jednostki ma **dostrzeganie** przez nią **własnych zadań** rozwojowych?

⁷⁷ B. Tryjarska, (1998), Skrypty życiowe a konflikty jawne i ukryte w małżeństwie, Warszawa, PWN.

Dostrzeganie i podejmowanie trudu **zrealizowania** własnych zadań rozwojowych w danym okresie życia umożliwia jednostce przejście na **wyższy etap** własnego rozwoju i **podjęcie** następnych (**nowych**) zadań.

W **przeciwnym razie** mogą powstać nawarstwienia, utrudnienia, konflikty, poważne **kryzysy rozwojowe**, które mogą uniemożliwić jednostce dalszy harmonijny **rozwój**, opóźnić proces jej dojrzenia, dorastania, stawania się w pełni człowiekiem.

W jaki **sposób** dana jednostka **realizuje** w ciągu swego życia własne zadania rozwojowe?

Zadania rozwojowe **wyłaniają** się w pewnym okresie życia jednostki, w danym **stadium rozwojowym**. R. Havighurst (1972) określa, że ich:

- **pomyślnie** rozwiązanie prowadzi do **poczucia zadowolenia** oraz osiągania **sukcesu** przy podejmowaniu zadań **późniejszych**, natomiast
- **niepowodzenie** czyni jednostkę **nieaprobowaną** przez otoczenie, a przez to **nieszczęśliwą**, co powoduje **trudności** w realizacji zadań w następnych okresach rozwojowych i wpływa na pojawienie się **kryzysu rozwojowego**.

Dla społecznego funkcjonowania danej jednostki ważna jest nie tylko **zewnątrzna**, ale także i **wewnętrzna** ocena (**samoocena**) własnego zachowania i radzenia sobie w relacjach interpersonalnych.

Zewnętrzna (społeczna) i **wewnętrzna** (subiektywna) **ocena** aktualnego **zachowania** danej jednostki dokonywana jest w kontekście osiągniętych przez nią (społecznie oczekiwanych) efektów jej działań (w aspekcie **umiejętności** lub **braku** możliwości właściwego pełnienia przez nią **ról społecznych**). **Ocena** ta, jak i **samoocena**, generuje **przeżywanie** przez jednostkę różnych stanów psychicznych (w tym także bardzo przykrych, często wymagających pomocy psychologicznej, pedagogicznej, medycznej lub społecznej).

Jak zachowuje się jednostka, gdy nie może sprostać swoim zadaniom rozwojowym? Odpowiedzi na to udziela teoria kryzysów rozwojowych.

7.2 Kryzysy rozwojowe

W psychologii pojęcie **kryzysu** jest dość dobrze rozeznane i opisane. W psychologii rozwojowej natomiast istotne jest pojęcie tzw. kryzysu rozwojowego (czyli kryzysu przemiany).

Kryzysy rozwojowe pojawiają się w życiu jednostki zawsze wtedy, gdy przechodzi ona do następnego okresu rozwojowego i stają przed nią nowe zadania rozwojowe, z którymi z różnych względów nie może sobie ona poradzić, gdyż nie nabyła jeszcze nowych umiejętności radzenia sobie z

tymi zadaniami, a dotychczasowe mechanizmy radzenia sobie już się nie sprawdzają. Dlatego w każdym stadium rozwojowym do kryzysu rozwojowego dochodzi zawsze, jak podaje A. Brzezińska (2000)⁷⁸, w wyniku jednocześnie działających na daną osobę nacisków:

- **wewnętrznych** (ocena własnych potrzeb i możliwości)
- i **zewnętrznych** (stawianych jej wymagań społecznych).

Kryzysy przemiany, jak podkreśla E. Erikson w swojej teorii rozwoju psychospołecznego, mają zawsze charakter dwubiegunowy i zawsze dochodzi do **dwóch** możliwych rozwiązań:

- **pozytywnego** (bardziej korzystnego dla rozwoju jednostki) lub
- **mniej korzystnego** (lecz zawsze eliminującego lub osłabiającego odczuwane przez daną jednostkę napięcie).

Stąd E. Erikson, a także Ch. Bühler, pojmują kryzys jako punkt zwrotny w rozwoju jednostki, związany z podjęciem przez nią decyzji rozstrzygającej, która powoduje:

- **postęp** lub **regres** (w jej rozwoju),
- **integrację** lub **retardację** (zwolnienie tempa).

Kryzysy zatem, jak podkreśla M. Przetacznik- Gierowska (2000), wiążą się zarówno z przejściem jednostki do nowego okresu rozwojowego, jak i z krytycznymi zdarzeniami życiowymi, które mogą występować w różnych fazach jej rozwoju.

Kryzys, jak definiuje D. Kubacka-Jasiecka (1997)⁷⁹, jest takim momentem zwrotnym w rozwoju jednostki, stanem, który cechuje się:

- a) **dużym** napięciem **emocjonalnym**,
- a) **uczuciem** przerażenia,
- b) **obawą przed utratą** kontroli,
- c) **poczuciem** bezradności,
- d) **różnymi formami dezorganizacji zachowania** oraz
- e) **występowaniem różnych objawów** somatycznych.

Do najczęściej wymienianych kryzysów przemiany zalicza się: kryzys okresu wczesnego dzieciństwa, wczesnoszkolny, adolescencji, wczesnej dorosłości, okresu dojrzałości, wieku średniego, okresu przekwitania i wieku podeszłego.

A. Brzezińska (2000) wymienia następujące przykłady **kryzysów rozwojowych** w okresie dzieciństwa i dorosłości:

- **kryzys narodzin** – adaptacyjny (związany z nagłą zmianą warunków rozwoju, objawia się nagłym spadkiem wagi urodzeniowej ciała),

⁷⁸ A. Brzezińska, (2000), Społeczna psychologia rozwoju, Warszawa, Scholar.

⁷⁹ D. Kubacka- Jasiecka, A. Lipowska-Teutsch, (red.), (1997), Oblicza kryzysu psychologicznego i pracy interwencyjnej, Kraków, ALL.

- **kryzys 1 r. ż.**- usamodzielniania się (związany z opanowaniem funkcji lokomocji i mowy, daje niezależność),
- **kryzys 3 r. ż.** - kształtowania się woli (objawia się oporowaniem lub zahamowaniem rozwoju woli),
- **kryzys 6/7 r. ż.** - pojawienia się tzw. momentu intelektualnego (objawia się załamaniem równowagi psychicznej, ale też wzrastającą samodzielnością),
- **kryzys 12/13 r. ż.** - dojrzewania seksualnego (objawia się labilnością uczuć, oporowaniem, ale też pojawieniem się myślenia abstrakcyjnego, dedukcyjnego).
- **kryzys 14/18 r. ż.** - tożsamości (polega na konieczności reinterpretacji posiadanych cech i podjęciu działań przystosowawczych do nowych ról społecznych),
- **po 30 r. ż.** - kryzys tożsamości okresu dorosłości (pojawiący się z chwilą uświadomienia sobie konieczności budowania nowej tożsamości na bazie nowych doświadczeń życiowych),
- **po 65 r. ż.** - kryzys tożsamości późnej dojrzałości (wiążący się z reinterpretacją dotychczasowej tożsamości, szczególnie z chwilą przejścia na emeryturę),
- **po 80/85 r. ż.** - kryzys związany z transcendencją (uwolnieniem się od trosk dnia codziennego na rzecz przemian duchowych).

Te kryzysy będą omówione przy analizie stadialnej i longitudinalnej rozwoju człowieka. Bardziej szczegółowo zagadnieniem przyczyn pojawiania się oraz przebiegiem i skutkami pozostałych kryzysów psychologicznych zajmuje się psychologia kliniczna oraz pomoc psychologiczna.

Jak zachowuje się jednostka, która nie może podolać trudnościom życiowym? Odpowiedzi na to udziela nam teoria fiksacji i syndromów rozwojowych? Przybliżymy obecnie to zagadnienie.

7.3. Fiksacje rozwojowe i syndromy rozwojowe

Pojęcie **fiksacji** w psychologii (poznania, osobowości, społecznej, klinicznej, rozwojowej itd.) ma **wielorakie** znaczenie i używane jest do opisania **różnych mechanizmów** psychologicznych.

Najczęściej **fiksacja** definiowana jest jako:

- **utrwalenie się** pewnych sposobów **zachowania** (choćby były one zupełnie nieracjonalne i przynosiły jednostce tylko szkodę), a także jako

- **sztywność myślową**, trwanie przy jednym **sposobie** rozwiązywania problemów (choćby był on bezskuteczny) i uporczywe nawracanie do pierwotnej **hipotezy** (choćby okazywała się ona błędna), lub jako
- **skoncentrowanie energii** na określonej **fazie rozwoju** (plateau).

Jest to zatem **nadmierne przywiązanie** się jednostki do danego **sposobu** myślenia i działania oraz **reagowania** emocjonalnego.

Istotą **fiksacji** jest mechanizm dezadaptacyjny, zawierający tzw. „**błędne koło fikсации**”, przejawiające się takim **zachowaniem**, w którym jednostka zamiast szukać racjonalnego rozwiązania danej sytuacji **ujawnia** i **uporczywie powtarza** stereotypowe, nieracjonalne reakcje, **nie prowadzące** do właściwego celu (czyli **rozwiązania** danej sytuacji lub do **unikania** niepowodzeń).

Głównymi **cechami** takiego zachowania jest: zdeterminowanie, brak refleksji, statyczny wektor aktywności, jednostronny azymut działania, utrata zdolności dostrzegania nowych, istotnych faktów oraz odbierania nowych informacji, które mogą przyczynić się do pomyślnego rozwiązania danego problemu (tzw. „**ślepe plamki**”).

Stąd w różnych działach psychologii wyróżnia się różne rodzaje fikсации (m.in.: fikację rozwojową, fikację jako działanie zdeorganizowane w stresie, jako mechanizm obronny w sytuacji trudnej, czyli jako uporczywą reakcję na niepowodzenie, a także fikację funkcjonalną, wzrokową itp.). Nas najbardziej interesuje fikacja rozwojowa, którą obecnie pokrótce przybliżymy.

Fiksacja rozwojowa to zatrzymanie **rozwoju** danej jednostki na określonym, niedojrzałym etapie (stadium rozwojowym)⁸⁰, to stagnacja rozwoju psychologicznego danej jednostki⁸¹.

Fiksacja rozwojowa może zatem przejawiać się w:

- postaci ogólnie **nieadekwatnych** dla danego stadium rozwojowego **zachowaniach** danej jednostki (a charakterystycznych, właściwych, dla niższego poziomu rozwoju), czyli **zastaniem się w rozwoju** (długotrwałym plateau rozwojowym), lub na
- **wykonywaniu** takich czynności (ponownie lub nawracaniu do nich), które były kiedyś skuteczne, czy właściwe dla danej jednostki **na jej niższym** poziomie rozwojowym (np. określone reakcje behavioralne, werbalne, czy emocjonalne) i przynosiły jej (wówczas) ulgę w określonych sytuacjach trudnych, a także
- **reakcjami**, które w **poprzednich** okresach rozwojowych umożliwiały jej **rozładowanie** nagromadzonych emocji (a na obecnym poziomie jej rozwoju są już nieprzystające, niewłaściwe, niestosowne) i które na

⁸⁰ A. P. Sperling, (1995), Psychologia, Poznań Zysk i Ska.

⁸¹ D. L. Rosenhan, M.E.P. Seligman, (1994), Psychopatologia, Warszawa, PTP.

obecnym etapie jej rozwoju nie były już stosowane (a teraz obserwujemy nawrót do nich).

Kiedy dochodzi do takiej sytuacji? Wielu autorów wyjaśnia genezę tego zjawiska z punktu widzenia swoich teorii. I tak:

Z. Freud uważał, że do wystąpienia mechanizmu fiksacji może doprowadzić **niepełne zaspokojenie (deprywacja)** u niemowlęcia **potrzeby przyjemności**, która w stadium oralnym zaspokojona jest przez usta (ssanie, przyjmowanie pokarmu), a także **innych** potrzeb (będących jej naturalną konsekwencją). **Fiksacja** ta polega na nadmiernym zainteresowaniu dziecka tym **pojedynczym aspektem** danej potrzeby (np. ssaniem), która nie była w pełni zaspokajana (ulegała stałej deprywacji) w określonym stadium jego rozwoju psychoseksualnego (tj. w okresie niemowlęcym). Przeżycie takiej **deprywacji** może spowodować ujawnienie się (zafiksowanie) u danej jednostki **tej potrzeby** w jej kolejnych, wyższych stadiach rozwoju psychoseksualnego, a nawet może w jakiś sposób zakłócić przebieg jej dalszego **zaspokajania**. I tak np. brak możliwości ssania (piersi, smoczka, kciuka itp.) w okresie niemowlęcym powoduje próbę zaspokojenia tej (deprywowanej wcześniej) potrzeby oralnej (zafiksowanie) w okresie późniejszym (a nawet także w odległych okresach rozwojowych) i objawiać się np. potrzebą żucia gumy, palenia papierosów, obgryzania paznokci, skórek u rąk itp. oraz wieloma innymi zafiksowanymi zachowaniami (ujawnianymi już we wcześniejszych okresach rozwojowych).

Inną przyczyną **fiksacji rozwojowej** (jak wyjaśniają psycholodzy emocji) może być przeżywanie przez dziecko silny **lęk**, którego nie może ono przezwyciężyć. Uczucie to może spowodować fiksację w rozwoju (zastopowanie), w postaci **zachowań typowych** dla ówczesnego sposobu **łagodzenia tej emocji**, a nawet wystąpienie **regresu** (cofnięcia się w rozwoju), co objawia się u danej jednostki przejawianiem zachowań typowych dla tego wcześniejszego okresu rozwojowego, w którym czuła się ona **bezpiecznie** (jeszcze nie przeżywała tak silnego lęku).

Dziecko to (człowiek) w sytuacji **przeżywania silnego lęku** (ujawnianego lub nie) zaczyna zachowywać się tak, jakby było o 3-4 lata młodsze, (a często i o wiele więcej), niż wskazuje na to jego wiek metrykalny (W. Szewczuk, 1966)⁸². Podobne zachowanie możemy także zaobserwować u osoby dorosłej przeżywającej silny stres, czy długotrwałe napięcia.

Trudność rozwiązania tej sytuacji (zdarzeń życiowych) może powodować tendencje do **regresji**, czyli powrotu do zachowań charakterystycznych dla **niższego stadium** rozwojowego, w którym było lepiej (gdy nie było takich problemów). Przedłużająca się taka sytuacja

⁸² W. Szewczuk, (1966), Psychologia t 2, Warszawa, PZWS.

spowoduje **zafiksowanie** się danej jednostki na tym etapie rozwojowym i ujawnianie zachowań nieadekwatnych, infantylnych, nieracjonalnych, wymagających pomocy, wsparcia, opieki (często także poszukiwanej u innych przez samą jednostkę w sposób irracjonalny, fiksujący, np. przejawianie bezradności, zabawowego stylu życia, zachowań niefrasobliwych, uleganiu „magii zabawek” itp.).

Należy tu także podkreślić zjawisko występowania w zachowaniu jednostki takiej prawidłowości: **fiksacja** i **regresja** są **współzależne**. Badania wskazują na to, że im silniejsza jest **fiksacja** (zatrzymanie się, zastopowanie) na danej aktywności, związanej z określonym stadium rozwojowym, tym łatwiej później u tej jednostki o pojawienie się **regresji** (czyli powrotu, cofnięcia się przez daną jednostkę). Ma to miejsce w określonych, trudnych dla niej sytuacjach, gdy przejawia tę właśnie **czynność** (zafiksowaną) i jest wynikiem przeżywanego przez nią jednocześnie intrapsychnicznego **konfliktu i kompromisu**. Oznacza to (co każdy pedagog musi brać pod uwagę), że w **trudnych** dla siebie sytuacjach dana jednostka będzie **wracać uporczywie** do tych zachowań, które są dla niej **typowe**, chociaż nieracjonalne i nie przynoszące (teraz, ani w przeszłości) skutecznego rozwiązania jej sytuacji. Zachowując się jednak w ten **zafiksowany** sposób czuje ona jednak jakieś **psychiczne bezpieczeństwo** i dlatego niezrozumiale dla innych **ciągle wraca** ona do **tych samych reakcji**, zachowań, sposobów myślenia, działania (a dla obserwatorów wręcz „dziwaczych”).

Podkreślimy także, jak formułuje K. Drat-Ruszczak (2000)⁸³ (co jest ważne w pracy pedagoga), że:

- **szttywne wzorce** zachowania danej jednostki (ale nieskuteczne, nieadekwatne, nieracjonalne) świadczą o **zaburzeniach** jej **charakteru**,
- natomiast te zachowania, w których dominuje **fiksacja i regresja** świadczą o **nerwicy**.

Jeszcze inna interpretacja psychologiczna wyjaśnia, że do **fiksacji rozwojowej** może dojść również wtedy, gdy jednostka nie może **rozwiązać** przeżywanego **konfliktu** psychologicznego lub **kryzysu** rozwojowego, gdyż nie posiada ona jeszcze nowych, skutecznych **mechanizmów radzenia sobie** z takimi trudnościami. Jeśli ten konflikt, lub kryzys, jest intensywny może doprowadzić do fiksacji (czyli do **zatrzymania się**) jednostki na danym etapie rozwojowym, poza który

⁸³ K. Drat-Ruszczak, (2000), Teorie osobowości - podejście psychodynamiczne i humanistyczne, w: J. Strelau, Psychologia t 2, Gdańsk, GWP.

osoba ta nigdy już **nie wychodzi**, co oznacza, że nie jest ona w stanie pod wieloma względami **dalej się rozwijać**.

Pozostaje ona zatem (pod jakimś względem) osobą przejawiającą zachowania właściwe dla **tego etapu**, na którym rozwój ten został **zafiksowany**, a nie dla tego etapu rozwojowego, na którym jest obecnie. Jako przykłady można podać np.

- prezentowanie w późniejszych okresach rozwojowych zachowań właściwych dla okresu wczesnoszkolnego w zakresie: poznawczym, moralnym, społecznym, duchowym,
- lub zachowanie tzw. stylu młodzieżowego w okresie przekwitania czy gerontologicznym,
- a także postawy tzw. wiecznego adolescenta, osoby infantylnej, itp..

Inne przykłady **fiksacji rozwojowych** będą przywoływane w naszych dalszych rozważaniach przy omawianiu rozwoju człowieka w poszczególnych stadiach rozwojowych.

Kiedy natomiast możemy mówić o **syndromach rozwojowych**?

Syndrom to zespół charakterystycznych **objawów**, symptomów, na podstawie których można zdiagnozować dane zjawisko: chorobę, zaburzenie, określony sposób zachowania danej jednostki itp.

Syndrom rozwojowy to zatem charakterystyczny **zespół zachowań** danej jednostki, występujący w określonym **stadium rozwojowym**, świadczący o przeżywanych przez nią problemach psychicznych, właściwych dla danego zjawiska. Zachowania danej jednostki (przeżywającej dany problem psychiczny) są na tyle **typowe**, że można je **zdiagnozować** jako charakterystyczne dla danego problemu psychologicznego, przejawiającego się w danym stadium rozwojowym. Wiedza o przejawach poszczególnych syndromów jest istotna dla psychoprofilaktyki i pomocy psychologicznej oraz pracy pedagogicznej.

Do najczęściej wymienianych **syndromów rozwojowych** należą: **syndrom liścia na wietrze** (objawiający się po 22 r. ż., a charakteryzujący się brakiem sprecyzowania i realizowania planu życiowego), **syndrom wiecznego adolescenta** (objawiający się po 25 r. ż. jako prezentowanie zachowań właściwych dla okresu dorastania), **syndrom nieodciętej pepowiny** (pojawia się w okresie adolescencji lub młodzieńczym, a polega na niezdolności do separacji od rodziców), **syndrom wiecznego zmęczenia** (występujący w okresie człowieka młodego, wczesnej dorosłości, jako wstępna faza wypalenia zawodowego i objawia się dyskomfortem psychofizycznym), **syndrom wypalenia zawodowego** (ujawniający się najczęściej po 10 latach pracy w tym samym zakładzie pracy, u osób narażonych na permanentny stres zawodowy), **syndrom wieku średniego**

u mężczyzn i kobiet (objawiający się około 40 r. ż. nadmiernym zwrotem ku własnej osobie), **syndrom Lolitki** (przejawia się, najczęściej u mężczyzn, silnym zainteresowaniem emocjonalnym dużo młodszymi od siebie dziewczętami, może być podłożem pedofilii, czyli karalnej dewiacji seksualnej), **syndrom opuszczonego gniazda** (może wystąpić już po 40 r. ż., gdy dom opuszczają kolejni członkowie rodziny) lub **pełnego gniazda** (także może się ujawnić po 40 r. ż., gdy w domu pojawi się nowa osoba: współmałżonek dziecka, wnuki, starzy rodzice lub inne osoby nad którymi należy spełniać dodatkową opiekę), **syndrom przekwitania** (może wystąpić już około 45 r. ż. u kobiet i mężczyzn tzw. „łabędzi śpiew”), **syndrom przedwczesnej starości** (pojawia się w okresie przedgerontologicznym), **syndrom przedwczesnej dojrzałości** (u dzieci i młodzieży), **syndrom myślenia grupowego** (ujawnia się jako postawa konformistyczna jednostki przynależącej do danej grupy, występuje już w okresie przedszkolnym), **syndrom sztokholmski** (to odczuwane przez ofiarę pragnienie przypodobania się swemu agresorowi, spełniania jego życzeń, współpracy z nim, a także przebaczenia mu i usprawiedliwiania jego postępów, może się ujawniać już w okresie przedszkolnym), **syndrom barona Münhausena** (pojawia się u osób, które najpierw szkodzą komuś, aby mu później pomagać, może pojawić się już w okresie przedszkolnym), **syndrom nieprzebaczonej krzywdy** (może objawiać się już w okresie przedszkolnym, jako reakcja na doznaną lub urojoną krzywdę), **syndrom DDA** (objawia się w okresie późnej adolescencji i w stadiach następnych, a dotyczy dzieci z rodzin z problemem alkoholowym lub dzieci z rodzin narkomańskich słabo jeszcze zbadany - **syndrom DDN**), **syndrom współzależnienia** (występuje u osób przebywających i chroniących osobę uzależnioną), **syndrom dziecka adoptowanego** (objawia się bezpośrednio po odkryciu faktu własnej adopcji zwrotem silnych emocji negatywnych wobec przybranych rodziców i osób z nimi bezpośrednio związanych oraz potrzebą poszukiwania rodziców naturalnych, wzbudzających silne emocje pozytywne), **syndromy posttraumatyczne** (objawiają się w odroczonym czasie po przeżytej traumie i utrzymują się przez dłuższy okres, najczęściej do roku lub dłużej, a czasem przez całe życie i nasilają się w sytuacjach, w jakiś sposób przypominających tamto, przeżyte w przeszłości, wydarzenie traumatyczne).

Zagadnieniami tymi bardziej szczegółowo zajmuje się psychologia kliniczna, osobowości, społeczna oraz pomoc psychologiczna. Poszczególne syndromy przybliżymy omawiając poszczególne okresy rozwojowe człowieka.

Część II: TRANSWERSALNY ROZWÓJ CZŁOWIEKA

Dla projektowania działań wspomagających rozwój człowieka niezbędna jest wiedza o transwersalnych wskaźnikach tego procesu. Obecnie zatem przybliżymy to zagadnienie.

8. Problematyka transwersalnego rozwoju jednostki

Przed przedstawieniem rozwoju człowieka w aspekcie transwersalnym w pierwszej kolejności określimy możliwości oceny poziomu rozwoju, sposoby odczytywania wieku rozwojowego oraz wybraną periodyzację życia człowieka. Omówmy kolejno te zagadnienia.

Przed przystąpieniem jednakże do omówienia rozwoju człowieka w poszczególnych stadiach rozwojowych, zajmiemy się jeszcze jednym problemem, a mianowicie zmianami rozwojowymi.

8.1. Co to są zmiany rozwojowe?

Typowe zmiany rozwojowe występujące w poszczególnych **okresach życia** człowieka nazywane są **właściwościami wieku**. Nie każdy jednak człowiek rozwija się w sposób identyczny z innymi osobami tej samej populacji (zgodnie z zegarem biologicznym czy społecznym).

Odpowiedzmy teraz na pytanie: Czy każde nowe, zaobserwowane przez nas na continuum czasowym zachowanie człowieka, jest zmianą rozwojową? Psycholodzy stwierdzają, że nie.

Pod pojęciem **zmiany rozwojowej** rozumie się bowiem (M. Przetacznik- Gierowska i M. Tyszkowa, 2000) tylko takie zaobserwowane zmiany, które są **jednocześnie**:

- **monotoniczne** (jednokierunkowe),
- **nieodwracalne** (nie mające tendencji powrotu do stanu poprzedniego),
- **trwałe** (czyli nie chwilowe i nie przejściowe) oraz
- **autonomiczne** (tj. spowodowane działaniem czynników tkwiących w całości lub w dominującej części **wewnątrz** danego układu ewoluującego).

Oznacza to (co jest szczególnie ważne w pracy pedagoga), że **nie każda** zaobserwowana **zmiana** w funkcjonowaniu człowieka oceniana jest jako

rozwój, a szczególnie nie ta, która jest: **przejęciowa, odwracalna** lub **cykliczna** (ponieważ nie prowadzi ona do trwałych przekształceń danego układu, ani jego funkcji).

O tym właśnie szczególnie powinien pamiętać **pedagog** dokonując **oceny** efektów własnych **działań wychowawczych**. Te kryteria także powinien wziąć pod uwagę przy sporządzaniu kwestionariusza **ewaluacji** podjętych **przez siebie** działań pedagogicznych.

Każdy człowiek jest **jednością niepowtarzalną**, chociaż jego reakcje, zachowania, działania, relacje z innymi, mogą być w wielu przypadkach podobne do obserwowalnych u innych ludzi. Jaka jest tego **przyczyna?**

Zagadnienie to wyjaśnia teoria zmian rozwojowych Hellen Bee. Omówmy tę teorię.

H. Bee (jak podaje A. Brzezińska, 2000) w rozwoju danego człowieka wyróżnia następujące **zmiany**:

- **uniwersalne**, czyli występujące u **każdego człowieka** w danej grupie pokoleniowej, warunkowane procesami **zegara biologicznego** oraz **zegara społecznego**, powodujące to, że życie ludzi układa się w podobne sekwencje zmian,
- **wspólne** czyli te, które charakteryzują **ludzi należących do tej samej warstwy wiekowej**, będące efektem podobnych **wpływów środowiska** nakierowanych na tę jednostkę i przez nią przefiltrowanych,
- **indywidualne**, które są wywołane **unikatowymi czynnikami**, działającymi tylko na **tę jednostkę** i będące wynikiem jej **indywidualnych doświadczeń** w tzw. okresach krytycznych.

Spróbujmy to wyjaśnić.

Zmiany uniwersalne są związane z działaniem tzw. „**zegara biologicznego**” i „**zegara społecznego**” i są uwarunkowane **punktualnością** lub **niepunktualnością** występowania w **życiu** danej jednostki określonych **zdarzeń życiowych**. Ma to zasadnicze znaczenie w pojawianiu się **kompetencji** danej jednostki, które pozwalają jej na:

- **sprostanie** danym zdarzeniom,
- **podejmowanie** wyzwań życiowych,
- efektywne **zaspokajanie** swoich potrzeb.

To powoduje, że ludzie tworzący daną grupę pokoleniową, dzieląc podobne doświadczenia życiowe, zachowują się w **podobny sposób**.

Zmiany wspólne spowodowane są natomiast tzw. „**pamięcią zbiorową**”. Każda grupa społeczna, subkultura, tworzy własne **standardy zachowania** zależne od: płci, wieku, zajmowanej pozycji. I chociaż ludzie żyją w tym samym **środowisku materialnym** i **społecznym**, to jednak w innym środowisku **psychologicznym** i to właśnie determinuje ich rozwój.

Dlatego obserwowalne różnice międzypokoleniowe w zachowaniu ludzi wynikają z ich przynależności do takich samych **warstw wiekowych**, lecz różnych **grup pokoleniowych**.

Zmiany indywidualne natomiast są wynikiem **własnych**, (indywidualnych) **doświadczeń** danej jednostki. Są charakterystyczne tylko dla tego człowieka. Efekt tych zmian zależy od tego kiedy pojawia się dane **doświadczenie życiowe** oraz tego, czy osoba ta jest gotowa je **przyjąć**, i czy ma do tego odpowiednie **kompetencje**. **Doświadczenie** to może bowiem pojawić się: **we właściwym czasie**, ale też albo **za wcześnie**, albo **za późno**. Szczególnie aktywnie reaguje człowiek, jeśli wydarzenie to pojawi się w tzw. **okresie krytycznym** (o czym mówiliśmy wcześniej). Stąd ta punktualność lub niepunktualność pojawiania się osobniczych **doświadczeń życiowych**, ma **zasadniczy** wpływ na rozwój **indywidualny** danego człowieka.

Jakie zmiany rozwojowe wyróżniamy? Jak musimy ukierunkować nasze postrzeganie, aby dostrzec te zmiany rozwojowe?

E. Hurlock (1985)⁸⁴ określa, że w **rozwoju człowieka** można wyróżnić cztery podstawowe **rodzaje** zmian rozwojowych:

- **zmiany wielkości** mające charakter **ilościowy**, polegający na wzroście **somatycznym i psychicznym** człowieka, a dotyczą jego cech oraz właściwości psychicznych,
- **zmiany proporcji** polegające na zmianach **ilościowych i jakościowych**, czyli dostrzeganych przekształceniach w poszczególnych sferach organizmu i psychiki człowieka,
- **zanikanie dawnych właściwości** (czyli regres), przejawiające się w: **somatyce** (np. zanik grasicy, szyszynki), **motoryce** (np. zanik niektórych odruchów: chwytowego, raczkowania), procesach **psychicznych** (np. gaworzenia),
- **nabywanie nowych właściwości** (progres) dostrzeganych w **somatyce** (np. nowe uzębienie, przemiana chrząstek w kości), w **motoryce** (np. nabywanie nowych sprawności) oraz w **psychice** (wyraźnie obserwowalne w trakcie rozwoju dziecka (człowieka) nowe **reakcje, funkcje, kompetencje**).

Stąd można określić, iż wszystkie dostrzegalne w rozwoju **ontogenetycznym** człowieka zmiany mogą mieć **charakter** zmian:

- **ilościowych i jakościowych** oraz
- **progresywnych i regresywnych**, a także
- **intraindywidualnych i interindywidualnych**.

Omówmy je kolejno.

⁸⁴ Hurlock E. (1985), *Rozwój dziecka t 1*, Warszawa, PWN.

Zmiany ilościowe występują w poszczególnych wymiarach zjawisk psychicznych i zachowań, nie naruszając ich wewnętrznej struktury i oznaczają **przyrastanie nowych** funkcji, sprawności i kompetencji (nie obserwowanych w poprzednich okresach, czy stadiach rozwojowych). Stanowią o kumulacji doświadczenia jednostki⁸⁵.

Zmiany jakościowe oznaczają natomiast **przekształcanie się wewnętrznej** organizacji struktur czynności psychicznych i zachowań. Te zmiany o charakterze jakościowym są podstawą wyodrębniania okresów, faz i stadiów rozwojowych danej jednostki. Zmiany te wiąże się zatem z stadialnością rozwoju człowieka. Świadczą o transformacji doświadczenia. Określa się je wyłanianymi w tym celu wskaźnikami.

W wykresie **obserwowalnych zmian** (ilościowych i jakościowych) w rozwoju danej jednostki wyróżnia się:

- **progres** (przyrost), który oznacza się krzywą wznoszącą oraz
- **regres** (ubytek, obniżenie sprawności) wykreślający się krzywą opadającą.

Analizując rozwój człowieka, można powiedzieć także za K. Obuchowskim (1985)⁸⁶, co jest istotne w procesie wychowania, że w osobowości człowieka mogą jednocześnie zachodzić nie tylko **zmiany** rozwojowe: progresywne i regresywne, ale także zmiany **kompensacyjne** (wyrównujące, zastępujące, uzupełniające) braki lub niedostatki rozwojowe

Natomiast **zmiany intraindywidualne** to te, które zachodzą i są obserwowalne w **psychice i zachowaniu** danej jednostki. Analiza tych zmian pozwala na (ontogenetyczne) ujęcie sekwencji zmian rozwojowych u **tej jednostki**.

Zmiany interindywidualne natomiast to takie, które obserwuje się u danej jednostki i ocenia jako takie same lub podobne, jak występujące u **większości** osób z danej populacji.

Sumując można powiedzieć, że w ocenie **ontogenetycznego** rozwoju człowieka wszystkie **zmiany w rozwoju**, mogą być rozpatrywane **jako** (A. Brzezińska, 2000)⁸⁷ :

-**liniowe** - ujmujące rozwój jednostki jako **proces ciągły, płynny**, o charakterystycznym dla danej jednostki **tempie**

⁸⁵ A. Brzezińska, J. Trempała, (2000) Wprowadzenie do psychologii rozwoju, w: J. Strelau, (red.), Psychologia t 1, Gdańsk, GWP.

⁸⁶ K. Obuchowski, (1985), Adaptacja twórcza, Warszawa, KiW.

⁸⁷ A. Brzeziński, (2000), Społeczna psychologia rozwoju, Warszawa, W N, Scholar

-stadialne - ujęte jako **proces skokowy**, w którym można wyodrębnić poszczególne **fazy**, a rozwój jest **charakteryzowany** nie tylko przez **tempo** zmian, ale przez swoisty ich **rytm** (trwanie określonej fazy),
-cykliczno-fazowe - ujmujące rozwój jako **transformację doświadczenia**, a w każdym **cyklu rozwojowym** można wyróżnić kolejne **fazy: progresu, plateau, regresu i kryzysu**, które **umożliwiają** jednostce przejście do **następnego cyklu** rozwojowego.

Dla naszych rozważań istotne jest także przybliżenie pojęcia **tempa** rozwoju. Czym jest zatem tempo rozwoju?

Tempo rozwoju to **szybkość** z jaką dokonują się **zmiany** rozwojowe. Stąd **rozwój** jednostki może być określany jako będący w: **granicach normy, przyspieszony, zwolniony, opóźniony** lub **zahamowany**. Omówmy te pojęcia.

Tempo rozwoju w **granicach normy**, to takie, które jest zgodne z normami rozwojowymi określonymi dla danego wieku rozwojowego (przebiegające według „zegara biologicznego” i „zegara społecznego”)

Przyspieszenie tempa rozwoju nazywane jest **akceleracją**. Akceleracja może obejmować wszystkie lub tylko niektóre sfery danego człowieka, a wówczas określana jest jako akceleracja ontogenetyczna danej jednostki. Akceleracja obserwowana jest także w aspekcie filogenetycznym i wówczas ma charakter różnic w tempie rozwoju pomiędzy badanymi pokoleniami. Ciągłe trwają badania nad genezą tego procesu.

Zwolnienie tempa rozwoju to **deakceleracja**. Jej przyczyny są także w trakcie badań. Uogólniając można określić, iż przyczyn tego zjawiska można doszukiwać się zarówno w niekorzystnych procesach wewnętrznych (np. metabolizm), jak i zewnętrznych (np. traumatyczne czynniki środowiskowe).

Opóźnienie tempa rozwoju nazywane jest retardacją. **Retardacja** to ogólnie **zwolnione** tempo rozwoju danej jednostki, powstałe na podłożu biologicznym lub środowiskowym. Przyczyną mogą być: np. urazy okołoporodowe, ale także niedobory bodźców egzogennych (np. brak stymulacji zewnętrznej, wyzwalającej afektywność układu nerwowego), w tym brak właściwej pielęgnacji.

Zahamowanie tempa (plateau) rozwoju (somatycznego, psychicznego lub społecznego) najczęściej ma podłoże patologiczne (czasem dziedziczne) i najczęściej wymaga interwencji medycznej, psychopatologicznej oraz pedagogiki leczniczej i specjalnej.

Dla naszych rozważań istotne jest to, czy **rozwój** człowieka może podlegać istotnym zmianom w ciągu życia? Czy możemy tu wyłonić **regulatory** wpływające znacząco na przebieg tego procesu? Otóż tak.

Mogą one mieć wpływ: **podtrzymujący, zmieniający tempo rozwoju, wpływający na zmianę kierunku rozwoju.**

Przybliżmy to zagadnienie.

Podtrzymująco na rozwój człowieka wpływa **właściwa** pielęgnacja i zintegrowana opieka (co ma znaczenie w projektowaniu działań pedagogicznych i edukacyjnych).

Zmiana kierunku rozwoju może być spowodowana czynnikami korzystnymi lub niekorzystnymi dla danej jednostki.

W przypadku zadziałania **czynników niekorzystnych (teratogenów)**, proces rozwoju jednostki jest utrudniony, upośledzony, ograniczony, zaburzony (wówczas to w funkcjonowaniu jednostki dostrzegalne są: dysfunkcje rozwojowe, niepełnosprawności, dysplazje). Rozwój jednostki **musi być** w takim przypadku w sposób specjalistyczny usprawniany, stymulowany, wspomagany. Mówimy wtedy o **dziecku specjalnej troski**, które pozostawione (z różnych względów), bez właściwej opieki wychowawczej, nie będzie się mogło rozwijać tak, aby osiągnąć swoje optimum.

Najbardziej **kancerogenne działanie** czynników uszkadzających (teratogenów) występuje w tzw. **okresach sensytywnych** dla pojawienia się i rozwoju poszczególnych narządów lub ich funkcji, co ma miejsce głównie w okresie prenatalnym od 3 do 8 tygodnia życia, a w niektórych przypadkach przez całe 9 miesięcy życia płodowego. Czynniki niekorzystne mogą także pojawić się w okresie **perinatalnym** (okołoporodowym) i **postnatalnym** (pourodzeniowym) w postaci traum fizycznych, ale także i psychicznych powodujących degradację, deformację, ubytki itp.

Czynniki **korzystne** to takie, które wspomagając rozwój mają znaczenie stymulujące, rehabilitujące, rewalidujące, kompensujące.

Dla naszych rozważań istotne jest natomiast to, że **kierunek, przebieg i tempo** rozwoju danego człowieka (zgodnie z teorią holizmu) ma zasadnicze znaczenie dla jego funkcjonowania, jako jednostki, o czym będzie mowa w analizie rozwoju stadialnego.

8. 2. Sposoby oceny rozwoju człowieka

Dla pedagoga istotne jest nie tylko określenie **aktualnego stanu rozwoju** danego człowieka (co daje podstawę do projektowania działań wychowawczych, korygujących lub naprawczych), ale także wiedza o prognozach jego rozwojowych. Spróbujmy rozpatrzeć to zagadnienie.

Aby zrozumieć na czym polega **ocena aktualnego stanu rozwoju** dziecka (człowieka) należy przybliżyć koncepcję L.S. Wygotskiego (1971)⁸⁸. Określa on, że oceniając rozwój dziecka należy po pierwsze ustalić **dwa poziomy** w jego rozwoju:

- **poziom aktualnego rozwoju** oraz
- **poziom najbliższego** (możliwego) **rozwoju**.

Poziom aktualnego rozwoju określa stan aktualnych **umiejętności** dziecka, które może ono wykorzystać do rozwiązywania zadań. Wyróżnia się tu:

- **poziom kompetencji** (tj. tego co dziecko **wie**, **umie** i **potrafi** wykorzystać rozwiązując **zadania stawiane** mu przez otoczenie) oraz
- **poziom poczucia kompetencji** (tj. tego co dziecko **czuje** lub **wie**, że **umie** i **potrafi** i wykorzystuje w podejmowanych **przez siebie działaniach**).

Poziom najbliższego rozwoju dziecka to **profil rozwojowy** ukazujący:

- w jakich obszarach już **dokonują się** przemiany,
- w jakich już się **kończą**,
- a w jakich dopiero się **rozpoczynają**.

Ustala się go wchodząc w **aktywną interakcję** z dzieckiem i badając poziom **jego gotowości** do korzystania z **pomocy innych** osób. W ten sposób określa się także **obszary kompetencji** dziecka (człowieka) wymagające **wsparcia** z zewnątrz.

L. S. Wygotski prócz **poziomów rozwoju** wyróżnia także **strefy aktualnego i najbliższego rozwoju**.

Strefa aktualnego rozwoju określa **zakres i liczbę obszarów** różnych **umiejętności**, z których dziecko potrafi samodzielnie skorzystać rozwiązując **stawiane mu** zadania, jak i **samodzielnie podejmowane**.

Stąd dzieci (ludzie) różnią się **liczbą obszarów i liczbą kompetencji** w danym obszarze.

Strefę najbliższego rozwoju dziecka określa się ustalając **różnicę** pomiędzy poziomem rozwiązywania zadań **pod kierunkiem i przy pomocy** dorosłych a poziomem rozwiązywania zadań dostępnych w **samodzielnym działaniu**. **Strefa ta** określa **zakres i liczbę obszarów**, w których **trwa proces przemian**. Strefa ta wskazuje **potencjał rozwojowy dziecka** (człowieka) oraz **obszary** wymagające szczególnego rodzaju **stymulacji**.

Ta koncepcja L.S. Wygotskiego skłania do przyjęcia następującego stwierdzenia, (bardzo ważnego dla pedagogów):

Tylko takie działania **wychowawcze** mają **znaczenie rozwojowe**, które **tworzą najbliższą strefę rozwoju**, tj.

⁸⁸ L. S. Wygotski , (1971), Wybrane prace psychologiczne, Warszawa, PWN.

- **dają początek** wielu wewnętrznym procesom rozwoju,
- **rozwijają i uruchamiają** procesy rozwojowe (na razie dostępne dziecku tylko w sferze obcowania z otoczeniem i współpracy z kolegami),
- a po przejściu **rozwoju wewnętrznego** stają się **wewnętrznym dorobkiem** dziecka.

Dla prognozowania rozwoju danego człowieka istotne jest zatem porównanie występujących u niego **zmian ze wskaźnikami rozwoju** (charakterystycznymi właściwościami wieku) właściwymi dla danego okresu rozwojowego. Prognozując rozwój jednostki należy brać również pod uwagę możliwość wystąpienia odchyień od „zegara biologicznego” lub „zegara społecznego”. I tak:

H. Nartowska (1981)⁸⁹ określając **profile rozwoju** dzieci wymienia rozwój:

- **harmonijny przyspieszony** (występujący u około 30 % populacji),
- **harmonijny przeciętny** (dostrzegalny u około 26 % populacji),
- **nierównomierny z dysharmoniami rozwojowymi** (ma miejsce u około 13 % populacji),
- **nieharmonijny z fragmentarycznymi deficytami rozwojowymi** (obserwowalny u około 31 % populacji).

Te **dysharmonie rozwojowe**, świadczące o wyraźnie **nierównomiernym** rytmie rozwoju, mogą pod wpływem specjalnie dobranych zabiegów opiekuńczych i oddziaływań wychowawczych, zmniejszać się lub zanikać zupełnie (M. Przetacznikowa- Gierowska, M. Tyszkowa, 2000)⁹⁰.

W **ocenie** zachodzących **ontogenetycznych** zmian rozwojowych należy również uwzględnić występowanie tzw. **okresów równowagi i nierównowagi**, które obserwowane są w obrębie jednego okresu rozwojowego (czasem charakterystyczne dla danej fazy lub stadium rozwojowego, chociaż niekoniecznie).

Okresy równowagi i nierównowagi to cykliczne zmiany obserwowane w rozwoju somatycznym, psychicznym i społecznym człowieka, najczęściej spiralne. Są one obserwowalne w przyspieszonym lub opóźnionym rozwoju:

- **poszczególnych narządów wewnętrznych** (po lewej lub prawej stronie ciała),
- **poszczególnych funkcji organizmu,**

⁸⁹ H. Nartowski, (1980), Różnice indywidualne czy zaburzenia rozwoju dziecka przedszkolnego, Warszawa, WSiP.

⁹⁰ M. Przetacznik-Gierowska, M. Tyszkow, (2000), Psychologia rozwoju człowieka t 1, Warszawa, PWN.

- **aktywności psychicznej i społecznej**, bardzo wyraźnie zaznaczającej się do około 16 r. ż. , choć występującej także w całym rozwoju temporalnym człowieka (vide: rozwój longitudinalny).

Zmiany te, określane jako **stany równowagi i nierównowagi**, przyczyniają się jednakże do stałego **procesu rozwojowego** jednostki (o czym powiemy szczegółowo charakteryzując rozwój stadialny człowieka). Rozumienie i dostrzeganie tych cyklicznych **okresów równowagi i nierównowagi** pozwala zrozumieć **zachowanie** danego dziecka (człowieka), które mamy stymulować, wspomagać, rozwijać i dostosować do tego interakcje, środki wychowawcze, oddziaływania pedagogiczne.

Niedostrzeganie tego faktu, przyczynia się natomiast do pogłębiania u danej osoby przeżywanych przez nią konfliktów, kryzysów rozwojowych, subiektywnie odczuwanych trudności interakcyjnych.

Bardziej szczegółowo problem ten przedstawia m.in. F.L. Ilg, L.B. Ames i S. M. Baker (1994)⁹¹ . My zwróciliśmy uwagę na to zagadnienie omawiając kryzysy rozwojowe.

Wiedza o **prognozach rozwojowych** (oraz cyklach rozwojowych) jest ważna dla pedagoga (wychowawcy) z tego względu, że **uświadamia mu**, iż nigdy nie można do końca (i autorytatywnie) **określić** (wyrokować) przebiegu **dalszego rozwoju** danej jednostki, ani **przekreślać** jej szans, czy **zniechęcać** do określania sobie szczytnych celów, **gasić** motywacji, **stopować** wysiłków, **pozbawiać** marzeń (co jednak często się jeszcze zdarza w kontakcie z wychowankiem).

Pedagog **winien** natomiast każde dziecko (człowieka): wspierać, wspomagać, uczyć radzenia sobie, ale także (co należy tu podkreślić, jako bardzo ważne), wdrażać go do prawidłowej **autoanalizy**, samooceny oraz umiejętnej realizacji swoich zamierzeń i sprecyzowanych celów życiowych (ale czasem i do koniecznego **przeorientowania** ich).

Rozwój człowieka dostrzegalny jest (S. Krajewski, 1977)⁹², w:

- **organizmie człowieka** oraz
- **strukturach umysłowych,**
- **zachowaniu danej jednostki,**
- **jej relacjach z otoczeniem,**
- **strukturze jej osobowości.**

Te zmiany stały się podstawą badań pozwalających na sporządzanie **wskaźników** rozwojowych ontogenetycznych i filogenetycznych. Mają

⁹¹F. L. Ilg , L. B. Ames , S. M. Baker, (1994), Rozwój psychiczny dziecka, Gdańsk, GWP.

⁹²S. Krajewski , (1977), Pojęcia rozwoju i postępu, w: J. Kmita, (red.), Założenia teoretyczne badań nad rozwojem historycznym, Warszawa, PWN.

zatem także istotne znaczenie dla teorii i praktyki psychologicznej i pozwalają na ustalanie zmian **ewolucyjnych**.

a) Zmiany somatyczne

Zmiany somatyczne w ujęciu transwersalnym zostaną bardziej szczegółowo przedstawione w dalszej części naszych rozważań.

Obecnie zwrócimy uwagę na to, co jest istotne dla **oceny i prognozowania rozwoju** danego człowieka (a co należy uwzględnić w projektowaniu pracy wychowawczej i rehabilitacyjnej).

I tak: **N. Wolański** (1983)⁹³ stwierdza, że w przebiegu rozwoju **somatycznego** człowieka istnieją istotne związki między **czasem**, w jakim niektóre cechy fizyczne osiągają **maksimum** rozwoju, a początkiem i przebiegiem ich **regresu**. **Zmiany** te są **różnorodne**. I tak:

- cechy **wcześnie** osiągające swoje maksimum **szybciej** ulegają **regresji** (np. pełna akomodacja oka osiągnięta w 10 r. ż., powoduje wcześniejszy zanik tej zdolności, tj. już po 40 r. ż.),
- cechy **później** osiągające swoje maksimum, **później** też ulegają **regresji** (np. wydolność w pracy fizycznej osiągnięta po 20 r. ż. utrzymuje się dłużej),
- cecha **wcześnie** osiągająca swoje maksimum ulega **regresji później** (np. wcześniejsze dojrzewanie dziewcząt wpływa na późniejsze wystąpienie u nich menopauzy),
- **wcześnie obniżająca się** jedna cecha wpływa na **szybszy regres** innych funkcji organizmu (np. wcześniejsza hipokineza u danego człowieka, czyli zmniejszanie aktywności motorycznej, ma wpływ na szybszy regres innych jego funkcji, w tym intelektualnych).

Problematyką tą bardziej szczegółowo zajmuje się psychofizjologia, neuropsychologia.

b) Zmiany behawioralne

Ponieważ w zachowaniu człowieka wyróżniamy **reakcje bezwarunkowe** (wrodzone), **warunkowe** (nabyte) i **odroczone** (nabywane od około 8 m-ca ż.), określa się, że wraz z rozwojem zmniejsza się liczba **reakcji stereotypowych**, a zwiększa zachowań **zmodyfikowanych** stosownie od sytuacji.

Przejawy zachowań człowieka są zależne od (Gottschaldt) :

- **okolic podkorowych** (i są warunkowane temperamentem, emocjami, energią życiową), określane jako stałe, dziedziczne,
- **kory mózgowej** (uwarunkowane uzdolnieniami, intelektem, zdolnością rozwiązywania problemów), generowane pod wpływem środowiska,

⁹³ N. Wolański, (1983), Biomedyczne podstawy rozwoju i wychowania, Warszawa, PWN.

preferowanymi przez jednostkę wartościami i ocenami społecznymi, a kształtują się pod wpływem interakcji.

Zmiany w zachowaniu człowieka, obserwowalne w jego działaniu, stanowiące o jego rozwoju Z. Włodarski (1996)⁹⁴ podzielił na:

- **rozpoznawczo – reprodukcyjne**, świadczące o przystosowaniu do otoczenia oraz
- **twórcze** (kreatywne, zmieniające otoczenie).

Z. Włodarski (1996) zwraca także uwagę na to, że w **ocenie** konkretnego działania człowieka wyróżnia się:

- **wykonanie**, które można bez trudu zaobserwować i
- **stosowanie zasady**, która wyraża się w słowach (mówionych, pisanych, czy pomyślanych), stąd obserwacja tu jest trudniejsza, ale również możliwa do wykrycia.

Jest tak, że człowiek **przyswaja zasadę** lub ją **formułuje** i jednocześnie **stosuje** ją w działaniu. Bywa i tak, że te dwa interesujące nas elementy składowe działania nie zawsze występują **jednocześnie**.

Zdarza się też, że określone zachowanie **ma miejsce**, a człowiek w ogóle nie zdaje sobie sprawy ze swych reakcji lub o nich nie wie, choć mogą one występować regularnie, bądź też nie traktuje ich jako odpowiedzi na bodziec. Człowiek świadomie nimi nie steruje, a jego aktywność ogranicza się do **sfery wykonawczej**.

Bywa, że działanie występuje jedynie w **sferze werbalnej**. Jednostka przyswaja zasady, formułuje je, ale ich **nie stosuje**.

Przejawiana przez jednostkę aktywność, którą Z. Włodarski utożsamia z działaniem, może być oceniana jako:

- **mała** lub **znaczna**,
- dotyczyć sfery **intelektu, motoryki** lub **emocji** jednostki,
- przejawiająca się w działaniu **bezsłownym** (wykonawczym) lub **słownym** (werbalnym).

Stąd ważna jest ocena :

- **rodzaju** tej aktywności (od okresu prenatalnego zmieniają się jej przejawy, formy i wzajemny układ),
- **stopnia nasilenia** (intensyfikacji lub zaniku) oraz
- **poziomu** (o rozwoju świadczy podwyższanie się aktywności jednostki).

W trakcie rozwoju, pod wpływem uczenia się (kształcenia i samokształcenia) człowiek nabywa **nowe sposoby działania i zasady**, stąd w jego zachowaniach można wyróżnić:

- elementy **wrodzone i nabyte** (wyuczone, które wobec zachowań poprzedzających są dawne, bądź nowe),
- wśród zachowań **wyuczonych** poziom **najniższy** stanowią działania

⁹⁴ Z. Włodarski, A. Matczak, (1996), Wprowadzenie do psychologii, Warszawa, PWN.

- nawykowe**, gdyż brak jest w nich **zasady** sterującej wykonaniem, chociaż mogą się w nich pojawić jakieś elementy nowe,
- **wyższy poziom** zachowań stanowią **działania stereotypowe**, w których **zasada** występuje, ale jest zawsze dawna, a **nowość** może dotyczyć jedynie **wykonania**,
 - **najwyższy poziom** stanowią działania **twórcze**, dla których charakterystyczne jest to, że **zasada** sterująca wykonaniem jest **nowa**.

c) Zmiany w relacjach społecznych

Zmiany w relacjach społecznych można dostrzegać na podstawie oceny zachowania jednostki w określonych interakcjach społecznych. Wyrazem **socjalizacji** jednostki jest postępujący proces przystosowania się człowieka do życia społecznego, rozwój i kształtowanie się jego wewnętrznych mechanizmów regulujących zachowanie zgodne z normami społecznymi, zdobywanie umiejętności współżycia z ludźmi, podejmowanie ról społecznych.

Oceniając poziom socjalizacji jednostki psychologowie (Z. Skorny, 1987)⁹⁵ wyróżnili trzy stopnie uspołecznienia jednostki.

- O **niskim stopniu uspołecznienia** świadczy zachowanie się jednostki **niezgodne** z normami grupy.
- Wskaźnikiem osiągnięcia **średniego** stopnia socjalizacji jest zachowanie się odpowiednie do norm grupowych, występujące pod wpływem **presji grupy**, czyli z obawy przed zastosowaniem sankcji w przypadku naruszenia obowiązujących norm.
- Osiągnięcie **wysokiego** stopnia socjalizacji wiąże się z **akceptacją** lub **internalizacją** określonych przekonań, wartości i poglądów grupowych. Efektem oddziaływania socjalizującego na jednostkę **grupy wytwarzającej kulturę** są obserwowalne zachowania **prospołeczne** (np. postawa życzliwości, poświęcenia, sprawiedliwości, uznawania dobra społecznego itp.). Zachowania **aspołeczne** (takie jak: zachowania agresywne, unikanie kontaktów społecznych, postawa izolacji, nadmierna pobudliwość emocjonalna, egocentryzm, egoizm, wrogość, sadyzm itp.), są wynikiem wpływu grupy będącej przedstawicielem **subkultury**.

Natomiast zachowania **antyspołeczne** zawsze świadczą o wadliwie funkcjonującej osobowości i stanowią poważny problem wychowawczy.

d) Zmiany w osobowości

Zmianami w osobowości człowieka zajmuje się szczegółowo psychologia osobowości. Czynniki sprzyjające pomyślnemu rozwojowi osobowości człowieka mogą być pochodzenia zewnętrznego i

⁹⁵ Z. Skorny, (1987), Proces socjalizacji dzieci i młodzieży, WSiP. Warszawa.

wewnętrzny. Skupiając się na czynnikach wewnętrznych W. Łukaszewski (1984)⁹⁶ podkreśla, że szanse rozwoju osobowości ograniczają takie cechy danej jednostki jak:

- brak **nadrzędnych** wartości i autonomicznych kryteriów,
- **egocentryzm**, jako silna koncentracja na własnym ja,
- **bezwolność**, jako przejaw braku motywacji,
- **konkretność** – wynik braku tolerancji,
- **zamkniętość**, jako brak przeżywania dysonansu poznawczego.

Wskaźniki te są ważne w projektowaniu działań wychowawczych.

8.3. Jak odczytujemy wiek rozwojowy?

Istotnym dla naszych rozważań zagadnieniem jest także prawidłowe odczytywanie aktualnego **wieku człowieka**. Potocznie w ocenie wieku posługujemy się **wiekami chronologicznymi**. Biorąc pod uwagę to, co powiedziano o prognozach rozwojowych człowieka uświadamiamy sobie, że wiek chronologiczny nie może być jedynym kryterium w ocenie poziomu rozwoju jednostki i projektowaniu działań pedagogicznych wobec niego. Ponieważ rozwój człowieka jest uwarunkowany **holistycznie** i dlatego nie może być oceniany jedynie na podstawie jednego, wybranego kryterium rozwojowego, stąd, aby w pełni określić **wiek rozwojowy** człowieka należy ocenić go w następujących aspektach, czyli tzw. **kategoriach wieku**⁹⁷: metrykalnego, fizjologicznego, psychologicznego i społecznego.

Wiek metrykalny (chronologiczny) danej jednostki mierzony jest upływem czasu od chwili jej narodzin do chwili badania (tak postępuje się np. w Europie i Ameryce). Przy określaniu wieku człowieka obowiązuje tu taka zasada: im wiek chronologiczny człowieka jest młodszy, tym podaje się go dokładniej (po to, aby można było w sposób precyzyjny zastosować pozostałe kryteria wiekowe), np. dziecko ma 2 tygodnie, dziecko ma 18 miesięcy, dziecko ma 6,5 roku, człowiek ma 25 lat, człowiek ma 69 lat.

Wiek fizjologiczny mierzony jest parametrami rozwoju fizjologicznego (wzrost, waga, obwody, wydolność narządów i układów wewnętrznych, sprawność ruchowa itp.). Wiek fizjologiczny jednostki jest uwarunkowany endogennie (genetycznie) i egzogennie (środowiskowo). Uzależniony jest zatem nie tylko od wyposażenia genetycznego, ale także od **stylu życia** oraz warunków historyczno – ekonomiczno- politycznych, w których jednostka wzrasta. Są przypadki normalnego, powolnego, przyspieszonego lub zahamowanego rozwoju fizjologicznego jednostki w kategoriach

⁹⁶ W. Łukaszewski, (1984), Szanse rozwoju osobowości, WiK, Warszawa.

⁹⁷ A. Birch, T. Malim, (1998), Psychologia rozwojowa w zarysie, Warszawa, PWN.

równomiernie i nierównomiernie przebiegającego w różnych okresach rozwojowych. Stąd jednostka (w momencie badania) może posiadać wiek fizjologiczny współmierny z metrykalnym, lub w znacznych odchyleniach od niego (in plus lub in minus, tj. wyprzedzający lub opóźniony).

Wiek psychologiczny danej jednostki określany jest według następujących kryteriów rozwojowych:

- **intelektualnych** (obejmujący rozwój poszczególnych procesów poznawczych oraz inteligencji w ujęciu transwersalnym i longitudinalnym),
- **emocjonalnych** (obejmuje ocenę emocjonalności jednostki oraz poszczególnych emocji w układzie poprzecznym i podłużnym),
- **wolitywnych** (obejmuje badanie przejawów procesów woli w układzie stadialnym i na kontinuum życiowym),
- **psychomotorycznych** (obejmuje rozwój psychoruchowy: manualny, lokomocyjny, proces lateralizacji, koordynacji psychoruchowej, reaktywności itp.).

Wiek **psychologiczny** danej jednostki, podobnie jak fizjologiczny, podlega ontogenetycznym i filogenetycznym procesom akceleracji i retardacji. Używane są tu takie określenia jak: norma intelektualna, szeroka norma, opóźnienie pedagogiczne, opóźnienie umysłowe, infantyizm, niedorozwój poszczególnych procesów, np. woli, opóźnienie psychoruchowe, itp.).

Wiek społeczny (psychospołeczny, społeczno - moralny) oceniany jest kryteriami rozwoju przejawów zachowań społecznych danej jednostki. Wiek społeczny jednostki uzależniony jest w znacznej mierze od jej **interakcji społecznych** oraz **zdarzeń życiowych**, w których jednostka uczestniczyła (przeżyte traumy, jakość procesu wychowania, własna aktywność jednostki), a także **wydarzeń losowych** (niezależnych od danej jednostki, takich jak: polityka, kataklizmy, warunki ekonomiczne itp.), co może również przyspieszać, opóźniać lub zahamować rozwój jednostki w tym względzie.

Analiza uzyskanych danych o rozwoju danej jednostki może wskazywać, że rozwój danej jednostki jest **harmonijny** (np. dziecko metrykalnie mające 7 lat spełnia kryteria fizjologiczne, psychologiczne i społeczne dla 7 latka), lub **nieharmonijny** (np. dziecko metrykalnie 14 - letnie może wykazywać przyspieszony rozwój fizjologiczny, a np. opóźniony rozwój psychologiczny lub społeczny).

Sumując powiemy, że **rozwój człowieka** prowadzi do uzyskania przez niego określonego poziomu dojrzałości bio-psycho-społecznej.

Pełną dojrzałość bio-psycho-społeczną człowiek osiąga zazwyczaj, zgodnie z teorią C.G. Junga, a potwierdzoną także współczesnymi

badaniami (m.in. J. Pascual-Leone)⁹⁸, najwcześniej (i najczęściej) dopiero w **drugiej połowie** swojego życia.

Stąd w podziale życia człowieka na okresy rozwojowe wprowadzono termin: **człowiek dojrzały** (dorosły) z podziałem na określone etapy (wczesnej, średniej lub późnej dojrzałości lub dorosłości).

Dlatego mówiąc o **dojrzałości człowieka**, w psychologii rozwojowej określa się nie tylko **efekt globalny**, lecz również jej **cząstkowe** (parcjalne) **wymiary** (M. Przetacznik-Gierowska i M. Tyszkowa, 2000).

Oceniając rozwój człowieka wyróżnia się zatem, oprócz **pełnej dojrzałości** (w szerokim rozumieniu tego słowa), także **dojrzałość cząstkową** (elementarną, składową, parcjalną).

Podając przykłady dojrzałości parcjalnej, możemy **wyróżnić dojrzałość**:

- **biologiczną** organizmu (a tu: dojrzałość poszczególnych narządów wewnętrznych, osiąganą w różnych okresach rozwojowych, m.in. np. zdolność do prokreacji osiąganą w okresie adolescencji itp.) – **(12-14-16 r. ż.)**,
- **szkolną** (osiąganą przez dziecko pod koniec średniego dzieciństwa) – **(5-6-7 r. ż.)**,
- **emocjonalną** (osiąganą w okresie młodzieńczym) – **(18-20 r. ż.)**,
- **intelektualną** (która pojawia się w okresie adolescencji) – **(14-18 r. ż.)**,
- **duchową** (np. religijną w tzw. okresie przejściowym życia – **45-55 r. ż.** lub pełnej transcendencji np. **po 80 r. ż.**),
- **moralną** (np. w okresie późnej adolescencji) – **(20-25 r. ż.)**,
- **społeczną** (a tu: do pełnienia określonych różnych **ról społecznych**, np. do założenia rodziny w okresie młodzieńczym, do samodzielnej egzystencji w końcu okresu młodzieńczego, do realizacji określonych zadań zawodowych lub społecznych, politycznych w okresie człowieka młodego itp.) – **(po 18 r. ż.)**.

W procesie **dojrzewania globalnego** (osobowości) lub **cząstkowego** (somatycznego, intelektualnego, emocjonalnego, wolitywnego, duchowego, społecznego) można także wyróżnić:

- **opóźnienia**, określane **infantyлизmem**, lub
- **przyspieszenia** (przebiegające na zasadzie **akceleracji**), określane mianem **dojrzałości przedwczesnej** w: jakiejś **sferze** rozwoju (np. płciowej, emocjonalnej, intelektualnej, społecznej), lub tylko
- **parcjalne** (w obszarach szczegółowych, jak np. przedwczesne zainteresowania seksualne, przedwczesne podejmowanie pracy

⁹⁸ J. Pascual – Leone, (1983), Growing in to human maturity; Toward a metasubjective theory of adulthood stages, w: Baltes P.B., Brim O.G. jr., (red.), Life – span. Development and behavior t 5, Academic Press.

zarobkowej przez dzieci, przedwczesne zachowania opiekuńcze młodocianych np. nad młodszym rodzeństwem lub nieudolnymi życiowo rodzicami, ale także podejmowane przez dzieci czyny przekryminalne itp.).

Sumując należy powiedzieć, że trafna i pełna **ocena rozwoju** (dziecka) człowieka jest **trudna** (wymaga podejścia **profesjonalnego**), nie może być zatem w żadnym przypadku pochoptna, lub stać się podstawą etykietyzacji, czy przyczyną (artykułowanej przez innych) deprecjacji lub degradacji danej jednostki. W każdym przypadku wymaga natomiast **rozważnej i profesjonalnej** analizy i oceny oraz sformułowania **adekwatnych** wniosków, które mogą stać się podstawą podejmowania działań pedagogicznych i wychowawczych.

Przegląd obecnie stosowanych profesjonalnych **metod** badawczych w psychologii **rozwijowej** przedstawia m.in. J. P. Guilford (1964)⁹⁹, P. H. Mussen (1970)¹⁰⁰, Z. Zazzo (1974)¹⁰¹, Z. Skorny (1974)¹⁰², Z. Babska (1986), J. Rembowski (1986), M. Przetacznikowa i G. Makiełło-Jarża (1977)¹⁰³, A. Janowski (1985)¹⁰⁴, a także J. Brzeziński (1978), A. Matczak (1994), J. Strelau (red., 2000), A. Brzezińska (2000)¹⁰⁵ i in.

Nie istnieje natomiast jeszcze dotychczas (mimo podejmowanych wielu prób w tym zakresie) jednolita metodologia badań odpowiednia do całego biegu życia człowieka. Badania prowadzone są natomiast nad aktualnym rozwojem ontogenetycznym danej jednostki lub w ujęciu longitudinalnym.

Do najczęściej stosowanych obecnie **metod badawczych** należą:

- **obserwacje** (np. fotograficzna, próbka czasowa, próbka zdarzeń, obserwacja ciągła),
- **eksperymenty** (np. naturalny, laboratoryjny),
- **metody sondażowe** (wywiady, rozmowy psychologiczne, ankietowanie, testy socjometryczne),
- **skale ocen** (np. retrospektywne, numeryczne, przymiotnikowe, czasownikowe, nazwiskowe, alternatywne, graficzne, z wymuszonym wyborem, skumulowanych ocen),
- **testy** (różnego typu, a w tym także np. projekcyjne, skojarzeń),

⁹⁹J. P. Guilford, (1964), Podstawowe metody statystyczne w psychologii i pedagogice, Warszawa, PWN.

¹⁰⁰P.H. Musset, (1970), (red.), Podręcznik metod badania rozwoju dziecka,

¹⁰¹Z. Zazzo, (1974), Metody psychologicznego badania dziecka t 1 i 2, Warszawa, PZWL.

¹⁰²Z. Skorny, (1974), Metody badań i diagnostyka psychologiczna, Wrocław, Ossolineum.

¹⁰³M. Przetacznikowa, G. Makiełło-Jarża, (1977), Psychologia wychowawcza, społeczna i kliniczna, Warszawa, WSiP.

¹⁰⁴A. Janowski, (1985), Poznawanie uczniów, Warszawa, WSiP.

¹⁰⁵A. Brzezińska, (2000), Społeczna psychologia rozwoju, Warszawa, Scholar.

- **metody anamnestyczne** (np. introspekcja, retrospekcja),
- **metody autoekspresyjne** (np. autobiograficzne, swobodnych wypowiedzi, techniki niedokończonych zdań, psychodramy),
- **metody biograficzne,**
- **studium indywidualnego przypadku** oraz
- **metody statystyczne.**

Pedagog w swoich badaniach posługuje się natomiast metodami badań pedagogicznych.

8. 4. Periodyzacja życia człowieka

Obok longitudinalnej analizy rozwoju człowieka (w ujęciu holistycznym oraz w zakresie poszczególnych sfer i funkcji) istotne staje się obecnie określenie podstaw **stadialnego** podziału rozwoju człowieka na okresy rozwojowe

Już w starożytności próbowano wyróżnić cechy charakteryzujące człowieka, pozwalające określić poszczególne stadium jego rozwoju¹⁰⁶. Dla naszych rozważań konieczne jest także przybliżenie kilku istotnych dla rozumienia procesu rozwoju człowieka podziałów periodycznych.

Jeśli zanalizujemy **średnią długość** życia człowieka w ujęciu historycznym, to przekonamy się, że obecnie funkcjonujące periodyzacje wyodrębniające szczegółowy podział życia człowieka na okresy rozwojowe nie może być adekwatny do życia człowieka w poprzednich epokach historycznych.

Na **długość życia** współczesnego człowieka ma niewątpliwie wpływ fakt zamieszkiwania (siedliska) w krajach rozwiniętych gospodarczo i kulturowo, a tu w szczególności: wyższy standard opieki medycznej, profilaktyka chorób zakaźnych, lepszy sposób odżywiania, higieniczniejsze warunki bytowania i pracy, dbałość o siebie, styl życia, poziom ekonomiczny, poziom wykształcenia itp.

Longitudinalny (podłużny) rozwój człowieka, ze względu na obserwowalne specyficzne zmiany w różnym czasie jego życia, można podzielić w ujęciu **transwersalnym** (poprzecznym, stadialnym) na tzw. **okresy rozwojowe**. Proces ten określa się **periodyzacją rozwoju człowieka**.

Psycholodzy określając rozwój **transwersalny** najczęściej posługują się (choć nie zawsze w sposób tożsamy) takimi terminami nadrzędnymi, jak:

- **epoka** (wyróżnia się 3 odrębne przedziały życiowe człowieka:

¹⁰⁶ M. Kielar – Turska, (2000), Rozwój człowieka w pełnym cyklu życia, w: J. Strelau, (red.), Psychologia t 1, Gdańsk GWP.

- dzieciństwo, dorosłość i starość),
- **okres rozwojowy** (wyodrębnia się poszczególne etapy rozwojowe, wyraźnie zaznaczone zmianami jakościowymi i ilościowym np. okres dziecka małego),
 - **stadium rozwoju** (tj. wyraźnie wyodrębniony przedział rozwojowy w obrębie danego okresu rozwojowego np. stadium noworodka w okresie niemowlęcym),
 - **faza rozwoju** (wyróżniona jest na podstawie drobniejszych zmian rozwojowych w obrębie danego okresu lub stadium, np. faza oralna),
 - **era rozwoju** (.wg. Levinsona jest to 25 letnia „makrostruktura” pełnego cyklu życiowego, czyli: dzieciństwo, wczesna dorosłość i późna dorosłość).

Można zatem powiedzieć, że **periodyzacja** życia człowieka wyodrębnia:

- **epoki** rozwoju, a w nich: **ery rozwojowe**,
- **okresy** rozwoju, wyznaczone bardziej **zasadniczymi zmianami jakościowymi**
- a w nich: **stadia** rozwojowe i **fazy** rozwoju , w których występują przemiany **mniej wyraziste**.

Za **kryterium** rozróżniania **okresów rozwojowych** przyjmuje się:

- **sposób i poziom poznawania** i uświadamiania sobie przez dziecko otaczającej rzeczywistości,
- dominujący rodzaj jego **działalności**,
- specyficzne formy i metody **oddziaływania wychowawczego** (stosowane wobec niego przez innych członków społeczeństwa).

Wyżej wymienione kryteria przyjęto ze względu na to, że mają one zasadniczy wpływ na **doświadczenie** życiowe jednostki, umożliwiające jej dalszy rozwój (wyraźnie obserwowalne **przemiany rozwojowe**).

Sumując, można powiedzieć za **M. Żebrowską**¹⁰⁷, że to **przemiany rozwojowe** umożliwiają jednostce przechodzenie na wyższe etapy rozwojowe. Omówmy to kolejno.

a) epoki rozwoju

Analizując **longitudinalny** podział życia jednostki, dla naszych potrzeb wprowadzimy w pierwszej kolejności pojęcie **epok** rozwoju osobowości.

Ch. Bühler (1933)¹⁰⁸ podzieliła życie człowieka na **trzy epoki: pokwitanie** (z przewagą procesów anabolicznych), okres względnej

¹⁰⁷ Żebrowska M., (1968), Psychologia rozwojowa dzieci i młodzieży, Warszawa, PWN.

¹⁰⁸ Bühler Ch, (1933), Dzieciństwo i młodość, Warszawa, N. K.

stabilizacji i pełni życia oraz **przekwitanie** (z przewagą procesów katabolicznych).

Na tej podstawie można wprowadzić następujące określenia **epok życia** człowieka, posiłkując się wszystkimi synonimami . Omówmy je .

- a) **I epoka - epoka pokwitania** (czyli: dzieciństwa, ewolucji *-evolutio*), intensywnego rozwoju anabolicznego) obejmuje życie człowieka od 0 do 18 (lub 16) roku życia i charakteryzuje się dużą intensywnością obserwowalnych **progresywnych** zmian ilościowych i jakościowych w rozwoju jednostki. Większość badaczy określa, iż rozwój człowieka w tym okresie ma charakter **konieczny, samoistny**, w dużym stopniu (do okresu adolescencji) bez jej udziału, co E. Sujak¹⁰⁹ określa **zasadą życia**.
- b) **II epoka – okres względnej stabilizacji i pełni rozwoju** (dorosłość, względny constans, względna równowaga zmian anabolicznych i katabolicznych), obejmuje życie człowieka od (16) 18 do 55 (65) r. ż. i charakteryzuje się przewagą zmian **jakościowych** nad ilościowymi. Ten okres określa się mianem rozwoju kierowanego **wołą jednostki i jej uczestnictwem w określonych zdarzeniach życiowych**.
- c) **III epoka – przekwitania** (gerontologiczna, inwolucji *-involutio*), przewagi zmian katabolicznych, starzenia się i starości) obejmuje życie jednostki od 55 (65) r. ż. do zejścia. Cechą charakterystyczną tego okresu jest przewaga **regresywnych** zmian ilościowych nad jakościowymi. Jest to epoka **continuum życiowego**, uzależnionego od wcześniejszych okresów życiowych.

b) okresy rozwojowe

Po tych wyjaśnieniach zajmiemy się szczegółowym podziałem życia człowieka na **okresy** rozwojowe. Dostrzeżemy tu dużą różnorodność podziałów uwarunkowaną przyjętymi wskaźnikami rozwojowymi. Pominiemy podziały dawne np. wg Solona, starożytnych Chin i przedstawimy pierwszy z interesujących nas podziałów życia ludzkiego na okresy rozwojowe, który spotykamy u **Pitagorasa**. Wyróżnia on następujące okresy rozwojowe:

- do 20 r. ż. **stawanie się człowiekiem**,
- 20 – 40 r. ż. **młodość**,
- 40 – 60 r. ż. **człowiek w pełni**
- 60 lat i dalej – **człowiek stary**,

Analizując natomiast **współczesne podziały** możemy stwierdzić, że poszczególni autorzy, w zależności od własnej **koncepcji** rozwoju

¹⁰⁹E. Sujak, (1987), Rozważania o ludzkim rozwoju, Kraków, Wydawnictwo Znak.

człowieka, wprowadzają **inne podziały** rozwoju. Podstawą takich podziałów są przeprowadzone badania poszczególnych **cech** rozwojowych lub ich wybranych aspektów (Z. Freud, E. Erikson, D. Bromley, J. Piaget, E. Claparède, D. Levinson i in.). Niektóre z nich przybliżymy później omawiając rozwój **longitudinalny** poszczególnych cech człowieka.

Obecnie przed przedstawieniem podziału przyjętego w naszych dalszych rozważaniach, zwrócimy uwagę na dwie klasyfikacje autorów polskich, którzy posługują się omówionymi przez nas wcześniej terminami: dojrzałość i dorosłość. I tak:

B. Harwas-Napierała i J. Trempała (2000)¹¹⁰ podają następujące okresy rozwojowe:

- od poczęcia do narodzin – **okres prenatalny**,
- (0 – 3 r. ż.) **okres wczesnego dzieciństwa**, a tu
 - (0 – 1 r. ż.) podokres wieku niemowlęcego,
 - (2-3 r. ż.) podokres wieku poniemowlęcego,
- (4 – 6 r. ż.) **okres średniego dzieciństwa**, wiek przedszkolny,
- (7 – 10/12 r. ż.) **okres późnego dzieciństwa**, młodszy wiek szkolny,
- (10/12 – 20/23 r. ż.) **okres adolescencji**, a tu:
 - (10/12 – 15 r. ż.) podokres wczesnej adolescencji, wiek dorastania,
 - (16 – 20/23 r. ż.) podokres późnej adolescencji, wiek młodzieńczy,
- (20/23 – 35/40 r. ż.) **okres wczesnej dorosłości**,
- (35/40 – 55/60 r. ż.) **okres średniej dorosłości**, wiek średni,
- (55/60 r. ż. i więcej) **okres późnej dorosłości**, wiek starzenia się.

W naszych dalszych rozważaniach będziemy posługiwać się głównie drugim, bardziej szczegółowym podziałem przyjętym w Polsce, a uznawanym przez psychologów jak i lekarzy, **zmodyfikowanym** na podstawie najnowszych badań.

c) okresy i stadia rozwojowe

Na podstawie omówionych wcześniej kryteriów rozróżniania poszczególnych **okresów i stadiów rozwojowych** przyjmujemy następujący podział życia na okresy rozwojowe:

Okres prenatalny (obejmuje życie człowieka od chwili poczęcia do aktu narodzin), który dzieli się na:

- **fazę jajową** (od zapłodnienia do 2 tyg. ż.),

¹¹⁰ B. Harwas- Napierała, J. Trempała, (red.), (2000), Psychologia rozwoju człowieka, t 2 Warszawa, PWN.

- **fazę embrionalną** (2 tyg. – 2 m- ca ż.),
- **fazę płodową** (2 m- c ż. – do chwili narodzin).

Okres postnatalny (od narodzin do zejścia) dzieli się na:

a. I epoka rozwoju (0 – 18 r. ż.) (epoka ewolucji, dzieciństwo) :

- **wczesne dzieciństwo (0 – 3 r. ż.)** (okres dziecka małego), a tu:
 - **niemowlęctwo (0 – 1 r. ż.)**, z wyróżnioną fazą noworodka (0-1miesiąca życia, 0-5 dnia ż. - osesek),
 - **okres poniemowlęcy (1 – 3 r. ż.)**,
- **drugie dzieciństwo (3 – 7 r. ż.)** (okres przedszkolny),
- **dzieciństwo wczesnoszkolne (7 – 12 r. ż.)** (późne dzieciństwo),
- **dorastanie (12 – 18 r. ż.)**(adolescencja),

b. II epoka rozwoju (18 – 55 /65 r. ż.) (względny constans, epoka dorosłości)

- **okres młodzieńczy (18 – 25 r. ż.)** (kształtowania się dojrzałości społecznej),
- **okres człowieka dorosłego (25 – 65 r. ż.)** (dorosłość)
 - **człowiek młody (25 – 35 r. ż.)** (młodość)
 - **wiek średni (35 – 60 r. ż.)** (dojrzałość),
 - **pora przejściowa (60 – 65 r. ż.)** (okres przekwitania)

c. III epoka rozwoju (gerontologiczna) **senioralna (65 r. ż. do zejścia)** (**epoka starości**)

- **wczesna starość (65 – 75 r. ż.)** (proscenium starości, wiek mistrzów)
- **sędziwa starość (75 – 85 r. ż.)** (wiek laureatów)
- **późna starość (85 r. ż. do zejścia)** (okres aktywnej transcendencji).

Podział ten oparty jest na przekonywujących badaniach wielu autorów (M. Żebrowska, Z. Pietrasiński, K. Roszkowska – Wiśniewska) oraz przyjętą terminologią w potocznym języku polskim.

Tym podziałem życia na okresy i stadia rozwojowe będziemy się posługiwać w dalszej części naszej książki.

W ten sposób ustrzeżemy się przed podziałami życia człowieka na okresy rozwojowe uwarunkowane badaniami na jednej wybranej populacji i wynikami adekwatnymi dla określonych warunków socjoekonomicznych i kulturowych. Jednocześnie pozostałe podziały dotychczas w Polsce obowiązujące i przyjęte przez psychologów, pedagogów i lekarzy przedstawimy w części III omawiającej rozwój longitudinalny człowieka.

9. ROZWÓJ STADIALNY CZŁOWIEKA

Przedstawiona w poprzednich rozdziałach wiedza o rozwoju człowieka pozwala obecnie na zapoznanie się z **transwersalną** charakterystyką jednostki w poszczególnych okresach jej życia.

Wiedza ta jest niezbędna do oceny stopnia rozwoju dziecka (człowieka), z którym w określonym czasie się kontaktujemy, aby móc określić właściwe relacje interpersonalne oraz własne działania pedagogiczno – korekcyjne.

9.1 Okres prenatalny

Okres prenatalny obejmuje życie człowieka od chwili zapłodnienia do przyjścia na świat i rozpoczęcia samodzielnej egzystencji. Jest pierwszym **okresem** życia człowieka, częściowo samodzielnym, lecz uzależnionym symbiotycznie od matki.

Rozwój człowieka (jak każdej istoty żywej) polega na teleologicznych procesach **wzrostu i różnicowania**. Jest to także podstawowe **zadanie rozwojowe** człowieka w tym okresie życia.

Zapłodniona komórka, po około **4 dniach** zagnieżdża się w macicy i zaczyna się **dzielić** (do miliardów komórek pochodnych) i **przekształcać** (w tkanki), aż do uzyskania możliwości samodzielnej **egzystencji** (z chwilą przyjścia dziecka na świat). Rozwój człowieka jest **zakodowany** w tej zapłodnionej komórce jajowej i wszystkie cechy **fizyczne, psychiczne i umysłowe** dziecka dziedziczone są po ojcu i matce (zgodnie z teorią praw L. Morgana).

Raz uruchomiony **proces** rozwoju przebiega nieustannie i niezwykle precyzyjnie i zawsze według następującej teleologicznej zasady życia:

- narząd **bardziej precyzyjny** rozwija się na bazie **mniej precyzyjnego**,
- a funkcja **wyższa** na funkcji **niższej**.

Rozwój człowieka jest zatem z góry określony i na jego podstawie nie tylko możemy:

- określić **czas** osiągnięcia określonego stopnia rozwoju,
- ale możemy domniemywać o końcowym **rezultacie** tego procesu (np. na podstawie odpowiedniego badania ośmiolatka można z dokładnością do pół centymetra określić jego ostateczny wzrost, jaki osiągnie on, jako człowiek dorosły).

Życie człowieka w okresie **prenatalnym** dzieli się na następujące fazy rozwojowe:

1. **fazę jajową** (od zapłodnienia do **2 tyg. życia**)
2. **fazę embrionalną** (od 2 tyg. ż. – **2 m -ca ż.**)
3. **fazę płodową** (od 2 m -ca ż. – momentu **narodzin**).

Zadania rozwojowe tego okresu życia człowieka to:

- **osiągnięcie** zdolności fizycznej i psychicznej do samodzielnej egzystencji postnatalnej,
- **nabycie** (w procesie uczenia się pasywnego lub asocjacyjnego) cech psychofizycznych, na bazie których w okresie **postnatalnym** rozwinię się jego osobowość.

Opisem **rozwaju człowieka** w tym okresie życia zajmuje się psychologia prenatalna oraz medycyna neonatologiczna.

9.1.1. Rozwój dziecka w fazie jajowej (od zapłodnienia do 2 tyg. życia)

Zapłodnienie komórki jajowej następuje przez połączenie 23 chromosomów matki z 23 chromosomami ojca, a wyposażenie genetyczne decyduje o dziedziczeniu określonych **cech** przekazywanych przez rodziców. Mają one zasadnicze znaczenie dla dalszego rozwoju dziecka, a także powstania ewentualnych zaburzeń rozwojowych, jak np. przy przekazaniu trzech kopii 21 chromosomu (zamiast dwóch), co staje się (w przypadku takiej trisomii) przyczyną Zespołu Downa.

Po zapłodnieniu następuje teleologiczny szybki **podział i przekształcanie** się **komórki** jajowej (morula, blastula, gastrula) oraz jej **przemieszczanie** się z jajowodu, zagnieżdżenie się w ścianie macicy i jej **rozwój**, co kończy pierwszą fazę życia prenatalnego.

9.1.2. Rozwój dziecka w fazie embrionalnej (2 – 8 tydzień życia)

W tej fazie życia (do 2 m-ca) **tworzą się** i zaczynają **funkcjonować** wszystkie ważniejsze struktury organizmu, a w szczególności:

- od **4 tygodnia** pracuje samodzielnie serce,
- w **7 tygodniu** tworzą się górne kończyny, rozpoczyna się produkcja męskiego hormonu testosteronu, która generując rozwój cech męskich, powoduje różnicowanie się **płci**, determinując odmienną męską i żeńską organizację **mózgu**, a tym samym decydując o różnych **zdolnościach** umysłowych (testosteron spowalnia wzrost lewej półkuli, a to wyzwała

szybszy rozwój półkuli prawej i dlatego płeć żeńska ma większe zdolności werbalne, a mniejsze orientacji i myślenia przestrzennego¹¹¹),

- w **8 tygodniu** życia tworzą się dolne kończyny, zaznaczają się elementy twarzy.

W tym też czasie występuje tzw. **krytyczny okres rozwoju** wielu części i układów wewnętrznych: układu nerwowego, serca, rąk, oczu, nóg, zawiązków zębów, podniebienia, włosów, zewnętrznych narządów płciowych, co jest bardzo ważne dla dalszego rozwoju człowieka.

Niebezpieczne dla prawidłowego rozwoju dziecka są w tym okresie tzw. **teratogeny**, do których zalicza się:

- leki (antybiotyki, przeciwbólowe, salicylany itp.),
- narkotyki, używki (nikotyna, alkohol, kofeina),
- infekcje (bakterie, wirusy, plazmodia, grzyby),
- niekorzystne warunki środowiska (np. wiek matki powyżej 35 r. ż., jej niedożywienie, niektóre choroby matki, zanieczyszczenie środowiska zewnętrznego, zatrucia, promieniowanie jonizujące itp.),
- stres, napięcia psychiczne, przeciążenia, przykre emocje,
- oraz np. tzw. samoistne poronienie ciąży, itp.

Dziecko jest szczególnie podatne na działanie **teratogenów**, mających wpływ na powstawanie poszczególnych zaburzeń rozwojowych, zawsze w tych **fazach**, w których z jednej substancji komórkowej zaczyna **wykształcać się** inny nowy narząd. Na podstawie stwierdzonych **wrodzonych** uszkodzeń narządów dziecka można zatem dokładnie określić, w którym okresie ciąży zadziałał dany **teratogen**, a to z kolei pozwoliło badaczom na precyzyjne ustalenie wewnątrzłonowego procesu rozwoju poszczególnych narządów dziecka.

Obecnie wiedza na ten temat jest podstawą profilaktyki prenatalnej.

9.1. 3. Rozwój dziecka w fazie płodowej (od 8 – 38 tyg. życia)

W tej fazie życia (od 2-9 m-ca) w dalszym ciągu rozwijają się organy wewnętrzne dziecka. Postępuje **rozwój** zmysłów i **aktywności** płodu, tak iż może ono nawet około 6 – 7 miesiąca żyć poza ustrojem matki.

Płód **płci męskiej** jest **silniejszy**, charakteryzuje się większą żywotnością i szybszym metabolizmem, co w przyszłości skutkuje większą agresywnością i zdolnościami motorycznymi. Ta płeć charakteryzuje się także większą tendencją do **skrajności**. Więcej płodów męskich ulega samoistnemu poronieniu, więcej też rodzi się płodów martwych lub z **defektami** wrodzonymi i większym rozkładem skali **inteligencji** w populacji.

¹¹¹ L. Brannon, (2002), Psychologia rodzaju, Gdańsk, GWP.

Płód żeński charakteryzuje się **bogatszą** tkanką tłuszczową i niższym metabolizmem, mniejszą agresywnością, a w przyszłości **szybszym** rozwojem intelektualnym (aż do okresu adolescencji) oraz **większymi** zdolnościami werbalnymi.

W tym okresie rozwojowym w dalszym ciągu występuje niekorzystny wpływ **teratogenów** na dziecko, co jest także bardzo ważne ze względu na profilaktykę zaburzeń.

Badania nad rozwijającym się płodem dostarczyły wielu informacji o życiu dziecka w tym okresie. I tak:

W okresie tym występuje proces **uczenia pasywnego** lub **asocjacyjnego**:

- od **2 m -ca** zaczyna kształtować się **odruch** chwytny,
- w **3 m -cu** życia rejestruje się już pierwsze **fale mózgowe** (zapis EEG) i w tym czasie dziecko różnicuje też podstawowe smaki (gorzki, słodki, słony i kwaśny),
- w **4 m -cu** wyróżnia się 15 schematów **ruchowych** (wykształca się odruch pobierania i wydalania płynu owodniowego, przeciągania się, pojawiają się obroty, ssanie kciuka itp.
- od **4-go m -ca** płód **reaguje** na rytmiczne ruchy matki, zmysł wzroku reaguje na światło, a narząd słuchu na bodźce dźwiękowe,
- od **5 m -ca** sprawnie **funkcjonuje** już zmysł smaku,
- od **6 m -ca** płód bywa w stanie **snu i czuwania**, **reaguje** też na bodźce dotykowe, drażnienia, bólowe, wzmożonymi ruchami reaguje na głośną muzykę, krzyki, na mowę ludzką i po urodzeniu łatwiej **uczy się** tego języka, który wówczas słyszało, po urodzeniu rozpoznaje też spośród innych bicie serca matki i jej głos oraz melodię, której często słuchało,
- w **7 m -cu** **rozpoznawalne** są poszczególne warstwy kory mózgowej, co wskazuje na dalsze kształtowanie się centrów czuciowych i ruchowych,
- w **8 m -cu** obserwuje się wyraźne **ruchy** gałek ocznych, w chwili zagrożenia pojawia się **odruch Moro** (przyciąganie do siebie kończyn w geście obejmowania), ustala się typowa **pozycja** dziecka, którą później po urodzeniu (i jako dorosły) przyjmuje w czasie snu lub w sytuacjach zagrożenia (w stresie, chorobie itp.), w tym też czasie **ustalają się** przyszłe stany emocjonalne dziecka (uwarunkowane hormonalnie) w postaci lęklivości lub „stanu radosnego ożywienia”, **koduje się** także wiele nowych odruchów bezwarunkowych, niezbędnych do późniejszego samodzielnego życia, które wraz z zachowaniami instynktowymi pozwala noworodkowi **utrzymać się** przy życiu.

W okresie płodowym (co jest bardzo ważne) następuje także sensoryczne wewnątrzmaciczne **uczenie się czuciowe** (D. O. Hebb, 1969), kontynuowane (w trakcie porodu i zaraz po urodzeniu) w procesie

ontogenetycznego nabywania doświadczeń życiowych (czasem w postaci wdrukowania i traum), **decydujących** o dalszym rozwoju człowieka.

9.1. 4. Modelowe cechy dziecka prenatalnego

Sumując rozwój dziecka w **okresie prenatalnym** należy określić go w sposób następujący:

Sylwetka: przemiana od „komórki jajowej” do „dziecka - bobasa”.

Somatyka: egzystencja symbiotyczna z matką, lecz funkcje życiowe indywidualne.

Zdrowie: uzależnione od materiału genetycznego oraz braku teratogenów.

Motoryka: systematycznie rozwijająca się, uzależniona od okresu życia.

Psychika:

a) **intelekt:** stały rozwój, odruchy bezwarunkowe i warunkowe,

b) **emocje:** kształtujące się pod wpływem odbieranych bodźców, uczenie się czuciowe,

c) **wola:** reakcje instynktowe.

Kontakty społeczne: kształtują się pod wpływem odbieranych bodźców,

Rozwój duchowy: symbioza z matką.

Trudności rozwojowe: związane są z procesem rozwoju OUN i somatycznym.

Wsparcie:

a) **emocjonalne:** przez kontakt z matką i bodźcami pochodzenia zewnętrznego tworzenie symbiotycznego komfortu emocjonalnego matce,

b) **pedagogiczne:** znaczenie dla dalszego rozwoju dziecka ma styl życia matki,

c) **społeczne:** przez kształtowanie sposobów odbioru zewnętrznych bodźców społecznych.

Osobowość: okres wstępny kształtowania się osobowości¹¹², zawiązki cech uwarunkowane czynnikami rozwojowymi.

Metody badań: opracowane przez psychologię prenatalną i pediatrię prenatalną.

Dziecko **przychodzi na świat** po około 270 dniach od chwili zapłodnienia (tj. po 10 miesiącach księżycowych lub 9 kalendarzowych) i rozpoczyna samodzielne życie **postnatalne**, rozpoczynające się okresem **perinatalnym** (w akcie porodu i bezpośrednio po urodzeniu), dostarczającym dziecku ciężkich (często traumatycznych) przeżyć

¹¹² M. Porębska, (1982), Osobowość i jej kształtowanie się w dzieciństwie i młodości, Warszawa, WSiP.

psychofizycznych (czasami decydujących o jego dalszym życiu psychicznym i fizycznym).

9.2. I epoka rozwoju – dzieciństwo (0-18 r. ż.)

I epoka **postnatalnego** życia człowieka obejmuje: **wczesne dzieciństwo, średnie dzieciństwo i szkolne dzieciństwo**. Obecnie omówimy kolejno rozwój człowieka w tych okresach rozwojowych.

9.2. 1. Wczesne dzieciństwo (0 – 3 r. ż.)

Wczesne dzieciństwo (pierwsze dzieciństwo, okres dziecka małego, dawniej okres żłobkowy) należy do I epoki życia **postnatalnego** życia człowieka, tj. dzieciństwa i obejmuje przedział życiowy dziecka od 0 – 3 roku życia.

W okresie tym wyróżniamy¹¹³ :

- **stadium noworodka** (0 – 1 m. ż.),
- **okres niemowlęcy** (1 m. ż. do 1 r. ż.) i
- **okres poniemowlęcy** (od 1 r. ż. do 3 r. ż.).

Obserwowane tu zmiany rozwojowe są tak **istotne**, że każde stadium wymaga odrębnego omówienia, a podane tu szczegółowe **wskaźniki** (także w każdym następnie omawianym okresie) mogą stanowić dla pedagoga kryterium oceny procesu rozwoju danego dziecka w poszczególnych okresach życia (człowieka).

Do ważniejszych **teorii rozwoju** dziecka w tym okresie zaliczamy:

- **Teorię Zygmunta Freuda** (rozwoju psychoseksualnego), która wyróżnia:
- **fazę oralną** (1 rok życia): wczesnooralna (0 -6 m -ca ż.), późnooralna (6-12 m- c ż.), oraz
- **fazę analną** (1-3 r. ż.): wczesnoanalna (1-1,6) i późnoanalna (1,6 – 3,0).
- **Teorię Erika Eriksona** (rozwoju psychospołecznego), która wymienia:
- okres kształtowania się **ufności i nieufności** (0-1 r. ż.), oraz
- **samodzielności** albo **poczucia wstydu i wątpienia** (1-3 r. ż.).

A także teorie **rozwoju poszczególnych** funkcji psychicznych:

- **Teoria Jeana Piageta** mówi o:
- rozwoju umysłowym dziecka : inteligencji i myślenia,
- rozwoju moralnym dziecka.

¹¹³ M. Żebrowska, (red.), (1969).Psychologia rozwojowa dzieci i młodzieży, Warszawa, PWN.

- **Teorie rozwoju mowy** (a tu teorie: J. Piageta, L. Wygotskiego N. Chomskiego).

9.2. 2. Stadium noworodka (0– 1 m. ż.)

W **stadium noworodka**, który należy do okresu perinatalnego (okołourodzeniowego), w fazie postnatalnej, liczonej od aktu przyjścia na świat wyróżniamy:

- fazę **oseska** (od 0 – 5 dnia życia)
- i **noworodka** (od 5 dnia ż. do 1 m. ż.).

Zadania rozwojowe tego okresu to:

- adaptacja do warunków samodzielnej egzystencji,
- przystosowanie sensoryczno -motoryczne do odbioru rzeczywistości,
- sygnalizowanie (dzięki instynktowi życia i odruchowi orientacyjnemu) odczuwanych przez dziecko potrzeb (głównie fizjologicznych).

a) **Rozwój somatyczny**

W zależności od czasu trwania okresu prenatalnego wyróżnia się, z chwilą przyjścia dziecka na świat, noworodka **donoszonego** i **niedonoszonego** (który przychodzi na świat przed ukończeniem pełnego cyklu życia płodowego i wymaga wspomaganie medycznego, ze względu na brak wykształcenia się odruchów niezbędnych do samodzielnej egzystencji).

Kondycję urodzeniową dziecka mierzy się (od lat 50 tych XX w.), aby wykryć dzieci z grup ryzyka, którym mogą grozić opóźnienia rozwojowe:

- **Skalą Apgar**, oceniając podstawowe parametry funkcji organizmu, a w tym: częstotliwość uderzeń serca oraz reakcję na ból.
- **Skalą Brazelthona Oceny Zachowania Noworodka**, stosowana do pomiaru wybranych właściwości zachowania dziecka, takich jak: fizjologiczna reakcja na stres, kontrola pobudzenia, napięcie mięśniowe, uwaga, relacje społeczne.
- Istnieją jeszcze skale **Farra, Dubowitza, Ballarda** (M. Kielar-Turska i M. Białecka-Pikul, 2001)¹¹⁴.

Noworodek donoszony to dziecko, które urodziło się o czasie, z wagą urodzeniową nie mniejszą niż 2500 g i wzrostem nie mniej niż 47 cm, z wykształconymi odruchami bezwarunkowymi umożliwiającymi mu samodzielną egzystencję. Przeciętna waga urodzeniowa dziecka waha się od 2800 – 3500 g., a przeciętna długość około 50 -52 cm.

¹¹⁴ M. Kielar-Turska, M. Białecka-Pikul, (2001), Wczesne dzieciństwo, w: B. Harwas-Napierała, J. Trempała, (red.), Psychologia rozwoju człowieka t 2, Warszawa, PWN.

Proporcje ciała noworodka są charakterystyczne. Sylwetka dziecka określana jest jako „sylwetka bobasa”:

- duża głowa (1/4 całej sylwetki, obwód 34 cm, z przewagą części czaszkowej, małą częścią twarzową z dużymi oczami, małym noskiem i ustami),
- duży tułów (1/ 2 sylwetki, obwód klatki piersiowej 32 cm, mniejszy od obwodu czaszki.),
- krótkie kończyny dolne i górne (1/4 sylwetki).

Noworodek donoszony przychodzi na świat z ukształtowanymi **odruchami bezwarunkowymi**, kodującymi się na ogół w ostatnim kwartale życia płodowego, umożliwiającymi mu egzystencję **perinatalna**.

Odruchy bezwarunkowe (obronne i pokarmowe) dzielą się na 3 zasadnicze grupy:

- **utrzymujące się całe życie**, właściwe dla noworodka i człowieka dorosłego (np. zwięźnianie się źrenic pod wpływem światła, ziewanie, termoregulacja, połykanie, odkształcanie, perystaltyka jelit, kichanie itp.),
- **właściwe dla noworodka** i zanikające w okresie niemowlęcym (np. odruch Moro – gwałtowne przykurczanie kończyn do tułowia, odruch marszu automatycznego, pływania, itp.),
- **właściwe noworodkowi i zanikające bezpowrotnie** w okresie niemowlęcym. Jeśli natomiast utrzymują się w życiu dorosłym, to świadczą o uszkodzeniu układu nerwowego (np. odruch Babińskiego – przy drażnieniu stopy unoszenie dużego palca, tonicznie –szyjny – wraz z odwróceniem głowy wyprostowują się kończyny po tej samej stronie, a kurczą po przeciwnej, odruch chwytny – zaciskanie rączek na przedmiocie).

Akt porodu, nawet dla najzdrowszego dziecka, jest okresem bardzo trudnym, w czasie którego może ono doznać nawet bardzo poważnego uszkodzenia tzw. **okołoporodowego**. Najbardziej narażony w tym okresie rozwojowym jest mózg dziecka, który nie jest jeszcze dostatecznie chroniony przez czaszkę, a decydujący o wszystkich funkcjach życiowych dziecka.

Jednym z poważnych **niebezpieczeństw** okołoporodowych jest wylew dokomorowy, podpajęczynówkowy, który doprowadza do krwaka, będącego przyczyną niedotlenienia mózgu (tzw. zamartwicy) i powstających z tego powodu **dysfunkcji rozwojowych**.

W **czasie porodu** może też dojść do **małych uszkodzeń mózgu**, które ujawniają się w miarę rozwoju dziecka w postaci zaburzeń snu, nadpobudliwości psychoruchowej, a w późniejszych okresach

rozwojowych: dysleksją, dysgrafią, tikami, wadami wymowy, moczeniem, zanieczyszczaniem itp.

W pierwszych **5 dniach** życia dziecko określane jest mianem **oseska**. Jest to trudny dla dziecka okres adaptacji do warunków pozałonowych. Dziecko w tym czasie wymaga całodobowej **opieki medycznej**, ze względu na grożące zaburzenia poszczególnych układów wewnętrznych odpowiedzialnych za funkcje życiowe. Po tym okresie dziecko wymaga w dalszym ciągu całodobowej opieki ze strony matki, która umożliwi właściwą interwencję w razie potrzeby.

Doba noworodka podzielona jest na **sen** i **czas czuwania**. Zdrowy noworodek **śpi** 20-22 godzin na dobę. Pozostały **czas** (czuwanie) przeznaczony jest na:

- czynności **pielęgnacyjne** (kąpiel, zmiana odzieży, zmiana pozycji) oraz
- **karmienie** i zaspokojenie **potrzeby kontaktu** (noszenie, dotykanie, kołysanie, gładzenie, masowanie, mówienie, śpiewanie)
- i dostarczanie **bodźców** zewnętrznych (słuchowych, wzrokowych, węchowych, termicznych i innych czuciowych).

b) Rozwój motoryczny

Motoryka noworodka charakteryzuje się niskim stopniem rozwoju. Oparta jest na omówionych uprzednio **odruchach bezwarunkowych**.

Podstawową cechą charakteryzującą leżącego noworodka jest **asymetria ułożenia** oraz tendencja do przewagi funkcji włókien mięśniowych zginaczy. Właściwa dla noworodka jest pozycja **dorsalna płaska** z podkurczonymi kończynami i palcami zwiniętymi w pięstki.

Gdy noworodek leży na plecach (w pozycji dorsalnej) głowę ma prawie zawsze zwróconą na bok (w lewą lub prawą stronę), a kończyny ułożone są w sposób asymetryczny.

Symptomatyczne jest to, że **zdrowy** noworodek położony na brzuszku przyciąga nóżki i rączki do tułowia, sprawiając wrażenie przykulonego, a główka pozostaje zwrócona w jedną stronę. W tej pozycji (na brzuszku) potrafi na krótko unieść głowę i przekręcić ją tak, aby móc swobodnie oddychać. Nie można go jednak w tej pozycji pozostawiać bez dozoru.

U noworodka obserwuje się występowanie następujących **odruchów wrodzonych**:

- **odruchu chwytneho** w kończynach dolnych i górnych,
- **odruchu szukania i ssania**, który pomaga znaleźć mu źródło pokarmu, a polega na zwracaniu głowy w kierunku dotknięcia,
- **odruch stapania** (kroczy) obserwowalny jest przy zetknięciu stóp z podłożem,
- **odruch zwracania głowy** w kierunku światła,
- **odruch kopania** kończynami, chaotycznie i zmiennie.

c) Rozwój intelektualny noworodka

Percepcja rzeczywistości u noworodka oparta jest na **wrażeniach**, które stopniowo przechodzą w **spostrzeżenia**.

Należy podkreślić, że **aktywność percepcyjna** dziecka¹¹⁵ od pierwszych dni życia jest sensowna i polega na **identyfikacji** bodźców ważnych dla jego orientacji w otoczeniu, co umożliwia mu przewidywanie i rozumienie recepowanych sygnałów.

U noworodka bardzo silnie rozwinięty jest, oparty na odruchu wrodzonym, receptor **węchu, smaku, dotyku**. Słabiej **słuchu i wzroku**.

Najwcześniej pojawiają się u noworodka odruchy **warunkowe** (nabyte) dotyczące **reakcji wegetatywnych**, a następnie na podniety **zewnętrzne** (niektóre zaobserwowano już w 3 -5 dniu życia, gdy np. ułożenie dziecka w pozycji do karmienia wywoływało odruch ssania).

Dużą rolę w rozwoju noworodka odgrywa wrodzony odruch **orientacyjno - badawczy**, który powoduje wytworzenie się aktywizacji na działające bodźce. Jest to faza **kontemplacji przedmanipulacyjnej** (S. Szuman).

I tak noworodek odbiera **bodźce** działające na zmysł:

- **równowagi** (preferuje kołysanie),
- **dotyku** (ciepło piersi matki, delikatnych rąk, wyprasowanej odzieży, gładkiego podłoża)
- **smaku** (preferuje zdecydowanie smak słodki), rozpoznaje mleko matki,
- **węchu** (lokalizuje źródło zapachu, rozpoznaje po nim matkę, odwraca się od zapachu nieprzyjemnego),
- **słuchu** (w trzecim dniu życia różnicuje dźwięki mowy ludzkiej, rozpoznaje głos matki z kontaktów prenatalnych, preferuje dźwięki o tonie wysokim i wypowiedzi z wysoką intonacją, gwałtownie reaguje na hałas),
- **wzroku** (odróżnia snop światła, widzi w sposób nieostry i czarno-biały, około miesięczny noworodek: zatrzymuje wzrok na przedmiocie znajdującym się w polu widzenia, trzymanym w odległości 20 -25 cm od jego główki, próbuje śledzić poruszający się przedmiot w polu widzenia, wzrok zatrzymuje na krótko na przedmiocie lub twarzy (fiksacja wzrokowa), naśladuje lingwistyczne ruchy mówiącej matki i wodzi oczami po linii środkowej twarzy).
- Reaguje na **nagły** snop światła lub hałas: mruganiem, krzykiem, znieruchomieniem na chwilę, zamknięciem, zmarszczeniem czoła lub zatrzepotaniem kończyn i przyciągnięciem do tułowia (odruch Moro).

¹¹⁵ M. Kielar – Turska M, (2000), Rozwój człowieka w pełnym cyklu życia, w: .J. Strelau, (red.), Psychologia t 1, Gdańsk, GWP.

Niewiele możemy powiedzieć o **wyobraźni** noworodka. Dostrzegane są symptomy zewnętrzne marzeń sennych (tak jak w okresie prenatalnym).

Występują natomiast przejawy **procesu uwagi** mimowolnej, gdy noworodek zatrzymuje wzrok na przedmiocie znajdującym się w polu widzenia i reaguje na inne bodźce pochodzenia zewnętrznego lub wewnętrznego (głód, sytość, ból itp.).

Przejawy **pamięci** dostrzegalne są przy różnicowaniu smaku, węchu, głosu matki, twarzy matki. Są one nietrwałe (rozpoznawanie), a nie powtarzane mogą szybko ulec wygaszeniu (zapomnieniu).

Proces myślenia przebiegający w mózgu noworodka obserwowalny jest przy analizie sensorycznej nowych: smaków, zapachów, dźwięków, bodźców wizualnych, dotykowych itp. oraz reakcji na nie.

Proces ten wyjaśnia S. Szuman¹¹⁶ mówiąc, że każdy **akt percepcji** ma strukturę dwufazową. Teoria ta wyjaśnia stopniowe przechodzenie w umyśle dziecka od wiedzy **sensorycznej** do **umysłowej** reprezentacji świata. Proces ten składa się z:

- **fazy inicjującej**, w której następuje **pobudzenie** przez zaangażowanie przez dziecko jednego zmysłu (tego samego w obu fazach), oraz
- **fazy finalizującej**, przynoszącej uspokojenie, związane z osiągnięciem **efektu poznawczego**.

W dalszych okresach rozwoju **myślenia**, gdy pojawia się u dziecka **działanie** (manipulowanie przedmiotem) dołączają się informacje płynące przez **inne** zmysły, co poszerza strefę wiedzy o danym przedmiocie.

Dziecko od pierwszych dni swego samodzielnego życia zbiera i koduje **nowe doświadczenia**. Jedne bodźce ignoruje, a inne **eksploruje, repetuje**, włączając je w posiadane już schematy.

J. Piaget takie powtarzanie **sensoryczno- motorycznych** wzorców nazywa **reakcją cyrkularną**. W ten sposób dziecko tworzy sobie zintegrowane struktury lub hierarchie wieloznacznych działań, gdzie **nowe** wzorce czynności bazują ściśle na **prostszych**, wcześniej opanowanych (odruchy warunkowe na bezwarunkowych), co jest także charakterystyczne dla dalszych miesięcy (i lat) życia dziecka.

Kontakt audytywny (komunikacyjny) noworodka z otoczeniem zachodzi za pomocą:

- **dźwięków nieartykułowanych** (krzyk) oraz
- **parawrebalnych** (kichnięcie, prychnięcie, ziewnięcie, odbijanie oraz innych odgłosów oralnych).

Obserwacja tych komunikatów jest **ważna** i zawsze wywołuje u dorosłych **werbalne sprzężenie zwrotne**, które jest bardzo znaczące dla przyszłego rozwoju **mowy** dziecka, podobnie jak wcześniejsze osłuchanie

¹¹⁶ S. Szuman, (red.), (1968), O rozwoju języka i myślenia dziecka, Warszawa, PWN.

się z mową w łonie matki. Jest to też podstawowy aspekt **interakcji** dziecka z innymi osobami.

d) Rozwój emocjonalny

Dziecko jak gąbka nasiąka otaczającą je **atmosferą**, klimatem danego środowiska, w którym przebywa. Stąd tak ważna jest **jakość** reakcji emocjonalnych najbliższych osób stykających się w tym czasie z dzieckiem, noworodkiem, a szczególnie matki (która ciągle przebywa przy dziecku zapewniając mu całodobową opiekę).

Pierwsze **emocje** dziecka związane są z zaspokojeniem lub niezaspokojeniem jego potrzeb **organicznych**. Sygnalizuje ono wówczas **ból** (zadowolenie), **podniecenie**, **złość** itp. Dziecko swoje odczucia sygnalizuje **niewerbalnie** (miny, gesty, aktywność ruchowa) oraz komunikatami **parawerbalnymi** (dźwięki nieartykułowane, krzyki).

Dźwięki te, lub krzyk, mają **różny** charakter, który należy umieć odczytać. **Inaczej** płacze dziecko, gdy jest mu źle, ma niewygodną pozycję, jest mu zimno, jest głodne, ma mokro lub jest złe (np. zbyt skrępowane, czy ma ograniczane ruchy itp.), czy gdy jest samotne. Inaczej też krzyczy dziecko, gdy jest chore, gdy mu coś dolega, lub go coś boli.

Niekiedy na twarzy dziecka można też zaobserwować **uśmiech**, który jest jednak zwykłym odruchem, a pojawia się zwykle jako odwzorowanie spostrzeżenia wyrazu twarzy nad nim nachylającej się (nie obserwujemy go długo u dziecka niewidzącego, chociaż czasem może się też pojawiać).

Ten okres życia dziecka Z. Freud nazwał okresem **wczesnooralnym**, gdyż usta są dla dziecka najważniejszym organem kontaktu z rzeczywistością. Odgrywają zasadniczą rolę w dostarczaniu przyjemności: przyjmowaniu pokarmu i oddychaniu. Stąd w opiece nad dzieckiem ważne jest zaspokojenie tych potrzeb oralnych zawsze, gdy są one sygnalizowane przez dziecko. Niezaspokojenie (deprywacja) lub nadmiarowe reagowanie (przymuszanie, przekarmianie) ma zawsze niekorzystne konsekwencje rozwojowe dla danego dziecka (człowieka), o czym mówi szczegółowo teoria rozwoju psychoseksualnego Z. Freuda.

e) Rozwój wolitywny

Okres noworodka jest nazywany okresem **przedwoluntarnym**, w którym nie obserwuje się przejawów woli **świadomie** kierowanych. Okres ten trwa do około 8 miesiąca życia dziecka. Obserwowalne są natomiast reakcje związane z komunikacją niewerbalną zaspokojeniem lub niezaspokojeniem potrzeb fizjologicznych, co uruchamia opisane wcześniej reakcje odruchowe dziecka (wrodzone - bezwarunkowe oraz nowotworzone - warunkowe).

f) Rozwój społeczno- moralny

Rozwój społeczny noworodka obserwowalny jest od pierwszych dni jego życia. Wyraźnie reaguje na kontakt z innymi (szczególnie matką, którą odpamiętuje z okresu prenatalnego). Dlatego bezpośrednio po porodzie, aby nie dopuścić do wystąpienia niebezpiecznego dla dziecka **hospitalizmu** (choroby sieroczej), ośeska kładzie się na piersiach matki, aby mógł poczuć się bezpiecznie, usłyszeć znane mu bicie jej serca, poczuć jej zapach i ciepło. Tak zaspokaja się potrzebę bezpieczeństwa u noworodka.

Dziecko w tej fazie żywo **reaguje** na delikatny, ciepły dotyk rąk, przyjazny głos ludzki, ciepło ciała ludzkiego. Dlatego noworodek **uspokaja się**, gdy jest brany na ręce i przytulany, delikatnie kołyszany, przytula się do piersi matki i ssie jej pokarm, słyszy jej miły głos.

W **rozwoju moralnym** człowieka najważniejsze znaczenie posiadają empatia, poczucie winy i kary. Pierwsze przejawy **empatii** obserwujemy już u noworodka, gdy reaguje on na płacz innych dzieci. Stan ten M. Hoffman¹¹⁷ określa **empatią globalną**, która trwa do końca okresu niemowlęcego, gdy dziecko nie wyodrębnia jeszcze własnego self.

W przyszłym rozwoju **moralnym** dziecka bardzo **negatywna** rolę odgrywa doznane przez nie:

- poczucie **odrzużenia** (którego dziecko może doświadczyć już w życiu płodowym, o czym była wcześniej mowa) lub w okresie noworodkowym, czy we wczesnym niemowlęcym,
- a także poczucie **braku miłości** (choroba sieroca) powodująca wytworzenie się w mózgu stałego wyzwalań **hormonu** walki lub ucieczki, który nie pozwala (w przyszłości) na wytworzenie się u dziecka (człowieka) **poczucia więzi** z najbliższymi.

Jest to poważnym **problemem** rozwojowym takiej jednostki oraz problemem **wychowawczym** dla jego opiekunów, o czym pedagog szczególnie winien **pamiętać** projektując zadania wychowawcze wobec takiego dziecka.

Dziecko odrzucone lub pozbawione miłości (a potem człowiek dorosły) **nie potrafi** wyzwolić u siebie:

- poczucia **wdzięczności** (mimo właściwie prowadzonego wobec niego procesu wychowania),
- przejawów **więzi emocjonalnych** wobec swoich opiekunów, osób najbliższych (przyjaźni, miłości, czułości).

Ujawnia się to u takich dzieci (co często jest niezrozumiałe dla opiekunów, ale także otoczenia społecznego tego dziecka) szczególnie w **następnych** okresach rozwojowych:

¹¹⁷ M. Hoffman, (1990), Empatia a aktywność prospołeczna, w: J. Reykowski, N. Eisenberg, E. Staub, (red.), Indywidualne i społeczne wyznaczniki wartościowania, Wrocław, Zakład im. Ossolińskich,.

- **potrzebą odreagowania** własnego poczucia zranienia **ranieniem innych osób** (w tym najbliższych: rodziców zastępczych, partnerów w związkach, a także własnego potomstwa), a także (bardzo często)
- ranieniem, krzywdzeniem także innych ludzi w **interakcjach społecznych** (ze względu na trudności ukształtowania się u tych dzieci **sumienia**, a często także z powodu cech psychopatycznych).

g) **Rozwój duchowy**

Aby określić **rozwój duchowy** człowieka, należy podkreślić, że psychoanalicy wprowadzili do psychologii termin:

- **ego**, który odnosi się do tworzącego się **ja** w sensie **adaptacyjnym**, oraz
- **self** (pojęcie wprowadzone przez C. Rogersa), odnosi się do **ja** jako podmiotu **doświadczającego**.

W tym sensie mówimy, że okres noworodka to w dalszym ciągu **symbiotyczne** zespolenie dziecka z matką, w którym nie wyodrębnia ono jeszcze **własnego ja**.

Określa się, że występuje tu stan **dyferencjacji** (z matką), gdyż dziecko nie pojmuje jeszcze, że np. pierś matki nie jest częścią niego samego i przyjmuje wrażenia stąd płynące, tak jak np. płynące z własnego języka, czy własnego ssanego palca.

Dlatego w tym pierwszym okresie życia **pozałonowego**, jak podkreślał Erik H. Erikson w swoich publikacjach dotyczących rozwoju człowieka, ważne dla dziecka jest przeżycie **dobroci innych**, a przede wszystkim **matki**, co wytwarza w dziecku tzw. **prazaufanie**. Pozwala ono bowiem dziecku przezwycięzać strach, niesie radość i otwarcie na innych i w ten sposób przyczynia się do ukształtowania psychologicznej podstawy dla rozwoju w przyszłości **religijności** człowieka, polegającej na zaufaniu Stwórcy. Okres noworodkowy w rozwoju religijności człowieka określa się jako **fazę areligijną**.

h) **Trudności rozwojowe okresu noworodkowego**

Trudności rozwojowe tego okresu wiążą się z **adaptacją** dziecka (noworodka) do warunków środowiska zewnętrznego i samodzielnej egzystencji.

Osesek wymaga całodobowej opieki **medycznej** ze względu na konieczność obserwacji funkcji wszystkich jego narządów i układów wewnętrznych (szczególnie serca, układu oddechowego, wydalniczego, pokarmowego itp.).

Po **5 dniu** życia dziecka wymagana jest całodobowa opieka **pielęgniacyjna** ze strony dorosłych (matki) i obserwacja wszystkich reakcji dziecka. Kontakt z dzieckiem polega tu na odczytywaniu jego **potrzeb** i **natychmiastowym** zaspokajaniu ich. Trudność opiekuńcza polega na

konieczności **uczenia się** różnicowania przesyłanych przez niego sygnałów, gdyż reakcje dziecka różnicują się wyraźnie w miarę jego dalszego rozwoju.

Podstawową zatem trudnością w opiece nad dzieckiem w tym okresie rozwojowym jest nieprzewidywalność jego **rytmu dobowego** (snu, czuwania, wydalania, przyjmowania pokarmu), która z czasem stopniowo zaczyna się ustalać (normować).

I tak: **czas dobowy** noworodka (a z czasem niemowlęcia) ustala się na: **sen i pobudzenie**. **Zaburzenie** tego rytmu wywołuje (za Cannonem) **wyczerpanie** (dystress), które dziecko sygnalizuje płaczem. **Charakteryzując** istotę tych stanów możemy powiedzieć:

- **sen** - spowodowany jest synchroniczną aktywnością OUN, hamowaniem układu sympatycznego i aktywnością układu parasympatycznego oraz brakiem subiektywnych emocji (poza momentem przerywania snu),
- **pobudzenie** - powstaje w chwili częściowej desynchronii OUN, objawia się uregulowanym pobudzeniem i hamowaniem systemu parasympatycznego i sympatycznego i subiektywnym odczuwaniem **zainteresowania** w kategoriach niepokoju i przyjemności,
- **wyczerpanie** (dystress) ma miejsce, gdy występuje desynchroniczna aktywność OUN, polegająca na subiektywnym doświadczeniu aktywizacji układu sympatycznego i hamowaniu parasympatycznego, objawiającym się w sposób **ekstremalny**: od podniecenia z zachowaniem nadaktywnym i nadwrażliwością aż do strachu. Symptomatycznie powoduje ono dezorganizację nerwową dziecka objawiającą się **reakcją psychosomatyczną**. Objawy te występują pod wpływem czynników nagłych, nieprzewidywalnych (o czym pedagog winien szczególnie pamiętać) typu:
- **fizycznego** (np. hałas, utrata oparcia dla ciała, ból, głód, zakrztuszenie, zimno itp.),
- **psychofizycznego** (nadmierna stymulacja bodźcami),
- **psychologicznego** (np. pozbawienie kontaktu, porzucenie przez matkę).

Wyczerpanie ustępuje przez **odcięcie** lub wyeliminowanie bodźców drażniących oraz dzięki łagodnej **stymulacji** sensorycznej skóry (przytulenie, kołysanie, głaskanie) i łagodne przemawianie. Do wyczerpania **dochodzi** także wówczas, gdy matka nie potrafi **dostosować** się do rytmu ustalonego przez dziecko.

Matka winna **uświadomić** sobie także różne rodzaje **przyjemności** odczuwanej przez dziecko w trakcie czuwania i zaspokajać je, co jest istotne dla jego dalszego **rozwoju** (w tym zasady zaspokajania przyjemności). Należą do nich **przyjemność**:

- **homeostatyczna** (po napełnieniu brzuszka, wydalaniu i wydzielaniu, gdy następuje równowaga chemiczna),
- **erotyczna** (występuje przy łagodnej stymulacji sensorycznej: kołysaniu, przytulaniu, głaskaniu, ssaniu palca),

a u **niemowlęcia** (w trakcie dalszego rozwoju) pojawia się także:

- **poznawcza** (w postaci zachwyty, w przypadku opanowania nowych umiejętności i odkrycia nowych znaczeń),
- **społeczno-konwersacyjna** (w kontakcie z matką, a potem innymi osobami: ojcem, bliskimi oraz nowopoznanymi osobami).

Tak więc można powiedzieć, że przewycięzanie **trudności rozwojowych** dziecka to jednocześnie **dostosowanie** zachowania matki (opiekunki, matki zastępczej) do **komunikatów** wysyłanych przez dziecko. Tak ujawnia się wzajemna **interakcja** dziecka i osób z nim kontaktujących się, co ma zasadnicze znaczenie dla jego **dalszego rozwoju**.

i) Objawy niepokojące

Do objawów **niepokojących** obserwowanych w zachowaniu noworodka, na które należy bezwzględnie **zwrócić uwagę** należy:

- **przyjmowanie** przez dziecko pozycji w ułożeniu na plecach, w której kończyny dolne i górne noworodka są **stałe wyprostowane**, co może świadczyć o nieprawidłowym napięciu mięśni (jest to objaw chorobowy),
- **słaba reaktywność** dziecka na bodźce pochodzenia zewnętrznego,
- **wychłodzenie kończyn** (co może świadczyć o nieprawidłowym krążeniu lub zaburzeniach termoregulacji),
- **stałe ulewanie pokarmów** (co może sygnalizować niesprawność przewodu pokarmowego),
- **brak odruchów typowych** dla noworodka (obronnych, pokarmowych).

Dużym **zagrożeniem** dla noworodka jest także **SIDS**, czyli **zespół nagłej śmierci łóżeczkowej**, który może zdarzyć się między pierwszym tygodniem a pierwszym rokiem życia dziecka. Ostatnie badania londyńskiego Instytutu Neurologii dowodzą, że **przyczyną** tego zejścia niemowlęcia jest przegrzanie mózgu. Ostrzega się, że może dojść do takiego stanu także w przypadku ułożenia dziecka na brzuszku, gdy wciąga ono z powrotem do płuc przed chwilą wydychane przez siebie, nadmiernie ogrzane powietrze (z coraz większą zawartością dwutlenku węgla). Z tego względu niewskazane jest też spanie dorosłych w jednym łóżku z noworodkiem.

j) Wskazania wychowawcze

W fazie rozwojowej **oseska i noworodka** najważniejszym **działaniem wychowawczym** jest zapewnienie dziecku **bezpieczeństwa** i pełne

zaspokojenie sygnalizowanych przez niego **potrzeb**. **Działania** te muszą bezwzględnie:

- **chronić** dziecko przed **bodźcami traumatycznymi** (receptory noworodka, szczególnie dotykowe są bardzo wrażliwe) i należy wszelkie parametry bodźców relatywnie **dostosować** do możliwości recepcji ich przez dziecko), a w szczególności **unikać** bodźców w postaci: nagłych chwytów, dotykania szorstkimi lub zimnymi rękami, zbyt ciepłej wody przy kąpeli, zbyt silnych dźwięków akustycznych, zmarszczonej lub nie wyprasowanej bielizny, zbyt długiego oczekiwania przez dziecko na pokarm itp.,
- **zapewniać poczucie bezpieczeństwa**: stosować bodźce kojące, wyciszające, uspokajające, uśmierzające, najlepiej przez tę samą osobę (matkę), oraz
- **dostarczać** wielorakich **bodźców stymulujących** wszystkie analizatory dziecka i **warunkujących** pożądaną jakość percepcji wrażeń, a tym samym wpływających na dalszy rozwój (zapobieganie powstawaniu „pustki wewnętrznej”¹¹⁸, lub choroby sierociej¹¹⁹).

Prawidłowo realizowany proces pielęgnacji i wychowania dziecka, oparty na **miłości** do niego, wzbudza w nim właściwe reakcje **interakcyjne** wobec rodziców, tworząc tzw. „**pozytywne** (przyjazne) **koło rozwojowe**”.

Niewłaściwa natomiast pielęgnacja dziecka, postawy awychowawcze wywołują ostre reakcje **samozachowawcze**, co powoduje irytację osób opiekujących się dzieckiem (rodziców), a ich reakcje stają się (mimowolnie) **nieprzyjazne** wobec dziecka, co z kolei powoduje powstanie tzw. „**błędne koła**” wychowawczego, niekorzystnego dla dalszych wzajemnych **interakcji**, a co zatem idzie **rozwoju** dziecka.

Obecnie podstawowe **wskazania** wychowawcze wobec noworodka i niemowlęcia zbieżne są z tymi, o których czytamy w podręcznikach XIX wiecznych. Można je sprecyzować następująco:

- **karmić piersią** (walorów mleka matki nie trzeba uzasadniać),
- **nie przegrzewać** (dla dziecka optymalna temperatura to 20 -23 st. C),
- **ograniczyć kontakt dziecka z chemią** (w pielęgnacji dziecka stosować środki naturalne, ekologiczne),
- **nie przesadzać z reżimem sanitarnym** (stopniowe zetknięcie dziecka z bakteriami pobudza jego układ immunologiczny i uodparnia go),
- **zapewnić właściwy kontakt emocjonalny dziecka z matką i ojcem** (zgodnie z zasadą propagowaną przez J. Santorskiego¹²⁰: „**do 18 m -ca** życia dziecko powinno dostawać to, co chce, wtedy, kiedy chce, tak, jak

¹¹⁸ P. Fijewski P, (1998), Tajemnica pustki wewnętrznej, Warszawa, WAB.

¹¹⁹ H. Olechnowicz, (1965), Stany schizoidalne jako reakcja na izolację uczuciową małego dziecka, „Zdrowie Psychiczne” VI, I.

¹²⁰ J. Santorski, (1992), Audycja: „Stres i noc”, Pprogram I TV, „Wychowanie bez stresu”.

chce i od tego, od kogo chce”, a dopiero potem nauczyć go czekać (odraczać spełnienie)”.

- **nie zmuszać** dziecka, pozwolić mu żyć własnym rytmem (nawet, jeśli chodzi o defekację i trening czystości, tu wskazuje się na teorię Z. Freuda i konsekwencje w tym względzie).

Należy także w tym miejscu **podkreślić**, jak duże znaczenie dla zdrowia dziecka i matki ma **karmienie** piersią niemowlęcia (Hellbrugge, von Wimpffen, 1991)¹²¹:

- przy karmieniu piersią szybciej zwija się macica matki,
- kobiety karmiące piersią rzadziej zapadają na raka piersi,
- dzieci karmione mlekiem matki są odporniejsze na choroby,
- kontakt z matką w trakcie karmienia sprzyja prawidłowemu rozwojowi dziecka (emocjonalnemu, społecznemu, ale także fizycznemu i intelektualnemu).

W procesie **popularyzowania** wiedzy o wychowaniu noworodka i niemowlęcia konieczne jest **podkreślanie**, że dziecko od samego początku jest **pełnoprawnym człowiekiem** (a nie lalką do zabawy) i we wzajemnej **interakcji** bezwzględne jest dostrzeganie jego reakcji (komunikatów) i odpowiednie reagowanie na nie. W ten bowiem sposób uwzględniana jest ważna zasada psychologii interakcji – **sprzężenia zwrotnego** (feedback), która **umożliwia prawidłowy rozwój dziecka** (o czym będzie jeszcze mowa w następnym podrozdziale).

k) Modelowe cechy noworodka

Kończąc omawianie rozwoju noworodka, można poniżej sprecyzować charakterystyczne cechy tego dziecka w sposób następujący:

Sylwetka – „bobas” (duża głowa, duży tułów, podkurczone, krótkie kończyny).

Somatyka – adaptujące się do warunków życia samodzielnego układy wewnętrzne, łatwo ulegające zakłóceniom.

Motoryka – przypadkowa, słabo skoordynowana.

Zdrowie – odporność wrodzona, wzbogacana naturalnym pokarmami.

Psychika:

- a) **Intelekt** – odbiera głównie bodźce: dotykowe, węchowe, smakowe oraz słuchowe i wzrokowe o dużym natężeniu, bodźce za silne są traumatyczne,
- b) **Emocje** – związane są z zaspokojeniem lub niezaspokojeniem potrzeb organicznych,
- c) **Wola** – w interakcjach brak przejawów woli świadomej, działania instynktowe, wypływające z potrzeb organicznych.

¹²¹ J. H. Hellbrugge t., Wimpffen, Pierwsze 365 dni życia dziecka. Rozwój niemowlęcia, Warszawa, Promyk Słońca.

Kontakty społeczne – reaguje głównie na matkę (zapach, głos, dotyk itp),
Rozwój duchowy – pełna symbioza z matką, faza areligijna.

Trudności rozwojowe – symptomy zaburzeń funkcji układów wewnętrznych, zaburzenia w ustalaniu się rytmu snu i czuwania, konieczność właściwego odczytywania i reagowania na słabo sygnalizowane potrzeby dziecka.

Wsparcie:

- a) **emocjonalne** – reagowanie na rytm biologiczny dziecka i jego potrzeby, zapewnienie dziecku bezpieczeństwa przez kontakt bezpośredni i natychmiastowe zaspakajanie potrzeb,
- b) **pedagogiczne** – prawidłowe stymulowanie rozwoju,
- c) **społeczne** - konieczność całodobowej opieki, inicjowanie i reagowanie na komunikaty społeczne dziecka.

Osobowość – okres przygotowawczy dla procesu kształtowania się osobowości: symbioza fizjologiczna z matką¹²², subtelne przejawy autonomicznego rozwoju wg tzw. „zasady życia”.

Metody badań – na podstawie obserwacji bezpośredniej, skal rozwojowych (np. Skali Abgar, Skala Oceny Zachowania, Karty rozwoju psychomotorycznego dzieci do 3 lat¹²³ itp.).

9.2. 3. Okres niemowlęcy (1 m. ż. – 1 r. ż.)

Rozwój niemowlęcia oceniany jest zgodnie z holistyczną teorią człowieka. Tu najwyraźniej dostrzegamy, jak rozwój jednych funkcji wpływa na kształtowanie się innych. Dlatego w procesie **stymulowania** rozwoju dziecka (co jest bardzo ważne dla pedagoga) wykorzystuje się **wielostronne** oddziaływanie różnorodnych bodźców. Odczytywane osiągnięcia **motoryczne** dziecka świadczą o jego rozwoju **psychologicznym** i odwrotnie, rozwój psychiczny dziecka jest skoordynowany z jego rozwojem motorycznym.

Do ważniejszych teorii rozwoju dziecka w okresie niemowlęcym należą:
-**Teoria Z. Freuda** (psychoseksualna), która wyróżnia w tym okresie rozwoju dziecka stadium oralne, a tu:

- wczesnooralne (do końca 6 m-ca ż.), przejawiające się potrzebą ssania (szukaniem sutka, cmokaniem), co świadczy o: pierwotnym narcyzmie,

¹²² M. Porębska, (1982), Osobowość i jej kształtowanie się w dzieciństwie i młodości, Warszawa, WSiP.

¹²³ np. opracowana przez : D. Paleską, A. Turowską i M. Bartoszewicz.

pełnej ufności, bierności, gotowości do reakcji na frustrację, rodzącym się przywiązaniu do matki oraz

- późnooralne (do końca 1 r. ż.) przejawiające się gryzieniem (agresywne szukanie sutka), co świadczy o ambiwalencji wobec matki, braku ufności i cierpieniu z powodu frustracji, dalszym rozwoju zależności uczuciowej, postępującą introjekcją bodźców.
- **Teoria E. Eriksona** (psychospołeczna) określająca okres niemowlęcy jako stadium **podstawowej ufności** lub **nieufności**, gdzie dziecko uczy się radzić sobie ze środowiskiem. Podstawą do ukształtowania się **ufności** jest sposób: karmienia, stymulacji dotykowej (tulenie, pieszczenie, noszenie na rękach) oraz zmiany pieluszek (Turner i Helms, 1999). Zadania te należą głównie do matki. Na bazie ufności kształtuje się **tożsamość** niemowlęcia. Bez siły ufności ego w przyszłości w osobowości człowieka pojawiają się różnorodne problemy w zachowaniu. Ufność kształtuje się na bazie **jakości**, a nie ilości tych zabiegów. W ten sposób wytwarza się tzw. „**dobroczynne koło**” w relacjach rodziców z dzieckiem. „**Błędne koło**” powstaje wówczas, gdy dziecko krzykiem reaguje na brak zaspokojenia potrzeb, a zirytowani rodzice dostarczają mu jeszcze swoim zachowaniem dodatkowych bodźców negatywnych, to tworzy u dziecka skrajną **nieufność**, która skutkuje rozbudowaniem się całej gamy **negatywnych** emocji (z niekorzyścią dla rozwoju jego emocji pozytywnych).
- **Teoria J. Piageta** okres ten (do 2 r. ż.) nazywa kształtowaniem się inteligencji **sensoryczno –motorycznej** (odkrycie stałości i obiektywności przedmiotów znajdujących się w jego otoczeniu).

Zadania rozwojowe dziecka w okresie niemowlęcym można określić następująco:

- osiągnięcie homeostatycznego rozwoju somatycznego,
- opanowanie własnego ciała w zakresie lokomocji i manipulacji,
- opanowanie i rozwój czynności poznawczo- eksploracyjnych oraz przedwerbalizacyjnych czynności komunikacyjnych,
- nabywanie uczuć i aktów wolitywnych i wchodzenie w interakcje społeczne.

Tak więc okres niemowlęcy, jest bardzo ważnym etapem w rozwoju dziecka.

Rozwój somatyczny

Rozwój somatyczny w tym okresie życia charakteryzuje się przewagą zmian **anabolicznych** nad katabolicznymi oraz **asymilacyjnych** nad dysymilacją.

N. Wolański (1983)¹²⁴ w somatycznym rozwoju dziecka wyróżnia:

¹²⁴ N. Wolański, (1983), Biomedyczne podstawy rozwoju i wychowania, Warszawa, PWN.

- do **4 m - ca ż. fazę bierności** (rozwój dziecka pozostaje pod wpływem hormonów i metabolizmu takiego, jak w życiu płodowym),
- w **5 -7 m- cu** pojawia się **faza fizjologicznych urodzin**,
- od **7 m -ca** rozpoczyna się **faza ekspansji**, z chwilą, gdy dziecko zaczyna panować nad własnym ciałem.

Od tego momentu występuje wyraźna dążność **homeostatyczna**, która warunkuje dalszy rozwój organizmu, uzależniona od doskonalenia się wewnętrznych mechanizmów biochemicznych i fizjologicznych.

W trakcie prawidłowej **opieki** nad niemowlęciem (odżywiania, zabiegów higienicznych i pielęgnacyjnych) w ciągu **pierwszego roku** życia **waga** dziecka potraja się, a **wzrost** podwaja. Stan ten spowodowany jest dobrym **apetytem** dziecka i małą jeszcze **aktywnością** ruchową oraz dość dużą ilością **snu** (od 16 godz. w pierwszej połowie tego okresu do 14 godz. na dobę w ostatnim kwartale). Naukowcy (m.in. z Kliniki Dziecięcej Uniwersytetu Stanowego w Pensylwanii) stwierdzili, że **hormony wzrostu** są najaktywniejsze w czasie snu i przyrost wzrostu w ciągu nocy może dojść nawet do 1,5 cm.

Dziecko roczne **waży** ok. 10 kg i ma przeciętnie 76 cm **wzrostu**. Zauważalne są jednakże różnice pomiędzy parametrami dziewczynek i chłopców oraz międzyosobnicze (w aspekcie parametrów urodzeniowych).

Sylwetka dziecka przyjmuje charakterystyczną postać „**dużego bobasa**”, na co składa się duży rozwój tkanki tłuszczowej, duża (choć proporcjonalnie mniejsza, niż u noworodka) głowa, pyzata buzia i w dalszym ciągu krótkie kończyny dolne i górne (w proporcjach podobnych do poprzedniego okresu).

Właściwa **opieka** nad dzieckiem wspomaga naturalną odporność fizjologiczną niemowlęcia. Powiększa się mózg dziecka, co stopniowo wydłuża czas **czuwania** niemowlęcia. Stopniowo zarasta ciemiaczko. Przeważa brzuszny i przeponowy tor **oddychania**. Pojawiają się pierwsze **zęby mleczone** (ok. 6 m -ca 2 dolne siekacze, potem około 8 m- ca wewnętrzne górne, a następnie zewnętrzne górne i dolne, co pozwala na odgryzanie pożywienia, lecz jeszcze nie na prawidłowe żucie).

b) Rozwój motoryczny

Rozwój motoryczny dziecka w tym okresie stanowi istotne kryterium jego rozwoju. Rozpatrując rozwój motoryczny niemowlęcia omówimy kolejno lokomocję i manipulację.

W **rozwoju lokomocyjnym** (przemieszczaniu się) można zaobserwować następujące osiągnięcia.

Dla dziecka w **pierwszych tygodniach życia** właściwa jest pozycja **horyzontalna**, która w miarę rozwoju przekształca się, po pierwszym roku życia, w wertykalną. Polega to na stopniowej możliwości unoszenia przez

dziecko własnego ciała od podłoża, aż do przyjęcia postawy spionizowanej.

Szczegółowy rozwój lokomocji niemowlęcia przedstawia się następująco w:

- **2 miesiącu:** leżąc na brzuszku unosi głowę na wysokość 5 cm i utrzymuje ją chwiejąc ok. 10 sek., w pozycji dorsalnej rączki układa teraz wyprostowane wzdłuż tułowia, dłonie otwarte, podciągane za rączki do siadu utrzymuje pionowo główkę, zanika odruch kroczy, wykonuje dużo ruchów chaotycznych (może już sturlać się z podłoża, co jest bardzo ważne dla jego bezpieczeństwa! Dlatego po okresie noworodkowym nie wolno dziecka pozostawić samego bez właściwego zabezpieczenia go przed upadkiem, np. na stole do przewijania, kanapie itp.).
- **3 m -cu:** leży wyprostowane, a leżąc na brzuszku w podporze, unosi główkę i utrzymuje ją ok. 1 min., leżąc na plecach obraca się na boki, podciągane za rączki usztywnia główkę, trzymane pod paszki zgina nóżki w kolanach przy dotknięciu podłoża, wykonuje dużo energicznych ruchów trzepoczących, składających się na „stan radosnego ożywienia”.
- **4 m -cu:** leżąc na brzuszku obraca głowę na boki, podciągane za rączki przyjmuje pozycję pionową, siedzi z podporem, trzymane pod pachy wyprostowuje nogi w kolanach opierając je o podłoże (nie kroczy), pojawiają się ruchy pełzające,
- **5 m -cu:** potrafi przez moment siedzieć samo, w pozycji na brzuszku wyciąga jedną rączkę do przodu, okręca się na plecy w sposób zamierzony, jego ruchy są bardziej skoordynowane, trzymane pod paszki opiera się nóżkami o podłoże, najczęściej palcami nóg,
- **6 m -cu:** przy podanych rękach podciąga się do siadu, siedzi samo, obraca się sprawnie, zmieniając pozycję z dorsalnej na brzuszną i na odwrót, preferuje pozycję pionową i noszenie na rękach, zaczyna pełzać,
- **7 m -cu:** w pozycji na brzuszku opierając się na wyprostowanych ramionach sięga jedną ręką po zabawkę, podtrzymywane w pozycji pionowej podskakuje odbijając się od podłoża, siedzi samo pochylone, pełza sprawnie,
- **8 m -cu:** zaczyna raczkować, leżąc na brzuszku kręci się wokół własnej osi, siedzi pewnie,
- **9 m -cu:** samo siada, siedzi wyprostowane, raczkuje sprawnie, trzymane za rączki stoi przez moment, podciąga się samo do góry, siedzi samo na nocniku,

- **10 m -cu:** swobodnie siada, samo podciąga się do pozycji stojącej, stoi trzymając się i kroczy bokiem, z trudem z tej pozycji siada, schyla się trzymając się jedną ręką poręczy, prowadzone za rączki stawia kroki
- **11 m -cu:** chodzi prowadzane przez dorosłego, wstaje sprawnie trzymając się przedmiotów,
- **12 m -cu :** stoi bez podtrzymywania, stawia pierwsze kroki, siada i wstaje samodzielnie.

Rozwój manualny obejmuje sprawność rąk, tj. manipulację manualną.

Podstawą manipulacji manualnej niemowlęcia (małej motoryki) jest rozwój koordynacji wzrokowo-ruchowej, a także samego chwytania. W pierwszym roku życia dziecko manipuluje w sposób niespecyficzny i jak podkreśla J. Piaget, zdobyty przedmiot wyzwala jego eksplorację, co ujawnia się stosowaniem określonego dla danego miesiąca życia, charakterystycznego repertuaru **schematów czynnościowych**.

Dopiero pod koniec tego okresu rozwojowego działanie dziecka, pod wpływem obserwacji zachowania dorosłych (modele kreatywne, interioryzacja), staje się bardziej **zróżnicowane**, gdyż dziecko odkrywa ich nowe **funkcje**. Stopniowo uczy się różnych **manipulacji manualnych**: turlania, przekładania, pociągania, wyjmowania, rzucania, piętrzenia. Omówmy to kolejno.

- **do 2 m- ca:** występuje **odruch** chwytny (zaciska palce na podanym mu do ręki przedmiocie), dłonie są zwinięte w pięstki, które wkłada do buzi,
- **2 -4 m- c:** występuje tzw. **okres neutralny** – odruch chwytny zanikł, a chwyt właściwy się jeszcze nie pojawił, dziecko nie potrafi dłużej utrzymać zabawki podanej mu do rączki, do buzi wkłada pojedyncze paluszki, otwartymi dłońmi sięga po zabawkę, lecz nie utrzymuje jej długo, sięga po trzymaną przed nim zabawkę, do końca tego miesiąca zupełnie zanika odruch chwytny,
- **4 -5 m- c:** pojawia się **chwyt dłoniowy oburącz**, niemowlę wyciąga rączkę w kierunku zabawki, utrzymuje tylko jedną zabawkę, wkłada ją do ust,
- **5 -6 m- c:** pojawia się **chwyt dłoniowy prosty**, trzyma zabawki w obu rękach, łapie się za nóżki i przyciąga je do buzi,
- **7 -8 m- c:** występuje **chwyt nożycowy** (kciuk odwiedziony), potrafi przekładać zabawkę z jednej ręki do drugiej, utrzymuje w każdej ręce zabawkę, postukuje nimi, klaszcze w dłonie, robi „pa- pa”, bawi się własnymi kończynami,
- **9 m- c:** pojawia się **chwyt pęsetkowy** (pincetkowy), upuszcza zabawki w sposób zamierzony, manipuluje nimi,

- **10 m- c:** wyjmując zabawki z pojemnika, siedząc bawi się wieloma zabawkami, pije z kubeczka trzymanego przez dorosłego, je biszkopta, jabłuszko,
- **11 m- c:** schylając się podnosi zabawki leżące na podłożu, wkłada mniejsze przedmioty do większych, siedząc toczy piłkę, wysadzone w porę załatwia się do nocnika,
- **12 m- c:** burzy wieżę z klocków, gniecie i rozwija papier, je samodzielnie produkty podane do ręki.

c) **Rozwój intelektualny**

Rozwój intelektualny niemowlęcia jest tak intensywny, iż dostrzegalny jest niemalże z dnia na dzień. Omówmy zatem wszystkie procesy kolejno.

1. **Wrażenia**

Reakcje wrazeniowe dziecka zachodzą na bazie **odruchów bezwarunkowych**. W dalszym ciągu najlepiej odbiera wrażenia dotykowe, węchowe i smakowe. Stopniowo dołączają się wzrokowe i słuchowe, które pod koniec okresu niemowlęcego stają się **dominujące**. Dziecko jednakże w dalszym ciągu poznaje świat **wielozmysłowo** (dotyka, smakuje, obwąchuje, ogląda, osłuchuje) i tak zachowuje się do końca tego okresu rozwojowego. Analiza bodźców jest jeszcze niedoskonała i dlatego dorosły opiekun winien dostarczać dziecku takich bodźców, które znajdują się w obrębie jego **progu wrażliwości**. Jest to bardzo ważne w opiece nad niemowlęciem. Bodźce przekraczające **górną próg** wrażenia mogą (jak u noworodka) wywołać silny **stres**.

2. **Spostrzeżenia**

Wraz z rozwojem niemowlęcia wzrasta znaczenie spostrzeżeń. S. Szuman stwierdza, iż zdolność niemowlęcia do spostrzeżeń wzrasta wraz ze **zdolnością kinetyczną**, gdy manipulacja przedmiotami pozwala mu na:

- dostarczanie różnorodnych i zmiennych **wrażeń** oraz
- poznawanie **polisensoryczne** (wielozmysłowe) otaczającej rzeczywistości.

Z tego względu **rozwój spostrzeżeń** u niemowlęcia możemy podzielić na następujące fazy:

- **kontemplację przedmanipulacyjną** (głównie w stadium noworodka i w pierwszym kwartale życia) oraz
- **manipulacyjną** (głównie przez kontaktoreceptory i rozwijające się telereceptory oraz kinestetyczno -ruchowe i w ten sposób dziecko poznaje dany przedmiot wielostronnie).

Dziecko w okresie niemowlęcym (a także i w ponimowlęcym) nie jest jeszcze zdolne do wyodrębniania w obserwowanym przedmiocie cech **najważniejszych**, a jego obserwacje zależą od konkretnych **zadań** realizowanych w trakcie zabawy.

Charakterystyczna jest też **intermodalność spostrzeżeń** (co oznacza, że jeden analizator **wspomaga** funkcjonowanie innego). I tak od:

- **1 m- ca** dziecko **dostrzega** przedmioty z odległości 30 cm, zaczyna dostrzegać kontury przedmiotów, a perspektywę i barwę podobnie jak dorosłe oko o zmroku,
- **2 m- ca** - zaczyna reagować na kształty i barwy, śledzi poruszające się osoby, wyraźnie obserwuje się intermodalność (koordynację) **słuchu ze wzrokiem** (słyszając dźwięki lokalizuje ich źródło),
- **2 -4 m- ca** niemowlęta są **wrażliwe** na brak synchronizacji ruchów warg i dźwięków (koordynacja ma istotny wpływ na tworzenie się jego kompetencji językowej),
- **3 m -ca** - pojawia się **aktywizacja** pod wpływem barwy, lokalizuje źródło dźwięku, śledzi przedmioty znikające z pola widzenia, odwzorowuje uśmiech,
- **4 m -ca odróżnia** barwę czerwoną i żółtą (które preferuje) od innych (niebieskiej i zielonej), interesuje się pokazywaną zabawką,
- **5 m -ca** - **lokalizuje** źródło dźwięku, przysłuchuje się ludzkiemu głosowi, lubi słuchać śpiewu, pojawia się widzenie **stereoskopowo-binokularne**,
- **6 m -ca** – **interesuje się** własnymi kończynami, ogląda je, bawi się nimi, **przysłuchuje się** własnej wokalizie,
- **7 m -ca** - wyciąga rękę do **własnego odbicia** w lustrze, postukuje zabawkami o podłogę i żywo reaguje na te dźwięki, dostrzega wyraźniej barwy i wypukłości przedmiotów, najlepiej widzi z odległości **do 2 m**,
- **8 m -ca** – **reaguje** na swoje imię, lubi patrzeć w lustro i wyglądać przez okno, odkrywa własny szept i lubi go stosować, szuka ukrytych przedmiotów,
- **9 m -ca** – lubi oglądać obrazki, wskazuje nazywane elementy, dostrzega relacje przestrzenne,
- **11 m -ca** – rozpoznaje **aprobatę** ze strony innych, nieźle odróżnia detale i ocenia odległość, a pole widzenia ma zbliżone do spektrum widzenia osoby dorosłej, lepiej też odróżnia kolory.

3. Wyobraźnia

Przejawów wyobraźni niemowlęcia jest **niewiele**. Ujawnia się ona w reakcjach emocjonalno- motorycznych na majaki senne. W ostatnim kwartale u niektórych niemowląt można wyraźnie zaobserwować **przejawy** wyobraźni występujące np. w próbach planowania (w trakcie zabawy manipulacyjnej) lub przewidywania (np. słowo „bach” przed wyrzuceniem zabawki z łóžeczka).

4. Uwaga

Uwaga niemowlęcia jest **mało podzielna**, ma ograniczony **zakres** i słabą **koncentrację** oraz małą **przerzutność**. U niemowlęcia występuje tylko **uwaga mimowolna**, gdy przyciągają ją bodźce najbliższego otoczenia. Przejawy uwagi mimowolnej niemowlęcia występują, gdy zatrzymuje ono wzrok na przedmiocie (**fiksacja wzrokowa**), **lokalizuje** źródło dźwięku, **analizuje** smaki, zapachy, **reaguje** na dotyk.

5. Pamięć

Niemowlę w trakcie rozwoju stopniowo zaczyna **rejestrwać i zapamiętywać** relacje występujące pomiędzy rzeczami. i przechowuje je w mózgu w systemach nazwanych przez J. Piageta (1981)¹²⁵ **schematami**. Pamięć jest także **mimowolna**, a dziecko zapamiętuje dość szybko i trwale to, co zwróci jego uwagę. Ma dużą zdolność **przyswajania** sobie stereotypów ruchowych (np. motorycznych, artykulacyjnych mowy itp.):

- w **4 m – cu** wyraźnie **rozpoznaje** otaczające go przedmioty,
- do **6 m -ca** życia prawie natychmiast **zapomina** o przedmiocie, który znika z jego pola widzenia, dlatego określa się, że jest to dobry okres na **adopcję**, gdyż nie powstają jeszcze **traumatyczne** ślady pamięciowe,
- w **10 m -cu odwzorowuje** wcześniej wyuczone czynności i wykonuje je na **polecenie** (utul misia, daj lalę, zrób „pa -pa”),
- **roczne** dziecko **odtworza** poznane wcześniej słowa, czynności, rozpoznaje otoczenie, **reaguje** na oddalanie się dorosłego, **rozpoznaje** znane bodźce, co jest przejawem różnych postaci jego pamięci: przypominania (zrób „pa pa”) i rozpoznawania (kto to?).
- **Ślady pamięciowe** w III kwartale życia sięgają do kilku **tygodni wstecz**, a w IV kwartale do **kilkunastu** tygodni wstecz.

6. Myślenie

J. Piaget (1992)¹²⁶ w teorii rozwoju myślenia niemowlęcia (świadomości i percepcji) wyróżnił **inteligencję sensoryczno – motoryczną**. Rozwój myślenia dziecka w okresie niemowlęcym związany jest z **przekształcaniem** się na początku pierwszego kwartału życia - **odruchu orientacyjnego** (percepcyjnego) w postawę **badawczą** (eksploracyjną) wobec otoczenia co oznacza, że w trakcie rozwoju dziecka:

- **odruch orientacyjny**, przekształca się w
- **odruch orientacyjno - badawczy**, wyzwalać następnie
- **działalność orientacyjno – badawczą**.

Od tego czasu, dzięki czynnościom **manipulacyjnym i lokomocyjnym** dziecka, zwiększa się znaczenie nowopowstających **odruchów warunkowych**. Niemowlę manipulując przedmiotami stopniowo zaczyna

¹²⁵ J. Piaget, (1981), Równoważenie struktur poznawczych, Warszawa, PWN.

¹²⁶ J. Piaget, (1992), Mowa i myślenie u dziecka, Warszawa, PWN.

dostrzegać podobieństwa poszczególnych przedmiotów i zjawisk (a w ten sposób stopniowo pojawiają się w jego psychice czynności klasyfikacyjne). Rozwijająca się **pamięć** wpływa na pojawienie się **myślenia konkretno-wyobrażeniowego**.

Stopniowo w rozwoju myślenia dziecka wzrasta znaczenie **werbalizacji**. Z chwilą przyswojenia sobie przez niemowlę pierwszych słów następuje początek **myślenia słowno –pojęciowego** i dokonuje się poważna zmiana w **konkretno – obrazowym** myśleniu dziecka.

Przekształcanie się **schematów poznawczych** (od I do IV kwartału) pozwala dziecku na coraz lepszą orientację i działanie w rzeczywistości. Dziecko odbiera świat jako stabilny. I tak:

- od **6 m- ca** dziecko **uświadamia** sobie, że rzeczy zmieniają się w czasie („odchodzą i przychodzą”), co jest przyczyną pojawiania się jego emocji mentalnych,
- w **7- 8 m- cu** życia niemowlę potrafi **zajmować** się przez 15- 25 min. nowym przedmiotem, dostarczającym mu wielu atrakcyjnych bodźców, po czym odruch orientacyjny wygasa i przedmiot przestaje być dla niego interesujący,
- od **9 m- ca** rozumie proste zakazy, nakazy,
- **roczne** dziecko rozumie i wykonuje proste **polecenia**, konstruuje budowle, samo powtarza wyuczone wcześniej czynności, te manipulacje manualne są **niespecyficzne**, a pod koniec tego okresu, przekształcają się w manipulacje manualne **specyficzne**, stanowiące podstawę zabaw konstrukcyjnych w okresie poniemowlęcym.

7. Mowa

Nie ma jednolitego stanowiska psychologów jakie znaczenie dla rozwoju procesów myślenia **ma mowa**.

- **J. Piaget** (1992) uważa, że myślenie **wyprzedza** rozwój mowy i ma dla jej rozwoju zasadnicze znaczenie.
- **L. N. Wygotski** (1978)¹²⁷ dowodził, że mowa jest świadomym stosowaniem pojęć i znaków określających dane pojęcie. Ma zatem zasadnicze znaczenie dla **rozwoju** procesu myślenia.
- **N. Chomsky** (1968)¹²⁸ określa natomiast, że myślenie i mowa rozwijają się **równocześnie**.

Pierwszy rok życia dziecka nazwany jest okresem **przygotowawczym** do rozwoju mowy. Obejmuje on zasadniczy rozwój:

- zdolności **fonetycznych**,

¹²⁷ N. L. Wygotski, (1971), Narzędzie i znak w rozwoju dziecka, Warszawa, PWN.

¹²⁸ N. Chomsky, (1968), Language and mind, New York.

- **mechanizmów** tworzenia dźwięków,
- werbalizacji.

Najnowsze badania (m.in. Jacquesa Mehlera) dowodzą, że łatwość z jaką niemowlęta opanowują język, świadczy o tym, że w chromosomy dziecka wpisana jest „uniwersalna gramatyka” danego języka.

Badania dowodzą, że dziecko zdolne jest nauczyć się języka dzięki:

- mechanizmom tzw. „**opanowywania instynktowego mowy**” oraz
- procesowi **osłuchania** z danym językiem w życiu płodowym.

Te szczególne właściwości niemowlęcia najintensywniej ujawniają się do **8-10 m-ca życia**, gdy może z dużą łatwością opanowywać różne fonemy (co jest istotne dla procesu stymulacji mowy u dziecka).

Roczne dziecko jest już **mniej** wrażliwe na dogłębną analizę poszczególnych głosek (na różnice kontrastowe w poszczególnych dźwiękach).

W **następnym okresie** rozwojowym dziecko w naturalny sposób może stać się także dwujęzyczne.

W **okresie przygotowawczym do rozwoju mowy** obserwuje się początkowe przejawy wokalizy dziecięcej w następującej kolejności:

- **po urodzeniu** – dźwięki **nieartykułowane**, zróżnicowane, o różnej tonacji,
- **2 m- c** – pierwsze zgłoski (ggg, hhhh), to etap **gruchania** (gurzenia),
- **4 m- c** – dołączają się samogłoski (aaa, eee, uuuu, ooo, iii, yyy),
- **5 m- c** – pojawiają się pierwsze sylaby (ba, be, ma, ty) to **gaworzenie**,
- **6 m- c** – występuje **reakcja kołowa** czyli powtarzanie tych samych sylab (ma-ma, ba-ba, ta- ta, dzia- dzia), lubi artykułować takie reakcje,
- **w ostatnim kwartale** – powtarza prowokowane dźwięki, pojawiają się **pierwsze słowa**, testem jest tu słowo wypowiedziane ze zrozumieniem (np. daj, weź, mama, lala, pa – pa).

Dziecko roczne – wypowiada ze zrozumieniem 3 -5 słów. Często wypowiada ich około 10 (a także o wiele więcej), przy czym dziewczynki opanowują mowę łatwiej, niż chłopcy.

Stwierdzono także (M. Kielar-Turska i M. Białecka-Pikul, 2001), iż niemowlęta, które częściej we wcześniejszych kwartałach posługiwały się gestami **wskazującymi** (a pojawiają się one w 9- 13 m- cu ż.) i **reprezentującymi** (występują od 14 m-ca ż.), mówią w następnych okresach rozwojowych o wiele sprawniej od pozostałych dzieci.

d) Rozwój emocjonalny

Reakcje emocjonalne niemowlęcia są bardzo **krótkotrwałe i zmienne** lecz powtarzające się. Stanowią one bazę przyszłego **usposobienia** człowieka: pogodnego, dysforycznego, oziębłego, czy apatycznego.

Rozwój emocji u dziecka uzależniony jest w dużej mierze **od rodzaju jego** kontaktów z najbliższymi, zaspokojeniem lub niezaspokojeniem potrzeb, jego zainteresowaniami oraz wydarzeniami, których doświadcza w czasie interakcji z innymi (miłość, odrzucenie, wrogość). Niemowlę przeżywa zatem stany **zadowolenia i niezadowolenia**, które stopniowo różnicują się, szczególnie w ostatnim kwartale tego okresu. Objawem przeżyć emocjonalnych dziecka jest jego bogata mimika i wokaliza oraz reakcje motoryczne.

Rozwój **uczuciowości** niemowlęcia przedstawia się następująco:

2 m c – **odwzorowuje** uśmiech, pozytywnie reaguje na pieszczotliwe przemawianie do niego, pozytywnie reaguje na twarz znaną,

3 m- c – obserwowalny jest „**stan radosnego ożywienia**”, który jest wyrazem pozytywnych emocji dziecka, a wyraźne rozszerzanie się źrenic niemowlęcia pojawia się wówczas, gdy przygląda się ono pewnym obiektom,

4 m- c- reaguje na twarz nieznaną (niezadowoleniem lub płaczem), mimiką wyraża także złość i smutek,

5 m-c – jest na ogół w **dobrym** humorze, reaguje wyraźnie **gniewem** na skrępowanie (wcześniejsze ślady tego zachowania można już zaobserwować u noworodka), na utratę trzymanego przedmiotu (bardziej, gdy zabiera go osoba bliska!), na nieakceptowane czynności pielęgnacyjne, na utrudnienie pożądanego kontaktu z otoczeniem,

6 m-c – rozwijają się przejawy **przywiązania** (tworzące się stopniowo od okresu noworodkowego, uzależnione od temperamentu dziecka i właściwej postawy matki wobec niego), pojawia się **lęk separacyjny** i lęk przed obcymi (co może być przyczyną powstania choroby sieroczej), **rozpoznaje** wyrazy emocji u dorosłych i odwzorowują je,

7- 8 m- c – próbuje na sobie **zwrócić** uwagę dorosłego (gaworzeniem, płaczem), co jest wyrazem rodzących się **potrzeb społecznych**, mimiką wyraża strach,

9- 10 m- c – **współdziała** w zabawie, żywo reagując, komunikuje gestami i mimiką swoje przywiązanie do obiektów,

12 m- c – **wyraża** niewerbalnie zawstydzenie i nieśmiałość, potrafi swoje zachowanie dostosować do odczytywanych **reakcji interakcyjnych** dorosłych.

Interakcje z dorosłymi umożliwiają dziecku **wyrażanie** własnych przeżyć i **odczytywanie** komunikatów uczuć innych osób, **uczą** wzajemnych relacji społecznych.

Badania nad rozwojem uczucia **przywiązania** u dziecka (AM. Ainsworth, Witting, 1969), pozwalają na przyporządkowanie dzieci do

poszczególnych **grup** w wyrażaniu swoich **emocji** wobec matki (M. Kielar-Turska i M. Białecka-Pikul, 2001)¹²⁹. I tak są **dzieci**:

- a) **ufnie przywiązane** – wykazują one **negatywne** emocje, gdy rozstają się z matką i przy powrocie **entuzjastycznie** ją witają,
- b) **lękowo - ambiwalentne** – wykazują silne emocje **negatywne** przy rozstaniu z matką i reagują **agresją** przy jej powrocie,
- c) **lękowe-unikające** – **nie przejawiają** emocji negatywnych przy rozstaniu z matką, ale gdy wraca **unikają jej..**

Badania te pozwalają na przypuszczenia, że tylko dzieci z **grupy a** w przyszłości będą wykazywały **prawidłowe relacje** z innymi. Przywiązanie dziecka ma bowiem zasadniczy wpływ na rozwój **kompetencji** poznawczych i społecznych człowieka w przyszłości. Stąd istotne znaczenie w rozwoju procesu przywiązania u niemowlęcia odgrywa właściwa **postawa** matki wobec własnego dziecka

Deprywacja emocjonalna (szczególnie od matki) skutkuje **chorobą sierocą** (problem ten badali: Bowlby, Rutter, Spitz, Kelmer, Pringle). Pojawia się **świadomość** utraty i oczekiwanie powrotu, które **niespełnione** skutkuje całokształtem zaburzeń psychosomatycznych, kończących się dla dziecka niekorzystnie (nawet zejściem śmiertelnym).

e) **Rozwój wolitywny**

Pierwsze miesiące życia dziecka określane są jako **przedwoluntarne**. W okresie tym obserwujemy takie przejawy „**chcienia**”, które są związane z:

- zaspokojeniem lub niezaspokojeniem jego **potrzeb** fizjologicznych (np. głód, pragnienie, niewygodna pozycja) oraz
- przejawami **odruchu** orientacyjno-badawczego (np. wyciąganie rączek do zabawki u 4-5 miesięcznego niemowlęcia).

Wg Ch. Bühler i W. J. Dawida pierwsze przejawy woli po okresie przedwoluntarnym obserwujemy około **8 miesiąca życia**. Testem jest próba odebrania dziecku zabawki. Jeśli nie oddaje, lub po odebraniu jej zaczyna protestować, jest to pierwszy przejaw **świadomej woli** dziecka i rozpoczyna się okres woluntarny.

W tym też czasie niemowlę próbuje **odnaleźć** przedmiot, którym było zainteresowane, a który zniknął mu z pola widzenia. Od tego momentu następuje intensywny rozwój woli.

Podstawową formą **działania** dziecka, w której przejawiają się jego akty woli, jest **zabawa**. Ma ona postać **zabawy manipulacyjnej**, której istotą jest to, że dziecko każdą zabawką bawi się w sposób **identyczny**. Dziecko każdą zabawkę ogląda, dotyka, przekłada, smakuje, obgryza, potrząsa, odkształca, postukuje. W ten sposób **poznaje** jej walory

¹²⁹ M. Kielar-Turska, M. Białecka-Pikul, (2001), Wczesne dzieciństwo, w: B. Harwas-Napierała, J. Trempała, (red.), Psychologia rozwoju człowieka t 2, Warszawa, PWN.

(„jadalna, czy nie”) oraz **cechy** charakterystyczne, które stopniowo stają się podstawą porównywania i klasyfikowania, jako ważnych **operacji myślowych**. **Manipulacja manualna** przedmiotami pozwala dziecku na poznawanie **następstw i skutków** własnych czynności. To pozwala mu na coraz lepsze **poznawanie** rzeczywistości i sensowniejsze działanie. **Zabawa manipulacyjna** zanika wraz z przejściem dziecka w okres poniemowlęcy, przekształcając się w inne typy zabaw, właściwe dla okresu poniemowlęcego.

Drugą, charakterystyczną dla tego okresu, jest **zabawa funkcjonalna** rozwijająca **sprawność** motoryczną dziecka i trwającą do końca 3 r. ż. Zabawa ta dostarcza dziecku wielu radości i kształtuje jego procesy wykonawcze (**behavioralne**).

f) **Rozwój społeczny**

Już u kilkutygodniowego niemowlęcia można zaobserwować wrodzone mechanizmy **komunikowania się** z otoczeniem. **Inaczej** zachowuje się ono wobec **przedmiotów** (śledzi je, sięga po nie) i wobec **osób**, które z reguły aranżują wzajemny kontakt (uśmiecha się, porusza ustami, macha kończynami).

W **interakcjach społecznych** niemowlę preferuje **doroślego**. W okresie niemowlęcym podstawowymi **potrzebami** dziecka (poza fizjologicznymi) są: potrzeba miłości, kontaktów i bezpieczeństwa. Ze zrozumiałych względów potrzeby te może dziecku zaspokoić tylko osoba **dorośla**. Przejawem kontaktów interakcyjnych wobec **doroślego** jest odpowiadanie na komunikaty dorosłych: uśmiech, wokaliza, wyciąganie rączek, naśladowanie, współdziałanie.

W miarę rozwoju dziecko samo **wymusza** taki kontakt komunikatami pozawerbalnymi (np. wzrokiem, gestami, wokalizacją, płaczem, przyzywaniem), a w ostatnim kwartale także parawerbalnie (np. chichot, „e!” „ach!”) i werbalnie (np. „weź”, „mama”, „daj”, „ajciu” itp.).

Poczucie bezpieczeństwa zdobyte w interakcjach z dorosłymi wpływają na kształtowanie się **ufności** dziecka wobec świata i osób, na jego relacje z innymi. To kształtuje jego poczucie **stabilności świata**. W przeciwnym razie ukształtuje się nieufność, utrudniająca jego dalszy prawidłowy rozwój.

W **trzecim kwartale** życia niemowlę naśladuje proste czynności i wykonuje je na polecenie dorosłych (zrób: pa-pa, kosi-kosi), a w znanej sytuacji samodzielnie wykonuje proste polecenia (otwórz buzię, daj zabawkę, ukochaj misia).

Również **zabawa** z dzieckiem, inspirowana przez dorosłych, stanowi kryterium i warunek rozwoju społecznego dziecka. Takie kontakty zabawowe dziecka z innymi osobami pozwalają także na pojawienie się w

trzecim kwartale życia zaczątków innych zabaw (poza manipulacyjną i funkcjonalną): tematycznej (tuli lalę), konstrukcyjnej (przekłada klocki), dydaktycznej (szuka przedmiotów), ruchowej (przemieszcza się). Jest to początek podejmowania przez dziecko i uczenia się nowych ról społecznych.

Zainteresowanie drugim dzieckiem pojawia się w drugim półroczu życia, przeradzając się stopniowo w eksplorację podobną do poznawania innego obiektu (dotyka, popycha, pociąga), a reakcje partnera stają się początkiem kontaktów (zwykle negatywnych) i naśladownictwa (syntonii).

g) Rozwój duchowy

Rozwój duchowy niemowlęcia należy rozpatrywać w dwóch aspektach: **wyodrębniania własnego ja** i rodzącej się moralności oraz kształtowania się przyszłej **religijności**.

Proces wyodrębniania **własnego ja** u niemowlęcia związany jest z jego rozwojem psychicznym i nabywaniem doświadczeń indywidualnych.

Dla rozważań nad samoświadomością istotne jest to, że (jak wskazują najnowsze badania, np. Verney – 1982, Wolman - 1979), **świadomość** niemowlęcia jest obserwowalna od wczesnych dni życia, a nawet w okresie płodowym, w czasie czuwania i snu, podobnie jak i podprogowe formy podświadomej świadomości płodu (Kline –1972).

Badania introspekcyjne potwierdzają, że wyodrębnianie się **ja (poczucia siebie i swojej integralności)** związane jest z odczuciem utraty, osamotnienia oraz zdolnością znoszenia samotności.

W **drugim półroczu życia** niemowlęcia ustala się (dzięki rozwijającej się pamięci i wyobraźni) doświadczanie przez dziecko **rzeczywistości zewnętrznej**.

Doświadczanie przez dziecko **matczynego „tak” lub „nie”** staje się początkiem odczuwania przez dziecko **własnego self**.

Odczucie self jest odpowiednikiem odróżniania (odczytywania) przez niemowlę tej doświadczanej przez niego **rzeczywistości zewnętrznej** i rodzi się z przeżywanej: frustracji, rozpaczy i złości, że czegoś nie ma, coś się oddała, znika (**czyli nie jest nim i z nim**).

Stąd można powiedzieć, że **self** rodzi się z jednej strony z agresji, a z drugiej strony satysfakcji (przyjemności). Jego zasadniczy rozwój przypada na okres poniemowlęcy.

Proces wyodrębniania **własnego ja** następuje w człowieku stopniowo od okresu niemowlęcego, przez okres poniemowlęcy. Przebieg wyodrębniania (separowania) własnego ja, tzw. **niedyferencyjny**, może być wspomagany lub upośledzany przez proces **wychowania** dziecka (wspomagający jego naturalny rozwój, oparty na „**zasadzie życia**”, czyli naturalnej sile rozwojowej).

Badania D. Baumrind¹³⁰ wskazują na to, że w rozwoju **moralności** dziecka, w tym jego przyszłej odpowiedzialności społecznej, zasadnicze znaczenie mają **postawy rodzicielskie**, oparte na **kontroli** dziecka, połączonej z **jasnymi** komunikatami i **ciepłymi** uczuciami wobec niego. Zręby moralności dziecka tworzą się bowiem **w rodzinie**, a rodzice swoimi relacjami z dzieckiem kształtują jego **emocje moralne**, wprowadzają go w świat **norm i zasad** moralnych, a ich **autorytet** jest gwarantem stosowania się dziecka do przyszłych wymogów społecznych.

Pod koniec pierwszego roku życia, wraz z wyodrębnianiem **własnego ja** pojawiają się też pierwsze symptomy **poczucia** winy, gdy dziecko dostrzeże, że wyrządziło komuś krzywdę. Poczucie winy pojawia się wyraźnie po pierwszym roku życia.

Religijność niemowlęcia, po **fazie areligijnej** (noworodka), przechodzi w **fazę zachowań quasi religijnych**. Pojawia się ona wraz z zdolnością dziecka do spostrzegania barw, dźwięków, kształtów i ruchu. W fazie tej dziecko zdolne jest wyuczyć się prostych **gestów** religijnych, wypowiadać niektóre słowa religijne i kojarzyć je z gestami. Jest to także ważny środek rozwoju **osobowości** dziecka, kształtowania wizji osób znaczących, autorytetów.

h) Trudności rozwojowe

Niemowlę w trakcie własnego rozwoju zaczyna **zdawać** sobie sprawę ze swego niezaprzeczalnego **wpływu** na dorosłych. Dziecko potrzebuje bliskości innych, przytulenia, opieki. Dzięki temu **czuje się kochane**, nabywa pewności siebie, tak potrzebnej do dalszego poznawania ludzi i świata.

Ale w kontakcie z dzieckiem dorośli mogą popełniać wiele **błędów** z powodu tzw. **nadopiekuńczości** (zwanej „nadrodzicielstwem”), mającej niekorzystny wpływ na dalszy rozwój dziecka. Dlatego należy tu podkreślić, co następuje:

Dla **prawidłowego** rozwoju dziecka niezbędny jest **kontakt** z dorosłymi, którzy zajmując się nim, zaspakajają wszystkie jego potrzeby (a w tym okresie rozwojowym muszą to **czynić natychmiast**, gdyż dziecko nie jest w stanie przyjmować odroczonej gratyfikacji), jednocześnie okazując mu swoje pozytywne emocje. Niemowlę potrafi jedynie **sygnalizować** swoje potrzeby i w obecności dorosłych czuje się bezpieczne, gdyż uczy się tego, że jego potrzeby będą przez innych właściwie odczytane i zaspokojone.

¹³⁰ D. Baumrind, The development of instrumental competence through socialization, w: A. D. Pick, (red), Minesota Symposium on Child Psychology Minneapolis 1973, University of Minnesota Press (Vol. 7).

Jeśli natomiast **brakuje** mu reakcji na jego sygnały ze strony innych, może to spowodować **zachwianie** zaufania do dorosłych, jakim ich obdarzyło (ufność przeradza się w **nieufność**).

Od **6 -12 m-** ca życia dziecko lubi mieć matkę w **zasięgu wzroku** (co jest wyrazem jego potrzeb społecznych i kształtuje jego przywiązanie). Należy mu to bezwzględnie zapewnić, gdyż dziecko czuje się wówczas bezpieczne. Jest radosne, bawi się, wydaje dźwięki parawerbalne.

Ale **ośmiomiesięczne** niemowlę powinno być także pogodne, również wówczas, gdy pozostaje na jakiś czas **samo** i umieć się dalej bawić, nie tracąc dobrego humoru.

Dlatego nie należy pozwolić na to, aby dziecko bezustannie **wymuszało** towarzyszenie mu i zabawianie go (jest to bowiem błędem wychowawczym).

Nieustanne bycie z dzieckiem i nadmierne zabawianie go, może przynieść wyraźne **szkody** psychiczne, które ujawnią się w następnych okresach rozwojowych (np. lękami, nieśmiałością, obawą przed samotnością, nieumiejętnością organizowania sobie czasu wolnego, zawłaszczeniem innych osób itp.).

Dopiero, gdy dziecko **wyraźnie** zaczyna marudzić lub płakać, należy **sprawdzić**, jaka jest tego przyczyna i właściwie zareagować.

Jeśli u niemowlęcia pojawiają się **lęki** na widok obcych osób należy dziecko wyciszyć, przytulić, a gdy **wychodzi się** z pomieszczenia należy mu powiedzieć, aby miało pewność, że zaraz się do niego wróci. Takie postępowanie pozwala na **wspomaganie** prawidłowego rozwoju społecznego dziecka, uczenie go **bycia z innymi, a także z samym sobą**.

Ważna jest też **systematyczna ocena** cech rozwojowych dziecka oraz przestrzeganie właściwej, wspomagającej rozwój **stymulacji**.

Stwierdzone opóźnienia 2 -3 tygodniowe w obrębie poszczególnych norm rozwojowych nie stanowią jeszcze wyraźnego problemu psychologicznego. Opóźnienia rozwojowe poszczególnych funkcji mogą wynikać z przyczyn nierównomiernego tempa rozwoju, spowodowanego wieloma czynnikami (o których była uprzednio mowa) oraz takimi sytuacjami, jak np. choroba somatyczna dziecka.

i) Objawy niepokojące

W opiece nad niemowlęciem bardzo ważne jest też dostrzeżenie tzw. **objawów niepokojących**. Omówmy je kolejno.

- **Słaby tonus**, przyjmowanie przez niemowlę nieprawidłowej „rozluźnionej” postawy, czy też nie spełnianie przez dziecko norm w rozwoju motorycznym, szczególnie w 2 i dalszych miesiącach życia, wymaga bezwzględnej konsultacji lekarskiej, a następnie intensywnego usprawniania.

- **Opóźnienie wszystkich** norm rozwojowych niemowlęcia o ponad 3 tyg. (szczególnie, jeśli dziecko w tym czasie nie było chore somatycznie, a kontakt pielęgnacyjny był prawidłowy), jest już niepokojące.
- **Zaburzenie snu** dziecka może być pierwszym objawem choroby somatycznej lub niewłaściwej pielęgnacji (jak np.: nieodpowiednie żywienie, przegrzanie, oziębienie). Niemowlę śpi przeciętnie do 16 godzin na dobę, a właściwie pielęgnowane jest pogodne, aktywne, radosne. W przypadku wzmożonej aktywności motorycznej i emocjonalnej niemowlęta budzą się z krzykiem, z trudem zasypiają. Ruchowo rozwijają się z opóźnieniem lub w nieprawidłowej kolejności (np. wcześniej stają, niż siedzi), późno zaczyna mówić, ma skłonność do wymiotów, wzmożoną potliwość, częste kolki jelitowe, zaburzenia łaknienia i wydalania. Stan taki wymaga konsultacji pediatrycznej.
- **Nadpobudliwość psychoruchowa** jest innym objawem niepokojącym u niemowląt. Może się objawiać: niespokojnym snem, nieuzasadnionym płaczem, prężeniem się, nadmierną nieskoordynowaną ruchliwością kończyn. Należy to skonsultować z lekarzem pediatrą.
- **Przeciwnym** objawem jest **brak** prawidłowej **aktywności** dziecka, przejawiający się, mimo prawidłowej stymulacji: apatią, brakiem zainteresowania bodźcami zewnętrznymi lub kontaktem ze strony dorosłych. Zachowanie to należy także skonsultować z lekarzem.
- **Konieczna** jest wnikliwa obserwacja zachowania dziecka pod kątem **symptomów porażenia mózgowego**, zwłaszcza dzieci z tzw. grup ryzyka (wcześniaków, dzieci urodzonych w zamartwicy, dystroficznych, dzieci matek chorych na cukrzycę lub inne poważne schorzenia oraz nikotynizujących się, narkotyzujących się, alkoholycznych, dzieci z ciąży mnogiej, z nieprawidłowego lub prowokowanego porodu, dzieci z silnymi objawami poporodowymi, z terenów o dużym zanieczyszczeniu środowiska). Do objawów tych **należą**: kłopoty z ssaniem, połykaniem, krztuszenie się, nieuzasadniony płacz, niepokój, kłopoty z zasypianiem, robienie „mostka” w leżeniu na plecach lub wyginanie się w literę C, trzymanie główki stale na jednej stronie, mocne zaciskanie piąstek. Takie objawy **sygnalizują** zagrożenie dziecięcym porażeniem mózgowym i winny być skonsultowane z lekarzem pediatrą (te zachowania dziecka mogą być jeszcze przekształcane, wyrugowane). Istotne jest bowiem to, że do 6 m. ca. ż. takie **schematy ruchowe** dziecka są jeszcze nieutralne. Po 6 m. ż. zmiany w mózgu i takie nawyki ruchowe dziecka zaczynają się **utrzymywać** i stan ten jest już diagnozowany, jako dziecięce porażenie mózgowie, a szanse na skorygowanie tego nieprawidłowego rozwoju **maleją** i potem nie udaje się już całkowicie uleczyć dziecka.

- **Ważne** jest też dostrzeżenie u niemowlęcia **wczesnych objawów choroby sierocej**. Na brak właściwej opieki nad dzieckiem wskazują: wytarte włosy na potylicy, sufitowanie, kiwanie głową na boki w pozycji leżącej, a całym ciałem w siedzącej lub w pozycji do raczkowania, a także długotrwałe ssanie własnych palców u rąk lub u nóg, przeżuwanie lub ulewianie pokarmów, „wilczy apetyt”, brak reakcji na bodźce stymulacji zewnętrznej, „puste oczy”. Konieczna jest tu interwencja pedagogiczna i edukacyjna.
- Do niepokojących objawów należy także **brak** u dziecka:
- **fiksacji wzrokowej** (w wieku 2 m -cy),
- **wokalizy** (w okresie 5 m -cy),
- **lokalizacji źródła dźwięku** (w wieku około lub powyżej 5 m ż.), co wymaga także bezwzględnej konsultacji lekarskiej.

j) Wskazania wychowawcze

Rozwój psychiczny dziecka w okresie niemowlęcym jest **zsynchronizowany** z jego rozwojem motorycznym i na odwrót (w myśl holistycznej koncepcji rozwoju człowieka). Dlatego proces wspomagania rozwoju dziecka w tym okresie musi uwzględniać przestrzeganie wskazówek: pielęgnacyjnych¹³¹, zdrowotnych¹³², pedagogicznych¹³³ i psychologicznych¹³⁴.

Zasadnicze znaczenie ma tu prawidłowy proces **stymulacji** rozwoju dziecka, która musi opierać się na podanych uprzednio prawach i zasadach.

I tak **wskazówki wychowawcze** tego okresu rozwojowego można sprecyzować następująco:

w **I i II kwartale** życia należy dziecku dostarczać różnorodnych bodźców:

- **słuchowych** (werbalnych, parawerbalnych, muzyka, łagodne dźwięki dochodzące z najbliższego środowiska) i
- **wzrokowych** (kolorowe zabawki umieszczone w polu widzenia, dostarczane, pokazywane, jak również bardzo wskazana jest kolorowa aranżacja najbliższego otoczenia dziecka), oraz
- zapewniać mu właściwą **pielęgnację i opiekę medyczną**.

W **II kwartale** należy dołączyć:

- intensywniejszą **aranżację** procesu kształcenia motoryki dziecka (ćwiczenia sprawności, zmiana pozycji, zabawki w polu zasięgu rąk dziecka) oraz
- intensywny **kontakt werbalny** (mówienie do dziecka, śpiewanie, prowokowanie jego wokalizy). Naukowcy (m.in. z Uniwersytetu

¹³¹ P. Leach, (1992), Twoje dziecko, Warszawa GiG.

¹³² W. Szotowa , Z. Wachnik, H. Weker, (1992), Żywnienie dzieci zdrowych, Warszawa. PZWL.

¹³³ N. Wolański, (red.), (1983), Biomedyczne podstawy rozwoju i wychowania, Warszawa, PWN.

¹³⁴ F.L. Illg , L.B. Ames, S.M. Baker, (1994), Rozwój psychiczny dziecka od 0 do 10 lat, Gdańsk, GWP.

Catholica w Rzymie) **zalecają**, aby już niemowlętom czytać bajki, co w przeszłości zwiększa ich sprawność werbalną i kompetencje językowe.

W **III kwartale** zwiększyć bezpośredni kontakt z:

- **osobami dorosłymi** (noszenie, przytulanie, ćwiczenie, zabawianie) oraz
- **przedmiotami** (zabawy manipulacyjne, aranżowanie spostrzegania różnorodnych obiektów z najbliższego otoczenia).

W **IV kwartale** należy dziecku:

- zapewnić możliwość swobodnego i bezpiecznego **poruszania się** w przestrzeni, wspomagać proces wstawania, raczkowania, chodzenia,
- inspirować niemowlę do samodzielnego **wykonywania** najprostszych czynności na polecenia słowne dorosłego,
- prowokować do **werbalizacji**,
- poszerzać **kontakty** ze środowiskiem materialnym,
- inspirować **zabawy** manipulacyjne, funkcjonalne i załączki pozostałych zabaw.

Miarą **prawidłowego rozwoju** dziecka jest jego radosna aktywność psychoruchowa, właściwie rozwinięty instynkt orientacyjno - badawczy, interakcyjna komunikacja z otoczeniem, oznaki zdrowia fizycznego oraz prawidłowo przebiegający proces uczenia się sensorycznego.

Uczenie się sensoryczne (zmysłowe) polega na uczeniu się znaczenia **bodźców** (na zasadzie warunkowania klasycznego) a następnie uczenia się **reakcji** (przez warunkowanie instrumentalne – wyraźnie już widoczne w reakcjach dziecka 8-miesięcznego) i **łańcuchowe** (bodziec – reakcja – bodziec – reakcja...). Ten trzeci typ uczenia się sensorycznego u niemowląt przebiega w następującej kolejności:

- reakcje niesłowne pojawiają się jako pierwsze odpowiedzi na bodźce niesłowne (np. błogostan pod wpływem głaskania buzi),
- potem pojawiają się reakcje niesłowne na bodźce słowne (ok. 2 m -ca ż.), np. radosne ożywienie na pieszczotliwe słowa matki,
- kolejne to reakcje słowne na bodźce niesłowne (ok. 8 m. -ca ż.), np. daj,
- i reakcje słowne na bodźce słowne (ok. 10 m -ca ż.), powtarza „pa-pa” na polecenie „powiedz pa-pa”.

Warunkiem zakodowania znaczenia bodźca i reakcji jest powtarzanie (zapobiegające wygaszaniu) oraz wzmacnianie za pomocą nagrody (gratyfikacji) lub kary (pozbawienie gratyfikacji).

k) Modelowe cechy dziecka w okresie niemowlęcym

Sumując to, co powiedziano dotychczas o rozwoju niemowlęcia, można poniżej przedstawić jego **cechy modelowe**:

Sylwetka – „duży bobas” (nadmiernie rozwinięta tkanka tłuszczowa, obwód głowy jest większy od klatki piersiowej, mała twarzączka, krótkie kończyny).

Somatyka - potrojenie wagi i przyrost wzrostu o 50 %, rozwój wszystkich układów wewnętrznych.

Zdrowie – naturalna odporność wspomagana właściwą pielęgnacją i opieką medyczną .

Motoryka – od pozycji dorsalnej do zpionizowanej i samodzielnego chodu i chwytu, opanowywanie schematów różnorodnych ruchowych.

Psychika:

a) **Intelekt** – od odruchów bezwarunkowych do warunkowych, myślenie sensoryczno-motoryczne, przygotowanie do rozwoju mowy, recepcja rzeczywistości,

b) **emocje** – od przeżyć odruchowych do społecznych, odczucia przyjemności i nieprzyjemności, symbioza emocjonalna z matką¹³⁵

c) **wola** – od fazy przedwoluntarnej do pierwszych świadomych aktów woli.

Kontakty społeczne – preferuje kontakt z dorosłymi, rozpoznaje i odwzorowuje proste komunikaty społeczne, wchodzi w interakcje z innymi, kształtowanie w sobie ufności lub nieufności w kontaktach z innymi.

Rozwój duchowy – od fazy areligijnej do zachowań quasi religijnych, początki wyodrębniania własnego ja (ego).

Trudności rozwojowe – wynikają z procesów adaptacyjnych oraz popełnianych przez dorosłych błędów wychowawczych,

Wsparcie:

a) **emocjonalne** – zaspokajanie wszystkich potrzeb dziecka w sposób nieodraczany (czyli możliwie natychmiastowo),

b) **pedagogiczne** – prawidłowa stymulacja rozwoju,

c) **psychologiczne** – zapobieganie chorobie sieroczej i wytworzeniu się pustki wewnętrznej.

Osobowość – okres przygotowawczy do procesu kształtowania się osobowości (M. Porębska, 1982), zaczątki zrębów osobowości.

Metody badań – obserwacyjne, skale rozwoju dziecka, np. Karta rozwoju.

9.2. 4. Okres poniemowlęcy (1 – 3 r. ż.)

Okres poniemowlęcy przez wielu współczesnych badaczy uznawany jest za **istotny** dla kształtowania się podstawowych cech osobowości

¹³⁵ M. Porębska, (1982), Osobowość i jej kształtowanie się w dzieciństwie i młodości, Warszawa, WSiP.

człowieka. Jako szczególnie uznawany jest **drugi rok życia** (C. Rogers i in.). Także Z. Freud powiedział, że „**dziecko jest ojcem** człowieka dorosłego”, co oznacza, że harmonijny rozwój dziecka w tym okresie będzie właściwie procentować w przyszłych etapach rozwoju tego człowieka.

Na dziecko to należy jednak patrzeć nie jak na „człowieka dorosłego w miniaturze”, lecz jak na „**człowieka w rozwoju**” (stającego się). Niezbędne jest tu także przywołanie twierdzenia, że „**dziecko jest nam dane na wychowanie**”, co oznacza, że dziecko nie jest niczyją własnością, a wszystkie popełniane wobec niego błędy wychowawcze będą w przyszłości niekorzystnie skutkować w przebiegu jego rozwoju. Wyjaśniają to wyraźnie **główne teorie rozwoju** tego okresu życia. I tak:

- **Teoria E. Eriksona** (psychospołeczna): okres ten nazywa stadium **autonomii** lub **wstydu i zwątpienia**. Dziecko w tym okresie osiąga wysoki stopień samodzielności i pragnie niezależności i uczestniczenia w decyzjach dnia codziennego. Wyodrębniając **własne ego** dziecko pragnie **niezależności i zależności** jednocześnie, chcąc wypracować pewien kompromis. **Uczy się** standardów obowiązujących w świecie dorosłych: tego co mu wolno, a co jest zabronione. Apodyktyczni rodzice mogą mu to **uniemożliwić** i ta wewnętrzna walka może w dziecku trwać całe miesiące, a nawet lata. W ten sposób powstaje w dziecku trwałe uczucie wstydu i zwątpienia w siebie, a samorozwój dziecka może zostać poważnie zahamowany
- **Teoria Z. Freuda** (psychoseksualna): ten okres w życiu dziecka nazywa **okresem analnym** uznając, iż zasada **przyjemności** u dziecka wiąże się z wydalaniem, a trening czystości może wywołać konflikt z otoczeniem. I tak:
 - od 1,0 do 1,6 r. ż. występuje stadium **wczesnoanalne**, gdzie najważniejsze jest wydalanie, a w osobowości dziecka pojawiają się: **zaczątki ego**, mechanizm obronny w postaci **wyparcia** oraz silny rozwój **niezależności**,
 - od 1,6 do 3,0 r. ż. pojawia się stadium **późnoanalne** : najważniejsze jest tu zwracanie (wymiotowanie), obserwowalne są już zwiastuny tworzenia się **superego**, kształtują się postawy dziecka wobec niektórych obiektów (np. przestrzeganie czystości, porządku, oszczędność, hamowanie, spontaniczność, zmartwienie, wstyd itp.)¹³⁶.

Zadania rozwojowe okresu pomimowlęcego, to:

- nabycie **sprawności lokomocyjnej i manipulacji** manualnej,

¹³⁶ M. Przetacznik-Gierowska, M. Tyszkowa, (2001), Psychologia rozwoju człowieka, t 1, Warszawa, \ PWN.

- osiągnięcie **kontroli** neuromięśniowej oraz ukształtowanie **koordynacji** psychoruchowej,
- opanowanie **schematów poznawczych** umożliwiających przechodzenie w rozwiązywaniu problemów od eksperymentowania motorycznego do kombinacji myślowych oraz **werbalnego komunikowania** z innymi,
- nauczenie się **wyrażania uczuć** własnych i rozpoznawania symptomów uczuć u innych,
- wyodrębnienie **własnego ja** i wyrażania własnej samodzielności,
- wchodzenie w **interakcje społeczne** z dorosłymi oraz innymi dziećmi.

a) **Rozwój somatyczny**

Dzieci **2 -3 letnie** winny **spać**, w pomieszczeniu o temperaturze nie wyższej, niż 20 st. C., od 12 -14 godz. na dobę, w tym 2 -3 godz. w ciągu dnia. Stąd znacznie wydłuża się czas ich czuwania w ciągu doby.

W okresie poniemowlęcym **zwalnia** się także tempo przybierania przez dziecko na wadze i wzroście¹³⁷. Prawidłowe karmienie (nie przekarmianie, które może grozić otyłością lub innymi zaburzeniami łaknienia w przyszłości) ma zasadniczy wpływ na dalszy rozwój somatyczny dziecka. Te wskaźniki stanowią kryterium rozwoju dziecka. I tak:

- w **2 r. ż.** przyrost **wagi** wynosi ok. 2 kg, a **wzrostu** 12 cm.
- w **3 r. ż.** przyrost **wagi** wynosi także 2 kg, a **wzrostu** tylko 6 -7 cm.

W tym okresie (szczególnie pod koniec), częściowo **zanika** obfita w niemowlęctwie tkanka tłuszczowa, co powoduje wysmuklenie dziecka i zmianę proporcji ciała. Sylwetka dziecka określana jest jako „**duża lala**”.

Stopniowo **obwód** klatki piersiowej staje się wyraźnie **większy** od obwodu głowy. W **oddychaniu** coraz większą rolę zaczyna odgrywać klatka piersiowa (obok przeważającego dotychczas toru brzuszego i przeponowego).

W miarę dalszego rozwoju następuje proces **kostnienia** kośćca, co pozwala na dalszą **pionizację** dziecka. Ustalają się (dzięki pionizacji) fizjologiczne **krzywizny** kręgosłupa. **Ciemie** zarasta około 18 m -ca życia.

W **2 i 3 roku** życia dziecku wyrastają pozostałe zęby mleczne, co pozwala mu na prawidłowe żucie.

b) **Rozwój motoryczny**

Rozwój **lokomocji** dziecka w okresie poniemowlęcym jest ściśle związany z osiągnięciami sensorycznymi i manipulacyjnymi.

Dziecko przyjmuje postawę **wertykalną** (pionową), co umożliwia mu coraz sprawniejsze przemieszczanie się w przestrzeni, aż do pełnej **niezależności** w poruszaniu się w najbliższym otoczeniu i docieraniu do interesujących go obiektów.

Szczegółowy **rozwój lokomocji** można przedstawić następująco:

¹³⁷ J. Bogdanowicz, (1957), Rozwój fizyczny dziecka, Warszawa, PZWL.

12 -15 m- cy – opanowanie chodu, samodzielne stanie, kroczenie,
15 m -cy – stawia krótkie kroki, nieregularne, łatwo traci jeszcze równowagę, wchodzi po schodach na czworakach,
18 m -cy – chodzi ciągnąc za sobą zabawki, popycha piłkę nogą,
21 m -cy – wchodzi po schodach trzymając się poręczy, dostawiając nogę, kopie piłkę,
24 m -ce (2 latek) – chodzi i biega pewnie, chodząc rękami utrzymuje równowagę, wchodzi i schodzi po schodach dostawiając nogę, sięga do klamki, wchodzi na krzesło,
30 m -cy - dobrze chodzi i biega, skacze, wchodzi po schodach stawiając nogi naprzemiennie,
36 m- cy (3 latek) – osiąga stopień automatyzacji chodu, który pozwala mu pewnie chodzić i biegać trzymając jakiś przedmiot w rękach, zręcznie omija i pokonuje różne przeszkody, skręca pod kątem prostym, jeździ na trzykołowym rowerku, przechodzi po desce, stoi na palcach.

Rozwój manipulacji manualnej (motoryki małej) przedstawia się następująco:

- W **drugim** roku życia obserwowalny jest rozwój **manipulacji specyficznej**, która polega na **dostrajaniu** własnych ruchów do kształtu przedmiotów, ich wielkości i oddalenia. Celowe ruchy dziecka stopniowo nabierają precyzji. Kryterium rozwojowym jest tu **manipulacja klockami**. I tak:
- **12- 18 m- cy** – sprawnie przekłada klocki z ręki do ręki, próbuje piętrzyć,
- **18 m- cy** - dziecko piętrzy 3- 4 klocki, nakłada kóleczka typu „piko”,
- **21 m- cy** – piętrzy 5 klocków, zestawia klocki na płaszczyźnie („pociąg”),
- **24 m- ce** – piętrzy 6 klocków, a potem:
- **30 m- cy** – piętrzy 8 klocków, tworzy budowle trójwymiarowe (most z 3 klocków),
- **36 m -cy** – buduje z klocków budowle wielowymiarowe.

W tym też czasie dziecko uczy się na bazie **naśladownictwa** proponowanych przez dorosłego **wzorów czynności**, posługiwania się przedmiotami codziennego użytku. Wzrasta zakres jego manipulacji manualnych. I tak:

- **1 -2 r. ż.** – wyraźne próby odwzorowania zaobserwowanych czynności, trzyma ołówek całą garścią, bawrze samodzielnie ruchem wahadłowym po kartce papieru,
- **2 latek** – potrafi posługiwać się łyżką, pije samo z garnuszka, pomaga przy ubieraniu się, sygnalizuje potrzeby fizjologiczne, myje samo ręce pod nadzorem, rysuje ołówkiem kropki i pojedyncze kreski,

- **2,5 latek** - potrafi przenieść szklankę napełnioną płynem, nałożyć poszczególne części garderoby, wkłada buty, przestaje moczyć się w nocy,
- **3 latek** – potrafi umyć buzię i ręce, samo je posiłki, nie moczy się w nocy, rysuje kółka i głowonogi, w zabawach tematycznych odtwarza znane czynności.

Szczególne kryteria rozwoju motoryki dziecka w tym okresie przedstawia m.in. M. Żebrowska (1969)¹³⁸.

c) Rozwój intelektualny

Systematyczny rozwój **zdolności** intelektualnych dziecka obserwowalny jest we wszystkich procesach poznawczych. Następuje to dzięki intensywnemu rozwojowi **analizatorów**, umożliwiającemu lepsze odzwierciedlenie zmysłowe rzeczywistości oraz w toku rozwoju **mowy i myślenia** słowno -pojęciowego, umożliwiającego bardziej uogólnioną **analizę i syntezę** zjawisk. Następuje dalsze kształtowanie się **schematów poznawczych**.

Tak pojawia się stadium **inteligencji wyobrazeniowo-pojęciowej** które, dzięki sprawniejszemu funkcjonowaniu wszystkich **procesów poznawczych**, pozwala dziecku coraz lepiej orientować się w otaczającej rzeczywistości. Omówmy to kolejno.

1. Wrażenia

Następuje dalszy rozwój **receptorów**, z intensywnym doskonaleniem się **telereceptorów** (szczególnie wzroku i słuchu), chociaż kontaktoreceptory są tak samo ważne w poznawaniu otaczającego świata (szczególnie do 18 m -ca ż.), jak w okresie niemowlęcym.

1. Spostrzeżenia

Rozwój spostrzeżeń dziecka małego, uwarunkowany jest:

- wzrastającą **sprawnością motoryczną** dziecka i jego stałą eksploracją otoczenia (którą należy mu bezwzględnie umożliwić),
- **rozwojem mowy** (i stosowaną tu **werbalizacją** spostrzeżeń),
- **rozwojem myślenia pojęciowego**.

Kontemplacja przedmiotu w okresie poniemowlęcym różni się zasadniczo od kontemplacji niemowlęcej. I tak:

- **kontemplacja przedmanipulacyjna** (niemowlęca) danego przedmiotu polegała na **zbieraniu** obrazów wzrokowych i **wiązaniu** ich w pełną **strukturę spostrzeżeniową**,
- **kontemplacja pomanipulacyjna** (w okresie poniemowlęcym) pozwala na posługiwanie się obrazem **znanych przedmiotów**, który umożliwia **ożywienie** wytworzonej uprzednio **całościowej** struktury spostrzeżeniowej danego obiektu (widok danego obiektu przywołuje w

¹³⁸ M. Żebrowska, (red.), (1969), Psychologia rozwojowa dzieci i młodzieży, Warszawa, PWN.

pamięci dziecka jego smak, zapach, fakturę, które wcześniej doświadczyło).

Wyraźnie dostrzegalna jest tu **intermodalność** analizatorów. **Pobudzenie** jednego analizatora, szczególnie w **2 -3** r. ż. **uaktywnia** całą dynamikę spostrzeżeniową dziecka małego (M. Żebrowska, 1969)¹³⁹.

W spostrzeżeniach dziecko wyodrębnia **głównie** te **cechy** przedmiotów, które są **istotne** dla niego ze względu na określony **cel** wykonania określonej czynności

W poznawaniu **obiektów nowych** wyzwala się w dziecku (w dalszym ciągu) **potrzeba** posługiwania się **kontaktoreceptorami** oraz także **interoreceptorami**. To często powoduje głęboką **eksplorację** obiektów (określaną przez dorosłych niszczeniem ich). Doniosłą rolę w spostrzeżeniach odgrywają tu stale rozwijające się **telereceptory**, ale także receptory kinetyczne. Dlatego też określa się, że dziecko w tym okresie **uczy się** widzieć, słyszeć i czuć otaczającą rzeczywistość. I tak:

W okresie wczesnego dzieciństwa następuje duży rozwój **spostrzeżeń wzrokowych**, dzięki stałemu doskonaleniu się funkcji **analizatora wzrokowego** (które trwa systematycznie aż do 10 r. ż.).

- W wieku **12 m- cy** ostrość wzroku dziecka **dorównuje** ostrości człowieka dorosłego,
- Około **13 m -ca ż.** rozwija się u dziecka **widzenie głębi**, dzięki procesowi konwergencji obu osi wzrokowych oraz możliwości odbioru przez korę wzrokową sygnałów odbieranych przez **obie** gałki oczne jednocześnie (Kielar-Turska i Białecka-Pikul, 2001)¹⁴⁰
- Odróżnia podstawowe **kolory** i nazywa je. Ma swoje ulubione barwy.

Na rozwój **spostrzeżeń słuchowych** ma zasadniczy wpływ kształtowanie się **mowy i myślenia** pojęciowego. Dziecko różnicuje, nazywa, odwzorowuje i lokalizuje dźwięki mowy. Preferuje dźwięki, łagodne, melodyjne. Samo wywołuje w trakcie zabawy także różną gamę innych dźwięków (postukuje, hałasuje, bębni, włącza zabawki akustyczne, radio itp.).

Rozwój **spostrzeżeń skórnych i kinetyczno-mięśniowych** przebiega pod wpływem **stymulacji** bodźcowej. Dlatego w okresie poniemowlęcym jest nader ważne, aby aktywność dziecka była w procesie wychowania prawidłowo stymulowana tak, by **rozwój** spostrzeżeń i spostrzegawczości nabrał charakteru coraz bardziej celowego, zorganizowanego i odgrywał zasadniczą rolę w kształtowaniu intelektu dziecka.

¹³⁹ M. Żebrowska, (red.), (1969), Psychologia rozwojowa dzieci i młodzieży, Warszawa, PWN.

¹⁴⁰ M. Kielar-Turska, M. Białecka-Pikul, (2001), Wczesne dzieciństwo, w: B. Harwas-Napierała, J. Trempała, (red.), Psychologia rozwoju człowieka t 2, Warszawa, PWN.

3. Wyobrażenia

Wyobrażenia dziecka małego jest ciągle związana z jego spostrzeżeniami.

Świat fikcji jest jeszcze mało dostępny małemu dziecku. Pojawia się on dość ekspansywnie dopiero w końcu 3 i na początku 4 r. ż.

Wyobrażenia w okresie poniemowlęcym mają natomiast charakter **odtwórczy** wobec doznawanych przeżyć.

Wpływ na **rozwój** wyobraźni dziecka mają **zabawy**. Pozwalają one odtwarzać sytuacje, ale i stymulują do pojawiania się nowych kombinacji czynności zabawowych (planowania, konstruowania, projektowania oraz przewidywania skutków).

4. Uwaga

Uwaga dziecka w okresie poniemowlęcym jest mimowolna, mało podzielna, charakteryzuje się słabą koncentracją i przerzutnością. Dziecko lubi obserwować otaczającą rzeczywistość, kontemplować ją. Stąd duże znaczenie mają różnorodne bodźce, które wywołują aktywność dziecka, stymulując kontemplację nowych obiektów, wpływając na pojawianie się różnorodnych procesów psychicznych.

5. Pamięć

Pamięć dziecka w okresie poniemowlęcym ma także charakter **mimowolny**. Dziecko zapamiętuje w sposób **mechaniczny**, szybko i trwale, szczególnie to, co jest przez niego zrozumiane. Plastyczność układu nerwowego pozwala mu także zapamiętać te rzeczy, których w danej chwili nie jest jeszcze w stanie **zrozumieć**. Dotyczy to motoryki oraz procesów psychicznych.

Chociaż **2 -3 latek** nie potrafi jeszcze lokalizować swych wspomnień w czasie, to potrafi je przechowywać przez **długi czas** (przez miesiące, a nawet lata, np. przeżycia emocjonalne, szczególnie traumatyczne).

U **dwulatka** można już także zaobserwować używanie elementarnych strategii pamięciowych. Mają one jednak charakter **prestrategiczny**, związany z zadaniem, działaniem.

6. Myślenie

Rozwój myślenia dziecka jest ściśle związany z rozwojem jego **działalności** (zabawy) oraz **percepcją rzeczywistości**, wzbogacającej zasób jego wiedzy o otaczającej rzeczywistości, czyli z rozwojem **mowy, pamięci i wyobrażeń**. Rozwijająca się zdolność przewidywania i wnioskowania pozwala dziecku na **oderwanie myślenia** od aktualnej sytuacji. Wnikliwą analizę rozwoju **procesu myślenia** u dziecka przedstawił **J. Piaget (1966)**¹⁴¹.

Okres ten (do początków okresu przedszkolnego) nazywa okresem **myślenia przedpojęciowego**. Określa on, że używanym przez dziecko w

¹⁴¹J. Piaget, (1966), Narodziny inteligencji dziecka, Warszawa, PWN.

tym okresie **słowom** nie odpowiadają jeszcze ukształtowane **pojęcia**, lecz tylko **pseudopojęcia** (przedpojęcia), ściśle związane z daną sytuacją.

Dziecko małe **myśli obrazami** (slaidami), nie umie jeszcze posługiwać się **indukcją i dedukcją** (jest to etap myślenia **wyobrażeniowo-pojęciowego**). Rozumowanie dziecka polega tu na **transdukcji**, czyli zestawianiu wniosków szczegółowych.

Rozwój mowy dziecka pozwala mu na **myślenie pojęciowe**, a przyswajanie mowy wpływa na rozwój poszczególnych operacji myślowych dziecka. Mowa pozwala na **identyfikację** przedmiotów, a to umożliwia łączenie ich **w klasy**.

Spostrzeżeniowe wyodrębnianie **cech** przedmiotów pozwala na przyswajanie ich **funkcji** oraz **porównywanie** z innymi, co stopniowo przyczynia się do **uogólniania i abstrahowania**.

Tak więc **mowa i myślenie** dziecka uwarunkowane jest **procesami** spostrzegania, zauważania, **kodowania** (zapamiętywania) oraz korzystania z minionych **doświadczeń**, opartych na odruchu **orientacyjno-badawczym**.

7. Mowa

Okres od **1 -2 r. ż.** to **narodziny mowy**¹⁴². Dziecko opanowuje dziennie po **kilka słów**, jeszcze wymawia je **nieprecyzyjnie**. Jest to okres tzw. **nadrozciąłość znaczeń**, co sprawia, że dziecko znane sobie słowa stosuje do nazywania wszystkich **podobnych** obiektów. W tym czasie mowa **bierna** znacznie przewyższa jeszcze mowę **czynną**. I tak:

12 -18 m -cy – to stadium **jednego wyrazu (holofraza)**, gdy dziecko jednym wyrazem zastępuje całą treść swojej wypowiedzi,

18 m -cy – używa **wyrazów dźwiękonaśladowczych** (bach, hau-hau, tik-tak, ku-ku), zaczyna formułować **zdania** składające się z **dwóch** wyrazów,

21 m -cy - łączy w wypowiedziach dwa słowa, posługuje się **słowami osiowymi** (np. ma, da, weź) oraz słowami należącymi do **klasy otwartej** (zmieniające się), używa **równoważników** zdań (Turner i Helmes, 1999)¹⁴³,

24 m- ce – mówi wyraźniej, nazywa przedmioty na obrazku, tworzy proste **zdania** tzw. **telegraficzne**, wymawia około 300 słów, a zna o wiele więcej,

Okres od **2 -3 r. ż.** – to okres **rozstrzygający o rozwoju mowy**. Dziecko opanowuje tu podstawowe **sprawności językowe i komunikacyjne**, rozwija się **symboliczna** funkcja języka, używa około 1000 – 1500 słów (mowa czynna), których znaczenia są wyraźnie określone, wymawia je **bez zniekształceń** fonetycznych, budując pierwsze proste **zdania** złożone z 3-

¹⁴² M. Żebrowska, (red.), (1969), Psychologia rozwojowa dzieci i młodzieży, Warszawa, PWN.

¹⁴³ J.S. Turner, D.B. Helmes, (1999), Rozwój człowieka, Warszawa, WSiP.

4 słów, przy opanowanych wzorcach zdań prostych i złożonych, zna słów o wiele więcej (mowa bierna)

30 m -cy – mówi sprawnie zdaniami składającymi się z 3 i więcej wyrazów, używa zaimka „ja”, stosuje **hiperregularyzację** (np. ludź, szedliśmy).

36 m -cy – nazywa przedmioty i czynności przedstawione na **rysunkach**, używa wypowiedzi **wielowyrazowych**, mówi zdaniami **złożonymi**, dość gramatycznie, wzrastają jego umiejętności **konwersacyjne**. Ważna jest zatem stała prawidłowa **stymulacja** mowy dziecka małego, co jest istotnym zadaniem wychowawczym..

U dziecka w okresie poniemowlęcym występuje **mowa zewnętrzna**, czyli **monologizowanie** (głośne myślenie). Jest to szczególnie obserwowalne w trakcie zabawy, kiedy dziecko wypowiada się o tym, co aktualnie robi i co za chwilę będzie czynić. W ten sposób wyodrębnia ono związki i stosunki między obiektami, a korekta ze strony dorosłych pozwala mu na coraz bardziej precyzyjny rozwój procesów myślenia.

Należy też zaznaczyć (co jest szczególnie ważne dla dalszego rozwoju mowy), że dziecko małe nie posiadając jeszcze ugruntowanych treściowo **pojęć**, używa ich w sposób zaskakujący. Może to wywoływać **komizm sytuacyjny**, który powoduje:

- **powtarzanie** go przez dziecko, gdyż rozbawia także i jego, ale także dlatego, że chce się **popisać** przed dorosłymi,
- ale może stać się także przyczyną poczucia **postponowania**, co może obniżać jego własne poczucie **uznania** i w ten sposób utrwalając się w psychice dziecka, spowodować **blokady** lub **traumy** (szczególnie po 2 r. ż., utrudniające dalszy rozwój jego mowy).

d) Rozwój emocjonalny

W tym okresie rozwojowym następuje znaczny rozwój procesów emocjonalnych dziecka. I tak:

Od 2 r. ż. - wzrasta **zdolność i skłonność** dziecka do mówienia o swoich uczuciach i refleksji nad nimi. Dziecko w tym czasie zdobywa umiejętność **regulowania** ekspresji własnych emocji, co ma duże znaczenie dla procesu wychowania (kanalizowania uczuć). W okresie tym zauważa się jednak stałą **cykliczność** w emocjonalności dzieci, na co należy także zwracać uwagę **projektując** wychowanie dziecka. Można to przedstawić **następująco**:

1,5 roku – dziecko przejawia bardzo **zmiennie** nastroje, **złość** jest żywiołowo wyrażana, lecz bardzo łatwo odwrócić można jego uwagę, nastawione jest na **branie**. Rośnie jego **agresja instrumentalna** (wywołana blokadą potrzeb) wobec rodzeństwa i równie często (około 1,8 m -ca ż.) pojawia się agresja **wroga** (dokuczanie, zadawanie bólu).

W 2 r. ż. – dziecko potrafi okazywać wiele **uczuć**, wyraźnie preferuje przebywanie z **dorosłymi**, szczególnie znanymi, które wywołują w nim **pozytywne** uczucia (przywiązanie, radość). Zapamiętane przeżycia emocjonalne (przyjemne i przykre) wpływają na kształtowanie się **usposobienia** dziecka (a potem człowieka). Wiele ujawnionych emocji w późniejszych okresach życia ma swoje **początki** w okresie poniemowlęcym. **Pragnienia** nie są już tak silne i potrafi już na coś **poczekać**, umie komuś zrobić **przyjemność**, jest przymilne, ale nie umie się jeszcze z kimś **podzielić**. Bardzo często **okazuje** swoje ciepłe uczucia wobec innych. Dziecko staje się bardzo **wrażliwe** na bodźce płynące z otoczenia, co rodzi w nim przeróżne uczucia: od pozytywnych do przykrych (poczucie zranienia, upokorzenia, wstydu, pogardy, winy). Pojawia się też poczucie **winy uogólnionej** oraz **mechanizmy obronne**, a szczególnie **projekcja**. Psychoanalicy podkreślają, że jest to bardzo **ważny** okres dla kształtowania się **emocjonalnej** części osobowości człowieka. U dziewczynek **zmniejsza się** w tym czasie poziom **agresji instrumentalnej**, a u chłopców systematycznie **wzrasta**. Pojawia się **rywalizacja** o przedmioty, którymi po ich zdobyciu dziecko nie jest dłużej **zainteresowane**.

2,5 latek - przejawia emocje bardzo **gwałtownie**, miota się między sprzecznościami, **ambiwalencją** uczuciową wobec tych samych osób i przedmiotów. U dziewczynek zaczyna wzrastać poziom zachowań **agresywnych**, podobnie jak i u chłopców

2–3 latek przejawia takie **emocje** jak: wstyd, zakłopotanie, duma, zazdrość, żal, współczucie, poczucie winy.

W okresie poniemowlęcym pojawiają się u dziecka także **lęki** przed: nieszczęśliwymi zdarzeniami (np. przed zgubieniem się, przed obcymi, zwierzętami itp.), uszkodzeniem ciała, uszkodzonymi przedmiotami, niezrozumiałymi sytuacjami lub komunikatami werbalnymi, nieznanymi miejscami.

e) **Rozwój woli**

Wyrazem rozwoju **woli** dziecka w wieku poniemowlęcym jest to, że dąży ono do **realizacji** bardziej złożonych **zadań**, dzięki poznawaniu znaczenia, roli i cech **narzędzia**, jako środka działania¹⁴⁴.

Od początku tego okresu rozwojowego - następuje intensywny przejaw **woli**, aż do **I przekory**, która ujawnia się od **2 r. ż.** Dziecko w tym czasie próbuje wyrazić swoją wolę wobec innych. **Rozumie** zakazy i nakazy, lecz nie potrafi im się podporządkować. **Oporując** nie przewiduje skutków, co jest istotą aktów **pierwszej przekory**.

¹⁴⁴ A. Dzierżanka, (1955), O rozwoju umiejętności posługiwania się narzędziami i przedmiotami codziennego użytku przez dzieci w wieku przedszkolnym, „Studia Pedagogiczne” t II, Wrocław .

2,5 latek - jest bardzo **uparty**, nie potrafi ustąpić, czy chwilę poczekać. Reaguje na to bardzo żywiołowo. Dlatego w wychowaniu ważne jest zezwolenie dziecku na współdecydowanie o sobie. W sprawach ważnych konieczne jest prowadzenie z nim negocjacji. W żadnym przypadku nie należy **siłą łamać** woli dziecka, gdyż może to mieć **negatywne** skutki w dalszych okresach rozwojowych, wyrażając się **brakiem** umiejętności podejmowania decyzji.

Trzylatek - jest już bardziej **ugodowy**, lubi dawać, nastawiony jest na współpracę.

Podstawową formą działalności dziecka poniemowlęcego jest **zabawa**. Ma ona jednak charakter **egocentryczny**. Około **2 r. ż.** - dziecko **akceptuje** w zabawie inne dzieci, ale jest to etap **zabawy równoległej** (równoczesnej, monologiem kolektywnym). **Trzylatek** - potrafi **zaakceptować** zabawę **towarzyską**, w grupie, polegającą na dzieleniu się pomysłami i wzajemnej pomocy. Przyjęty podział ról jest jednak nietrwały i konfliktogenny.

f) Rozwój moralno-społeczny

Duże znaczenie w rozwoju społecznym dziecka w tym czasie odgrywa **naśladownictwo**. Dziecko małe jest baczny obserwator. W **okresie poniemowlęcym** następuje rozwój uczuć **społecznych** dziecka (empatii, wstydu, winy) oraz kształtowanie się ego. Dziecko koduje dosłownie zasłyszane o sobie opinie (szczególnie negatywne) i utożsamia się z nimi.

Obserwowalny jest dalszy rozwój uczucia **empatii**, które wiąże się ściśle z wyodrębnianiem **własnego ja** i dostrzeganiem przez dziecko perspektywy **innych osób**. Jest to etap **empatii egocentrycznej**.

Uczucie **wstydu** pojawia się początkowo w sytuacjach **niespełnienia** oczekiwań innych osób, a siła tego uczucia uwarunkowana jest jakością odbieranych od nich **komunikatów**.

Poczucie **winy** wiąże się natomiast z **wewnętrznymi** procesami wartościowania i poczucia własnej **odpowiedzialności**.

W przeżyciach dziecka w tym okresie obserwuje się dużą zmienność. Stwierdzenie to jest istotne dla przyszłego **rozwoju** tych odczuć u dziecka: **18 miesięczne** dziecko - nastawione jest **wyłącznie na branie**, a innych ludzi (szczególnie inne dzieci) traktuje jak **przedmioty**, nie potrafi się jeszcze nikomu podporządkować, w **2 r. ż.** dziecko zaczyna **odróżnić**: to co dobre od złego, co całe od uszkodzonego, ma poczucie normy, pojawia się funkcjonowanie **sumienia**, dlatego okres ten wielu psychologów uznaje za **bardzo ważny** dla kształtowania się **osobowości** dziecka,

2 latek - w nowym wymiarze **dostrzega** także obecność innych ludzi, potrafi już czymś się podzielić, potrafi sprawić komuś przyjemność,

2,5 latek - ma natomiast skłonność do **dominacji**, nie potrafi podjąć decyzji, jest pełny sprzeczności,

3 latek - osiąga natomiast większy stan **równowagi** wewnętrznej, jest skłonny do **dzielenia** się z innymi i **dostrzegania** racji innych ludzi.

W **rozwoju społecznym** dziecka duże znaczenie mają **rytuały**, polegające na dokładnym powtarzaniu tych samych czynności, co poprzednio. Każde **odstępstwo** (inna bajka, inne pożywienie, inny ubiór) powoduje **silne reakcje** dziecka. Te tendencje można skutecznie wykorzystywać w procesie wychowania dziecka.

Dziecko zaczyna zdawać sobie sprawę ze swego **wpływu** na dorosłych i to wykorzystywać. Wie od kogo uzyska „korzyści” i kogo może zmusić do uległości. Mogą pojawić się pierwsze **akty tyranii**, które polegają na wymuszaniu na dorosłych w sposób demonstracyjny.

Dziecko nie chce **być** zdetronizowane, odtrącone, niezauważane. Ma rozwiniętą **potrzebę** uznania i kontaktów. Świat zewnętrzny budzi w nim **ambivalentne** uczucia miłości i nienawiści. To odczuwanie miłości i nienawiści do **tej samej** osoby staje się później podstawą rodzenia się uczucia **tolerancji**. Pomoc matki w uporaniu się z takimi **ocenami** rzeczywistości pozwala dziecku dostrzegać, że coś jest dobre, złe i pośrednie. Ale kontakty z innymi osobami (ojcem, dziadkami, ciociami itp.) pozwalają także dziecku **uporać się** z ambiwalencją uczuć do matki, co jest niezbędne w procesie jego wychowania moralnego i emocjonalnego.

Około **2 r. ż.** (lub trochę wcześniej) dziecko zaczyna okazywać świadomość **różnic płciowych** i interesować się nimi. Odróżnia mężczyznę (ojca, dziadka, wujka)) od kobiety (matki, babci, cioci).

Duże znaczenie w rozwoju społeczno - moralnym dziecka odgrywają **zabawy**. Pozwalają dziecku na przetwarzanie własnych **postaw** wobec otoczenia, **odreagowanie** napięć, a tym samym na prawidłowy rozwój moralny. Stąd ważne jest, w co dziecko się bawi, ale też, czym i jak się bawi. W **3 roku** dziecko rozumie podstawowe normy **interakcyjne** i umie je wykorzystywać, lubi zawierać przyjaźnie, staje się ustępliwe i ugodowe. W zabawie prezentuje **zachowanie stadne**. Około **3 r. ż.** pojawia się dopiero umiejętność **współdziałania** z innymi. Dziecko chętnie uczestniczy w codziennych zajęciach i lubi je naśladować w zabawach.

g) Rozwój duchowy

Rozwój duchowy dziecka to wyodrębnianie się **własnego ja** w osobowości oraz przejawy jego religijności.

Od **2 r. ż.** - wraz z sposobem samodzielnego poruszania się w przestrzeni dziecko coraz wyraźniej **wyodrębnia** także samego siebie. Proces wyodrębniania **własnego ja** w okresie poniemowlęcym polega na

wytwarzaniu **się zaufania** do otoczenia, ale też do samego siebie, swoich umiejętności. Dziecko jest ambitne, łatwo się uczy, a jego eksploracja otoczenia dostarcza mu satysfakcji.

Niepowodzenia są natomiast źródłem frustracji. Pojawia się także lęk przed spodziewaną **frustracją** (wynikający z obawy przed niepowodzeniem, co jest podstawą zachwiania pewności siebie). Dlatego tym okresie w procesie wychowania jest bardzo ważne, aby wprowadzać teksty **oceny pozytywnej**, sprzyjającej kształtowaniu się **obrazu** własnego dziecka.

W procesie wyodrębniania **własnego ja** dziecko potrafi wskazywać na siebie samo, jako odrębną osobę. Używane dotychczas **własne imię** na określenie siebie zostaje zastąpione **zaimkiem „ja”**.

Proces **identyfikacji** płciowej dziecka, zgodnie z teorią Z. Freuda, przechodzi od **identyfikacji pierwotnej** (rozpoczynającej się w okresie niemowlęcym) do **identyfikacji wtórnej** (pojawiającej się po 3 r. ż.). Dziecko natomiast w tym okresie życia nie jest jeszcze zdolne do **samokontroli**, ani **samooceny**.

Cz. Walesa (1978)¹⁴⁵, omawiając **rozwój religijny** w okresie poniemowlęcym wyróżnia, 2 fazy:

- **religijności za matką** (2 rok życia) i
- fazę początków religijności indywidualnej (w 3 roku życia).

W **fazie religijności „za matką”** należy być bardzo tolerancyjnym wobec różnych niechęci przejawianych przez dziecko, w tym do praktyk religijnych. Dziecka w tym okresie nie można i nie należy do niczego **zmuszać**.

Rozwój intelektu dziecka w tym okresie rozwojowym **nie pozwala** na wprowadzanie pojęć abstrakcyjnych, których dziecko i tak nie jest w stanie zrozumieć. Ważne jest natomiast wprowadzanie słownictwa i rytuałów, które będą stanowić bazę jego dalszego rozwoju religijnego. We wdrażaniu wychowania religijnego można natomiast w tym okresie wprowadzać słowa związane z wiarą, gesty, pokazywać ikonografię, oswajać z modlitwami i pieśniami.

W fazie **początków religijności indywidualnej** dziecko chętnie **przyswaja** pojęcia i gesty religijne, może krótkotrwale skupiać się w modlitwie i ma poczucie jej wyjątkowości. Zadaje pytania o charakterze metafizycznym, a pojęcia religijne są konkretno-wyobrażeniowe. Idea Boga ma charakter **antropomorficzny**, czasem baśniowy, może wzbudzać respekt, ale także i lęk. Dlatego ważne jest aby te emocje negatywne nie utrwaliły się i nie ukształtowały w psychice dziecka niewłaściwego obrazu Boga, jako najwyższego autorytetu.

¹⁴⁵ Cz. Walesa, (1978), Rozwój religijny małego dziecka, „Życie i Myśl” nr 4.

h) Trudności rozwojowe

Podstawowe trudności rozwojowe w okresie poniemowlęcym dotyczą **właściwego postępowania** z dzieckiem przejawiającym:

- **akty tyranii** (gdy wymusza na dorosłych to co chce),
- **obawy przed detronizacją** (ujawniające się jako lęk przed utratą miłości rodziców),
- **wymuszanie przestrzegania rytuałów** (co łączy się z fiksacją funkcjonalną oraz lękiem przed nieznanym),
- wyraźnie **przejawiającą się potrzebą uznania**.

Objawy te **wymagają** podejścia **pedagogicznego** i pomocy w przezwyciężaniu tych sytuacji, które stają się przyczyną lęków i silnych emocji negatywnych, rzutujących na dalszy rozwój cech jego osobowości.

Odrębny problem stanowi wyuczenie dziecka **sygnalizowania** potrzeby wydalania i wydzielania. Ośrodek wysyłający polecenia wydalania i trzymania moczu znajduje się w pniu mózgu i jest sterowany przez dwa odrębne centra. Świadome sterowanie przez dziecko tymi procesami pojawia się około **2,5 r. ż.** W tym czasie dziecko potrafi dopiero sterować i sygnalizować swoje potrzeby i właściwy proces wychowania winien wspomagać te funkcje. Błędy wychowawcze (wymuszanie, postponowanie, szczególnie przed tym czasem) zakłócają ten proces, ze szkodą dla dalszego rozwoju dziecka.

i) Objawy niepokojące

Również w okresie poniemowlęcym należy cały czas obserwować **zachowanie** dziecka, aby dostrzec objawy, które wymagają konsultacji lekarskiej, psychologicznej lub pedagogicznej. Do objawów takich **należą: Objawy nerwicowe**, do których zaliczamy :

-**niespokojny sen**, płytki z objawami niepokoję i częstym budzeniem się, majakami sennymi, koszmarami sennymi, lękami nocnymi, mówieniem przez sen, budzeniem się w nocy bez wyraźnej przyczyny, budzeniem się zbyt wczesnym i kapryszaniem. Przyczyną takich zachowań dziecka (oprócz fizjologicznej: np. potrzeba wydalania moczu lub przegrzanie, które należy tu wykluczyć) mogą być najczęściej bodźce **środowiskowe**, przekraczające możliwości rozumienia ich przez dziecko, a wywołujące u niego **stres** (kłótnie, płacz dorosłych, zachowania agresywne itp.), lub też **wadliwy** proces wychowania dziecka (restrykcje, niewłaściwe interakcje),
-**nadpobudliwość psychoruchowa** (najczęściej nasilają się tu objawy opisane wcześniej u niemowląt). Obserwuje się wzmożoną **pobudliwość** emocjonalną (krzyk, nagłe wybuchy złości, agresji), trudności skupienia się na jednej manipulacji, czynności, czy zabawie. Dziecko nadmiernie biega, skacze, wspina się, nie potrafi usiedzieć chwilę spokojnie (ok. 1 minuty), ciągle zmienia pozycje, wymachuje kończynami, sięga po coraz inne

przedmioty, rozrzuca je, strąca. Zabawa polega tu na hałaśliwym, beładnym bieganiu, ruchy są nieprecyzyjne, łatwo się przewraca, uszkadza. Stan taki wymaga konsultacji lekarskiej, pedagogizacji rodziców i wskazówek wychowawczych,

- nieuzasadniona agresja wobec innych** (szczególnie wroga),
- zaburzenia werbalizacji** (w tym jąkanie i zacinięcie),
- skłonność do urazów** (świadcząca o braku koordynacji, nieumiejętności przewidywania skutków własnego działania sytuacyjnego),

Innymi objawami niepokojącymi u dziecka mogą być przejawy :

-**pustki emocjonalnej**¹⁴⁶, która powstaje na skutek traumatycznych wydarzeń, szczególnie w **2 roku życia**, gdy kończy się podstawowy etap budowy **własnego ja**. Poczucie pustki powstaje w wyniku **zaniedbania psychologicznego** dziecka, a przejawia się tendencją do psychicznego **wycofywania** się z kontaktów z innymi. To stałe doświadczenie **braku czegoś** i utrzymującego się z tego powodu „**głodu psychicznego**” może trwale **wpisać się** w psychikę dziecka i zaowocować w przyszłości tzw. **pustką ażurową**, przejawiającą się silnym poczuciem „braku czegoś” i stałą irracjonalną tendencją do **wchłaniania**, doświadczenia, zapełniania. Jest to jakby **potrzeba** wzięcia ze świata i **wbudowania** w siebie tego, czego **nie dostał** w niemowlęctwie i wczesnym dzieciństwie.

-Obserwacji wymagają także **symptomy choroby sieroczej**¹⁴⁷, która powstaje na skutek **pozbawienia** dziecka opieki **macierzyńskiej** (w przypadku fizycznego oderwania od matki, izolacji, odtrącenia, porzucenia, zaniedbywania, ograniczania kontaktu emocjonalnego itp.). Choroba ta przebiega w fazach:

- **buntu** (dziecko silnie protestuje przeciwko temu tak długo, na ile wystarcza mu siła),
- pozornej akceptacji** (dziecko czuje, że nie zmieni tej sytuacji, uspakaja się, przestaje zwracać uwagę na bodźce pochodzenia zewnętrznego, obojętnieje na otoczenie),
- inercji** („urządzenia się w chorobie”, jest to ciężka faza choroby, kończąca się często zejściem śmiertelnym, lub pozostawieniem trwałych śladów w psychice. Dziecko o silnym instynkcie samozachowawczym próbuje dostarczać sobie bodźców pochodzenia wewnętrznego, które mogą się też na trwale zafiksować: jak np. kiwanie, sufitywanie, przeżuwanie pokarmów, ulewianie, ssanie palców, włosów, skrawków odzieży, pościeli, bawienie się organami płciowymi, pochłanianie dużych ilości jedzenia).

Do objawów, na które należy zwrócić uwagę zaliczamy także:

¹⁴⁶ P. Fijewski, (1998), Tajemnica pustki wewnętrznej, Warszawa INTRA.

¹⁴⁷ I. Bielicka, H. Olechnowicz, (1966), O chorobie sieroczej małego dziecka, Warszawa, PZWL.

-apatia, łatwe męczenie się, brak aktywności ruchowej (objawy te należy skonsultować z lekarzem),

-brak artykulacji, wokalizy, werbalizacji, co może świadczyć o zaburzeniach w rozwoju mowy powstałych na skutek błędów: pedagogicznych (brak kontaktów werbalnych z dorosłymi, brak stymulacji),

psychologicznych (blokady emocjonalne powstałe na skutek niewłaściwych kontaktów z dzieckiem), lub somatycznych (wady rozwojowe). Objawy te należy bezwzględnie skonsultować z lekarzem pediatrą lub logopedą.

Brak sygnalizowania przez dziecko **potrzeby wzajemnej interakcji**, co może świadczyć o II fazie choroby sieroczej, opóźnieniu pedagogicznym, bądź opóźnieniu umysłowym dziecka i wymaga konsultacji lekarskiej lub psychologicznej,

-zabawa manipulacyjna obserwowana u dziecka w okresie poniemowlęcym, a która winna zaniknąć wraz z ukończeniem 1 roku życia. Może to świadczyć o opóźnieniu pedagogicznym, powstałym wskutek niewłaściwego procesu wychowawczego lub o opóźnieniu umysłowym.

j) Wskazania wychowawcze

W procesie wychowania dziecka w okresie poniemowlęcym najważniejsze jest prawidłowe **kreowanie** środowiska wychowawczego. Istotna jest właściwa **stymulacja** rozwoju (o czy wcześniej była mowa) oraz zaspokojenie dziecka podstawowych **potrzeb wyższych** ze strony opiekunów. Należy tu:

-akceptacja – polegająca na poszanowaniu godności dziecka (wg C. Rogersa wrodzonej potrzeby człowieka), silnie ujawniającej się już w **2 r. ż.** dziecka, czyli okazywanie mu dowodów sympatii, ustrzeżenie się **krytyki** bez wskazywania wzorców poprawnego postępowania (obowiązuje tu zasada: „**akceptuj, chwal, wspieraj**”),

-zapewnienie bezpieczeństwa, bliskości, ochrony fizycznej i psychicznej, ustrzeżenie przed traumami fizycznymi i psychicznymi, ale bez **nadmiernej** ochrony (nadopiekuńczości i przejawów paniki w chwili nieprzewidzianych wydarzeń),

-afiliacji – bycie z dzieckiem, poświęcanie mu uwagi i czasu przeznaczonego na rozrywki (zabawę i rekreację), ale pozostawienie go także w spokoju i samotności,

-miłości – dostarczanie mu komunikatów werbalnych i niewerbalnych (dotyk, głaskanie, pieszczoty), upewniających o miłości i przywiązaniu,

-samorealizacji – uwzględniającej jasne **reguły** gry, stanowczo, łagodnie, bez lęku, wspomagając działania dziecka, będące podstawą jego prawidłowego rozwoju. Już niemowlę przejawia instynkt samorealizacji

ściągać na siebie uwagę innych (krzykiem, absorbowaniem swoją osobą, zaznaczaniem siebie). Zachowania takie nasilają się w miarę dojrzwania. Dziecko w okresie poniemowlęcym wyraźnie **zaznacza** siebie w otoczeniu (hałasuje, pokonuje przeszkody, przestawia lub niszczy przedmioty, zabawki, rywalizuje o względy innych) a w ten sposób demonstruje swoją **siłę, emocje** (złość, gniew, zazdrość, strach, zawiść, egocentryzm itp.). Instynkty te muszą podlegać procesowi prawidłowego **wychowania**, gdyż w przeciwnym razie mogą przekształcić się w zachowania egoistyczne lub perwersyjne (zuchwałość i dewiacje).

k) Modelowe cechy dziecka w okresie poniemowlęcym

Sumując przedstawiony rozwój dziecka w okresie **poniemowlęcym**, możemy powiedzieć:

Sylwetka – duża lala (obwód głowy mniejszy, niż klatki piersiowej, buzia pyzata, stopniowo zmniejszająca się tkanka tłuszczowa).

Somatyka – spadek łaknienia, większy przyrost wzrostu, niż wagi.

Zdrowie – dobre, nabyta odporność przy właściwej pielęgnacji i opiece medycznej.

Motoryka – systematycznie wzrastająca sprawność lokomocyjna i manualna, duża aktywność ruchowa, eksploracyjna.

Psychika:

a) **Intelekt** – intensywny rozwój wszystkich procesów, narodziny mowy, umiejętność rozwiązywania problemów w działaniu oraz częściowo przez kombinacje myślowe, opanowanie językowych i nielingwistycznych sposobów porozumiewania się, posiada coraz większą wiedzę o otaczającej rzeczywistości.

b) **Emocje** – pojawienie się cech usposobienia, duży rozwój wszystkich uczuć, szczególnie przywiązania do dorosłych, co staje się podstawą rozwoju emocjonalnego i moralnego.

c) **Wola** – pierwsza przekora, potrzeba zabawy, silny instynkt orientacyjno – badawczy, brak zdolności samokontroli.

Kontakty społeczne – zachowanie stadne, preferuje kontakt z dorosłymi, wykorzystuje własny wpływ na innych (próba sił), rozwój uczuć społecznych i moralnych.

Rozwój duchowy – wyodrębnianie własnego ja, początki sumienia, religijności indywidualnej, brak możliwości samooceny.

Trudności rozwojowe – **akty tyranii, silne emocje, agresja, wyraźnie ujawniająca się potrzeba uznania.**

Wsparcie:

- a) **psychologiczne** – dbałość o prawidłowy rozwój osobowości, zapewnienie mu poczucia bezpieczeństwa, miłości, afiliacji, samodzielności,

- b) **pedagogiczne** – kanalizowanie emocji, uczenie pokonywania trudności, uczenie radzenia sobie ze stresem, rozwijanie aktywności,
- c) **emocjonalne** – wspieranie i ochranianie delikatnej psychiki, okazywanie dziecku zainteresowania i opieki.

Osobowość – kształtowanie się zrębów osobowości, kształtuje się pojęcie przedmiotu i następuje proces wyodrębniania się „ja”, jako podmiotu działania, pojawia się dążenie do nawiązywania relacji z osobami i podtrzymywania ich w działaniu¹⁴⁸, występuje możliwość utrwalania się u dziecka zachowań niepożądanych (Z. Freud, E. Erikson, C. Rogers).

Metody badań – medyczne, pedagogiczne i psychologiczne.

9.2. 5. Średnie dzieciństwo (3 – 7 r. ż.) Okres przedszkolny

Średnie dzieciństwo, to drugie dzieciństwo, okres przedszkolny, okres falliczny, okres edypalny, „wiek pytań”, stadium przedoperacyjne, stadium personalizmu.

Dziecko w tym okresie podlega zasadniczym zmianom przygotowującym go do **rozpoczęcia** nauki szkolnej. Gotowość szkolna może pojawić się u dziecka już w **5 r. ż.** i jest intensywnie stymulowana w czasie uczęszczania dziecka do **klasy zerowej**.

Rozwój psychiczny dziecka w tym okresie charakteryzuje silny **personalizm**, dziecko przechodzi kolejne fazy:

- od **negatywizmu** i podkreślania własnej autonomii (przez używanie zaimka ja),
- przez okres **wdzięku** (chęci przypodobania się wybranym osobom),
- do okresu **czynności naśladowczych**, uczenia się ról społecznych od osób najbliższych.

Do znaczących **teorii rozwoju** osobowości dziecka w okresie średniego dzieciństwa należą:

- Teoria E. Eriksona** (okres kształtowania się inicjatywy lub wstydu),
- Teoria Z. Freuda** (stadium falliczne, zainteresowanie swoimi i cudzymi elementami ciała, rozróżnianie cech płci),
- Teoria J. Piageta** (stadium inteligencji przedoperacyjnej: egocentryzmu, koncentracji i nieodwracalności).

Jak przedstawia się rozwój dziecka w tym okresie życia? Omówmy go według przyjętego wcześniej schematu.

¹⁴⁸M. Porębska, (1982), Osobowość i jej kształtowanie się w dzieciństwie i młodości, Warszawa, WSiP.

a) Rozwój somatyczny

W tym okresie rozwojowym następuje wyraźne **wydłużenie** się ciała, spowodowane szybszym wzrostem kończyn. To powoduje pojawienie się charakterystycznej sylwetki „**pajęczkowatej**” dziecka. Stąd tak ważna jest w tym okresie właściwa pielęgnacja dziecka (odżywianie, hartowanie, wzmacnianie odporności), gdyż intensywny rozwój fizyczny dziecka, osłabia jego naturalną odporność, co skutkuje częstymi infekcjami (przeziębienia, choroby wirusowe, urazowość). Dziecko często chorujące rozwija się słabiej, a część schorzeń może skutkować powikłaniami, dającymi o sobie znać także w przyszłych okresach rozwojowych.

Dziecko małe wchodząc w okres przedszkolny posiada wszystkie **zęby mleczone**. Ma średnio około 94,5 cm wzrostu (chłopcy o 1 cm więcej) oraz 14,5 kg wagi masy ciała (chłopcy o 0,5 kg więcej). W tym okresie zmniejsza się intensywność **przyrostu** wagi i wzrostu i parametry te osiągają średnie wartości 116,1 cm oraz 20,9 kg (u chłopców odpowiednio 117,8 cm i 21,8 kg).

Rozrasta się część twarzowa i **powiększa** część mózgowia czaszki. Mózg dziecka 6-letniego osiąga **prawie maksimum**, co ma zasadnicze znaczenie dla procesów uczenia się dziecka. Istotne doskonalenie struktur i funkcji OUN, a zwłaszcza koordynacyjna rola płatów czołowych, wpływa na pojawienie się **zdolności do kierowania** swoją uwagą, wyobraźnią, skuteczniejszym rozwiązywaniem problemów oraz refleksja nad własnym zachowaniem. To czyni sześciolatka **gotowym** do systematycznego procesu uczenia się i kodowania doświadczeń życiowych.

b) Rozwój motoryczny

Dotychczas dziecko małe **nauczyło się** swobodnie chodzić i biegać. Opanowało pewne **sprawności** samoobsługowe. W okresie przedszkolnym następuje u dziecka wzrost **sprawności** motoryki dużej i małej. Rozwija się harmonia, rytmiczność i płynność ruchów. Wzrasta znacznie ich **siła**. Ruchy celowe ulegają wyraźnemu **doskonaleniu**.

Charakterystyczna jest **motoryka duża** dziecka w tym okresie rozwojowym: swobodnie chodzi, biega, kopie piłkę, ma sprawny chwyt i rzut. Dziecko cechuje silna potrzeba ruchu („**głód ruchu**”), co wpływa na jego dużą ruchliwość motoryczną. Nie potrafi na dłużej skupić swojej uwagi, co powoduje, że **ciągle zmienia** rodzaj swego zainteresowania. Obserwuje się także możliwość opanowania przez dziecko nowych **umiejętności**, takich jak: jazda na rolkach, łyżwach, rowerze, pływanie, taniec, wspinanie na drzewo itp. Pojawia się **zróżnicowanie** motoryczne związane z **płcią**. Dziewczynki są sprawniejsze w czynnościach motorycznych **wymagających** równowagi, precyzji i rytmiczności. Chłopcy natomiast są sprawniejsi w motoryce dużej, która **wymaga** energii

i siły. W zakresie motoryki **małej** obserwuje się znaczny wzrost samoobsługi, a w pisaniu i rysowaniu zdolności do odwzorowywania oraz komponowania schematów zawierających wiele obiektów.

c) **Rozwój intelektualny**

Rozwój intelektualny dziecka przedszkolnego jest **kontynuacją** rozwoju z wcześniejszego okresu i zachodzi dzięki postępującemu **dojrzwaniu** mózgu, co sprzyja lepszej integracji sensomotorycznej. I tak:

1. Wrażenia

Wzrasta wrażliwość wszystkich **receptorów**, co przyczynia się do lepszej **percepcji** bodźców. Szczególny rozwój obserwuje się w odbiorze **bodźców** wzrokowych i akustycznych. Odbiór rzeczywistości jest jeszcze wciąż uwarunkowany **polisensorycznie**, co ma zasadnicze znaczenie w stymulowaniu rozwoju dziecka oraz organizowania procesu percepcji.

2. Spostrzeżenia

Duża **wybiórczość** spostrzeżeń jest przyczyną częstych urazów i wypadkowości (trudność w ocenie odległości, szybkości zbliżających się pojazdów, utrudniona analiza bodźców termicznych, niewielkie doświadczenie w kontakcie z różnorodnymi obiektami, szczególnie traumatycznymi).

Dziecko umie odróżniać i nazywać **barwy** i ich odcienie. Rozróżnia podstawowe **smaki**. Potrafi analizować bodźce **akustyczne**. Natomiast z **trudem** ocenia czas i przestrzeń oraz wielkości i proporcje

Zaczyna **rozpoznawać** litery, jako zbiory punktów. Kopiuje figury geometryczne:

- **3-4 latek** koło, krzyżyk,
- **4-5 latek** szyny, niektóre litery,
- **5-6 latek** kwadrat, kształty wszystkich liter, trójkąt, spiralę.

Natomiast **4-latek** słabo **wyróżnia** jeszcze części składowe przedmiotu. Jego spostrzeganiem kieruje chwilowe zainteresowanie i dlatego w przedmiocie **nie wyróżnia** cech istotnych od nieistotnych. **Celowa obserwacja** przedmiotów zaczyna się u dziecka dopiero około **5 r. ż.** Wzrasta także sprawność **słuchowa** dziecka w zakresie słuchu muzycznego, co przejawia się zdolnością rozpoznawania melodii.

Do **5 r. ż.** dominują improwizacje **wokalne** (u 3-4 –latków występuje imitowanie zasłyszanych melodii), a następnie stopniowo zwiększa się zdolność utrzymywania tonacji i rytmu melodii.

W zakresie **słuchu fonematycznego** po **6 r. ż.** zanikają trudności wymawiania wyrazów zawierających dwie kolejne spółgłoski, a pojawia się umiejętność wymawiania słów zawierających nawet trzy kolejne spółgłoski. Ma natomiast jeszcze trudności z analizą i syntezą **fonemów** słów. Ponieważ wielu badaczy uważa, że najlepszym predyktorem

powodzenia dziecka w nauce czytania jest **umiejętność** segmentacji fonemowej oraz **świadomość** sylabowa, dlatego tak ważna jest wybierana przez dziecko strategia czytania:

-od **fonologicznej** (opartej na bezpośrednim przetwarzaniu kodu literowego na fonemy)

-do **globalnych** (opartych na morfologicznych częściach języka). Stąd dydaktyka przedszkolna opiera się na **prowadzeniu** ćwiczeń analizy fonemowej. Czytanie ma bowiem znaczący wpływ na rozwój cząstek wypowiedzi słownej u dziecka.

3. Wyobrażenia

W okresie przedszkolnym znacznie **wzrasta** wyobraźnia dziecka. Poszerzone relacje z innymi wprowadzają dziecko w proces poznawania różnorodnych **ról społecznych** i próbę ich odwzorowania. To zwiększa proces **myślenia** relatywnego i wczuwania się w różne sytuacje. W wyobraźni dziecka wzrastają sieci **self** i innych obiektów.

O koło **4 r. ż.** pojawia się **fantazjowanie dziecięce**, którego istotą jest nie odróżnianie przez dziecko własnych spostrzeżeń od tworzących się w umyśle wyobrażeń (wymyśleni przyjaciele, różne historyjki itp.).

Wyobraźnia dziecka **odzwierciedla się** w zabawach dziecka, szczególnie w udramatyzowanych i tematycznych („w udawanie”).

Wyobrażenia, jako kopie obrazów rzeczywistości, można podzielić na **reprodukcyjne i antycypacyjne**. Obrazy **reprodukcyjne** pojawiają się już około **18 m- ca ż.**, a ich rozwój w okresie dziecka małego pozwala na przejście od obrazów **antycypacyjnych** i od **statycznych** do **dynamicznych i transformacyjnych** (w okresie przedszkolnym tj. **około 6-8 r. ż.**).

4. Uwaga

Rozszerza się **zakres** uwagi **mimowolnej**. Obserwuje się jednak w dalszym ciągu dużą **wybiórczość** i koncentrację na interesującym przedmiocie z **zawężeniem** centrum uwagi, co staje się przyczyną **wypadków** u dzieci. Pojawia się także **uwaga dowolna**. Jest ona jednak nietrwała (**do 5 min.**), dlatego rozwój jej jest uzależniony od zasad dydaktycznego łączenia z uwagą mimowolną, opartą na zainteresowaniu.

5. Pamięć

Wzrasta **pojemność** pamięci, co umożliwia dziecku sprawne **kodowanie** wielu nowych informacji (w sposób mechaniczny). Sprzyja temu rosnąca **szybkość** zachodzenia operacji myślowych, która ma też zasadniczy wpływ na wydobywanie zapamiętanych wcześniej informacji.

Pojawia się większa **skuteczność** zapamiętywania. Dzieci przedszkolne stosują już **strategie powtarzania** wówczas, gdy świadomie chcą coś

zapamiętać oraz **organizowania materiału**, lecz tu kierują się najczęściej: dźwiękowym podobieństwem wyrazów i skojarzeniami sytuacyjnymi.

Badania wykazały, że dzieci przedszkolne najczęściej stosują czynności **prestrategiczne** (Jagodzińska, 1997)¹⁴⁹, to znaczy podejmowane, ze względu na **inny cel**, niż zapamiętywanie (np. najczęściej jest to stawiane sobie lub przez innych zadanie i działanie).

Pojawiają się też elementy **metapamięci** (rozumienia czym jest proces zapamiętywania), lecz dzieci w tym okresie rozwojowym najczęściej przeceniają swoje **możliwości** zapamiętywania.

6. Myślenie

Jest to stadium **inteligencji przedoperacyjnej**. W okresie przedszkolnym następuje **intensywny** rozwój procesów **myślenia**, który zachodzi dzięki transformacji **operacji myślowych**, szczególnie: porównywania, szeregowania i klasyfikowania.

Rozwój procesów **wyobraźni** pozwala także na pojawienie się u dzieci (J. Piaget):

-**myślenia przyczynowo-skutkowego**, opartego na procesach **asymilacji** oraz **akomodacji** (po 4 r. ż.), w ujęciu egocentrycznym,

-**myślenia opartego na kontekście praktyk społecznych**, czyli ujmowania **istoty** przyczyny danego zjawiska (pojawia się w 6 r. ż.).

7. Mowa

W rozwoju mowy dziecka biorą udział następujące **czynniki**:

- **mechanizmy wrodzone**,
- percepowany przez niego **materiał językowy** oraz
- **kontekst środowiskowo – sytuacyjny**.

W tym okresie zasób słownictwa czynnego wynosi około **3 000 słów**.

Rozwój **mowy** dziecka przedszkolnego przedstawia się następująco:

4 latek - **przyswaja** coraz więcej nowych słów i zwrotów (w tym wyrażenia obsceniczne, które wypowiada z dużym upodobaniem),

do 6 r. ż. - dziecko opanowuje dziennie 4 -5 do 9-10 **słów**, którymi posługuje się jego otoczenie. Tworzy także samo wiele nowych słów tzw.

neologizmy dziecięce (w przypadku konieczności zapełniania luk), korzystając z powszechnych w danym słowniku **sufiksów** (np. niegospodzianka). W dalszym ciągu występuje **nadrozciągłość znaczeń** (np. czerewiśnie), w budowaniu zdań posługuje się powszechnymi

regułami semantyczno-syntaktycznymi, co prowadzi do

hiperregularyzacji (daj jeść tatowi), Pojawiają się wyraźne funkcje **ekspresywne i impresywne** mowy. Wzrastają **kompetencje narracyjne** dziecka. Wypowiedzi **6 latka** posiadają wyraźną kompozycję, a już **5-latek**

¹⁴⁹ M. Jagodzińska, (1997), Wykonywanie zadań pamięciowych przez małe dzieci w warunkach laboratoryjnych i naturalnych, „ Psychologia Wychowawcza „nr 3

odtworza w całości zasłyszane historie, a ponad połowa tych dzieci **wprowadza** do bajek własne modyfikacje, natomiast $\frac{1}{4}$ potrafi już tworzyć **nowe**, oryginalne narracje. Dziecko nabywa w tym czasie wiele nowych pojęć. Doskonali się też zdolność dzieci do **prowadzenia konwersacji**, nie osiąga jednak jeszcze szczytowych możliwości, ze względu na konieczność opanowywania **narzędzi konwersacji**, dlatego wypowiedzi dziecka są często jeszcze niejasne i nieekonomiczne.

Czas **od 4 -5 r. ż.** dziecka to tzw. „**wiek pytań**”. Obserwujemy tu tzw. **pytania:**

-**synpraktyczne** (pojawiające się już po 3 r. ż.), dotyczące **organizowania** własnego działania (a zanikające około **6 r. ż.**) oraz

-**heurystyczne**, wyjaśniające i porządkujące **wiedzę** o otaczającej rzeczywistości, (a zanikające **po 5 r. ż.**) (M. Ligęza, 1982)¹⁵⁰.

Ten **4,5 latek interesuje** się wieloma sprawami, lubi dyskutować, dociekać, filozofować. Interesuje go wiele konkretów, szczegółów, zasypuje dorosłych pytaniami. Nadrabia w ten sposób **wiele opóźnień** intelektualnych.

d) Rozwój emocjonalny

Rozwój emocjonalny dziecka przedszkolnego jest uwarunkowany zmianami **sfery poznawczej**, w tym kompetencji językowej oraz kształtowaniem się obrazu własnego. I tak:

4 - latki są **nademocjonalne**, występuje tu duża labilność uczuć. Głośny śmiech łatwo przechodzi w napady złości. **Objawia się** silnie agresja instrumentalna (zmniejsza się wraz z wiekiem motoryczna, wzrasta natomiast werbalna czynna i bierna), ale wzrasta także agresja **wroga**, aż do **7 r. ż.** (przy czym chłopcy są bardziej agresywni, niż dziewczynki), co powinno być objęte właściwym procesem wychowania,

5 latki - stają się **spokojniejsze**, bardziej przyjazne, opanowane,

6 latek - staje się znów **żywiłowy** emocjonalnie, wyraża skrajne uczucia wobec otoczenia i swoich najbliższych.

Istotne jest to, aby dziecko mogło **przeżywać** różne uczucia i je werbalizować, co pozwala na kształtowanie się empatii.

e) Rozwój wolitywny

Obserwuje się dalszy przyrost woli i aktywności dziecka. Wytwarzają się **rytuały** w działaniu, dziecko łatwo opanowuje **nowe sposoby** postępowania, **zasady** higieny, estetyki.

Istotne w projektowaniu procesu wychowania jest uwzględnianie zmienności zachowań dziecka. I tak:

¹⁵⁰ M. Ligęza, (1982), Poznawcza funkcja pytań dzieci w okresie poniemowlęcym i przedszkolnym, „Psychologia Wychowawcza” nr 5.

4 latek - staje się **nadaktywny** ruchowo (bije, kopie, niszczy przedmioty, ucieka, wyrywa się). Lubi **przeciwstawiać** się rodzicom, oporuje, prowokuje, staje się krnąbrny. Nie boi się nawet kar,

4,5 latek - staje się bardziej konsekwentny w działaniu, bardziej wytrwały w dążeniu do celu (co obserwowalne jest szczególnie w zabawach konstrukcyjnych),

w **6 r. ż.** - wzrasta **egocentryzm** dziecka. To powoduje konfliktowość, zrzucanie winy za niepowodzenia na matkę, a niedopełnione rytuały wyzwalają w dziecku agresję.

Podstawową **formą działalności** dziecka (także w przedszkolu, a może i głównie) jest **zabawa**. Dlatego ten okres nazywany jest także „**wiekim zabaw**”. Jest to z tego powodu także najszczęśliwszy okres życia w epoce dzieciństwa.

f) **Rozwój moralno-społeczny**

Rozwój moralny dziecka uwarunkowany jest **wpływem** osób dorosłych i poszerzaniem się **kontaktów** społecznych z innymi. W okresie przedszkolnym następuje duży rozwój **uczuć moralnych**.

Około **6 r. ż.** dziecko potrafi nie tylko dokonać trafnej oceny przeżywanych przez innych uczuć, ale także rozpoznać **potrzeby** innej osoby, **wczuwać się** w jej położenie i określić **powody jej** smutku, czy zmartwienia. **Empatia** dziecka ma już charakter **zobiektywizowany**.

W tym okresie rozwojowym dziecko jest **moralnym realistą** i przejawia moralność **przedkonwencjonalną**, podporządkowuje się wszystkim normom narzuconym przez dorosłych i stopniowo je interioryzując. Jest to tzw. **moralność heteronomiczna** polegająca na silnym szacunku do dorosłych (rodziców) i narzucanych przez nich norm, co jest bardzo ważne w procesie wychowania dziecka.

Według psychoanalityków duże znaczenie w rozwoju dziecka mają pojawiające się w tym czasie **kompleksy Edypa i Elektry** oraz **zachowania trójkątowe**.

Z. Freud twierdził, że pojawiające się u dziecka silne poczucie **winy** wiąże się z kompleksem Edypa lub Elektry.

Silniej też w tym okresie zaznacza się u dziecka poczucie **wstydu**. E. Erikson podkreśla, że **nadmierne** poczucie **wstydu** pozostaje w opozycji do rozwoju autonomii dziecka, a **wina** w opozycji do rozwoju jego inicjatywy

Po **3 r. ż.** stopniowo u dziecka zaczyna wytwarzać się także **sumienie społeczne** (superego). Jest to proces związany z **hamowaniem** egocentryzmu i przeżywaniem **współczucia** wobec innych, troski o nich, kontrolowania własnych przejawów złości, nienawiści, zazdrości. Dlatego duże znaczenie w rozwoju społeczno – moralnym dziecka mają jego

kontakty z innymi osobami i obserwacja ich zachowań. Prawidłowy proces wychowania dziecka w okresie przedszkolnym sprzyja **uwewnętrznieniu superego**, pojawieniu się kontroli nad własnym zachowaniem, oraz coraz wyraźniej objawiającej się samodyscyplinie.

Duża siła tych **odczuć** u człowieka (wstydu, winy, sumienia) w następnych okresach rozwojowych jest rezultatem negatywnego rozwiązania **kryzysu rozwojowego** dziecka przedszkolnego (o czym winni pamiętać rodzice i wychowawcy).

W **rozwoju społecznym** dziecka uczęszczającego do przedszkola istotne jest to, że spotyka się ono i konfrontuje z pierwszymi (poza domowymi) **relacjami społecznymi**. Duże znaczenie ma dla niego relacja z:

- **nauczycielem** przedszkola (nową osobą znaczącą),
- innymi **dziećmi**,
- **innym** dzieckiem z nauczycielem oraz
- wzajemne relacje innych dziećmi pomiędzy sobą.

Proces wychowania dziecka w tym okresie winien uwzględniać zapobieganie utrwalaniu się **niektórych** cech osobowych (możliwość zafiksowania), co w przyszłości może objawiać się tzw. osobowością infantylną („wiecznego dziecka”, „człowieka zabawy”).

Także **zabawa** w okresie przedszkolnym odgrywa zasadnicze znaczenie w **rozwoju** społeczno-moralnym dziecka. Zabawa **uczy**:

- **zachowań społecznych** (dostrzegania innych osób, ich racji i pomysłów, empatii, współdziałania, ale i izolacji, radości z dawania, ale i przewodzenia) oraz

- **zasad i reguł** (konieczności ich przestrzegania, dominowania i podporządkowywania się, sposobów negocjacji, smaku wygranej i przegranej, poczucia sprawiedliwości, kary i nagrody).

W zabawie dziecko w tym okresie **akceptuje** inne dzieci zarówno własnej, jak i przeciwnej płci. Interakcje oparte są na chwilowej sympatii. Właściwy podział ról następuje dopiero pod koniec tego okresu.

g) Rozwój duchowy

W procesie wyodrębniania się **własnego ja** istotne jest kształtowanie się **tożsamości płciowej** (wtórnej), rozwijającej się na bazie **upodobniania się** do modelu, lub **identyfikowania** z rodzicem tej samej płci (stąd tak ważna jest dla dziecka w tym okresie rodzina pełna).

Od 4 r. ż. pojawia się zdolność do **samokontroli**. Dzieci w tym okresie, jak podaje M. Kielar- Turska (2001) stają się zdolne do:

- **planowania** swoich działań,
- potrafią działać **systematycznie**,
- **dostosowują się** do próśb i poleceń oraz norm kulturowych,
- **nie wymagają** w swych zachowaniach stałych bodźców zewnętrznych.

Dzieci w tym okresie mają jednak **trudności** z zaakceptowaniem **odrączenia** dla nich gratyfikacji, która to zdolność dopiero wyraźnie pojawia się w **następnym** okresie rozwojowym.

Samoocena dziecka nie uwzględnia jeszcze wagi **kompetencji** i dziecko bardzo często w tym okresie **przecenia** swoje **możliwości**, podejmując się zadań bez uwzględniania stopnia ich trudności. Jest to ważny problem w procesie wychowania dziecka (może się zafiksować).

W rozwoju psychoseksualnym dziecka, wg Z. Freuda, jest to **okres falliczny**, gdy dziecko kształtuje (w procesie niezakłóconego oddziaływania wychowawczego) własną **tożsamość płciową**, która ustala się ostatecznie około **6 r.**

Rozwój religijny dziecka przedszkolnego uwarunkowany jest rozwojem wyobraźni, obrazowym pojmowaniem świata, pełnego niezwykłości i tajemniczości. To skłania dziecko do **akceptacji** siły wyższej. Jest to okres **antropomorficznego pojmowania Boga**, który pod koniec okresu przedszkolnego (klasa zerowa) umożliwia dziecku rozumienie Boga, jako wszechmocnego Stwórcę. Dzieci widzą Boga jako osobę, która rozdaje wszystkie dobra, czyli kogoś, kto przypomina świętego Mikołaja. W tym wieku można dziecku już pokazać, że Bóg jest wszechobecny. Badania wskazują, że obraz Boga jest przez dziecko utożsamiane z autorytetem ojca, co ma duże znaczenie wychowawcze.

W tym czasie zwiększa się także chęć dziecka **do praktyk religijnych**. Dziecko jest zdolne także do przeżywania niektórych prawd religijnych w **grupie rówieśniczej**. Stąd proces instytucjonalnego wychowania religijnego dzieci w tym okresie musi być oparty na przesłankach psychologicznych i niesprzeczny z poglądami rodziców. Musi także dbać o nie wpajanie zbyt uproszczonych pojęć i wyobrażeń religijnych oraz emocji z nimi związanych (szczególnie wywoływania lęków, przykrości, zawstydzania).

h) Trudności rozwojowe

Jakie objawy wymagają bacznej uwagi pedagoga? Zaliczamy tu takie zachowania dziecka, które wymagają właściwych działań pedagogicznych. Do podstawowych **trudności rozwojowych** w okresie przedszkolnym należy:

- **Głód zabaw**, który jest naturalnym objawem rozwojowym. Dziecko musi się bawić, gdyż zabawa zaspokaja jego naturalną potrzebę kontaktów społecznych, a ponadto spełnia **funkcję** wychowawczą, dydaktyczną, terapeutyczną, a dla opiekujących się dzieckiem także diagnostyczną (o czym była wcześniej mowa). Trudnością jest **regulowanie** wysiłku dziecka, oraz **inicjowanie** innych zajęć poza zabawą.

- **Głód ruchu** jest następną naturalną potrzebą tego okresu. Wzrasta znacznie sprawność ruchowa dziecka, stąd wyzwala naturalną chęć lokomocji, eksploracji przestrzeni, rozwija organizm, dotlenia go, wzmacnia kontakty interpersonalne. U dziecka w tym okresie pod wpływem aktywności ruchowej dochodzi do **irradiacji**, z tego powodu opiekunowie muszą czuwać nad właściwym dozowaniem ruchu, chociaż może to wyzwalać **frustrację**, z całą konsekwencją negatywnych odczuć i zachowań dziecka.
- **Wiek pytań** dla wielu dorosłych (czasem i rodziców) stanowi poważny problem. Dziecko przedszkolne **zadaje pytania** po to, aby uzyskać na nie odpowiedź. Na każde pytanie dziecka **należy** odpowiadać tak, jak odpowiadalibyśmy innej osobie. W żadnym razie nie można dziecka zbywać, postponować, zawstydząć, odsyłać do kogoś innego, ani nie denerwować się kaskadą jego dociekliwości (vide: humoreska J. Tuwima).
- **Relacje trójkątowe** opisane zostały przez Z. Freuda. Pojawiają się one z chwilą, gdy dziecko uświadomi sobie, że jego pozycja może być **zagrożona** przez rodzica tej samej płci, lub przez młodszego lub starszego rodzeństwo. Gdy dziecko rywalizuje z ojcem o względy matki może wytworzyć się u niego **kompleks Edypa**, który w przyszłości będzie skutkować tzw. **przeniesieniem** na inne osoby tej samej płci. W przypadku dziewczynek wytworza się **kompleks Elektry**. Wynik tej rywalizacji również będzie skutkować w przyszłości tzw. relacjami **rywalizacji** wobec innych kobiet. Relacje rywalizacji z rodzeństwem o względy rodziców, często utrwalają się w postaci **fiksacji rywalizacyjnej** wobec innych osób i konieczności udowodnienia (innym i sobie) swej wartości. Może też mieć niekorzystny wpływ na więzi emocjonalne z rodzeństwem.
- **Zaspokajanie potrzeb** fizjologicznych oraz wyższego rzędu jest podstawą egzystencji oraz zdrowia psychicznego, dlatego tak ważne jest zwracanie uwagi na sygnalizowane przez dziecko potrzeby, uczenie prawidłowego zaspokajania ich, wyrabianie takich cech jak cierpliwość, estetyka, empatia. Ważne jest tu też podkreślenie, konieczności zaspokajania potrzeby uznania (C. Rogers), tak ważnej dla prawidłowego rozwoju osobowości dziecka.
- **Wczesna dojrzałość szkolna** pojawia się u dziecka około **5 r. ż.** Należy ją wykorzystać i pomóc dziecku w realizacji jego zainteresowań. W żadnym przypadku nie należy dziecka zniechęcać lub blokować tej gotowości, pamiętając, iż może ona zaniknąć, powodując późniejsze problemy dziecka z gotowością szkolną.
- **Lęki** są wyrazem rozwijającej się sfery emocjonalnej dziecka i nasilają się około **4 r. ż.**, a objawiają się jako lęki:
 - wizualne** (maski, starzy ludzie, „potwory”, zwierzęta),

-**dźwiękowe** (ostrzy dzwonek, odgłosy zwierząt, huk maszyn, szepty),
-**nocne, przed ciemnością, samotnością, urazami** (skaleczenie, krew, rany, zepsute zabawki, przedmioty).

Lęki te mogą **wywoływać**: ucieczkę, napady paniki, przekształcić się w fobie. Należy **uznać** te lęki, **zastanowić** się nad ich przyczynami, **pozwolić** dziecku na odseparowanie od nich (ucieczka), oswajać z nimi metodą „**małych kroków**”. W żadnym przypadku nie lekceważyć ich, nie stosować tzw. **terapii szokowej**. Większość z nich minie sama.

- **Dysharmonia psychoruchowa** jest związana z tym okresem rozwojowym i nasila się szczególnie u **3,5 latka, 4,5 latka i 5,5 latka**. **Objawia się** złą koordynacją ruchową (potykanie, przewracanie, niezgrabność manualna, zezowanie, zła lokalizacja dźwięków, trudności w komunikacji słownej. Dziecko **dostrzega** swą niezdarność i chcąc **rozładować** negatywne emocje z tym związane i przejawia liczne zachowania wskazujące na narastające wewnętrznie **napięcie emocjonalne**: mruga powiekami, ssie palce, obgryza paznokcie, dłubie w nosie, pociera intymne części ciała. Często **obserwuje** się też tiki twarzy i innych mięśni, płaczliwość. Należy dziecku **pomóc** w przezwyciężeniu tego stanu.

- **Wady wymowy i zaburzenia w werbalizacji** muszą zostać zdiagnozowane przez logopedę i wyrównane przed pójściem dziecka do szkoły. Może to **być**: ryanie, zaciniwanie się, mowa nosowa, dysleksja (problemy z czytaniem, odróżnianiem znaków), dysgrafia (trudności w pisaniu, odwzorowaniu).

- **Fantazjowanie** dziecka przedszkolnego jest normą rozwojową i powinno stopniowo wyciszać się około **7 r. ż.** Z tego powodu dziecka **nie należy** postponować go, zarzucać mu kłamstwa, gdyż w ten sposób można stępić jego wyobraźnię.

- **Kłamstwo** pojawia się po **5 r. ż.** wówczas, gdy dziecko **nie chce** przyznać się do winy i najczęściej sprowokowane jest indagowaniem ze strony dorosłych. Może się **utrwalić** w przypadku niewłaściwego postępowania wychowawczego.

- **Drobne kradzieże** mogą wystąpić u **5,5 latka**, które ma **silne** poczucie własności („moje”), ale nie jest w stanie jeszcze **uświadomić** sobie norm dotyczących cudzej własności, ze względu na silną **potrzebę** posiadania czegoś, co może należeć do kogoś innego. Ważne są tu **rozmowy** z dzieckiem oraz **ograniczanie** pokus (w postaci np. pozostawiania w dostępnym miejscu pieniędzy, absorbujących go przedmiotów itp.).

i) Objawy niepokojące

Do objawów niepokojących, wymagających właściwego podejścia pedagogicznego, należą następujące **symptomy**:

- Dziecko mówi: „**ja się nudzę**”. Sytuacja ta może wskazywać na niewłaściwie **zorganizowane** środowisko materialne dziecka (brak zabawek, zabawki niedostosowane do wieku dziecka, zabawki „wybawione”, którymi dziecko się już znudziło) lub na brak właściwej **stymulacji** ze strony dorosłych (ograniczanie twórczej aktywności dziecka, częste narzucanie mu własnej woli przez opiekunów, przykre restrykcje wychowawcze, łamanie woli dziecka i przejawów samorealizacji lub nadmierne absorbowanie go własną osobą). W przeciwnym razie dziecko powinno **umieć** przez jakiś czas samo zorganizować sobie zabawę lub kontynuować zainicjowaną przez opiekuna (dobrze rozwinięte dziecko może około **1** godz. bawić się jednym typem zabawy..

- Dziecko przejawia **brak aktywności** psychoruchowej, jest obojętne na sygnały zewnętrzne, słabo zainteresowane kontaktem z innymi osobami, niechętnie uczestniczy w zabawie, bezmyślnie postukuje zabawkami, pokłada się, zmyśla, nie reaguje prawidłowo na propozycje zabawy, czy włączania się w inne proponowane czynności (w kuchni, pójście na spacer, na podwórko itp.). W takim przypadku należy wykluczyć (na podstawie konsultacji z lekarzem) chorobę somatyczną, a następnie skorzystać z porady psychologa lub pedagoga.

- Symptomami, których nie należy lekceważyć są **objawy nerwicowe**, które mogą mieć podłoże **organiczne** (uszkodzenia OUN) lub **sytuacyjne** (sytuacje trudne doświadczane przez dziecko, permanentnie nie rozładowane napięcia emocjonalne). **Zalicza** się do nich: napady wściekłości, ssanie kciuka, języka, innych przedmiotów, gryzienie, obgryzanie paznokci, zjadanie przedmiotów, kołysanie, walenie głową, toczenie głowy, wyrywanie włosów, płaczliwość, tiki, pocieranie narządów płciowych, jękanie się i wiele innych. Zawsze wymagają rozwagi i właściwego podejścia pedagogicznego, pomocy rodzicom, a w ostrej postaci konsultacji lekarskiej i pomocy terapeutycznej. Omówimy wybrane z nich.

- **Nadpobudliwość psychoruchowa** (która może być spowodowana zmianami organicznymi w mózgu). Obserwacja dziecka winna iść w kierunku wykluczenia **Zespołu nadpobudliwości psychoruchowej z deficytami uwagi**. Obserwujemy czy nie nasilają się symptomy z okresu poniemowlęcego. W tym okresie rozwojowym **często obserwowalne są tu** objawy **somatyczne** (mdłości, wymioty, bóle, brak apetytu lub żarłoczność, potliwość, błądź powłok skórnych) oraz **psychiczne** (płaczliwość, uczucie smutku, lęki, agresja, fobie, natręctwa, zaburzenia mowy, napady histeryczne). Objawy te pojawiają się jako **reakcje na drobne niepowodzenia** (np. przeszkody, zakazy, odmowy). Dziecko łatwo wpada w złość, krzyczy, płacze, rzuca się na podłogę, rozpacza. Popada w

frustrację, agresję, akty tyranii. Nie może to w żadnym przypadku wywoływać restrykcji ze strony dorosłych. Niezbędna jest konsultacja lekarska i psychologiczna oraz właściwa terapia.

- **Tiki** występują głównie u dzieci w wieku po **4 r. ż.** (najczęściej od 5-10 r. ż.), trzykrotnie częściej u **chłopców**, niż u dziewcząt. Głównie **dotyczą** mięśni twarzy: mruganie, zaciskanie lub rozwieranie powiek, marszczenie skóry czoła, unoszenie brwi, wykrzywianie ust. W wielu przypadkach tiki **ustępują** samorzutnie, nawracając jedynie w chwilach napięcia emocjonalnego. Trudniejsze przypadki wymagają leczenia, odpowiedniej diety i terapii psychologicznej lub pedagogicznej.

- **Moczenie nocne** pojawiają się u dzieci **po 4 r. ż.** (gdy już została opanowana czynność świadomego oddawania moczu), jako objaw **nerwicowy** (najczęściej jako: lęk przed restrykcyjnym rodzicem, ojcem, zachowanie w stresie). Objawu tego **nie można** ani bagatelizować, ani stosować restrykcji w postaci częstego budzenia i wysadzania na nocnik, ani tym bardziej **postponowania** lub stosowania kar cielesnych. Objaw wymaga wielostronnego leczenia. Leczenie tego objawu jest trudne i przewlekłe. Czasem stosuje się izolację od domu w celu wyrobienia większej samodzielności, podawanie odpowiednich leków i terapii. Objaw ten może być też **symptodem** chorób somatycznych, co należy bezwzględnie wykluczyć. Natomiast moczenie się **podczas** zabawy (lub pierwszoklasisty w szkole) świadczy o zaniedbaniu wychowawczym, niedojrzałości dziecka, lub zbyt dużym zaangażowaniu w zabawę. Należy to zdiagnozować i pomóc rozwiązać problem.

- **Zaburzenie ciągłości snu** pojawia się u dzieci **towarzysząc** innym zaburzeniom emocjonalnym, np. nerwicy lub depresji. Zaburzenia ciągłości snu występujące u dzieci nadmiernie wrażliwych i lękliwych, a mogą być spowodowane wydarzeniami danego dnia (zabawą, telewizją, sytuacją trudną). Sen jest wówczas niespokojny, połączony z żywą gestykulacją, werbalizacją, gwałtowną zmianą pozycji ciała. Dziecko może budzić się z płaczem, ale łatwo daje się uspokoić, a przykre przeżycia łatwo zapomina.

- **Lęki nocne** charakteryzują się **nagłym** przerwaniem snu w **1-2 godz.** po zaśnięciu, z objawami niepokoju i lęku. Dziecko siada w łóżeczku i krzyczy, mówi niezrozumiale, przejawia mimikę i gestykulację osoby przerażonej, z towarzyszącym zblednięciem lub zaczerwienieniem twarzy, rozszerzeniem źrenic, przyspieszeniem akcji serca, drżeniem rąk i potami.. Zachowuje się nieprzytomnie, nie rozpoznaje matki. Te objawy mają najczęściej miejsce **od 2- 5 r. ż.** **Przyczyną** tych lęków są najczęściej niewłaściwe relacje dziecka z matką, co należy skorygować. W przypadkach uporczywych lęków konieczna jest konsultacja lekarska i

terapia. **Inną** przyczyną może być uszkodzenie mózgu i początki padaczki. Stan ten wymaga interwencji lekarskiej.

- Należy zwrócić uwagę na **nadmierną nieśmiałość** dziecka, a także **lęki** lub **fobie społeczne**. Zachowania te należy zdiagnozować (może być to także nieśmiałość wrodzona) i określić środki pomocowe. W żadnym przypadku nie można dziecka zmuszać do kontaktów z innymi lub występów publicznych.

- Istotne są także symptomy **opóźnienia pedagogicznego** (które należy dla dobra dziecka diagnostycznie różnicować od upośledzenia umysłowego). Mogą być obserwowalne w poszczególnych sferach (ruchowej, poznawczej, emocjonalnej, wolitywnej, społecznej, duchowej) lub funkcjach (np. mowy, spostrzegania, moralności, zabawy). Przyczyną są **zaniedbania** wychowawcze. Objawy te można pedagogicznie zniwelować. Upośledzenie umysłowe wymaga natomiast odrębnego specjalistycznego procesu wychowania.

- **Agresja**, często związana jest z nieposłuszeństwem i może u dziecka w tym okresie przyjąć postać:

-**agresji instrumentalnej** (pojawiającej się w przypadku zablokowania jego potrzeb), może ono wówczas: popychać, uderzyć, kopać itp. i zachowanie to zanika stopniowo

(wraz ze zdolnością dziecka do przyjęcia kompromisu) lub

-**agresji wrogiej** (skierowanej na osobę), która wzrasta między **4 a 7 r. ż.** jako **werbalna** (wyzwiska, przedrzeźnianie, odgrażanie) lub motoryczna (bójki). Zachowania te wymagają właściwego podejścia pedagogicznego, aby się nie utrwały.

j) Wskazówki wychowawcze

Wskazówki wychowawcze odnoszące się do dzieci tego okresu rozwojowego znajdują się w programie **wychowania przedszkolnego** (pedagogizacja rodziców, także w mass mediach), dlatego tu skupimy się tylko na tych kwestiach, które są mniej wyartykułowane w tych podręcznikach. Można je sprecyzować następująco:

W wychowaniu dziecka konieczna jest właściwa:

- **pomoc dziecku** w przezwyciężaniu **kryzysu rozwojowego** (unikanie nadmiernego postponowania dziecka, właściwy system nagród i kar),

- dbałość o **rozwój somatyczny** (właściwa pielęgnacja i opieka medyczna), oraz

- dostrzeganie **naturalnych potrzeb** dziecka (w procesie narzucania mu własnego stylu życia, rodzinnych zwyczajów i obyczajów, konieczne jest uwzględnianie kompromisu polegającego na respektowaniu jego ekologicznej, aby nie określić, jeszcze atawistycznej, zdolności artykułowania własnych odczuć).

Bardzo ważne jest też podkreślenie znaczenia prawidłowych **postaw rodzicielskich** w wychowaniu moralno –społecznym dziecka, ze względu na intensywnie przebiegający w tym okresie proces **uczenia się społecznego** (powielanie „błędne koła”).

Najbardziej pożądana (jak wskazują na to liczne badania: Miller i Swanson, Dunn i Mund, A. Baldwin, D. Daumrind i in.), jest postawa **autorytatywna** (uznająca wzajemne prawa i obowiązki). Niekorzystna postawa wobec dziecka to: autokratyczna, nadopiekuńcza, odrzucająca, niekonsekwentna, liberalna.

k) Modelowe cechy dziecka przedszkolnego

Charakterystyczne cechy dziecka przedszkolnego można przedstawić następująco:

Sylwetka – pajęczkowata (słaba tkanka tłuszczowa, wydłużone kończyny), rozrastająca się część twarzowa czaszki.

Somatyka – przyspieszony, skokowy wzrost kośćca, niedojrzałość narządów wewnętrznych, łatwa męczliwość.

Zdrowie – wymaga stałej kontroli, skłonność do przeziębień, częsty brak apetytu, w sytuacjach trudnych liczne reakcje psychosomatyczne.

Motoryka – duże pobudzenie, wzmożona aktywność ruchowa, duża urazowość, głód ruchu, zwiększa się samoobsługa, pojawia się większa harmonia, płynność i koordynacja ruchowa.

Psychika: wzrost produkcji chemicznych neuroprzekaźników wpływa na synchronizację pracy półkul mózgowych, co generuje wzrost sprawności funkcjonalnej mózgu.

a) intelekt: wzrasta zdolność percepcji, a tym samym orientacji w otoczeniu, wzrasta pojemność pamięci, pojawiają się nowe operacje myślowe, myślenie przyczynowo-skutkowe, kompleksowe, bogaci się zasób słownictwa i kompetencji językowych,

b) emocje: pojawia się rozumienie własnych i cudzych przeżyć, duży rozwój uczuć,

c) wola: dalszy rozwój, duża aktywność, przejawy zachowań agresywnych.

Kontakty społeczne: wzrastają interakcje z innymi, dziecko przejawia moralność przedkonwencjonalną, realizm moralny, heteronomiczny, wzrasta zainteresowanie innymi osobami, w zabawie pojawiają się role, to prowadzi do rozwoju uczuć społecznych.

Rozwój duchowy: dalsze kształtowanie się obrazu własnego ja, obrazu Boga (przeniesienie z obrazu ojca), rozwój praktyk religijności dziecka.

Trudności rozwojowe: związane są z interakcjami społecznymi, doświadczeniami, traumami, kryzysem rozwojowym.

Wsparcie: konieczna pomoc w przezwyciężaniu trudności rozwojowych:

- a) **emocjonalne:** pomoc w rozwiązywaniu problemów, stresów,
- b) **pedagogiczne:** stymulacja rozwoju, właściwe wychowanie dziecka,
- c) **psychologiczne:** zapobieganie fiksacjom rozwojowym i syndromom.

Osobowość: obserwowalne są przejawy struktury osobowości formułującej się na bazie zajmowanej przez dziecko pozycji w rodzinie¹⁵¹, ustala się tożsamość płciowa, ujawniają się cechy osobowości, pojawia się samokontrola, elementy samooceny.

Metody badań: psychologiczne, pedagogiczne i medyczne.

9.2. 6. Okres dzieciństwa szkolnego (7 – 18 r. ż.)

Dzieciństwo szkolne to **ostatni** okres rozwojowy w **pierwszej epoce** rozwoju osobowości. Niektóre podziały (o czym była mowa wcześniej) uznają, że okres dzieciństwa kończy się wraz z ukończeniem przez dziecko edukacji wczesnoszkolnej (gimnazjum) i wejścia w okres dojrzewania biologicznego (okres prokreacyjny). My jednak przyjmujemy podział następujący:

Dzieciństwo szkolne dzieli się na okres:

- **wczesnoszkolny (7-12 r. ż.)** oraz
- **starszozkolny (12 –18-r.ż.).**

Każdy z tych okresów rozwojowych wymaga odrębnego omówienia.

9.2. 7. Okres wczesnoszkolny (7 – 12 r. ż)

Okres wczesnoszkolny to młodszy wiek szkolny, edukacji wczesnoszkolnej, okres młodszozkolny, późnego dzieciństwa, latencji, przedpokwitaniowy, prepubertacji, preadolescencji, stadium operacji formalnych.

Jest to okres życia w którym zmienia się diametralnie **sytuacja życiowa** dziecka. Skończył się okres beztróskiego dzieciństwa („wiek zabaw”), a rozpoczął „czas obowiązków” wynikających z podjęcia przez dziecko roli ucznia i członka społeczności szkolnej. **Systematyczna nauka** szkolna wpływa na rozwój procesów intelektualnych oraz osobowości dziecka. Niezbędnym warunkiem rozpoczęcia edukacji szkolnej jest osiągnięcie przez dziecko dojrzałości szkolnej, stymulowanej przez uczestnictwo w zajęciach klasy zerowej.

Do znaczących teorii rozwoju osobowości w tym okresie należą:

¹⁵¹ M. Porebska, (1982), Osobowość jej kształtowanie się w dzieciństwie i młodości, Warszawa, WSiP.

- **Teoria Z. Freuda** (psychoseksualna), która okres od 6-11 r. ż. określa mianem **latencji**, spokojnego okresu przejściowego, cechującego się osłabieniem popędów biologicznych i seksualnych. Jest to okres wyłaniania się mechanizmów obronnych ego, łagodzących lęki w sytuacjach trudnych, zagrożenia i frustracji.

-**Teoria E. Eriksona** (psychospołeczna) określa ten wiek rozwojowy okresem kształtowania się **przedsiębiorczości** lub **poczucia niższości**,

-**Teoria J. Piageta** (rozwoju moralnego) mówi, że stadium **realizmu moralnego** (5-10 r. ż.) przekształca się w stadium **relatywizmu moralnego** (po 10 r. ż.),

- **Teoria J. Piageta** (rozwoju umysłowego) w tym okresie rozwojowym wyróżnia stadium **operacji konkretnych** (7-11 r. ż.).

a) **Rozwój somatyczny**

Cechą **charakterystyczną** sylwetki dziecka w okresie wczesnoszkolnym jest rozrost wewnętrzny, co sprawia, że staje się ono masywniejsze w porównaniu z pajątkowatą sylwetką z okresu przedszkolnego.

Rozwój somatyczny dziecka w tym okresie życia **polega** na:

-osiągnięciu maksymalnego rozwoju **tkanki limfatycznej** (co ma zasadnicze znaczenie dla odporności fizjologicznej i sprawia, że jest to okres najzdrowszy w życiu człowieka),

-dalszym rozwoju głowy i **mózgu** (który osiąga prawie swoje maksimum, a fale EEG podobne są do zapisu u człowieka dorosłego, co ma zasadniczy wpływ na funkcjonowanie mózgu i intelektu dziecka),

-ogólnym **rozroście ciała** (jednakże jeszcze duża liczba tkanek chrzęstnych sprzyja powstawaniu deformacji kręgosłupa),

-pojawiają się prawie wszystkie **zęby** stałe,

-**latencji** w rozwoju układów odpowiedzialnych za rozmnażanie.

Cechą charakterystyczną tego okresu jest duża **ogólna ruchliwość** dziecka, co wpływa na dalszy rozwój układu oddechowego. Zwiększa się objętość klatki piersiowej, pojemność życiowa płuc, proces dotlenienia wszystkich narządów wewnętrznych. W dalszym ciągu rozwijają się serce i płuca, wzrasta poziom hemoglobiny, a narządy rozrodcze przygotowują się do rozwoju.

W analizie poziomu zdrowotności dziecka ważna jest tu także ocena funkcjonowania **analizatorów**, szczególnie wzrokowego i słuchowego, które osiągają w tym okresie rozwojowym taką sprawność, jak u człowieka dorosłego. W razie potrzeby działań korekcyjnych tych receptorów dziecko musi bezwzględnie zostać zaprotezowane (okulary, aparat słuchowy).

Należy tu także przypomnieć tę prawdę, że rozwój fizyczny dziecka jest skoordynowany z samopoczuciem psychicznym dziecka, a właściwie dozowany **ruch** ma wpływ na jego kondycję psychofizyczną.

b) Rozwój motoryczny

Okres ten charakteryzuje się jeszcze większą **potrzebą ruchu** i wyćwiczenia sprawności motorycznej, dlatego nazywa się go okresem „**zręczności ruchowej dziecka**”. Ponieważ mięśnie duże dziecka, tak jak w okresie przedszkolnym, rozwijają się szybciej, niż drobne, dlatego w motoryce obserwuje się dużą liczbę ruchów zbędnych (współruchów), zbyt szybkich, niedostosowanych do tempa działania.

Dzieci w tym okresie są zdolne do **ruchów silnych**, zamaszystych i taka aktywność sprawia im przyjemność. Natomiast **ruchy precyzyjne** męczą je, szczególnie w początkach tego okresu rozwojowego. Ten fakt winien być brany pod uwagę przez pedagogów i nauczycieli (szczególnie języka polskiego, muzyki, wf -u).

c) Rozwój intelektualny

Ten rozwój dziecka wczesnoszkolnego związany jest z pojawieniem się **gotowości szkolnej**, rozpoczęciem systematycznej nauki, opanowaniem nauki pisania i czytania, przejściem z myślenia przedoperacyjnego do etapu operacji konkretnych. I tak:

1. Wrażenia

W dalszym ciągu doskonalą się zdolność odbioru i analizy bodźców. U dziecka w tym okresie rozwojowym wzrasta **ostrość wzroku** (prawie o 60%) oraz wrażliwość na **odcienie barw** (o około 45%). Zwiększa się wrażliwość słuchowa, w tym na **dźwięki muzyczne**.

Rozwijają się **wrażenia** stawowo -mięśniowe (o około 50%), co ma duże znaczenie w tworzeniu się nawyków ruchowych. Ponieważ wrażenia są podstawą spostrzeżeń, rozwijają się wraz z ich prawidłową stymulacją.

2. Spostrzeżenia

W okresie wczesnoszkolnym w procesie **nauki szkolnej** następuje duży rozwój spostrzeżeń i spostrzegawczości dziecka. Istotne znaczenie w rozwoju spostrzegawczości sensorycznej dziecka odgrywa **werbalizacja spostrzeżeń** prowadzona **metodą** indukcyjną lub dedukcyjną.

W tym okresie w dalszym ciągu wzrasta **zdolność** obserwacji, selekcji, analizy sensorycznej otaczającej rzeczywistości. Dzieci dostrzegają, różnicują i uogólniają **cechy** przedmiotów i zjawisk. Jest to związane z rozwojem **uwagi** dziecka i przedmiotami **nauki szkolnej** (malowanie, śpiew, liczenie, poznawanie przyrody, języka).

Organizowanie w szkole procesu spostrzegania (przez uczenie skupiania uwagi na danym przedmiocie) sprzyja rozwojowi spostrzegania **wzrokowego** (odzwierciedlanie ilustracji lub schematu), **słuchowego** (w przebiegu mowy wewnętrznej, czy introwiducji melodii i rytmu), **węchowego, smakowego, czuciowego, wewnętrznego**.

Ponieważ w dalszym ciągu duże znaczenie w odbiorze rzeczywistości odgrywa **intermodalność**, w organizacji procesu spostrzegania u dziecka należy dbać o **wielozmysłowość** poznawania (na tym oparte jest kształcenie pogładowe), która wpływa także na rozwój **poszczególnych** spostrzeżeń u dziecka. I mimo, iż coraz większe znaczenie w spostrzeganiu rzeczywistości odgrywa spostrzeganie **słuchowe**, to odbiór i kształcenie spostrzegawczości **wielostronnej** jest równie ważne, ze względu na wybór przyszłego zawodu przez dziecko.

3. Wyobrażenia

Wyobrażenia dziecka kształtuje się wraz z rozwojem wszystkich procesów poznawczych pod **wplywem** nauki szkolnej. Nowe pojęcia budowane są na podstawie zasobu wyobrażeń przedmiotów i zjawisk konkretnych, znanych dziecku z **doświadczenia**.

Nowe wyobrażenia różnią się od dawnych sposobem **powstawania** (kształtują się w sposób pośredni na bazie innych wyobrażeń) oraz **jakością** (są mniej pogładowe i konkretne, bardziej ogólne, wykoncypowane).

Inspiracją dla dziecka w **budowaniu** wyobrażeń, poza działalnością dydaktyczną nauczyciela, jest **lektura**, opowiadania, własna obserwacja, mass media itp. W tym okresie rozwojowym ustala się też specyficzny **typ wyobrażenia**: wzrokowego, słuchowego lub kinetycznego, który będzie decydował u danego człowieka o **sposobach myślenia** (wzrokowcy, słuchowcy, ruchowcy) lub zapamiętywania (obrazów, słów, czy kinetyki).

4. Uwaga

Już od 5 -7 r. ż. uwaga dziecka zaczyna być wewnątrznie **kontrolowana** przez stosowane reguły poznawcze (np. selektywnego spostrzegania). Staje się bardziej **kognitywna**. Istotna jest tu w dalszym ciągu **stymulacja** bodźcami emocjonalnymi (wzbudzającymi proces uwagi mimowolnej).

Zarysowują się też duże **zróznicowania** indywidualne (np. w zależności od temperamentu dziecka, poziomu inteligencji, zainteresowań) w stopniu **przerzutności** i **podzielności** uwagi. Zdolność **koncentracji** uwagi, sterowania uwagą dowolną, ma zasadniczy wpływ na osiągnięcia szkolne dziecka. Dlatego ważnym problemem wychowawczym jest **stymulacja** rozwoju uwagi tak, aby dziecko w okresie szkolnym mogło co najmniej przez **15 min.** skupić **uwagę dowolną**, umożliwiającą mu świadomy udział w procesie uczenia się.

Zdolność skupienia uwagi wpływa na proces **obserwacji** (umożliwiający uchwycenie idei, prawa lub stosunku zjawisk), co z kolei wpływa na rozwój procesu myślenia u dziecka.

5. Pamięć

W okresie tym następuje **intensywny** rozwój pamięci u dziecka.. Wzrasta znacznie **zakres i trwałość** pamięci. Zwiększa się **szybkość** zapamiętywania. Pamięć dotychczas głównie mechaniczna, zaczyna przekształcać się w pamięć **logiczną**. Wpływ ma tu proces nauki szkolnej. Dziecko ma dobrą pamięć **mechaniczną** (dosłowną), dlatego zapamiętuje łatwo, szczególnie to, co je **interesuje**, lecz nie potrafi w przyswajanym tekście wychwycić jeszcze **związków** logicznych, aby je zapamiętać.

Nie potrafi też jeszcze **panować** nad swoją pamięcią i **podporządkować** procesów zapamiętywania i reprodukcji **celom i zadaniom** szkolnym. Dlatego istotne w rozwoju pamięci jest **nauczenie** dziecka jak ma się uczyć. Organizacja procesu uczenia się **dosłownego** wraz z zrozumieniem **rozwija** pamięć dowolną, uczy **kontrolowania** pamięci, poszukiwania lepszych sposobów zapamiętywania, sprzyja trwałości przechowywania materiału (definicje, reguły, określenia, fakty, daty itp.). Na tej bazie dopiero należy **uczyć** dziecko odpowiadania **własnymi słowami**, co sprzyja rozwojowi **pamięci logicznej**.

Dzieci 7-8 letnie **grupują** już treści do zapamiętania w sensowne, hierarchiczne kategorie, oparte na posiadanej wiedzy o własnościach i właściwościach przedmiotów i zjawisk lub **opracowują** wskazówki dotyczące tych kategorii, co umożliwi im układanie nowych treści na posiadanych już kontekstach i później sprawniejsze posługiwanie się nimi. Wyraźnie uwidaczniają się tu **strategie powtarzania i organizowania** przy zapamiętywaniu treści. **Dotychczasowe** strategie niewerbalne zastępowane są przez: wyliczanie i powtarzanie, organizowanie semantyczne materiału, tworzenie wskazówek oraz elaborację (czyli opracowywanie treści na własny użytek).

Ten rozwój **metapamięci** umożliwia dzieciom w tym okresie rozwojowym wybranie skutecznej **strategii** zapamiętywania w zależności od treści, czasu i przydzielonego im zadania, co ma wpływ na wyniki uczenia się szkolnego.

6. Myślenie

Myślenie dziecka w wieku od 7-18 r. ż. J. Piaget nazwał **operacyjnym**, w którym na okres:

- **7 -12 lat** (wczesnoszkolny) przypada stadium **operacji konkretnych** oraz
- **od 12 -18 r. ż.** **stadium operacji formalnych** (myślenie hipotetyczno-dedukcyjne, którego pełnia przypada na 14-15 lat).

Dziecko w okresie wczesnoszkolnym opanowuje umiejętność prawidłowego **wnioskowania** na bazie myślenia opartego na działaniu (na konkretach). Natomiast odwoływanie się przy wyciąganiu wniosków tylko do **wyobraźni** dziecka sprawia mu duże trudności.

Myślenie w postaci **operacji konkretnych** polega na pojawieniu się: interioryzacji, integracji oraz odwracalności. Postępuje proces rozumienia wzajemnych **relacji** między obiektami i zbiorami oraz podzbiorami.

Pojawia się zdolność **decentracji** polegającej na umiejętności przyjmowania w zakresie percepcji, myślenia oraz odczuwania punktu widzenia **innej osoby**, różnego od własnego (egocentryzmu).

Jedną z podstawowych operacji myślowych jest **uogólnienie**, które pozwala dziecku na syntetyczne przyswajanie wiedzy szkolnej i wyciąganie **wniosków** ogólnych. Proces ten zachodzi przy współdziałaniu **konkretyzacji**, co pozwala dziecku w procesie formowania pojęć **na ustalanie** związków i stosunków między przedmiotami.

Stawiane przed dzieckiem zadania **aktywizują** je do stosowania w procesie myślenia wszystkich dostępnych **operacji myślowych** oraz ich **odwracalności**: w postaci analizy, syntezy, syntezy wtórnej, porównywania, klasyfikowania, uogólniania.

Gdy dziecko dokonuje **analizy** nie mając możliwości bezpośredniej percepcji przedmiotu poznania i opiera się na **wyobrażeniach i pojęciach**, jakie posiada, to myślenie ma już charakter **abstrahowania**, podaje M. Żebrowska (1969)¹⁵².

Wzrasta zatem rola **słowa** w myśleniu i przygotowanie do pojawienia się myślenia **abstrakcyjnego**, które występuje **w 12 r. ż.**, w którym można wyróżnić continuum poziomu egzystencjalnego (wizjonersko – logicznego), charakteryzujący się zdolnością organizowania otoczenia za pomocą **symboli** (a nie tylko aktów fizycznego manipulowania).

W tym czasie następuje też rozwój **świadomości własnego myślenia i narzędzi percepcji**. Gruntuje się rozumowanie hipotetyczne i przeciwstawianie się dowodom. Dziecko wczesnoszkolne potrafi także jasno formułować swoje potrzeby.

7. Mowa

W okresie tym dziecko znacznie **poszerza zasób** własnego słownictwa czynnego i od początków tego okresu (3000 słów) do jego zakończenia osiąga około 10000 słów.

Komunikacja słowna dziecka w tym okresie rozwojowym staje się coraz bardziej złożona pod względem **semantycznym, stylistycznym** oraz **lingwistycznym**. Jak podkreśla M. Przetacznik – Gierowska (1994)¹⁵³, rozwój **kompetencji komunikacyjnych** u dziecka odzwierciedla jego zainteresowania, zasób przyswojonej wiedzy, zdolność rozwiązywania zadań, jakość kontaktów interpersonalnych, możliwość artykułowania

¹⁵² M. Żebrowska, (red.), (1969), Psychologia rozwojowa dzieci i młodzieży, Warszawa, PWN.

¹⁵³ M. Przetacznik- Gierowska, (1994), Od słowa do dyskursu. Studia nad mową dziecka. Warszawa, Wydawnictwo Energia.

pragnień, marzeń. Znacznie zatem **poszerza się** możliwość wyrażania własnych myśli, prowadzenia narracji, włączania się w dyskurs, opowiadania dowcipów, popisywania się aktorskiego.

Poszerza się także zasób **słownictwa abstrakcyjnego, terminologii naukowej** oraz **języków obcych** (lub choćby tylko słówek).

U dziecka wczesnoszkolnego może też pojawiać się posługiwanie się **żargonem** (szkolnym, grupy rówieśniczej), **skrótami myślowymi**, ale także **niedbałość** o: dykcję, intonację i melodię zdania, co winno stać się problemem wychowawczym wobec dziecka (rozwijającym jego poprawne kompetencje językowe).

Pojęcia w tym okresie rozwojowym kształtują się na bazie wyodrębniania najistotniejszych cech przedmiotów. Tworzy się też **systematyzacja** pojęć, nowe związki pomiędzy nimi, co umożliwia pojawienie się nowej postaci myślenia – **rozumowania** logicznego.

Dziecko wytwarza sobie także w tym okresie rozwojowym takie **pojęcia** jak: czas, prędkość, ciężar, masa, objętość, długość, powierzchnia. Opanowuje też pojęcia oznaczające **kategorie społeczne**.

d) Rozwój emocjonalny

W tym stadium następuje dalszy rozwój sfery emocjonalnej dziecka. Wpływa na nią **zmiana** trybu życia (pojawienie się nowej formy aktywności), wchodzenie w **nowe środowiska** (szkolne i pozaszkolne), **interakcje** z innymi osobami dorosłymi (nauczyciele, wychowawcy, instruktorzy itp.).

W dalszym ciągu utrzymują się **lęki** z poprzedniego okresu rozwojowego (wizualne, społeczne, przed zwierzętami, zjawiskami, chorobami, śmiercią).

Zanikają też stare sposoby rozładowania emocji (ssanie, obgryzanie), a pojawiają się **nowe**: mruganie powiekami, strojenie min, nieskoordynowane ruchy, mamrotanie i pojękiwanie oraz **objawy** somatyczne uczuć, takie jak: nudności, wymioty, lub zawroty głowy, brzucha itp.

Postępuje też dalsza zdolność określania i nazywania własnych i cudzych **uczuć**.

H. Grunebaum i L. Salomon (1982), jak podaje R. Stefańska-Klar (2001)¹⁵⁴, wyróżnili następujące **etapy** w rozwoju **uczuć społecznych** dzieci:

- okres przedszkolny – to **jednokierunkowe asystowanie**, a obecnie:
- 6 -8 lat – **partnerstwo** oraz **współdziałanie**,
- 9-12 lat –**przyjaźń** i **wymiana** wynikająca ze wzajemnego porozumienia .

¹⁵⁴ R. Stefańska-Klar, (2001), Późne dzieciństwo. Młodszy wiek szkolny, w: B. Harwas-Napierała, J. Trempała, (red.), Psychologia rozwoju człowieka t 2, Warszawa, PWN.

Pojawia się większa **dojrzałość emocjonalna**, jak stwierdza J.S. Turner i D.B. Helms (1999)¹⁵⁵, objawiająca się :

- przejściem** od bezradności do niezależności i samowystarczalności,
- nabywaniem** giętkości emocjonalnej i większą różnorodnością uczuć,
- różnicowaniem się**, poszerzaniem i specyfikowaniem spektrum ekspresji emocjonalnej,
- odczytywaniem** i rozumieniem emocji wyrażanych przez innych,
- utrwalaniem** się stereotypów ekspresji emocjonalnej związanych z płcią, które przeszkadzają dzieciom w wyrażaniu własnych emocji (np. chłopcom w płaczu, a dziewczynkom w złości).

W tym okresie podwyższa się także u dzieci poziom **lęku społecznego** oraz **agresji wrogiej**.

Humor dzieci jest ściśle związany z ich poczuciem **szczęścia**. Rozbawiają je dowcipy dziecięce.

Rośnie uczucie miłości, co jest związane z doświadczaniem przez dziecko **przywiązania** ze strony rodziców i odczuwaniem ich uczucia miłości. Takie dzieci postrzegają siebie jako **godne** miłości i akceptacji przez innych, łatwo wchodzi w układy koleżeńskie i przyjacielski i są zdolne także do **obdarzania** miłością innych osób.

e) **Rozwój wolitywny**

Dziecko wczesnoszkolne, osiągając coraz wyższy poziom myślenia logicznego w operacjach formalnych, rozwija także własną umiejętność działania, a wraz z nią pojawia się jego świadomość **własnej sprawności** oraz poczucie efektywności. Potrzeba zabaw dziecięcych ustępuje miejsca czystej przyjemności **działania**, ujawniającej się w **pracowitości**. Jest to zatem ważny okres kształtowania się tej cechy osobowości dziecka. Proces ten **szybciej** ujawnia się u dziewczynek, a część badaczy przypisuje to większej możliwości dokonywania przez nie obserwacji pełnienia ról kobiecych przez matki oraz nauczycielki w szkole podstawowej itp.).

Dziecko w tym okresie rozwojowym lubi być aktywne, chętnie podejmuje się różnych zadań, jest zadowolone z uzyskiwanych pochwał za osiągnięcia przez siebie efekty.

Doznawanie sukcesów w działaniach prowadzi do wzrostu poczucia **własnych kompetencji**, natomiast **porażki** i negatywne **oceny** wpływają na obniżenia samooceny, niechęć do podejmowania dalszych zadań, zwątpienie w własne możliwości.

f) **Rozwój moralno-społeczny**

Podstawowym środowiskiem dziecka, poza domem rodzinnym, staje się teraz **szkoła**, która ma znaczący wpływ na formowanie się jego **moralności, relacji społecznych** oraz **znaczących cech** jego osobowości.

¹⁵⁵ J. S. Turner, D. B. Helms (1999), *Rozwój człowieka*, Warszawa, WSiP.

W **rozwoju moralnym** dziecka na plan pierwszy wysuwa się kształtowanie takich **cech** jego osobowości, jak: poczucie obowiązku, pracowitość, sprawiedliwość społeczną. Dlatego dla jego dalszego rozwoju istotna jest **łączność** z grupą szkolną, kontakt z osobami znaczącymi, zaspokojenie potrzeby uznania, przyjacielskie kontakty z innymi, zdrowa rywalizacja, zderzenie z nowymi zwyczajami i obyczajami innych ludzi.

Pojawia się też **lęk** przed obniżaniem poczucia **własnej wartości**, co może generować pojawianie się nowych **mechanizmów obronnych**.

W tym czasie rozwijają się w dalszym ciągu **uczucia moralne** dziecka.

Około **10-12 r. ż.** przeżywane przez dziecko uczucie **empatii** pojawia się już nie tylko w sytuacjach **bezpośredniej** obserwacji osób przeżywających określone emocje, ale także wobec osób, którym generalnie jest **źle**: biednych, odrzuconych społecznie, chorych, osieroconych, niekochanych. Jest to postać **empatii całkowitej**, która w przyszłości stanie się podstawą przyjęcia społecznych zasad i norm moralnych.

Postępuje także dalsze kształtowanie się uczucia **winy** i **wstydu**, które w okresie wczesnoszkolnym uzależnione jest nie tylko od wpływów wychowawczych rodziców, ale także od właściwych postaw nauczycieli i wychowawców w sytuacjach doświadczanych przez dziecko.

W tym okresie rozwoju w ocenie faktów i zdarzeń oraz ich skutków dziecko posługuje się **normami** osobistymi i społecznymi, jeszcze jako **kryteriami zewnętrznymi**.

J. Piaget w **rozwoju moralnym** dziecka wczesnoszkolnego wyróżnia tzw.:

-okres **realizmu moralnego** (od **5-10 r. ż.**), gdy ocena czynu dokonywana jest na zasadzie wielkości krzywdy, nie intencji, a kara na zasadzie „oko za oko”, oraz

-**moralnego relatywizmu** (który pojawia się **po 10 r. ż.**), a przez L. Kohlberga określany jako **poziom konwencjonalny**, w którym ważną staje się ocena intencji sprawcy.

Dlatego w procesie wychowania dziecka w tym okresie ważne jest **zapobieganie** utrwalaniu się pewnych cech osobowych tego okresu (zafiksowaniu), co może w przyszłości objawiać się **osobowością**: zbyt serio, zbyt sztywną, charakteryzującą się ostrą (biało-czarną) oceną rzeczywistości i nadmiernym puryzmem moralnym (tzw. „osobowość nieelastyczna”, sztywna, purytańska).

W **rozwoju społecznym** dziecka obserwuje się w dalszym ciągu:

-**egocentryzm** oparty na rywalizacji z innymi dziećmi,

-**interakcje** z rodzeństwem zależne są od zajmowanej przez nie pozycji w rodzinie,

-**przyjaźń** z innymi dziećmi oparta jest na bliskości terytorialnej lub czasowej i dotyczy z reguły dzieci tej **samej płci**,

-wzrasta poczucie **własnego ja**, dlatego dziecko wyczuwane jest na przejawy nieakceptacji i uwagi krytyczne ze strony innych osób.

Chociaż dziecko jeszcze **lubi** przebywać z własną rodziną to w okresie wczesnoszkolnym następuje już stopniowa **separacja** od rodziców. Mimo, iż **rola** rodziców zaczyna się stopniowo zmniejszać, to wzrasta podziw i szacunek dziecka dla rodziców i w dalszym ciągu są oni dla niego **ostoją i wsparciem** w trudnych chwilach.

Dziecko nie dostrzega jeszcze **wad** rodziców, nie potrafi otwarcie kwestionować ich zachowania, ani nie umie jeszcze przejawiać wobec nich otwartego buntu.

Nie oznacza to, że dziecko w pełni **akceptuje** ich uczuciowo i mentalnie. Często postawy te pozostają **uwewnętrznione** w nieświadomości i manifestują się **nerwowością** dziecka lub zachowaniami **nieakceptowanymi**, stwarzającymi problemy rodzicom (lub wychowawcom). Samodzielny bunt potrafi ono dopiero zmanifestować w okresie adolescencji, gdy jego self rozwinię się w wystarczającym stopniu do ujawnienia się takiej postawy .

W świadomości dziecka pojawia się także nowy niekwestionowany **autorytet** nauczyciela – wychowawcy (ważny model kreatywny).

Większą rolę zaczynają odgrywać także inne **dzieci**. Wzrasta znaczenie **relacji** w grupie rówieśniczej. Grupy, w których dziecko teraz uczestniczy, stają się jakościowo inne, niż w okresie przedszkolnym, a w relacjach grupowych z innymi dziećmi:

-znaczenia nabierają **role społeczne** związane z płcią,

-**sposoby radzenia** sobie w kontaktach z innymi.

Interakcje w grupie pozwalają dziecku na zaspokojenie typowych dla tego okresu potrzeb (jak izolowanie się od dorosłych, przebywanie wśród osób o tych samych upodobaniach, mentalności, potrzebach itp.).

Stosunek innych osób do niego (dzieci oraz dorosłych) kształtuje się na **ocenie jego** osiągnięć, sukcesów, a jakość jego kontaktów z innymi oraz pozycja w grupie rówieśniczej warunkuje dalsze kształtowanie się **obrazu własnego**.

To powoduje, że stopniowo dzieci **dzielą się** na:

-**popularne** w grupie (bystre, asertywne, przyjacielskie, współpracujące, prospołeczne, wywodzące się z domów o harmonijnych relacjach, mające zdolności nawiązywania bezkolizyjnych kontaktów z innymi, o akceptowanych przez innych cechach osobowych),

-niepopularne (wyraźnie agresywne, nieodpowiednio się zachowujące, o niskim poziomie zdolności społeczno-poznawczych).

Problem **braku** popularności dziecka w grupie wymaga działania pedagogicznego, gdyż może mieć trwałe wpływy na późniejszą **izolację społeczną** danej jednostki w następnych okresach rozwojowych, poczucie niekompetencji społecznej, a nawet wystąpienie nerwic lub zachowań przestępczych.

g) Rozwój duchowy

Proces wyodrębniania **własnego ja** w okresie wczesnoszkolnym systematycznie wzrasta, ale nie na tyle jeszcze, aby dziecko potrafiło wyrażać w pełni siebie i swoje reakcje.

Dla dziecka, które nie chodziło do przedszkola, pierwsza konfrontacja z nowymi dla siebie **relacjami społecznymi** następuje dopiero tu, w szkole. Dziecko doświadcza także nowych spostrzeżeń dotyczących własnej osoby.

Dziecko w dalszym ciągu koduje informacje zasłyszane na **swój temat** i często przeżywa związaną z tym **dysonans poznawczy**. W tym okresie do zdobywanych informacji o sobie dołącza się także obserwacja **samego siebie**, swoich cech zewnętrznych oraz umiejętności w relacjach do innych dzieci.

Rozwój religijny dziecka wczesnoszkolnego kształtuje się także pod wpływem nowej dla niego działalności, jaką jest systematyczna nauka szkolna. Zmienia ona postawę dziecka wobec całej rzeczywistości, poszerza krąg wiedzy i osób znaczących, umożliwia dostrzeganie nowych instytucji społecznych, w tym Kościoła.

W tym okresie rozwija się większa samodzielność i niezależność dziecka, uczy się ono analizy percepowanych treści, co wpływa także na pojawienie się ambiwalencji wobec Boga.

Około 9 r. ż. **zanika naiwny** obraz Boga. Dzieci w tym okresie rozwojowym zaczynają myśleć logicznie także o Bogu i zastanawiać się nad jego wszechobecnością.

W umyśle dziecka pojawia się też transcendentalizacja obrazu Boga, czyli ujmowanie jego inności i najwyższej wartości. W kształtowaniu się tego obrazu biorą udział różne procesy psychiczne, a w tym **identyfikacja, naśladownictwo i projekcja** (głównie) cech ojca (a bardziej u chłopców, niż u dziewcząt). Stąd dalszy rozwój religijny dziecka (tak jak i rozwój psychiczny) uwarunkowany tą wizją Boga (przeniesioną ze swojego ojca), może **przyczynić się** do rozwoju miłości lub chłodnego dystansu, albo nawet i lęków. W przypadku ukształtowania się **negatywnego** obrazu (ojca – Boga) nie może zaistnieć prawdziwy rozwój religijny człowieka.

Dziecko w tym czasie coraz lepiej rozumie **symbole** (co jest ważne w przygotowaniu go do I komunii) oraz istotę **wspólnoty** religijnej (co ma znaczenie w późniejszym przygotowaniu się do aktu bierzmowania). Jest to zatem dobry czas na **szczerę** rozmowę z dzieckiem, bez zakłamania, pomagające mu w rozumieniu znaczenia przykazań, istoty cierpienia ludzkiego, potrzeby pokonywania trudności życiowych, kształtowania uczucia miłości, co ma znaczenie nie tylko dla jego dalszego rozwoju religijnego, ale także duchowego i moralnego. Rozmowy o Bogu powinny pomagać mu odnaleźć własne rozumienie Boga. Dziecko w tym czasie może być już zapoznawane z tekstami z Biblii. Należy je także uczyć wykorzystywania nauki płynącej z przypowieści i rozmawiać o jego problemach w kontekście nauki Jezusa.

h) Trudności rozwojowe

W okresie wczesnoszkolnym obserwujemy także takie zachowanie dziecka, które jemu samemu oraz osobom z nim kontaktującym się przysparza wielu **trudności interakcyjnych**.

Ważne jest zrozumienie **podłoża** tych zachowań oraz pomoc dziecku w układaniu właściwych relacji z innymi. **Trudności** te wynikają z czynników rozwojowych, mają swoje podłoże w doświadczeniach jednostki, w procesie wychowania. Proces myślenia dziecka (jeszcze konkretno –formalny), sposób dostrzegania faktów rzeczywistości oraz wyuczone zachowania, są przyczyną takich reakcji dziecka, które stają w kolizji z osobami **inaczej reagującymi** lub w inny sposób **oceniającymi** zdarzenia.

Istotne są tu takie działania wychowawcze, które pozwolą złagodzić takie zachowania dziecka i przeciwdziałać zafiksowaniu się ich (przeniesienia na następne okresy rozwojowe). Omówmy najistotniejsze z nich.

-Brak dojrzałości szkolnej - występujący u dziecka rozpoczynającego naukę szkolną lub utrzymujący się przez dłuższy czas po jej rozpoczęciu, stanowi poważny problem psychologiczny i pedagogiczny. Przyczyną może być **zanik** wcześniejszej gotowości (najczęściej pojawiającej się już w wieku 4 –5 lat), lub **nie** pojawienie się jej jeszcze w wieku **6-7 lat**. W obu przypadkach istotne jest łagodne oddziaływanie wychowawcze, często utrudnione ze względu na sytuację socjalną dziecka (brak obiektywnych możliwości wcześniejszego lub późniejszego rozpoczęcia przez dziecko systematycznej nauki szkolnej). Właściwą rolę do spełnienia mają tu tzw. **klasy zerowe** (jeśli są prowadzone z pełnym zrozumieniem intencji ustawodawcy), które jednym dzieciom mają zaspokoić przedwczesne potrzeby edukacyjne, a dla drugich mają stanowić etap przygotowawczy do

rozbudzenia dojrzałości szkolnej. Dlatego praca nauczyciela w „zerówce” może wspomóc lub utrudnić proces rozwojowy dziecka w tym zakresie.

-Lęki szkolne - są **odrębnym** zagadnieniem pomocowym wobec dziecka. Konieczne jest rozeznanie **typu** lęków, ich podłoża i po konsultacji psychologicznej lub medycznej podjąć właściwe działania wychowawcze lub terapeutyczne. Najważniejsza jest zatem właściwa **obserwacja** zachowania dziecka (pomocna jest tu wiedza z psychologii klinicznej), aby nie przeoczyć, ukrywanych przez dziecko lub sublimowanych objawów lęków, gdyż pomoc spóźniona, zawsze rokuje **niekorzystnie** i skutkuje koniecznością długotrwałego leczenia lub terapii.

-Rywalizacja - jest **naturalną** potrzebą zdrowego współzawodnictwa w tym okresie rozwojowym, ale może być też zafiksowaną w poprzednim okresie „relacją trójkątową” lub efektem niewłaściwego procesu wychowania (rodzinnego) dziecka w okresie wcześniejszym. Należy zaobserwować jakie jest tego podłoże i w razie potrzeby podjąć właściwe działania pedagogiczne.

-Pary koleżeńskie - są w tym okresie rozwojowym **podstawą** rodzących się uczuć wzajemnej sympatii, koleżeństwa, a w przyszłości prawdziwej przyjaźni. Dlatego, pomimo wzrastającego znaczenia grupy rówieśniczej, dziecko chce mieć swojego kolegę lub koleżankę, która zaspokoi mu potrzebę **afiliacji**. Dziecko jest w tym okresie bardzo wyczulone na „zdradę” kolegi, tak jak na „zdradę” któregoś z rodziców. Musi mieć swojego kolegę, gdy go nie znajduje, **cierpi** z tego powodu lub ucieka w świat fantazji (mechanizm obronny). Może też pojawić się zbytne przywiązanie do któregoś z rodziców, co w przyszłości **utrudni** lub uniemożliwi naturalny proces separacji.

-Antagonizm płci - pojawia się w tym okresie, jako **norma** rozwojowa (około 10 r. ż.). Funkcjonuje na ten temat wiele koncepcji psychologicznych, wyjaśniających podłoże tych zachowań. Dla naszych rozważań istotne natomiast jest to, że zachowania dzieci objawiają się niechęcią do wspólnych zabaw, czy współdziałania z osobami płci przeciwnej, ale także mniej lub więcej przejawianą wrogością wobec dzieci innej płci (wyniosłość, przewiska, szarpania, popychania, złośliwości itp.). Należy tu w procesie wychowania **uświadamiać** dziecku równowagę obu płci i uczyć wzajemnego szacunku oraz właściwych form współżycia społecznego. Brak takiego wychowania może spowodować zafiksowanie i przejawianie seksizmu w późniejszych okresach rozwojowych.

-Puryzm moralny - jest cechą **charakterystyczną** dla dziecka w tym okresie życia i opiera się na: zinterioryzowanych normach moralnych, dużym poczuciu sprawiedliwości, potrzebie obrony ładu społecznego. To, co dziecko spostrzega jako niezgodne z przyjętymi przez niego normami

wywołuje w nim sprzeciw, negatywną ocenę zjawisk oraz przykre poczucie chaosu oraz silną potrzebę przywrócenia ładu, wytropienia i ukarania winnych. Zachowania te objawiają się tropieniem winnych, skarżeniem, donosicielstwem. Te reakcje dziecka nie są jednak nacechowane agresją, czy potrzebą odwetu. Działania dziecka mają znamiona dbałości o ład i porządek społeczny. Ważne jest to, aby nie stały się one **celem**, lecz **środkiem**, a w przyszłości przekształciły się w zdrowe zasady moralne oraz tolerancję dla słabości innych osób i umiejętność przebaczenia. W przeciwnym razie zachowania te mogą ulec zafiksowaniu.

-Przechwalanie się - jest **naturalną** w tym okresie reakcją dziecka związaną z procesem samooceny i oceny innych osób. Dziecko chce, aby **dostrzegano** jego wiedzę, moc, znaczenie, posiadanie. Zachowania te jednak mogą się utrwalić (zafiksować) w **postaci** pogardy dla innych, elementów megalomanii, narcyzmu i przesadnej potrzeby zaznaczania siebie lub swojej wartości, dlatego wymaga właściwego podejścia pedagogicznego wobec dziecka, wytwarzania uczucia empatii i tolerancji wobec innych.

-Pogardzanie i wyszydzanie innych - może **pojawić się** także u dziecka jako **odreagowanie** własnych kompleksów oraz niekorzystnych relacji w innych grupach społecznych. Dlatego właściwa diagnoza problemu i pomoc pedagogiczna pozwoli dziecku skorygować własne zachowanie wobec innych oraz ukształtować właściwe kompetencje interakcyjne.

-Agresja - w tym okresie rozwojowym jest najczęściej próbą **odreagowania** frustracji i stresów (szukanie kozła ofiarnego). Jeśli zatem **wykluczmy** inne podłoże agresji (somatyczne, patologiczne, środowiskowe) należy zawsze odczytać jej **źródło sytuacyjne** i podjąć działania pedagogiczne, które pozwolą dziecku właściwie odreagować nagromadzone emocje oraz prawidłowo układać relacje z innymi. Zgodnie z badaniami przedstawionymi przez J. S. Turner i D. B. Helms (1999)¹⁵⁶, dzieci w tym wieku są **skłonne** do wyrażania **agresji wrogiej**, lecz nie zawsze dlatego, że czują się odrzucone przez rówieśników. Zachowania agresywne można uogólnić następująco:

-w dalszym ciągu **chłopcy** są bardziej agresywni od dziewczynek i w dalszym ciągu **mniej się** za te zachowania obwiniają, ale i także spotykają się za takie zachowania z mniejszą **dezaprobatą** ze strony innych,

-u chłopców **7 i 9 letnich wysoce agresywnych**, odrzuconych w grupie rówieśniczej, obserwowano **agresję instrumentalną** (skierowaną na zdobywanie obiektów, terytorium itp.),

¹⁵⁶ J. S. Turner, D. B. Helms, (1999), *Rozwój człowieka*, Warszawa, WSiP.

-dzieci **społecznie kompetentne** i popularne w grupie, **radziły** sobie z własną agresją (stosując sposoby bezpośrednie i aktywne, i starały się także do minimum zmniejszyć konflikt i jego szkody społeczne),

-natomiast wśród **dzieci popularnych** agresja wroga wobec **słabszych** wzrasta w **9 r. ż.**,

-w tym czasie (**około 9 r. ż.**) **wzrasta** też stopniowo agresja **społeczna** wśród **dziewcząt** oraz **ostracyzm** (odrzućanie) związany z puryzmem moralnym.

Te uwarunkowania zachowań agresywnych wśród dzieci w tym stadium rozwojowym muszą być przez pedagoga – wychowawcę **rozeznane** i właściwie traktowane. W przeciwnym razie mogą się zafiksować i sprawiać poważne problemy rozwojowe w następnych okresach życia dziecka.

-Dysleksja - jako zaburzenie rozwojowe, ujmowane w szerszym znaczeniu, **może** się pojawić u dzieci: rodziców dyslektycznych, dzieci urodzonych po nieprawidłowej ciąży, dzieci mających opóźniony rozwój mowy, mających małą sprawność manualną, wcześniej pojawiających się trudnościach w opanowaniu procesu pisania i czytania. **Objawia się** czynnościowym ograniczeniem w procesie **czytania** i pisania. Dzieciom tym sprawia trudność przetwarzanie zadań zawierających słowa drukowane (czytanie, wykonywanie ćwiczeń pisemnych, odróżnianie znaków graficznych). Może objawić się także jako **dysgrafia**, która charakteryzuje się fizyczną trudnością w odwzorowywaniu znaków. Pismo dziecka robi wrażenie niestarannego, często jest również nieczytelne. Inną postacią jest **dysortografia**, czyli trudność w zapamiętywaniu i odtwarzaniu prawidłowej pisowni wyrazów. **Dyskalkulia** dotyczy trudności z liczeniem, obliczaniem na piśmie oraz przetwarzaniem usłyszanej informacji. Mogą też występować trudności z topografią.

Kwestię tą należy zawsze **skonsultować** z logopedą.

i) Objawy niepokojące

Obserwacja zachowania dziecka w tym okresie rozwojowym może dostarczyć **sygnałów**, które winne stać się podstawą działań nie tylko stymulacyjnych, wychowawczych, ale także wyrównawczych, korekcyjnych, terapeutycznych. Zwrócimy uwagę na niektóre z nich. Należą tu:

- **Deficyty rozwojowe intelektualne** występujące w obrębie niektórych funkcji poznawczych. Najczęściej występujące, to **deficyt:**

-językowy, który objawia się trudnością w werbalizowaniu i artykułowaniu własnych myśli,

- słuchowy** polegający na trudności w przetwarzaniu informacji przez zmysł słuchu oraz zapamiętywaniu instrukcji słownych,
- pamięciowy**, obejmujący trudności w zapamiętywaniu faktów, dat, tabliczki mnożenia,
- uwagi**, obejmujący trudność w koncentracji, organizacji pracy, doprowadzania jej do końca (co może się wiązać z **zespołem nadpobudliwości psychoruchowej**),
- organizacji przestrzennej**, polegający na trudności w spostrzeganiu wymiaru przestrzeni, nazywania i rozpoznawania kierunków,
- zdolności społecznych**, dotyczący trudności w rozumieniu interakcji społecznych, komunikatów niewerbalnych (dyssymia) itp.
- **Zaburzenia łaknienia** - są zawsze wyrazem nierozwiązanych problemów emocjonalnych dziecka. Należy tu najczęściej:
 - **Anoreksja** przejawiająca się niechęcią do spożywania pokarmów i już na początku ubiegłego wieku określono jej podłoże nerwowe (**anorexia nervosa**) i występowanie w różnych okresach rozwojowych, a najczęściej u dziewcząt w okresie dorastania (J. Comby, 1925)¹⁵⁷. Anoreksja jest **reakcją somatyczną** na niekorzystne zjawiska psychiczne. Dlatego tak, jak we wcześniejszych okresach rozwojowych, gdy zwracało się na nią uwagę w mniejszym zakresie w aspekcie psychologicznym (a częściej w somatycznym), tak w okresie wczesnoszkolnym opiekunowie (rodzice, wychowawcy) muszą wyraźniej uświadomić sobie wyraźne tło **psychologiczne** tego zjawiska. Obserwowalne tu przejawy **odmowy** lub ukrywania faktu nie przyjmowania pokarmów najczęściej występują w przypadku: zaniżania się obrazu **własnego ja** u dziecka, problemów z **akceptacją** przez innych, trudnościami z **afiliacją** oraz **samorealizacją**. Należy **odkryć** to podłoże w konsultacji z psychologiem i podjąć wczesne **profesjonalne** środki zaradcze, jeśli dotychczasowe działania profilaktyczne nie przyniosły oczekiwanego rezultatu. W żadnym przypadku problemu **nie należy** bagatelizować, ani minimalizować.
 - **Bulimia** jest zjawiskiem odwrotnym do anoreksji. Najczęściej pojawia się jako „niepohamowane spożywanie pokarmów” (podobnie jak „pojedanie nocne” oraz „objadanie napadowe” naprzemiennie z okresami anoreksji). Bulimia należy także do **zaburzeń** procesu łaknienia i zawsze ma **podłoże psychologiczne**, które należy rozpoznać i profesjonalnie wspomóc. Czasami bulimia jest przez rodziców (wychowawców) u dziecka nie **rozpoznana**, gdyż uważana jest za zwiększony apetyt u początków dorastania związany z rozwojem somatycznym. Dopiero nadmierny przyrost wagi, lub stosowanie sposobów pozbywania się wchłoniętego pokarmu (wymioty, przeczyszczenie) zwraca uwagę na niekorzystne

¹⁵⁷ J. Comby, (1925), 260 porad lekarskich w chorobach dziecięcych, Warszawa, Wiedza.

zjawiska zdrowotne i psychologiczne u dziecka, którym o wiele wcześniej można było zapobiec. Problem musi być **profesjonalnie** rozpoznany i wspomagany.

- **Czyny prekryminalne** mogą pojawić się u dziecka w tym wieku jako **reakcja** na **niezaspokojone** potrzeby, ból psychiczny, frustrację spowodowaną autokratycznym stylem wychowania (w domu lub w szkole). Zachowania te mogą przyjmować postać tzw. **zachowań destrukcyjnych** (np. bójki, wymuszania, terror, znęcanie się, wulgaryzmy, kradzieże, wandalizm, zachowania aroganckie, agresywne, chuligańskie itp.) lub **autodestrukcyjnych** (np. palenie papierosów, picie alkoholu, inhalowanie środków chemicznych, przedwczesne zainteresowania seksualne). Zachowania te **wymagają** rozeznania i właściwej opieki pedagogicznej (profilaktycznej, wychowawczej, resocjalizacyjnej).

- **Agresja**, która może mieć podłoże organiczne lub postać agresji wrogiej wymaga **zdiagnozowania** i pracy wychowawczej.

- **Brak zainteresowań** właściwych dla tego wieku, zawsze wiąże się z obniżaniem aktywności dziecka i jest sygnałem niepokojącym. Rzadko wiąże się z niedomogą somatyczną. Świadczy natomiast o **problemach psychologicznych** dziecka, które należy rozpoznać i pomóc dziecku je przezwyciężyć. Przyczyną tego faktu mogą być trudności szkolne, społeczne, emocjonalne, a jeśli somatyczne, to tylko przejściowo u początków okresu dojrzewania biologicznego (u dziewcząt od **10/11 r. ż.**, u chłopców o 2 lata później).

- **Zainteresowania nieprawidłowe, tzw. szkodliwe**, mają negatywny wpływ na dalszy rozwój dziecka. Dlatego muszą być rozpoznane i skorygowane. Należą tu:

- **Przedwczesne zainteresowania seksualne**, które mogą pojawić się u dziecka w przypadku braku tzw. zainteresowań pozytywnych, u dziecka zaniedbanego wychowawczo, przebywającego w niewłaściwej grupie rówieśniczej, przedwcześnie dojrzałego somatycznie oraz z niezaspokojoną potrzebą miłości, uznania, afiliacji (przeżywającego frustracje, stresi). Problem ten należy **rozpoznać** i otoczyć dziecko właściwą opieką wychowawczą. Nie stanowi natomiast problemu wychowawczego naturalne zainteresowanie dziecka seksualnością (rozdzielaniem cech poszczególnych płci), które zaczyna się w okresie **przedszkolnym** i jeśli tam nie zostało w pełni zaspokojone, przeciąga się na okres latencji. Ciekawość dzieci w tym okresie zaspokajana jest z reguły przez media, przez rozmowy z rówieśnikami (i tu zachodzi niebezpieczeństwo trywializacji) oraz rozmowy z rodzicami, opiekunami, wychowawcami, starszym rodzeństwem. Istotne jest to, aby zainteresowań tych **nie wyprzedzać** i tematyki tej nie wprowadzać, gdy dziecko nie wykazuje

jeszcze **gotowości** (zgodnie z zasadą stymulacji). Normą rozwojową jest natomiast (**od 8 r. ż.**) skłonność do podglądania, rozmowy o seksie z rówieśnikami, oglądanie ilustracji, do żartów obscenicznych włącznie (**około 10 r. ż.**). Problem nie dostrzeżony wychowawczo może mieć niekorzystne konsekwencje dla dalszego rozwoju dziecka w tym zakresie.

- **Niekontaktowość** lub **izolacja** jest zawsze problemem na który należy zwrócić uwagę. Niekontaktowość może mieć **przyczynę** w astenicznych cechach osobowości dziecka, a **izolowanie** się ma najczęściej podłoże **społeczne**. Należy rozeznąć przyczynę tych zachowań, pomóc je dziecku przezwyciężyć, aby nie stały się **przyczyną** ucieczki od rzeczywistości (gdyż może pojawić się wówczas: lekomania, narkomania lub inne uzależnianie).

- **Czyny i zachowania demonstracyjne** muszą być zawsze właściwie zdiagnozowane.

Mówimy o nich wówczas, gdy zachowanie dziecka jest **nieadekwatne** do danej sytuacji. Rodzi to wówczas podejrzenie (które należy stwierdzić), że dziecko przez takie zachowanie chce **osiągnąć** zupełnie inne cele, niż zdarzenie na to wskazuje. Należy wówczas rozeznąć **przyczynę** takiego zachowania i **pomóc** dziecku w uporaniu się z tym problemem.

- **Brak reakcji wychowawczej** na takie zachowania u dziecka (jak np. jawny bunt, agresja, zachowania histeryczne, nadmiernie przymilne lub zachowania protekcyjne, kradzieże, czy inne czyny prekryminalne, jak bójki, zbieranie złych ocen w szkole, ucieczki, wagary, czyny presuicydalne itp.) **pogłębia** tylko niekorzystną sytuację dziecka, **wpływa** na utrwalanie się niewłaściwych relacji z otoczeniem, dalszą alienację i dezorganizację jego przeżyć emocjonalnych.

- **Fiksacje rozwojowe** pojawiają się zawsze w wyniku **zaniedbania** procesu wychowania dziecka. Powodują **utrwalanie** się pewnych zachowań (mechanizmów obronnych) właściwych dla **poprzednich** okresów rozwojowych (ale już nieskutecznych w tym okresie), a powtarzanie ich powoduje **zakłócenia** w relacjach interpersonalnych i niewłaściwą ocenę danej jednostki ze strony otoczenia. Dlatego ważna jest prawidłowa **diagnoza** zachowania dziecka i pomoc pedagogiczna.

j) Wskazania wychowawcze

W procesie wychowania dziecka i projektowania działań pedagogicznych należy zwracać uwagę na poniższe problemy, mające istotne znaczenie dla kształtowania się wielu ważnych cech osobowych dziecka. I tak:

- **Modele kreatywne** świadomie lub podświadomie **odgrywają** zasadniczą rolę w **kształtowaniu** osobowości dziecka (tu następuje utrwalanie wzorców ról rodzinnych, funkcjonuje zasada „błędnego koła” w

powtarzaniu ich w przyszłości, kształtowanie się postaw obserwowanych w najbliższym otoczeniu i przyswajanie ich w sposób świadomy lub podświadomy). **Relacje** z innymi osobami wpływają na kształtowanie się **takich cech** osobowości, jak: konformizm, antagonizm płci (seksizm), przyjaźń w parach, zachowania wobec innych (przyjacielskie, pogarda, tolerancja lub jej brak, lęki i nieufność lub naiwność i beztroska, fobie społeczne). Dlatego tak ważne jest aby dziecko **nauczyło się** dostrzegać także inne (poza domem i szkołą) **autorytety** (tu także wzorce literackie, historyczne, idole) oraz konfrontować style życia dostrzegane w innych rodzinach.

- **Nauczyciel** (wychowawca) jest w tym okresie rozwojowym **najważniejszą** (poza rodzicami) **osobą znaczącą** dla dziecka (a rodzice w mniemaniu dziecka są po to, aby mu pomóc sprostać wymaganiom nauczyciela). Z tego względu tak ważny jest **wzór** osobowy nauczyciela, który stanowi (mniej lub bardziej świadomy) **model** w rozwoju osobowości dziecka. Gdy autorytet ten (z jakiś powodów) **zdevaluuje** się w oczach dziecka, nastąpi wówczas gwałtowna dewaluacja wszystkich innych autorytetów.

- **Bardzo ważne** w wspomaganiu rozwoju dziecka jest dostrzeganie jego rzeczywistych **predyspozycji**, które należy **rozwijać** (zgodnie z zasadami stymulacji) oraz **kompetencji** dziecka (i je wykorzystywać w przydziale zadań, tak, aby dziecko mogło odnosić sukcesy).

- **Okres wczesnoszkolny** odgrywa znaczącą rolę w kształtowaniu się takiej cechy osobowości jak **pracowitość**. Dziecko **lubi** podejmować się różnych zadań, wykonywać je i uzyskiwać za to uznanie. Odnosi się to do podstawowej aktywności dziecka, jaką w tym okresie jest nauka, ale także do elementów pracy i zabawy. Dlatego właściwy proces **wychowania** ma zasadniczy wpływ na kształtowanie się tej cechy u dziecka. Stąd tak ważny jest **właściwy** podział obowiązków dziecka (nauka, zabawa, praca, czas wolny, zainteresowania).

- **W okresie** wczesnoszkolnym ważna jest także pomoc dziecku w **radzeniu sobie** z emocjami.. **Rozładowanie** przeżywanych przez dziecko **emocji**, tak jak w poprzednich okresach rozwojowych, opiera się na zasadach **kanalizowania**, a nie pacyfikowania. Należy zauważyć, że negatywny wpływ na zachowanie emocjonalne dziecka w tym okresie mogą mieć zarówno **wzorce** zachowań agresywnych w: rodzinie, grupie rówieśniczej, jak i negatywny wpływ mediów (telewizja, wideo, kino, gry komputerowe, artykuły w prasie, rzadziej książka czy radio). Konieczna jest tu zatem obserwacja **zachowań** dziecka, właściwe postępowanie rodziców, pomoc pedagogiczna lub psychologiczna, a w razie potrzeby konsultacja lekarska oraz terapia.

- **Bardzo ważne** jest **postawa rodziców** (wychowawców) wobec dziecka, szczególnie wtedy, gdy przeżywa ono swoje **stresy** lub rozterki. Konieczne jest zatem okazywanie dziecku **miłości** (stąd tak ważna dla dziecka jest rodzina pełna), akceptacji dziecka, jako równoprawnej osoby w rodzinie, okazywanie mu uczuć na równi z innymi dziećmi, szczególnie z jego rodzeństwa (lub grupy wychowawczej) i nie faworyzowanie innych „lepszyc” dzieci, ale też nie przejawianie wobec dziecka **nadopiekuńczości**, która zawsze ma negatywny wpływ na jego dalszy rozwój.

- **Ważna** jest też **pomoc** dziecku w rodzącej się pod koniec tego okresu potrzebie **separacji**. Dziecko w tym okresie jeszcze w pełni akceptuje postawy rodziców, nie potrafi jawnie się im przeciwstawić, czy krytykować, a nadmierne przywiązywanie emocjonalne dziecka (szczególnie przez jednego z rodziców lub w rodzinach niepełnych) niesie za sobą **niekorzystne** skutki rozwojowe, które ostro ujawnią się w następnych okresach rozwojowych.

- **Przemoc wobec dziecka** jest odrębnym problemem wychowawczym, który obejmuje najczęściej dziecko i rodziców lub dziecko i jego rówieśników. Problematyka **przemocy** obejmuje bowiem przemoc psychologiczną, fizyczną i moralną, domową i środowiskową. Zawsze wiąże się z niekorzystnymi **konsekwencjami** psychologicznymi, które ostro objawiają się w następnych okresach rozwojowych w życiu danej jednostki (Johnson, 1998)¹⁵⁸. Dlatego pedagog winien szczegółowo zapoznać się z literaturą pedagogiczną omawiającą sposoby **odczytywania** objawów przemocy wobec dziecka („zespół dziecka maltretowanego”) oraz projektować właściwe środki zaradcze.

k) Modelowe cechy dziecka wczesnoszkolnego

Charakterystyczne cechy dziecka wczesnoszkolnego można przedstawić następująco:

Sylwetka: bardziej masywna, stabilna, sprawna.

Somatyka: przybór masy mięśniowej, kostnienie chrząstek, duża podatność na skrzywienia kręgosłupa, płaskostopie, przeciążenie analizatora wzroku.

Zdrowie: wzmacnia się odporność organizmu, zdrowszy okres w życiu dziecka.

Motoryka: duża ruchliwość, przewaga ruchów dużych i współruchów, męczliwość przy ruchach precyzyjnych.

Psychika:

a) Intelpekt: dobra pamięć, myślenie konkretne, rozwija się słowno-logiczne, wzrasta zakres uwagi, spostrzegawczości, wrażliwość.

¹⁵⁸ S.M. Johnson, (1998), Style charakteru, Poznań, Zysk i Ska.

b) **Emocje:** rozwój empatii i innych uczuć społecznych, konieczność kanalizowania uczuć,

c) **Wola:** adekwatna do sytuacji, wzrasta potrzeba samostanowienia ,

Kontakty społeczne: pojawia się stopniowa separacja od rodziców, nauczyciel staje się osobą znaczącą, wzrasta potrzeba koleżeństwa, poznawanie nowych grup społecznych.

Rozwój duchowy: następuje znaczny rozwój religijności, potrzeb moralnych, kształtuje się ocena własnego ja.

Trudności rozwojowe: związane są z nowymi kontaktami społecznymi i podejmowanymi rolami społecznymi oraz obowiązkami szkolnymi.

Wsparcie:

a) **psychologiczne:** stymulacja rozwoju, umacnianie własnego ego i samooceny, okazywanie miłości, ułatwianie zaspokojenia potrzeby afiliacji i uznania,

b) **pedagogiczne:** pomoc w przezwyciężaniu trudności rozwojowych,

c) **emocjonalne:** pomoc w radzeniu sobie z emocjami i interakcjami społecznymi.

Osobowość: rozwój znaczących cech osobowości, możliwość zafiksowania się cech wczesnodziecięcych, ujawnia się szeroki zakres relacji interpersonalnych, w zachowaniu zaznaczają się silniej indywidualne dążenia, cele i samodzielność w ich formułowaniu, a w działaniu dziecko zaczyna sięgać we własną przyszłość¹⁵⁹.

Metody badań: psychologiczne, pedagogiczne i medyczne.

9.2. 8. Okres adolescencji (12 - 18 r. ż.) czyli dorastania

Okres adolescencji (inaczej: dorastania, wczesnej adolescencji, pokwitania, pubertacji, genitalny, dojrzewania, preprokreacyjny, starszozkolny, młodzieży szkolnej, młodzieżowy, wczesnomłodzieńczy, stadium operacji formalnych), jest okresem dużych zmian:

- **fizjologicznych** (zmiany kończą się uzyskaniem zdolności prokreacyjnych, dawania nowego życia),

- **psychologicznych** (jednostka zdobywa zdolność samodzielnego kształtowania własnego życia),

- **socjologicznych** (umożliwiający podejmowanie nowych ról społecznych, zapoczątkowanie procesu dojrzewania społecznego),

- **duchowych** (poszukiwania nowych wartości, idei i ideologii, kształtowania się tożsamości).

Do najważniejszych **teorii rozwojowych** tego okresu należą:

¹⁵⁹ M. Porębska, (1982), Osobowość i jej kształtowanie się w dzieciństwie i młodości, Warszawa, WSiP.

- **Psychoseksualna teoria Zygmunta Freuda – okres genitalny**, w którym następuje rekapitulacja poniewowlecej seksualności, sublimacja pragnień edypalnych ujawniająca się w zakochaniu w rówieśniku płci przeciwnej,
- **Psychospołeczna teoria Erika Eriksona – okres kształtowania się tożsamości lub rozproszenia ról**, silny kryzys rozwojowy polegający na określeniu własnego **ego** i integracji cech osobowości, poszerzania się przestrzeni życiowej,
- **Teoria Kurta Lewina: wzrostu i przemian** w obrębie cech osobowości ,
- **Teoria G. Stanleya Halla: okres burzy i naporu**, czas przebudzania się impulsu i zmiany,
- **Teoria Anny Freud: powtórnego przebudzenia się libido**, brak harmonii między id, ego i superego powoduje tworzenie się mechanizmów obronnych (odwracanie się od rodziców, racjonalizacja, asceza),
- **Teoria Margaret Mead: intensywnego wpływu kulturowego** na przeżycia adolescentów.

a) **Rozwój somatyczny**

W rozwoju somatycznym cechą **charakterystyczną** w tym okresie jest:

- spadek tkanki limfatycznej (co ma znaczenie dla obniżenia się poziomu zdrowotności w tym okresie rozwojowym),
- ostateczne ukształtowanie się głowy i mózgu,
- intensywny wzrost ciała,
- intensywny rozwój układów odpowiedzialnych za rozmnażanie.

Wszystkie zmiany obserwowalne w tym okresie rozwojowym (**od 11-12 r.ż.**) mają swoje uzasadnienie w **biochemicznych** zmianach somatycznych, przygotowujących organizm do reprodukcji oraz tężyzny umożliwiającej podjęcie pracy zawodowej.

Rozwój strukturalny i hormonalny, powodujący istotne przeobrażenia fizyczne w organizmie wpływają na konieczność **zmiany obrazu** własnego ciała adolescenta.

U **dziewcząt** pojawienie się piersi i poszerzenie bioder, a u chłopców ramion, jest pierwszą oznaką pokwitania. U dziewcząt i chłopców (około 2 lata później) w tym czasie zaczyna się szybki wzrost kośćca, zmiana w rozmieszczeniu tkanki tłuszczowej oraz pojawienie się **drugorzędowych** zmian płciowych, zakończonych menstruacją u dziewcząt i nocnymi polucjami u chłopców.

Procesy te są **indywidualnie** zróżnicowane i uzależnione od szerokości geograficznej, stylu życia i czynników psychologicznych. Zakończenie procesu dojrzewania biologicznego winno także zakończyć przejściowy okres osłabienia organizmu. Dlatego też jeśli dziecko po tym okresie jest

dalej **mało aktywne**, osłabione, łatwo się męczy nie należy składać tego na proces dojrzewania, lecz doprowadzić do konsultacji medycznej.

Wielu psychologów podkreśla, że różnice w dojrzewaniu biologicznym w tym przedziale rozwojowym stwarzają adolescentom określone **problemy** psychospołeczne. Fakt wczesnego lub późniejszego dojrzewania wywiera także odmienny wpływ na funkcjonowanie w grupie dziewcząt i chłopców.

Wcześniej dojrzewające **dziewczeta** stają przed trudnym zadaniem akceptacji zmieniającego się **wizerunku** własnego ciała: wyglądu, wzrostu, wagi, a także odbioru tego wizerunku przez otoczenie. Najczęściej wiąże się to z **nieakceptowaniem** nowego wizerunku przez siebie (a często i przez innych), zaniżaniem się samooceny, problemami emocjonalnymi, bardziej zaburzonym zachowaniem, zmianami łaknienia, trudnością w formułowaniu się tożsamości, pogłębianiem się nieufności wobec innych osób, zmniejszaniem się poziomu popularności w grupie. Dziewczeta **później** dojrzewające z reguły nie mają takich problemów przystosowawczych. Ich wygląd nie budzi niepożądanych dla nich reakcji otoczenia. Zmiany rozwojowe stają się bardziej niezauważalne dla innych. Nic ich nie odróżnia od grupy, co ma wpływ na łatwiejszą adaptację do danej społeczności.

Odmienna sytuacja występuje u **wcześniej** dojrzewających **chłopców**. Chłopcy ci lepiej radzą sobie z wcześniejszym dojrzewaniem, które sprawia, że stają się bardziej dorośli, silniejsi, bardziej wytrzymali fizycznie, zaczynają przewodzić grupie rówieśniczej, wpływają modelująco na zachowanie później dojrzewających kolegów. Rodzice wcześniej dojrzewających chłopców często gratyfikują ich przyznawaniem nowych przywilejów i obdarzają większą samodzielnością. Problemem dla chłopców jest natomiast **późniejsze** dojrzewanie. Chłopcy ci są traktowani przez rówieśników jak dzieci, ich prośby i potrzeby są z reguły lekceważone. Są zwykle słabsi fizycznie, uzyskują także gorsze wyniki w sporcie. To sprawia, że są mniej atrakcyjni w grupie, często podlegają izolacji, lub powiększają grupę tzw. kozłów ofiarnych.

W ten sposób rozwój fizjologiczny, a w tym także zdolności prokreacyjnych (budzenie się popędu seksualnego) stwarza adolescentowi dodatkowe problemy psychologiczne, przyczynia się do pojawienia kryzysu rozwojowego.

Stan **psychologicznego** kryzysu rozwojowego (duża aktywność emocjonalna, intelektualna, stresy, konflikty z otoczeniem) mają zasadniczy wpływ także na obniżanie się **bariery immunologicznej**, co może skutkować pojawieniem się **schorzeń** wieku dorastania (np. choroby reumatyczne, alergiczne, układu moczowego, zębów itp.), mających swój

początek w poprzednich okresach rozwojowych lub też w obecnej sytuacji somatycznej (od chorób metabolicznych, układu oddechowego, krążenia, pokarmowego do schizofrenii młodzieńczej włącznie). Dlatego ważna jest właściwa opieka medyczna nad adolescentem i dbałość o jego prawidłowy rozwój somatyczny.

Część badaczy uważa także, iż tempo rozwoju fizjologicznego ma wpływ na różnicowanie i specjalizację półkul mózgowych. Zgodnie z tym poglądem dzieci, które wcześniej dojrzewają mają większe umiejętności werbalne. Te dojrzewające później lepiej radzą sobie z zadaniami wymagającymi myślenia przestrzennego¹⁶⁰. Ponieważ dziewczęta dojrzewają szybciej na ogół lepiej radzą sobie w komunikacji werbalnej, a chłopcy w percepcji i analizie przestrzennej. Płeć stanowi czynnik współdziałający, lecz nie decydujący, o różnicach cech wpływających z budowy mózgu¹⁶¹.

b) Rozwój motoryczny

U **dziewcząt** początkowo pojawia się niechęć do aktywności fizycznej, odczucie ociężałości somatycznej (szczególnie przy zmianach cyklu miesięczkowego), odczucie niezgrabności, mniejszej sprawności motorycznej. To staje się często powodem **kompleksów**, niechęcią do sportu i rekreacji, co wymaga właściwego podejścia wychowawczego.

Chłopcy w dalszym ciągu charakteryzują się dużą potrzebą aktywności fizycznej, często będącej wyrazem sublimacji popędu seksualnego. Aktywność tę należy **wykorzystać**, jednakże z wielką dbałością o nie przeciążanie określonych partii kośćca i grup mięśniowych (szczególnie, gdy chłopiec zajmuje się jedną dyscypliną sportową). Ważna jest też profilaktyka urazowości (M. Michalski, 2001)¹⁶², która przy intensywnym wzroście układu szkieletowego stanowi duże niebezpieczeństwo rozwojowe (o czym nie zawsze pamiętają trenerzy i nauczyciele w-f). Z chwilą osiągnięcia pełnej dojrzałości biologicznej wzrasta **sprawność** lokomocyjna i manualna, jako wyraz ogólnej dobrej sprawności adolescenta.

c) Rozwój intelektualny

W rozwoju świadomości i narzędzi percepcji od 12 r. ż. wyróżniamy u adolescenta taki poziom umysłowy, który charakteryzuje się tym, że umysł zaczyna przejmować w pełni **kontrolę** nad popędami społecznymi, pojawia się faza **myślenia refleksyjnego**, konkretyzują się ścieżki **strategii myślenia**.

¹⁶⁰ L. Brannon, (2002), Psychologia rodzaju, Gdańsk, GWP.

¹⁶¹ A. Moir, D. Jessel, (1995), Płeć mózgu, Warszawa, PWN.

¹⁶² M. Michalski, (20001), Bieganie dla zdrowia i zabawy, Jelenia Góra, KTN i KK.

Pojawiają się początkowe etapy rozwoju transpersonalnego, duchowego, kontemplacyjnego i transcendentального

Do 14 r. ż. u dziecka ostatecznie ukształtuje się rozwój jego umysłu. I tak:

1. Wrażenia

W dalszym ciągu **doskonalą się** analizatory, co umożliwi coraz lepszą percepcję bodźców. Zwiększa się **wrażliwość i czułość**, jako właściwość wrażeń. Doskonalą się procesy **adaptacyjne** organizmu. To umożliwia adolescentowi dalsze kształtowanie się procesów spostrzegawczości oraz wszechstronną analizę bodźców. Jest to istotne w nabywaniu wielu nowych **kompetencji**, umożliwiających lepsze orientowanie się i działanie w otaczającej rzeczywistości.

2. Spostrzeżenia

Poszerza się znacznie **pole spostrzegania**, uwarunkowane wzrastającą zdolnością podzielności i przeczutności uwagi. Proces ten wpływa w znacznym stopniu na zwiększenie zdolności **percepcyjnych** oraz **masy apercepcyjnej** jednostki, czyli poszerzenie zasobów posiadanej wiedzy. Adolescent zdolny jest zatem do **opanowywania** wielu nowych zdolności, umiejętności warunkujących jego rozwój osobisty i społeczny. Dość łatwo może dostrzegać cechy **szczegółowe** przedmiotów i zjawisk oraz określać **związki** przyczynowo- skutkowe. Jest to istotne w formułowaniu i rozwiązywaniu **problemów**, wpływa bowiem na proces myślenia indukcyjnego.

3. Wyobrażenia

W okresie adolescencji następuje dalszy intensywny **rozwój** wyobraźni. Jest ona podstawą **twórczego myślenia**, kreatywności, „wpadania na doskonałe pomysły”, planowania, projektowania, tworzenia nowych koncepcji, intensyfikacji marzeń. Może jednak stać się przyczyną pojawienia się **bezproduktywnego** marzycielstwa oraz fantazjowania (co może się zafiksować).

W procesie wychowania ważne jest **wykorzystanie** tych twórczych możliwości dziecka we właściwej aktywności intelektualnej, artystycznej, technicznej i naukowej.

4. Uwaga

W okresie adolescencji wzrasta **zdolność** koncentracji uwagi dowolnej do 45 min. Uwaga mimowolna, związana z zainteresowaniem, może być skupiona znacznie dłużej poza ten czas.

Jednakże przejściowo, w okresie 12-14 lat u dziewcząt (a rzadziej u chłopców i to w okresie 14-15 lat), może pojawić się nadmierna **labilność** uwagi, objawiająca się tzw. roztrzepaniem. Należy to uwzględnić jako normę rozwojową i nie walczyć z nią, lecz konstruktywnie wykorzystać w procesie wychowania.

5. Pamięć

Kształtuje się, stale wzrastający od wczesnego dzieciństwa, **zakres** pamięci, który obecnie umożliwia intensywny proces kodowania dużej ilości informacji. Intensywnie rozwija się pamięć **słowno- logiczna**, co umożliwia przyswajanie wielu nowych informacji

(opanowywanie nauki szkolnej) oraz interesowanie się wieloma rzeczami.

W procesie wychowania nie można jednakże zaniedbywać ćwiczenia **pamięci mechanicznej**, co może w przyszłości skutkować jej niedowładem.

Konieczne jest też pedagogiczne **wspomaganie** dziecka w opanowywaniu dalszych technik uczenia się i samodzielnego zdobywania wiedzy, co jest istotne w tym i na dalszych szczeblach edukacji szkolnej.

Proces zdobywania wiedzy w tym okresie rozwojowym opiera się na **zainteresowaniach poznawczych** i tak też winien być zorganizowany proces nauki szkolnej i pozaszkolnej ucznia.

6. Myślenie

Około 12 r. ż. pojawia się u dziecka, zgodnie z koncepcją J. Piageta, **myślenie abstrakcyjne**, które powoduje tzw. duży **skok intelektualny**.

Pojawia się stadium **operacji formalnych**, które umożliwia łączenie pojęć i dokonywanie na nich operacji logicznych, bez konieczności wiązania ich z konkretami **sensorycznymi** (czuciowymi, dotykowymi, słuchowymi, audytywnymi, smakowymi, węchowymi). **Łączenie** pojęć odbywa się z troską o ich logiczne uzasadnienie i wzajemne powiązanie. W ten sposób **logiczny** umysł dziecka uwalnia się od świata **konkretów**, upaja się systematyzacją pojęć i idei, dba o logikę powiązań, przywiązuje dużą wagę do spójności idei. Jest to faza rozwoju umysłu, która niestety może się też **zafiksować**, utrudniając w przyszłości jednostce **relatywizm** w myśleniu.

Adolescent upaja się także własną **omnipotencją umysłu**, co przejawia się popisywaniem się własną wiedzą lub pouczaniem innych (nawet dorosłych i bardziej wykształconych) oraz lekceważeniem wszystkich, którzy „nie wiedzą lub nie potrafią” (co może się też **zafiksować**).

Obok myślenia **dedukcyjnego** rozwija się myślenie **indukcyjne**, uruchamiane są wszystkie **operacje myślowe**, kształtuje się **styl poznawczy** myślenia. Pewne trudności pojawiają się jeszcze w procesach **korelacji**, które swoje apogeum osiągają dopiero po **21 r. ż.** Zjawisko to winno być uwzględniane w procesie uczenia szkolnego adolescentów.

7. Mowa

Adolescent w wyniku procesu uczenia się szkolnego bardzo poszerza zasób swego **słownictwa**, doskonali styl swoich wypowiedzi, opanowuje nowe kompetencje językowe.

Sprzyja to **poprawności** językowej, stylistyce językowej, ma wpływ na proces twórczości i uczestniczenia w życiu kulturalnym, a zwrotnie na dalszy rozwój **zdolności językowych** adolescentów.

Jednakże w tym okresie zaznaczają się duże wpływy **grupy** rówieśniczej, co ma niewątpliwy wpływ na **posługiwanie się** żargonem grupy, stosowanie skrótów myślowych, idiomów, metafor, specyficznych synonimów, powiedzeń, specyficznych kodów językowych oraz na niedbałość dykcji. Mogą się też **pojawić**: wulgaryzmy, specyficzny dowcip, wypowiedzi obsceniczne, trywialne, uproszczenia obrazowe, co może ulec **zafiksowaniu się** i mieć **negatywny** wpływ na dalszy rozwój procesu komunikacji werbalnej danej jednostki i stać się **werbalną etykietą** identyfikacyjną przynależności do danej grupy środowiskowej czy warstwy społecznej (lokalnej, rodowej, zawodowej, subkultury itp.).

d) **Rozwój emocjonalny**

Cechą charakterystyczną tego okresu rozwojowego jest duża **labilność emocjonalna**. Objawia się ona nagłym niepohamowanym śmiechem z błahego powodu, z szybkim odchyleniem się amplitudy w przeciwnym kierunku, aż do obniżenia się nastroju i głębokiego smutku włącznie. Dlatego w procesie wychowania należy ten fakt **uwzględnić** pozwalając adolescentom wyśmiać się z tego, co ich śmieszy, bez uciszania, postponowania, karania, lecz przy użyciu środków dalszego **kanalizowania** uczuć, wyrabiania empatii, uzewnętrzniania i nazywania własnych emocji, nie wstydzania się ich.

Dla adolescenta ważna jest potrzeba **afiliacji** (w rodzinie, z grupą rówieśniczą) oraz uczucie **przyjaźni**. Istotne jest wsparcie adolescenta w stanach pierwszego **zauroczenia** się inną osobą (pierwszego **zakochania**, tzw. „miłością ciełącą”, „szczenięcą”). **Pojawiają** się tu pierwsze flirty, łączenie się w pary. Ale proces ten może **utrudniać** ujawniająca się w tym okresie u adolescenta silna nieśmiałość, uzewnętrzniająca się w kontaktach z innymi, lęk społeczny, audytoryjny. Stany te wymagają **pomocy** wychowawczej, gdyż przyczyniając się do obniżania samooceny, odczucia alienacji, mogą stać się powodem ucieczki od rzeczywistości (w świat nierzeczywisty: alkoholu, narkotyków, leków, subkultur, a w najlepszym przypadku: fikcji literackiej, muzyki, marzycielstwa, nadmiernej senności, czyli somnolencji, apatii, nieaktywności).

Podobnie należy postępować z **emocjami przykrymi**, przeżywaniem uczucia kompromitacji w przypadkach popełnionych błędów, gaf, niezdarności, grzechów. W stanach obniżania się nastroju należy bezwzględnie udzielać **wsparcia emocjonalnego**, aby zapobiec zachowaniom **presuicydalnym** i **suicydalnym**.

Odrębnym problemem emocjonalnym może być także obniżenie się **nastroju** (aż do depresji włącznie) związane z **kryzysem rozwojowym**, polegającym m.in. na **utracie** wyobrażenia o wszechmocy rodziców i innych dorosłych (utrata „baśniowego świata dzieciństwa”), przejawach **pustki wewnętrznej** (wdrukowanej w okresie wewnątrzłonowym lub niemowlęcym), utracie dotychczasowych **marzeń** dziecięcych, dostrzeganiu **przemijania** czasu, **lęku** przed: dorosłością, starością, śmiercią, **uczuciem** wewnętrznej żałoby po stracie czegoś ważnego, jak np. po utracie miłości.

Innym problemem emocjonalnym adolescenta jest **potrzeba** „zmierzenia się z innymi” oraz z „samym sobą”. Jawne **konfrontacje** adolescenta z dorosłymi lub rówieśnikami, ranienie ich, zachowania destrukcyjne wywołują u niego poczucie **winy** oraz wyrzuty sumienia. Ma to wpływ na **rozterki moralne** adolescenta, uwewnętrznia go, wpływa na wyodrębnianie się i poznawanie **własnego self** oraz stopniowe przekształcanie się uczuć **autopatycznych** w **heteropatyczne**.

Także niewłaściwe wpływy wychowawcze w przebiegu ujawniających się w tym okresie potrzeb **eksploracyjnych** mogą przyjąć postać **tendencji** schizoidalnych i depresyjnych powodując ukierunkowanie osobowości adolescenta w stronę **nadmiernego uwewnętrznienia**, mistycyzmu, zbyt abstrakcyjnej kreatywności, ukształtowania się podwójnego sumienia itp. Dlatego tak ważne jest **zapobieganie** w tym okresie **intoksykacji psychicznej**, nie tylko przez środki psychodyliczne, ale także różnorodne **idee i emocje** (a w tym także uzależnienie od własnych emocji negatywnych).

e) **Rozwój woli**

W okresie dorastania następuje **silny przyrost** woli, zwany **II przekorą**. **Różni się** ona od pierwszej przekory możliwością przewidywania skutków własnego postępowania. Jednak chęć „postawienia na swoim” jest w tym okresie tak **silna**, iż mimo przewidywanych negatywnych konsekwencji adolescent musi postąpić zgodnie z własną wolą. Jest to **powodem** licznych scysji, konfliktów z otoczeniem, psychologicznych rozstań, poczucia żalu i odrzucenia. Dla właściwego przebiegu rozwoju jego osobowości istotne jest jednak to, aby adolescent mógł **zmierzyć** swoje siły.

Zbyt **uległa** lub zbyt **autokratyczna postawa** innych wobec adolescenta uniemożliwia mu adekwatne określenie **własnej mocy** i może niekorzystnie wpłynąć na samoocenę **self**. Ukształtuje to w przyszłości osobę zachowującą się wobec innych zbyt ulegle lub zbyt autokratycznie, co **niekorzystnie** wpłynie na jego relacje z innymi osobami w następnych okresach rozwojowych.

Krytykanctwo uprawiane w tym okresie przez adolescenta staje się też powodem licznych waśni i sytuacji konfliktowych. Jednakże adolescent, chociaż wie, że w tym sporze **nie miał** racji, nie przyzna się do tego i pierwszy nie przeprosi za swoje zachowanie (co może się także zafiksować).

Stąd oddziaływania wychowawcze w tym okresie rozwojowym muszą uwzględniać problematykę właściwego kształtowania woli adolescenta, tak aby w przyszłości nie miał on problemów z własną aktywnością oraz w interakcjach z innymi osobami.

f) **Rozwój społeczno-moralny**

Adolescencja jest okresem zmian psychofizjologicznych, które mogą się przyczynić do pojawienia się **kryzysu rozwojowego**, głównie w obszarze społeczno – moralnym.

Kryzys ten ujawnia się głównie w obszarze:

- kształtowania się własnej **tożsamości** (i dotyczy self, seksualności, konieczności podejmowania decyzji, określenia celów życiowych, poszukiwania sensu życia, własnych aspiracji, poczucia mocy, możliwości skutecznego działania itp.),
- **relacji** z innymi (w tym z najbliższymi, a tu wyłania się także problem separacji),
- przeżywanymi **emocjami** (przyjaźni, pierwszego zauroczenia, afiliacji, alienacji itp.),
- **ideami i ideałami** (filozoficznymi, społecznymi, politycznymi, etycznymi, prawnymi).

Adolescent, zgodnie z teorią J. Piageta (1966)¹⁶³, posługuje się **rozszerzoną skalą** czasową i o swojej przyszłości może już myśleć wprost. Będąc zdolnym do myślenia o ideach bezpośrednio nie związanych z otaczającą go w danym momencie rzeczywistością oraz do manipulacji tymi ideami, może też stać się **idealistą** i taką też przyjąć postawę życiową (co także może się zafiksować).

Istotne zagadnienie stanowi także **idealizm młodzińczy**, jako specyficzna forma światopoglądu młodzieży (M. Kielar – Turska, 2000)¹⁶⁴. Pojawia się on w pierwszej fazie okresu dorastania jako **idealizm antycypacyjny** i polega na optymistycznej wizji przyszłości i wierze w swe możliwości realizacji planów i zamierzeń. Przeżywane trudności realizacyjne wywołują rozczarowania i bunt. Potem pojawia się **idealizm kompensacyjny**, wyrażający się krytykanctwem, nihilizmem, cynizmem. W niekorzystnych warunkach dla danej jednostki postawy te mogą się

¹⁶³ J. Piaget, (1966), Studia z psychologii dziecka, Warszawa, PWN.

¹⁶⁴ M. Kielar – Turska, (2000), Rozwój człowieka w pełnym cyklu życia, w: J. Strelau, (red.), Psychologia t 1, Gdańsk, GWP.

zafiksować i ujawnić się także w dalszych okresach życia. W warunkach korzystnych wychowawczo natomiast następuje złagodzenie wymagań wobec świata i stopniowo idealizm ten może rozwinąć się w postać **idealizmu normatywnego**, który umożliwia praktyczne rozróżnianie tego co jest lub nie jest możliwe do osiągnięcia.

Odrębny problem rozwojowy stanowi stosunek adolescenta do własnej **seksualności**, będący wynikiem procesu wychowania rodzinnego. Ujęcie własnej seksualności może wahać się od pełnej **akceptacji** swej kobiecości lub męskości, aż do **wstydlivości** lub wręcz **nieakceptowania** własnego ciała, czy samego siebie, co w przyszłości (a manifestuje się to już teraz w okresie genitalnym) może stanowić poważny **problem** rozwojowy i życiowy danej jednostki.

Objawia się to w następnych okresach rozwojowych **postawą** od:

- poczucia pełnego **człowieczeństwa**,
- do **zaprzeczenia** własnej seksualności (aseksualizmu, oziębłości seksualnej),
- od **rozwiązłości** seksualnej (seksoholizmu, hedonizmu), do
- seksizmu, mizoandrii, mizogynii, biseksualizmu, homoseksualizmu, dewiacji, perwersji, transwestytyzmu, czy
- psychologicznej niechęci do prokreacji (powstałej wyniku wyparcia lub niewykształcenia się uczuć ojcowsko-macierzyńskich).

Nadmierna **koncentracja** na własnej seksualności może prowadzić do:

- **przesadnej** dbałości o swoje ciało (odchudzanie lub przyjmowanie anaboliów, wraz z całą szkodliwością tych zachowań skutkujących w efekcie zaburzeniami łaknienia), oraz do
- **niedocenia** holistycznego rozwoju własnej osoby.

Dlatego tak istotne jest, podkreślane przez wielu teoretyków, właściwe wychowanie seksualne dziecka w każdym stadium rozwojowym, a szczególnie w okresie adolescencji. Z problemami tymi, nie można w żadnym przypadku pozostawić nastolatka samego. Bagatelizowanie lub niedostrzeganie tego problemu przynosi trudne do zniwelowania konsekwencje rozwojowe.

Inny problem w tym okresie rozwojowym stanowi potrzeba afiliacji z grupą rówieśniczą. Dla procesu wchodzenia w nowe role społeczne istotne jest zapoznawanie się z regułami uczestnictwa w grupie społecznej. Dlatego tak istotne jest: jaka grupa jest dla adolescenta ważna, jak zostanie on przez nią zaakceptowany i jakie normy grupowe zostaną przez niego zinterioryzowane.

Grupa bowiem narzuca styl zachowania się, porozumiewania, ubierania. Ma istotny wpływ na rozwój hierarchii wartości, zainteresowań, kształtuje postawy, uczy interakcji społecznych. Dlatego grupa w okresie

adolescencji ma zasadnicze znaczenie dla dalszego rozwoju jednostki, jej aspiracji i planów życiowych. Ale grupa może też przyczynić się do pauperyzacji jednostki, szczególnie, gdy została ona odtrącona przez grupę elitarną i musiała szukać innej, niżej usytuowanej, lub też, gdy została przygarnięta przez grupę subkulturową.

W okresie adolescencji pojawia się **kryzys autorytetów**. Jest on naturalną **reakcją** rozwojową na poczucie własnej:

- siły fizycznej** (opartej na osiągnięciu rozmiarów ciała równego rodzicom i innym dorosłym oraz zdolnością prokreacyjną),
- posiadanej **mocy intelektualnej** (spowodowanej dostrzeganiem obszarów niewiedzy u dorosłych),
- potrzeby **separacji** od rodziców (nie mogą oni bowiem już zapewnić adolescentów, tak jak w dzieciństwie, pełnego bezpieczeństwa),
- możliwości **krytykowania** innych (opartej na próbie jawnej konfrontacji z innymi).

Dlatego kryzys ten **ujawnia** się głównie w relacjach z najbliższymi i dotyczy głównie **negacji** autorytetu rodziców, a następnie całego pokolenia **dorosłych** oraz utrwalonych **tradycją** prawd naukowych, idei, ideologii. Stan ten **stwarza** jednakże otwartość i podatność adolescenta na:

- nowe** koncepcje (dotychczas nieznane) oraz
- daje możliwość **wprowadzenia** (także drogą **indoktrynacji**), nowych wartości (substytutów modeli adoracyjnych) i
- dość łatwą ich **introcepcję i interioryzację** (tzw. **idealizacja zastępcza**).

Stanowi to pewien **problem wychowawczy** (dla rodziców, pedagogów, wychowawców), szczególnie wobec adolescentów:

- ostro** przeżywających **kryzys rozwojowy**, a także
- sugestywnych,
- konformistycznych,
- łatwo ulegających fascynacji,
- poszukujących,
- otwartych na różne nowości i zmiany oraz
- wyobcowanych, odrzuconych, „zdradzonych emocjonalnie”.

Dlatego okres adolescencji ma zasadnicze **znaczenie** w ukształtowaniu się fundamentów **moralnych i kompetencji społecznych** danej jednostki. Jest to bowiem okres ukształtowania się podstawowych cech **osobowości** człowieka.

Tu też mogą powstać **fiksacje rozwojowe i syndromy rozwojowe**, przetransponowane do następnych okresów rozwojowych, utrudniające dalszą ewolucję osobowości jednostki.

Retardacja cech może bowiem spowodować utrwalenie się w osobowości jednostki **cech adolescenta** (powstanie typ osobowości „wiecznego adolescenta”).

g) Rozwój duchowy

Do 14 r. ż. dziecko nie ma jeszcze **wglądu** w samego siebie. Jego myśli skoncentrowane są głównie na przyszłości. Jest to okres, gdy działa jeszcze rozwojowa „zasada życia”. W połowie okresu dorastania natomiast następuje intensywny proces kształtowania się **własnego ja**. Powoduje to pojawienie się kryzysu **tożsamości** (bardzo silnie przeżywanego przez wielu adolescentów), **lęku** przed śmiercią (własną i osób najbliższych), ale też **fascynacja** nią (co może stać się przyczyną zachowań presuicydalnych)¹⁶⁵. Dlatego tak ważna jest w tym okresie **opieka** nad rozwojem duchowym dziecka.

Fundamentem tego rozwoju jest dostrzeganie i recepcja przez nastolatka uznawanych **autorytetów** moralnych. **Dewaluacja** autorytetów (często także generowana nieświadomie przez rodziców oraz innych dorosłych) lub przyjęcie przez adolescenta **niewłaściwych** wzorców zachowań (np. pod wpływem jakiejś subkultury), może stać się przyczyną poważnych trudności w dalszym rozwoju osobowości danego człowieka.

Rozwój religijny dziecka w okresie dorastania uwarunkowany jest tym etapem rozwojowym, określanym jako **okres burzy i naporu**, kryzysem własnej tożsamości. Jest to okres **paradoksów** także w rozwoju religijnym. Jest to okres, gdy dzieci myślą o tym, co dotychczas dowiedziały się o Bogu i czasem buntują się przeciwko dotychczas wpajanym im doktrynom religijnym. Ten okres **kwestionowania** wiary i bunt przeciwko **autorytetom** jest normalnym procesem rozwojowym. Dlatego osoby dbające o rozwój **duchowy** dziecka nie mogą tego nie zauważać. W tym bowiem okresie obserwuje się najwięcej **nawróceń**, ale także i pojawienie się największej liczby wątpliwości i **spadku** praktyk religijnych

Sz szczególnie rodzice muszą iść na **kompromis**, wystrzegać się przymusu, prawienia morałów lub ostrych restrykcji. Nie mogą też unikać rozmowy o Bogu, ale muszą dobrać właściwe, przekonujące argumenty. Umacniając wiarę można także pomóc nastolatkowi w pokonaniu własnej niskiej samooceny. Ważne jest, aby dziecko w tym okresie mogło także **doświadczać** sensu własnego istnienia, własnego sumienia, doświadczać bliskości we wspólnocie religijnej.

Należy go **umocnić** do dyskusji z kolegami, w możliwości przeciwstawianiu się proponowanym mu przez innych zachowaniom **destrukcyjnym** („wolności” i swobody w braniu narkotyków, picie alkoholu, uprawianiu seksu, przeciwstawianiu się istniejącym normom

¹⁶⁵ Z. Płużek, (1991)., Psychologia pastoralna, Kraków, ITKM.

moralnym itp.). Ważne mogą tu być przykłady **wspaniałych** cytatów z Biblii, sentencji moralnych, urywków z literatury pięknej. Najważniejszy natomiast jest własny przykład rodziców, wychowawców, katechety.

Odejście dziecka od zasad moralnych wiary wyniesionej z domu i **poszukiwanie** innych walorów (religie wschodu, ateizm) mogą dziecko zabezpieczyć przed jeszcze gorszą ewentualnością, jaką stwarzają sekty religijne. Dlatego tak ważna jest w tym okresie rozwojowym **właściwa** (oparta na prawidłach psychologicznych) **opieka wychowawcza** ze strony rodziców, pedagogów, katechetów, nauczycieli.

h) Trudności rozwojowe

Trudności rozwojowe okresu dorastania dotyczą głównie:

-Zmian somatycznych (pokwitanie, popęd seksualny, osłabienie aktywności, wzmożone łaknienie itp.). Należy z dzieckiem o tym rozmawiać, nie tworzyć tematów tabu, pomóc w sublimacji intelektualnej, sportowej lub artystycznej wzmożonego tu popędu libido.

-Popisywania się własną wiedzą i pogarda dla tych, co nie wiedzą, wymaga to poszerzania wiedzy psychologicznej, socjologicznej, moralnej adolescenta oraz wyuczania prawidłowych relacji z innymi.

-Labilność uczuciowa jest normą rozwojową w tym okresie. Przejawiana w tym okresie nieśmiałość, wrażliwość, fascynacja, bardzo szybko zmienia się w entuzjazm lub napięcie (stres), gniew (agresję), konfliktowość (zazdrość, urażona duma, poczucie poniżenia, potrzeba dominacji), z czym jednostka nie może sobie adekwatnie poradzić. Stany takie wymagają pomocy w wyuczeniu właściwego, asertywnego uzewnętrzniania swoich uczuć, rozwijania empatii, ale też radzenia sobie z nimi, a czasem (w razie potrzeby) udzielania wsparcia emocjonalnego, szczególnie w stanach pierwszego zakochania, obniżania nastroju, stanach przeddepresyjnych, presuicydalnych.

-Flirty są typowym zachowaniem heteroseksualnym w tym okresie rozwojowym. Umożliwiają adolescentom nawiązywanie właściwych kontaktów interpersonalnych, ośmielają i ułatwiają interakcje międzyosobnicze. Dla wielu rodziców są to sytuacje nowe i niepokojące. Zakazywanie dzieciom kontaktów z rówieśnikami może w przyszłości skutkować brakiem umiejętności nawiązywania prawidłowych kontaktów z płcią przeciwną, naiwnością emocjonalną, zanikiem zainteresowania płcią przeciwną lub ujawnieniem się tego typu zachowaniami w następnych okresach rozwojowych (co powoduje często negatywną ocenę takiego zachowania u 30 lub 40 –latków).

-Pierwsze zakochania w tym okresie noszą miano „miłości młodszej” (szczenięcej, cielej) i mają charakter platoniczny. Są normą rozwojową, lecz ze względu na swój pasywny charakter (marzenie o obiekcie, brak

aktywności, fantazje, izolowanie się od innych, skrytość uczuć), budzą wiele niepokoju u rodziców (wychowawców). Uczucie to najczęściej bardzo szybko mija, zmienia się obiekt emocji i około 16-17 r. ż. pojawia się pierwsze „chodzenie” ze sobą. Jest to już uczucie romantyczne, czyste, chociaż w niesprzyjających wychowawczo warunkach może objawiać się przedwczesnym zainteresowaniem seksualnym. Taka miłość najczęściej nie przetrwa próby czasu, lecz na całe życie pozostawia wspomnienia, uczy wzniosłości emocjonalnej i chociaż kończy się rozstaniem, wdraża do przeżywania silnych uczuć i jest podstawą pojawienia się w następnym okresie rozwojowym prawdziwej miłości. Utrudnianie takich kontaktów emocjonalnych może, tak jak brak flirtów, w następnych okresach rozwojowych wytworzyć naiwność emocjonalną, głód uczuć, uzależnienie emocjonalne od drugiej osoby lub brak prawidłowego różnicowania przeżywanych uczuć wobec innych osób.

-Konfliktowość jest także normą rozwojową i należy pozwolić dziecku na „psychiczne boksowanie się” z innymi, także z rodzicami (M. Wolicki, 1985)¹⁶⁶ Uczyć konstruktywnego przeżywania konfliktów intrapsychicznych i interpersonalnych. Blokowanie takich możliwości przez: zawstydzanie, postępowanie lub przyjmowanie wobec adolescenta postaw autokratycznych czy nadopiekuńczych może spowodować ujawnienie się tych zakonspirowanych zachowań w następnych okresach rozwojowych (w postaci fiksacji rozwojowych).

-II przekora jest przejawem silnie rozwiniętej woli, próbą własnych sił, przeciwstawianiem się autorytetom, chęcią osiągnięcia przewagi nad innymi, zaznaczeniem własnego ja. Mechanizm tej przekory polega na tym, że adolescent zdaje sobie doskonale sprawę z konsekwencji własnego postępowania, a mimo to pragnie „postawić na swoim”. Ta próba sił ma miejsce nawet wówczas, gdy grozi mu to: alienacją, konfliktem, restrykcjami. Jeśli adolescent napotka osoby, które będą mu ustępować, podporządkowywać mu się, zachowanie takie może się utrwalić. Gdy natomiast, z jakichś względów nie może objawiać własnego zdania, to albo przyjmie na trwałe postawę konformistyczną, lub w następnych okresach rozwojowych będzie przeciwstawiać się wszystkiemu i wszystkim (postawa negacji, oporu lub czystej przekory), co niekorzystnie wpłynie na jego interakcje z innymi.

- **Krytykanctwo** pojawia się jako negacja autorytetów, potrzeba poniżania innych (agresja werbalna, często przemieszczona) lub chęć zaznaczenia swego zdania. Nie ma nic wspólnego z krytyką. Jeśli adolescent, z różnych przyczyn, nie ma możliwości takich zachowań (właściwych dla tego

¹⁶⁶ M. Wolicki, (1985), Konflikty młodzieży z rodzicami w świetle psychologii, „Homo Dei” nr 3.

wieku), może ujawniać je w następnych okresach rozwojowych (fiksacja) i utrudniać sobie w ten sposób relacje z innymi.

- **Uleganie autorytetowi grupy** pojawia się wówczas, gdy jednostce bardzo zależy na afiliacji. Następuje wówczas interioryzacja wszelkich norm grupowych, zatracanie własnej tożsamości, konformizm. Takie zachowanie adolescenta ma miejsce wówczas, gdy jego potrzeby nie są zaspokajane w rodzinie, gdy następują zaburzenia w procesie kształtowania się cech osobowości na skutek niekorzystnych doświadczeń z poprzednich i obecnego okresu rozwojowego, gdy jedynym autorytetem stają się rówieśnicy. Konformizm ten może się utrwalić i przejawiać w następnych okresach rozwojowych.

i) Objawy niepokojące

Do objawów niepokojących w tym okresie rozwojowym, których nie można lekceważyć, należą:

-**Objawy somatyczne** (często ukrywane), mogą świadczyć o poważnych problemach zdrowotnych (bładość skóry, podkrążone oczy, częste omdlenia, częste krwotoki z nosa, bóle żołądka lub innych narządów wewnętrznych, napady kaszlu, gorączki, brak apetytu, nadmierna senność, objawy apatii, niechęć do aktywności fizycznej lub psychicznej) wymagają konsultacji lekarskiej, gdyż mogą świadczyć o rozwoju poważnych schorzeń (a w przypadku zaniedbania zdrowotnego, źle rokujących).

-**Zaburzenia procesów łaknienia** w postaci symptomów: **anoreksji, bulimii, jedzenia napadowego, pojadania nocnego** itp. Zachowania takie są zawsze sygnałem przeżywanym przez adolescentów trudności emocjonalnych. Należy to rozeznaczyć i wspomóc ich rozwiązanie. Anoreksja może mieć m.in. przyczynę w zaprzeczaniu swojej kobiecości i chęci powrotu do okresu aseksualności, a bulimia może pojawić się u dziewcząt zaniepokojonych własną atrakcyjnością, jako potrzeba deformacji sylwetki i uwolnienia się od pożądlivych męskich spojrzeń. Podłożem tych zaburzeń są zatem problemy z własną seksualnością (szczególnie u dziewcząt). Innym natomiast objawem (szczególnie u chłopców) jest nagły rozrost mięśni, intensywne ćwiczenia w fitness klubie, które mogą wskazywać na zażywanie anaboliików (bigreksja). Należy zatem obserwować sposób spożywania posiłków oraz zachowania temu towarzyszące (np. małe porcje, selektywność potraw, „ciągi żarłoczności”, jedzenie w samotności, stosowanie środków przeczyszczających lub wymiotnych, izolacja przed lub po posiłkach itp.).

-**Brak kontaktów** z grupą rówieśniczą, izolacja lub **nadmierne** podporządkowanie się wymogom grupy, świadczy zawsze o zaburzonym procesie kształtowania się osobowości. Należy adolescenta wspomóc.

-Ważne jest też zwrócenie uwagi na zbytne **zainteresowanie się** adolescenta czymś nowym i rozeznanie tego problemu¹⁶⁷.

-Istotna jest też **nagła zmiana zachowania** lub **dotychczasowych: przyzwyczajień, stroju, stylu życia** (choćby początkowo wskazującego na pozytywne aspekty; jak ciągłe przebywanie samotnie w domu, nadmierne praktyki religijne, odmienny sposób odżywiania się, preferowanie jednego koloru w ubiorze, odmowa wykonywania jakichś czynności, czy spożywania jakichś potraw, gorliwość w głoszeniu nowych poglądów itp.), lub **zrywanie** więzi emocjonalnych z najbliższymi (rodziną, kolegami), może świadczyć o kontaktach z osobą lub osobami wywierającymi **nadmierny** wpływ emocjonalny lub intelektualny na adolescenta i jest objawem wielce niepokojącym. Należy to rozeznaczyć i podjąć środki zaradcze

-**Zachowania presuicydalne** (próby samobójcze) mogą świadczyć o głębokich problemach emocjonalnych lub początkach choroby psychicznej. Należy to rozeznaczyć i wspomóc.

-**Zachowania prekryminalne** (chuligaństwo, próby stosowania używek, takich jak: niktyna, alkohol, narkotyki miękkie, przedwczesne zainteresowania seksualne, agresja wobec ludzi i przedmiotów, unikanie aktywności intelektualno - wykonawczej) najczęściej są przejawem zastępczego zaspokajania potrzeb (kompensacja, substytucja, perwersja) i wymagają natychmiastowej pomocy psychologiczno-pedagogicznej.

-**Trudności w radzeniu sobie z własną seksualnością** mogą przejawiać się wraz z brakiem wyraźnie ukształtowanej tożsamości płciowej (ubiór typu uniseks, fryzura i ozdoby właściwe dla płci przeciwnej itp.), jawną wrogością do osób tej samej lub płci przeciwnej, nadmiernymi kontaktami emocjonalnymi z osobami tej samej płci, a także zachowaniami agresywnymi lub wskazującymi na zaprzeczanie własnym emocjom wobec innych osób lub sytuacji (np. poza chłodu emocjonalnego, obojętności, czy pogardy lub nawet szyderstwa, a także używanie obscenicznych określeń dotyczących seksu i miłości, lub agresja wobec fotosów, obrazów, czy innych przedmiotów zawierających ładunek erotyczny oraz wobec osób uznawanych za symbole seksu, a w tym osób sprzedających seks uliczny, ale także i wobec określonego typu muzyki, poezji czy innych tekstów sentymentalno – erotycznych, itp.). Tak zachowujący się adolescent wymaga odpowiedniej pomocy psychologiczno-pedagogicznej.

-Do typowych **objawów nerwicowych** tego okresu należy: obgryzanie paznokci i skórek okołopaznokciowych, niemożność koncentracji uwagi

¹⁶⁷ D. Becelewska, (2005), Hobby, przyzwyczajenie czy uzależnienie?, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze” nr 3.

dowolnej na jednym przedmiocie (właściwej dla tego wieku przez ok. 45 min.), nadpobudliwość ruchowa (kiwanie się na krześle, kręcenie się, częste wchodzenie i wychodzenie z pomieszczeń, strzelanie palcami, pogwizdywanie, kręcenie włosami, tiki mięśni twarzy lub ramion, podrygiwanie nogami, strojenie min, chrząkanie, pokastywanie, ruchy bezcelowe, bawienie się drobnymi przedmiotami, np. długopisem, postukiwanie nimi, spluwanie, połykanie pokarmów bez starannego przeżuwania itp.). Wymagana jest konsultacja pedagogiczna, psychologiczna lub medyczna.

-Zachowania dwubiegunowe objawiane w sposób przejaskrawiony (nagle napady paroksyzmów śmiechu, lub płaczu, zachowania agresywne, zaczepne, grubiańskie, niestosowne do sytuacji) mogą świadczyć o pojawieniu się symptomów choroby psychicznej i należy to bezwzględnie skonsultować z lekarzem.

-Fobie i lęki społeczne, dotychczas nie objawiane, mogą mieć swoje źródło w obecnej sytuacji życiowej adolescenta (np. lęk przed chorobami, śmiercią, kontaktami z nieznanymi osobami, a nawet rówieśnikami, egzaminami, szkołą, podróżami, samotnością, ciemnością itp.) . Należy je zaobserwować, szczerze z adolescentem na ten temat porozmawiać, uświadomić wagę problemu i zorganizować konsultację psychologiczną i terapeutyczną. Utrwalone mogą niekorzystnie wpływać na dalszy rozwój osobowości i interakcje społeczne.

-Obniżona samoocena, która jest często wynikiem błędów wychowawczych w poprzednich okresach rozwojowych, sprawia adolescentowi duże trudności w realizacji własnych celów oraz w kontaktach społecznych i wymaga właściwego podejścia wychowawczego, a w wielu wypadkach specjalistycznej pomocy psychologicznej lub pedagogicznej.

-Fiksacje rozwojowe mogą się objawiać zachowaniami właściwymi dla dzieci z wcześniejszych okresów rozwojowych (szczególnie przedszkolnego, wczesnoszkolnego, a nawet dziecka małego) i zawsze świadczą o głębokich problemach rozwojowych (emocjonalnych, intelektualnych oraz społecznych) i wymagają bezwzględnej pomocy psychologiczno – pedagogicznej, gdyż w przeciwnym razie mogą się utrwalić, deformując dalszy rozwój osobowości.

-Zażywanie środków psychoaktywnych jest poważnym problemem rozwojowym. Może być generowane potrzebą rozładowania stresów lub przezwyciężenia innych problemów tego okresu. Najczęściej jest to zachowanie inspirowane przez grupę rówieśniczą (styl bycia, naśladowanie, nakłanianie, proponowanie) i **należy** tu: alkohol (w różnej postaci, w tym piwo), środki psychotropowe lub halucynogenne, rzadziej

leki lub inne środki chemiczne. Badania wskazują, że większość osób sięgających po te środki nie zna niebezpieczeństwa z tym związanego. Dlatego wczesna, właściwie prowadzona profilaktyka oraz opieka wychowawcza mogą zapewnić adolescentowi możliwość prawidłowego rozwiązywania i przezwyciężania własnych problemów rozwojowych i dokonywania asertywnych wyborów.

-Odrębnym zagadnieniem jest także nadmierne skupienie się na **własnym wyglądzie** zewnętrznym. Dbłość o swój wygląd (higiena, zabiegi kosmetyczne, strój) są w tym okresie normą rozwojową. Niepokojące mogą jednak stać się zabiegi, które mają na celu nadmierną modyfikację (odchudzanie, zażywanie anaboliów, nadmierne ćwiczenia w fitness klubie, czy solarium, stosowanie intensywnie działających kosmetyków, modelowanie fryzur itp.). Zabiegi te mogą bowiem świadczyć o **przewartościowaniu** celów rozwojowych, nadmiernym skupieniu się na cechach zewnętrznych (natężenie poziomu narcyzmu), ale także o obniżeniu się wizji samego siebie (i próba dowartościowania się), lub też na ujawniającą się potrzebę rywalizacji z innymi (jako element nierozwiązanych wcześniej relacji trójkątowych). Stan ten wymaga właściwej opieki pedagogicznej.

-Przedwczesne rozpoczęcie życia seksualnego ma bardzo często takie same podłoże, jak problem zasygnalizowany powyżej. Najczęściej nie jest związany z przeżywanym uczuciem miłości, lecz nadmiernym uzależnieniem od wpływu innych osób. U tych adolescentów z reguły występuje **brak wiedzy** związanej z tą sferą życia człowieka (tematy tabu, nieświadomienie seksualne) i wynikającymi stąd zagrożeniami: **psychologicznymi** (instrumentalne traktowanie partnera, brak faktycznej gotowości emocjonalnej, niechciana ciąża) oraz **medycznymi** (niedojrzałość prokreacyjna organizmu, choroby przenoszone drogą płciową) i **społecznymi** (normy obyczajowe, dojrzałość do pełnienia nowych ról społecznych, zachowania sytuacyjne). Dlatego problem ten winien być właściwie potraktowany przez wychowawców, aby nie narażać adolescenta na niepotrzebne komplikacje rozwojowe.

j) Wskazania wychowawcze

Adolescent, jak jednostka w każdym okresie rozwojowym, wymaga właściwej, dyskretnej i taktownej **pomocy** pedagogicznej. Od prawidłowej stymulacji jego rozwoju uwarunkowane jest kształtowanie się istotnych cech jego osobowości oraz zdolność do bezkolizyjnego przejścia do drugiej epoki rozwoju osobowości. Dlatego postępowanie opiekuńcze wobec adolescenta, szczególnie w końcowym okresie tego stadium, wymaga prawidłowej diagnozy i precyzyjnie formułowanych projektów działań.

Bardzo ważna jest dbałość o utrzymanie **właściwego kontaktu** psychospołecznego z adolescentem. **Rozejście się** dróg psychologicznych (w kontaktach z rodzicami, wychowawcami, przyjaciółmi, ideami) może być trwałe i nieodwracalne. Prowadzi to do zerwania więzi emocjonalnych z najbliższymi (rodziną) lub osobami znaczącymi dla dziecka i poszukiwania innych możliwości afiliacji oraz innych autorytetów (nie zawsze korzystnych rozwojowo).

Adolescenci bardzo boją się **kompromitacji**, dlatego zrobią wszystko, aby jej uniknąć (ucieczka, agresja, konformizm, kłamstwo, zaprzeczenie, zaniechanie, itp.), dlatego w kontaktach z nimi należy to uwzględniać i nie stawiać ich w sytuacji ekstremalnej.

Bardzo ważne jest umożliwienie adolescentowi przeżycia **sytuacji kryzysowej** (kryzysu przemiany) i właściwego **poradzenia** sobie z nim. Zbyt rygorystyczne **pacyfikowanie** adolescenta (autokratyczni rodzice, nauczyciele, wychowawcy) lub odwrotnie: nadmiar **opiekuńczości**, czy miłości ("tacy dobrzy i kochani": rodzice, nauczyciele, wychowawcy, koledzy, z którymi nie wypada się „psychicznie poboksować”) może spowodować **uwewnętrznienie** reakcji (blokade) i **ujawnienie się** ich w późniejszych okresach rozwojowych (w postaci próby odreagowania tego, „czego nie było wolno” lub syndrom adolescenta w okresie dorosłości – zachowań typowych dla tego okresu rozwojowego, „bo teraz już wolno”). Natomiast nadmierne **zezwalanie** na stałą dominację adolescenta nad innymi może spowodować **utrwalenie** się takiego sposobu zachowania, jak krytykanctwo, negacja, agresja, pouczanie innych, szydzenie z innych, pogarda do tych, co nie wiedzą, nie potrafią lub nie mają, dominacja emocjonalna, podporządkowywanie sobie innych itp. (fiksacje z okresu dorastania). Zachowania takie w następnych okresach rozwojowych **utrudnią** tej jednostce relacje z innymi i mogą stać się przyczyną wielu rozczarowań i innych niekorzystnych z tym związanych **przeżyć**, często wymagających specjalistycznej pomocy psychologicznej.

k) Modelowe cechy człowieka w okresie adolescencji

Charakterystyczne cechy rozwojowe adolescenta można przedstawić następująco:

Sylwetka - nabiera cech kobiecości lub męskości (wyraźne różnicowanie się cech płciowych).

Somatyka – rozwój dziewcząt, wyprzedza rozwój chłopców o ok. 2 lata, przyspieszony przyrost wzrostu, a potem wagi, pojawienie się drugorzędowych cech płciowych, częsty rozwój dysharmonijny narządów wewnętrznych, przejściowe problemy z kondycją zdrowotną, uzyskanie zdolności prokreacyjnej.

Zdrowie – mogą ujawnić się typowe choroby tego wieku (często mające powinowactwo, do przebytych wcześniej chorób): choroby serca (np. zapalenie mięśnia sercowego) i układu oddechowego (w tym gruźlica płuc), choroby metaboliczne (np. cukrzyca, choroby tarczycy, nerek), choroby alergiczne, zakaźne, schizofrenia młodzieńcza itp.

Motoryka – duża aktywność i wydolność (większa u chłopców), precyzja w działaniu, ujawnienie się zdolności motorycznych i manualnych.

Psychika:

a) **Intelekt** – rozwój myślenia abstrakcyjnego, duże możliwości uczenia się, zwiększona koncentracja uwagi, rozwój pamięci logicznej, łatwe kojarzenie i lepsza percepcja, krytykanctwo, degradacja autorytetów, marzycielstwo.

b) **Emocje** – duża labilność, pierwsze zauroczenia drugą osobą, potrzeba afiliacji (szczególnie z rówieśnikami), silne przeżywanie i wyolbrzymianie własnych gaf i niepowodzeń, łatwe obrażanie się, duże poczucie honoru, lęk przed samotnością i odrzuceniem (alienacją).

c) **Wola** – silny przejaw (II przekora), konfliktowość, narzucanie swojej woli innym.

Kontakty społeczne - duża potrzeba afiliacji, miłości, uznania, samorealizacji, stąd często konformizm, kunktatorstwo, podporządkowanie się grupie, naśladownictwo innych, negacja dotychczasowych wartości, flirty, potrzeba przyjaźni, potrzeba separacji od rodziców.

Rozwój duchowy – krytyka uznanych dotychczas autorytetów, idei, poglądów. Rozterki dotyczące: wiary, sensu istnienia, wolności, wyrzutów sumienia, bólu istnienia, separacji emocjonalnej i społecznej, cierpienia, umocnienie lub odejście od religii.

Trudności rozwojowe – poczucie braku zrozumienia przez innych, konfliktowość zrywająca więzi emocjonalne, próba eksperymentowania na samym sobie, sięganie po używki (papierosy, alkohol, narkotyki), jako wyraz źle pojmowanej dorosłości, przedwczesne zainteresowanie seksem, niekontrolowane reakcje emocjonalne (agresja, izolacja, zachowania presuicydalne lub suicydalne).

Wsparcie:

a) **Emocjonalne** – zapewnienie kontaktu emocjonalnego, zrozumienia potrzeb i problemów.

b) **Pedagogiczne** – pomoc w rozwoju i samorozwoju.

c) **Psychologiczne** – pomoc w rozwiązaniu problemów emocjonalnych, poszukiwaniu sensu życia, pokonywaniu trudności rozwojowych.

Osobowość – ukształtowanie się pełnej struktury osobowości: charakteryzuje ją szeroki zakres relacji z otoczeniem, tworzy się hierarchia

wartości i celów, dostatecznie elastyczna, tak, aby mogła być modyfikowana i rozbudowana¹⁶⁸, ujawniają się podstawowe cechy osobowości, kształtuje się tożsamość.

Metody badań – specyficzne dla tego okresu rozwojowego

9.3. II epoka rozwoju – dorosłość (18 – 65 r. ż.)

Życie człowieka dorosłego to **druga epoka rozwoju osobowości**. Wyróżniamy tu następujące okresy rozwojowe:

- **wczesna dorosłość** (18-35 r. ż.),
- **średnia dorosłość** (35 – 55 r. ż./ 65 r. ż.) .

Charakteryzując okres człowieka dorosłego można posłużyć się powiedzeniem Goethego, który w sposób niezwykle trafny i lakoniczny określił cechy psychiki ludzkiej:

młodzieniec jest **idealistą**,
dojrzały mężczyzna **sceptykiem**,
starzec **mistykiem**.

Uogólniając można określić, że ta **epoka rozwoju** człowieka charakteryzuje się uzyskaniem przez jednostkę **pełni** dojrzałości psychicznej, zdrowia psychicznego, mądrości życiowej oraz szczytowych właściwości psychicznych. Jednakże rozwój każdego człowieka, jak wcześniej zaznaczyliśmy, jest **różnorodnie** uwarunkowany, co decyduje o ontologicznych różnicach poszczególnych osobowości. Jest to uzależnione od: wyposażenia genetycznego, płci, dotychczasowych doświadczeń, środowiska, procesu wychowania, zdobytego poziomu wykształcenia, a w tej epoce rozwoju także od własnej aktywności i zdarzeń życiowych. **Debiut** w tym okresie oraz dalszy rozwój człowieka jest zatem uwarunkowany wieloaspektowo.

Natomiast **prawidłowo** rozwinięta osobowość będzie się charakteryzować pewnym stopniem **integracji** i możliwości **kierowania** (regulowania) własnym zachowaniem (**J. Reykowski**,)¹⁶⁹.

O takiej ocenie osobowości decyduje (**Z. Lew-Starowicz**, 1992)¹⁷⁰:

-posiadany przez jednostkę **spójny** system wartości o charakterze prospołecznym,

¹⁶⁸ M. Porębska, (1982), Osobowość jej kształtowanie się w dzieciństwie i młodości, Warszawa, WSiP.

¹⁶⁹ J. Reykowski, (1975), Osobowość jako centralny system regulacji i integracji czynności, w: T. Tomaszewski (red.), Psychologia, Warszawa, PWN.

¹⁷⁰ Z. Lew- Starowicz, (1992), Wiek średni, Warszawa, PZWL.

- umiejętność** realizacji własnych celów życiowych,
- osiągnięcie **dojrzałości** i **niezależności**: emocjonalnej, ekonomicznej, społecznej,
- posiadana przez jednostkę **zdolność** do:
 - **samopoznania**,
 - pełnienia różnorodnych **ról** życiowych,
 - tworzenia stałych **związków** uczuciowych,
 - **kierowania** swoimi potrzebami, zachowaniami seksualnymi.

Należy zaznaczyć, że **modelowy rozwój** człowieka w tej epoce rozwojowej może być **zakłócony** (jak wcześniej zaznaczono):

fiksacjami (np. infantyлизм, wieczna adolescencja),

syndromami (np. spadającego liścia, nieprzebaczonej krzywdy, wiecznego zmęczenia, wypalenia zawodowego, wieku średniego, opuszczonego gniazda, pełnego gniazda),

patologią osobowości (obejmującą wg różnych badaczy od 2 do 10 % całej populacji) oraz

nierównomiernym tempem rozwoju (o czym była mowa w 1 rozdziale, a co powoduje, że część osób już w początkowym etapie tej epoki uzyskuje pełną dojrzałość psychologiczną, a inni dopiero pod koniec).

Do **ważniejszych teorii** rozwoju człowieka dorosłego (w II epoce rozwoju) należą:

Teoria Gordona Allporta określająca, że rozwój człowieka polega na osiągnięciu przez jednostkę **siedmiu dymensji dojrzałości** w zakresie:

-**zasięgu ja** (zaangażowanie w bardziej znaczące stosunki interpersonalne i dzielenie swoich uczuć i doświadczeń z innymi),

-**ciepłego odnoszenia się do innych** (bliskość i wrażliwość na potrzeby innych),

-**bezpieczeństwa emocjonalnego** (akceptacja siebie, własnych emocji, odporność na frustrację i swobodne wyrażanie siebie),

-**realistycznej percepcji** (obiektywny odbiór rzeczywistości),

-**dysponowania kwalifikacjami i kompetencjami** (w określonym typie własnej aktywności),

-**wiedzy o sobie** (o tym, co może zrobić, czego nie może, co powinien robić),

-**stabilnej i spójnej filozofii życiowej** (umiejętność określania wyważonych celów życiowych i radzenia sobie w razie niepowodzeń).

Teoria Erika Eriksona kryzys rozwojowy tego okresu określa jako **intymność lub samotność**, a polega na ukształtowaniu się zdolności **kochania** (zspolenia tożsamości dwóch osób), **przyjaźni** (współzależność, empatia, wzajemność) oraz **poświęcania** się dla innych lub poczuciu wyalienowania.

Teoria Daniela Levinsona wyróżnia po:

- erze przeddorosłości (0-22 r. ż):**
- erę wczesnej dorosłości (wiek 17-25)**, do której prowadzi :
- okres przejścia do wczesnej dorosłości (17-22 r. ż.)**, celem którego jest separacja od rodziny pochodzenia i inicjacja do życia w świecie dorosłym,
- wczesna dorosłość (22-28 r. ż.)** umożliwiająca tworzenie pomostu między wartościami osobistymi a wartościami uznawanymi przez społeczeństwo,
- następna era to **era średniej dorosłości (28-40 r. ż.)**, a tu:
- przekroczenie 30 r. ż.** (lata 28-33), czyli okres tworzenia się zadowalającej struktury osobowości, zrywanie z tymczasowością i eksploracyjnością,
- kulminacyjna struktura życiowa wczesnej dorosłości (33-40 r. ż.)**, polegająca na znalezieniu swego miejsca w społeczeństwie (podstawą jest tu rozważanie, porządek i stabilizacja) oraz praca nad postępowaniem i pomyślnym dążeniem do przodu i wzwyż.

Według **D. J. Levinsona**:

- wczesna dorosłość (18 – 40)** charakteryzuje się **szczytową** sprawnością fizyczną oraz **dramatyzmem** życiowym konieczności ustalania celów życiowych i podejmowania decyzji, a po niej następująca:
 - średnia dorosłość (40 –65)** to okres **stabilizacji**, produktywności społecznej, gdzie zaznacza się tendencja do integracji i syntezy.
- Z tych to względów każdy okres w życiu człowieka dorosłego wymaga odrębnego omówienia. W naszych rozważaniach:
- wczesną dorosłość** podzielimy zatem na okres:
 - młodzięńczy (18-25 r. ż.)**,
 - okres człowieka młodego (25-35 r. ż.)**.
 - średnią dorosłość** podzielimy na:
 - wiek średni (35-55 r. ż.)**,
 - porę przejściową (55-65 r. ż.)**.

R.J. Havighurst dla okresu **wczesnej dorosłości (18-35 r. ż.)** wyróżnia następujące **zadania rozwojowe**:

- **wybór** małżonka i uczenie się współżycia z nim,
- **powiększenie** własnej rodziny i wychowywanie dzieci,
- **kierowanie** własnym domem,
- **podjęcie** pracy zawodowej,
- **podjęcie** obowiązków obywatelskich,
- **znalezienie** odpowiadającej sobie grupy społecznej.

W **średniej dorosłości (35-65 r. ż.)** najważniejsze **zadania rozwojowe** (Z. Pietrasiński, 1990)¹⁷¹ to:

- **dokonanie** własnej przemiany i podjęcie wyzwania,

¹⁷¹ Z. Pietrasiński, (1990), *Rozwój człowieka dorosłego*, Warszawa, PW.

- **przewyciężenie** kryzysu wieku średniego,
- **rozwój** duchowy,
- **wspomaganie** rozwoju innych.

Należy także zaznaczyć, że w **II epoce rozwoju** osobowości wyraźnie różnicują się **role życiowe** poszczególnych płci. Przejawia się to w zachowaniu i cechach osobowości człowieka dorosłego (Z. Pietrasiński, 1990) w postaci:

- rozwoju kariery życiowej mężczyzny** (jako pracownika, głowy rodziny, człowieka),
- dylematów rozwojowych kobiet** (rola kobiety, pracownika, człowieka),
- konfliktu ról i wartości** (role rodzinne i pracownicze, samorozwój a potrzeby egzystencjalne) oraz
- potrzebie posiadania mistrza** (mentora, doradcy, protektora, kierownika, sponsora, trenera) w **pierwszych latach** debiutu w świecie dorosłych (co trwa średnio od 3-8 pierwszych lat i jest często nacechowane silnymi wzajemnymi **pozytywnymi** emocjami: przyjaźni, podziwu, miłości), a kończy się **burzliwie**, z chwilą przerastania własnego mistrza i próbą podjęcia własnej samodzielności.

9.3. 1. Okres młodzieńczy (18 – 25 r. ż.)

Okres młodzieńczy (czyli okres młodzieży starszej, późnej adolescencji, późnomłodzieńczy, debiutu w świecie dorosłych, stadium późnych operacji formalnych, kształtowania się dojrzałości społecznej, wczesnej dojrzałości psychicznej) to okres realizowania następujących **zadań życiowych**:

- dokończenie edukacji,
- zdobycie zawodu,
- zaprojektowanie kariery życiowej i zawodowej,
- podjęcie pracy zawodowej,
- wybór partnera życiowego,
- zawarcie związku małżeńskiego,
- założenie gospodarstwa domowego,
- uczenie się nowych ról społecznych,
- kierowanie dalszym samorozwojem,
- radzenie sobie ze zdarzeniami życiowymi,
- przygotowanie się do zadań drugiego etapu wczesnej dorosłości.

a) Rozwój somatyczny

Jest to okres **pełni** sił fizycznych, dobrego zdrowia, dużej odporności organicznej. W rozwoju somatycznym najistotniejsze **zmiany** obserwuje się około **20 r. ż.**, a należy do nich:

- duża szybkość przewodzenia impulsów nerwowych,
- stabilność tkanki limfatycznej warunkująca dużą odporność organizmu,
- ustalenie się pełnej zdolności układów rozrodczych, parametrów przemiany materii, funkcji układów wewnętrznych, wydolności życiowej warunkujących maksymalną aktywność biologiczną,
- ukształtowanie się charakterystycznej twarzoczaszki człowieka dorosłego oraz ontogenetyczne osiągnięcie pełnego rozwoju masy ciała.

Wpływ na to ma fakt, że po ukończeniu **20 -25 r. ż.** długość kośćca w zasadzie już nie ulega przyrostowi, a zwiększa się natomiast masa mięśniowa. To powoduje takie **ukształtowanie** się sylwetki męskiej i kobiecej, która nabiera cech **idealnych** proporcji modelowych, co powoduje dużą atrakcyjność młodzieńczą (m. in. umożliwiających pomyślny start w wyborach miss i mister).

Właściwy **styl życia** (prawidłowe odżywianie, aktywność fizyczna, rekreacja, umiejętność radzenia sobie ze stresem, właściwe wydatkowanie energii) ma wpływ na samopoczucie, kondycję psychofizyczną oraz aktywność życiową człowieka w tym okresie rozwojowym.

b) Rozwój motoryczny

Rozwój motoryczny osiąga również **najwyższe** parametry w lokomocji, manipulacji, sprawności funkcjonalnej i koordynacji psychoruchowej. Młody dorosły dobrze radzi sobie z uprawianiem takich **sportów**, w których **niezbędna** jest: prędkość, siła, szybkość reakcji (jak np. bieg, boks, szermierka, baseball, narciarstwo, pływanie), zdolność koncentracji i umiejętność planowania (np. golf, kręgle, tenis, jeździectwo).

Ważna jest w tym okresie **dbałość** o kondycję fizyczną i motoryczną uzyskiwana przez uprawianie ćwiczeń sportowych, które mają wpływ nie tylko na rozrost siły mięśni i elastyczność stawów, ale także podwyższają pojemność życiową płuc, zwalczają odkładającą się tkankę tłuszczową, podnoszą odporność immunologiczną, opóźniają procesy starzenia się organizmu.

c) Rozwój intelektualny

Rozwój intelektualny jednostki osiąga w tym okresie swoje **apogeum** i jak podaje Z. Pietrasiński (1990)¹⁷²:

- wg A. Milesa ma tendencję **zwyżkową**,
- wg C. Jonesa (po 22 r. ż.) **lekko spadkową**,
- a wg Wechslera **stabilną**.

¹⁷² Z. Pietrasiński, (1990), Rozwój człowieka dorosłego, Warszawa, PWN.

Zdolność **przyswajania** sobie wiedzy zbliża się do możliwości **szczytowych** jednostki. Jest to okres, jak podaje Turner i Helmes (1999)¹⁷³, **wzrostu** możliwości wykorzystywania przez jednostkę **zdolności** świadomego twórczego myślenia i sprawnego rozwiązywania problemów. Zasadniczy wpływ mają tu dokonujące się **zmiany** ilościowe i głównie jakościowe, przynależne do tej epoki rozwoju.

Zmiany jakościowe przekształcają procesy poznawcze dając zdolność dużej giętkości myślenia i procesów adaptacyjnych. **Zmiany ilościowe** pozwalają na bardziej zróżnicowane i nowe jakościowo poziomy sprawności.

Obok **inteligencji płynnej** (definiowanej jako działanie umysłowe bazujące na organizacji i reorganizacji informacji ukierunkowanych na rozwiązanie problemu, wpływającej na szybkość myślenia i **zmniejszającej** się wraz z wiekiem) duże znaczenie zaczyna odgrywać:

-wzrastająca wraz z wiekiem **inteligencja skryształizowana**, rozwijająca się w procesie ontogenetycznego kształcenia i percepcji kultury (rozumienie werbalne, umiejętności matematyczne, rozumowanie indukcyjne),

-**giętkość myślenia** (intelektualna zdolność wieloaspektowego ujęcia zagadnienia),

-**koordynacja** wzrokowo-ruchowa (polegająca na umiejętności wykorzystywania cech znanych i mniej znanych) oraz

-**wizualizacja** (umożliwiająca organizowanie i przetwarzanie materiału, wyszukiwanie elementów zbędnych i niezbędnych).

W trakcie zgłębiania wiedzy kształtująca się **korelacja** międzyprzedmiotowa umożliwia danej jednostce w procesie uczenia się (przyswajania wiedzy) **wieloaspektowe** ujęcie każdego zagadnienia, co sprzyja bardzo dobrym efektom uczenia się szkolnego (studiowania).

1. Wrażenia

Niewielkim zmianom zaczyna podlegać **modalność** zmysłów. Jednakże w tym okresie rozwojowym występuje jeszcze zdolność kompensowania ubytków w funkcjonowaniu poszczególnych zmysłów, co ma zasadniczy wpływ na dobrą umiejętność korzystania z własnych analizatorów.

W zakresie zmysłu **słuchu** zaznaczają się różnice **płci** (mężczyźni w mniejszym zakresie odbierają tony wysokie).

Proces **starzenia się** soczewek wzrokowych (który rozpoczął się już po **10 r. ż.**) sprawia, że stają się one mniej elastyczne, a przez to samo mniej zdolne do zmiany kształtu oraz ogniskowania się na bliskich obiektach. Zmiany te **do 30 r. ż.** nie są jednak na tyle rozległe, aby stać się przyczyną defektów w funkcjonowaniu zmysłu wzroku.

¹⁷³ J. S. Turner, D. B. Helmes, (1999), Rozwój człowieka, Warszawa WSiP.

Pozostałe zmysły działają w zasadzie **bez istotnych** zmian.

2. Spostrzeżenia

Wzrasta znaczenie **spostregawczości** wieloaspektowej, pełnej, oraz procesów obserwacyjnych, co pozwala na zbieranie informacji wielostronnych, wiarygodnych, umożliwiających wnikliwą analizę i wyciąganie poprawnych, logicznych wniosków. Ma to duże znaczenie dla percepcji, procesów myślenia twórczego, rozwiązywania problemów, planowania, logistycznego projektowania. Ma to zasadniczy wpływ na widzenie rzeczywistości oraz interakcje z innymi.

3. Wyobrażenia

Wyobrażenia w tym okresie rozwojowym pozwala na adekwatne **przewidywanie** skutków swojego i cudzego postępowania. Umożliwia **projektowanie**, tworzenie nowych koncepcji, planowanie zadań, kreację nowych pomysłów.

Utrwalają się **różnice** indywidualne w funkcjonowaniu wyobraźni, oraz wyraźne uzależnienie także od płci (u mężczyzn bardziej rozwinięta jest wyobraźnia techniczna, przestrzenna, a u kobiet bardziej intuicyjna).

4. Uwaga

Zdolność **koncentracji** uwagi dowolnej wydłuża się do **2 godzin**. Uwaga mimowolna może być przez jednostkę zaangażowana niepomiarowo długo, wspomagana jest procesem **irradiacji** ośrodkowej oraz **konfluencji** w trakcie wykonywania interesujących czynności.

Pozwala to jednostce **doprowadzać** do końca rozpoczęte zadania oraz angażować się bez reszty w swoją działalność (zawodową, życiową, naukową, artystyczną, polityczną, hobby).

5. Pamięć

W procesie pamięci obserwuje się jeszcze zmiany **ilościowe** (apogeum dla danej jednostki występuje około **22 r. ż.**). Ma to zasadniczy wpływ na systematyczny **wzrost** możliwości recepcji i kodowania informacji (co ma znaczenie w procesie uczenia się, w tym szkolnego). Pozwala na **gromadzenie** doświadczenia oraz wykorzystywanie przyswojonej wiedzy (ułożonej na określonych kontekstach) w procesie myślenia, projektowania, działania. Równie **dobra** jest pamięć świeża, jak i długotrwała oraz jej wszystkie cechy: szybkość, zakres, trwałość, gotowość, wierność.

W procesie **zapamiętywania** ważny jest zmysł wzroku i słuchu oraz emocje, a decydującą rolę odgrywają wcześniej przyswojone sposoby zapamiętywania (mechaniczny lub logiczny).

6. Myślenie

Wzrasta **szybkość** przebiegu procesów umysłowych, co ma zasadnicze znaczenie dla podniesienia się **sprawności** intelektualnej jednostki (nawet

w porównaniu do sprawności intelektualnej danej jednostki w okresie adolescencji).

Zmniejsza się **pochoćność** myślenia. **Pojawia** się więcej refleksji i dystansu do rzeczywistości. Myślenie **cehuje** dynamizm i idealizm. **Pojawia** się sceptycyzm i pasja badawcza, polegająca na potrzebie zgłębiania problemów. Ma tu duży wpływ rozwój procesów **korelacji** myślowej, możliwość uruchamiania różnych ścieżek myślowych oraz możliwość myślenia równoległego. Kształtuje się **styl poznawczy** danej jednostki.

W **rozwoju** świadomości i narzędzi percepcji obserwuje się continuum z okresu adolescencji. Pojawia się **równowaga** pomiędzy **rozumem a intuicją**, prawem a idealizmem, granicami wolności a niezależnością, cywilizacją a naturą. Obserwuje się **rozwój** transcendentálny, transpersonalny, duchowy i kontemplacyjny. Opanowane wcześniej **strategie percepcyjne** pozwalają osobom w okresie młodzieńczym na zaspokojenie potrzeb i popędów w sposób ekologiczny i humanitarny. Młodzi przejawiają coraz bardziej myślenie **autonomiczne**, cehuje ich twórcze podejście do problemów, wzrasta ujęcie relatywne zjawisk.

7. Mowa

Zasób słownictwa **umożliwia** sprawne posługiwanie się językiem, poprawne wyrażanie myśli, umiejętne stosowanie stylistyki. Komunikacja werbalna oparta na **zasadach** semantyki, syntaktyki i pragmatyki, umożliwia sprawną wypowiedź nie tylko towarzyską, ale także zawodową i naukową. **Komunikaty werbalne** stanowią istotny wyróżnik i pozwalają także na ocenę danej jednostki (jej wykształcenie, status, mentalność).

Wypowiedzi są jasne, giętkie, dostosowane do sytuacji i respondenta. Doskonalenie się **sprawności** w zakresie komunikacji interpersonalnej pozwala danej jednostce na coraz lepszą możliwość **mentalnego** wyrażania własnych koncepcji i pomysłów twórczych. W komunikacji dużą rolę odgrywa także komunikacja **niewerbalna**.

Zaznaczają się także **różnice** płci we wzajemnej komunikacji. Mężczyźni mają **tendencje** do traktowania kobiet w sposób dominujący, przerywania ich wypowiedzi, traktowania wypowiedzi kobiecych jako tzw. typowych (w twórczości, pracy zawodowej, naukowej, egzystencjalnej).

d) Rozwój emocjonalny

Jest to okres kształtowania się **dojrzałości uczuciowej** (I. Obuchowska, 1982)¹⁷⁴. Zmniejsza się **chwiejność** emocjonalna, skutkująca większą stabilizacją uczuciową, mniejszymi wybuchami emocji negatywnych, a co za tym większą kontrolą własnych emocji.

¹⁷⁴ I. Obuchowska, (1982), Psychologiczne aspekty dojrzewania, w: A. Jaczewski, B. Wojnarowski, (red), Dojrzewanie, Warszawa, WSiP.

Uczucia autopatyczne przekształcają się w **heteropatyczne**. Pojawia się **prawdziwa miłość**, potrzeba założenia rodziny (uczucia macierzyńskie, ojcowskie). Rodzą się uczucia i zachowania **prospołeczne** (pomocowe, polityczne, socjalne), a zanikają egoistyczne.

e) **Rozwój wolitywny**

Następuje **stabilizacja** procesów woli, silniej u mężczyzn, niż u kobiet **Zachowania** stają się bardziej rozważne, kontrolowane, lepiej motywowane.

Większą rolę odgrywają **motywy** wewnętrzne, zinterioryzowane. Występuje **przewaga** motywów prospołecznych, zadaniowych. **Pojawia** się zdolność panowania nad procesami pobudzania i hamowania (mimo uwarunkowania temperamentalnego). Możliwość decydowania o sobie wzmacnia procesy wolitywne, wpływa na podejmowanie działań oraz kształtowanie się odpowiedzialności i samorealizacji.

f) **Rozwój moralno-społeczny**

Zgodnie z teorią **E. Eriksona** zakończenie **kryzysu tożsamości** w okresie adolescencji pozwala młodzieńcom wejść w świat dorosłych, jako osobom autonomicznym i wewnętrznie silnym. W świadomości osób w tym okresie rozwojowym wzrasta systematycznie znaczenie takich wartości moralnych jak: wolność, gotowość, otwartość, tolerancja wobec inności innych.

Okres młodzieńczy określany jest okresem kształtowania się **dojrzałości społecznej**. Przejawia się ona w **odpowiedzialności** za swoje:

-**słowa** („nie rzuca się słów na wiatr”, co było charakterystyczne dla okresu adolescencji),

-**czyny** (także w obliczu prawa) oraz

-własne **działania** (w tym także efekty swojej pracy),

-za swoich **najbliższych** (w tym rodzinę, kochaną osobę, przyjaciół, innych ludzi, z którymi jest związany, również w procesie działań i pracy zawodowej).

Proces ten ma pozytywne, ale też i negatywne skutki dla dalszego rozwoju osobowości danej jednostki. Najczęściej jest to **prawidłowo** rozwinięte poczucie odpowiedzialności, jako ważna cecha osobowości. Może jednak pojawić się też **niebezpieczeństwo** ukształtowania się niezbyt korzystnych postaw w postaci przejawianej wobec innych: nadopiekuńczości, nadodpowiedzialności, mesjanizmu, oraz tzw. zachowań skrajnie prospołecznych. Często skutkuje to także dokonaniem takiego **wyboru** przyszłej pracy zawodowej (czasem zmianą zawodu), który umożliwi im taką **samorealizację**. Może też skutkować uzewnętrznianiem się takich skrajnych **zachowań** w życiu codziennym (wobec członków rodziny) i zawodowym (wobec pracowników, klientów, wychowanków,

podopiecznych), co nie zawsze pozytywnie wpływa na relacje międzyludzkie oraz postrzeganie i interpretowanie cech osobowości danej jednostki.

Właściwy proces wychowania i samowychowania ma natomiast zasadniczy wpływ na dalsze **kształtowanie** się cech osobowości, której kształt ustalił się już w poprzednim okresie rozwojowym. W zachowaniu prawidłowo rozwijającej się jednostki **pojawia** się: autentyzm, idealizm, otwartość, bezkompromisowość, solidarność.

Cechą charakterystyczną w tym okresie rozwojowym jest też **pojawienie** się zainteresowań społecznych, politycznych, humanitarnych.

Poszerzają się kręgi znajomości zawierane przez osoby w tym wieku (jedna grupa rówieśnicza nie ma już takiego znaczenia, jak w poprzednim okresie rozwojowym).

Jest to też okres **postkonwencjonalnego** poziomu rozwoju moralnego jednostki. Zauważa się tu wyraźnie różnice między rozumowaniem a postępowaniem moralnym jednostki. W tym okresie rozwojowym dają o sobie znać wcześniejsze wpływy wychowawcze rodziny na kształtowanie się postaw moralnych oraz procesy emocjonalne jednostki.

Dlatego obserwacja **zachowań młodzieńczych** wskazuje na wyraźne różnice (I. Obuchowska, 2001).

- **U jednych** występuje już **refleksyjne ujmowanie siebie i świata**, a wówczas albo:

- pojawia się **samodzielność i przedsiębiorczość**, lub

- występuje jeszcze unikanie autonomicznych **decyzji i lęk** przed przyszłością.

- **U innych** występuje **bardzo niska refleksyjność**, co przejawia się:

- **konformizmem** lub

- mentalnością **konsumpcyjną**.

- **Część osób** natomiast przybiera **syndrom liścia na wietrze** (żyje z dnia na dzień).

W okresie młodzieńczym rozwija się **potrzeba seksualna**, która wpływa na ukształtowanie się postawy wobec zachowań seksualnych.

Może tu ukształtować się **postawa** (I. Obuchowska, 2001)¹⁷⁵:

- **hedonistyczna** (radosna, uznająca seks za normalną potrzebę człowieka),

- **wulgarna** (podchodząca do seksu w sposób prymitywny, instrumentalny) lub

- **świadomie powściągliwa** (częściej występująca u dziewcząt, uzasadniana: względami religijnymi, moralnymi, czekaniem na większe uczucie, większą dojrzałość własną, zawarcie związku małżeńskiego).

¹⁷⁵ I. Obuchowska, (2001), *Adolescencja*, w: B. Harwas-Napierała, J. Trempała, (red.), *Psychologia rozwoju t 2*, Warszawa, PWN.

Zmieniają się także **role życiowe**. Duże znaczenie zaczyna odgrywać **wyбір** przyszłego partnera życiowego, **problem** zawarcia małżeństwa, konieczność **zorganizowania** gospodarstwa domowego. Często na świat przychodzi **potomstwo**. **Reorganizuje** się styl życia.

g) **Rozwój duchowy**

W tym okresie rozwojowym wyróżnia się takie **cechy** człowieka jak: **dynamizm** i **idealizm**. Ma to zasadnicze znaczenie dla procesów dalszego **kształtowania** się **tożsamości**, wizji własnej osobowości, określania sensu własnego życia. Jest to okres podjęcia procesów **samowychowania**, wieloaspektowych **interakcji międzyosobniczych** i radzenia sobie ze zdarzeniami życiowymi. Stąd rozwój duchowy jednostki bardzo często opiera się na rozwoju **religijnym**.

Okres młodzięczy w rozwoju religijnym człowieka określany jest jako faza **religijności autentycznej**. Pojawia się tu pragnienie religii czystej, która pozwala na określenie i uzasadnienie **sensu życia** człowieka. Pojawia się chęć **samodoskonalenia**, a religia jest dla tego młodego człowieka źródłem wzmocnienia, nonkonformizmu, pojawienia się postaw prospołecznych i patriotycznych.

W zależności od wpływów środowiskowych i konfrontacji światopoglądowych może też pojawić się **odejście religijne**. Może ono przyjąć postać trwałą, szczególnie gdy podstawą takiej decyzji są mechanizmy obronne lub wadliwie ukształtowany w przeszłości pogląd religijny. W grę wchodzi tu także postawa sceptycyzmu lub cynizmu wobec dotychczasowych kanonów moralności osobistej i wiary.

Stąd postulowane obecnie **dokształcanie religijne** (sprawowane przez duszpasterstwo akademickie lub katolickie koła wsparcia), pomaga młodemu człowiekowi **dokonać** wyboru i rozstrzygnąć kwestie własnego sumienia, moralności, samorealizacji i rozwoju duchowego.

h) **Trudności rozwojowe**

Podstawowe **trudności rozwojowe** tego okresu to:

- **podjęcie i pełnienie** nowych **ról społecznych** (studenta, pracownika, męża lub żony, a także często ojca lub matki, osoby prowadzącej samodzielne życie poza rodziną nuklearną), co może stwarzać **pojawienie się** tzw. **sprzeczności** w obrębie tych potrzeb lub ujawnienia się braku przygotowania psychicznego do ich podjęcia. Istotne są tu role związane z własną **tożsamością**, płcią, seksualnością, karierą zawodową, stylem życia.
- Pewną trudnością rozwojową może też stanowić **zafiksowanie** się na zachowaniach z poprzednich okresów rozwojowych i niemożność ich przewyciężenia, infantylizm, brak sprecyzowania planów życiowych, ciągle poszukiwanie sensu życia lub **nieuświadomienie** sobie konieczności pracy nad sobą. Jest to bowiem okres, w którym zakończył się proces

teleologicznych zmian zgodnych z „zasadą życia” i konieczność podjęcia procesu **samowychowania**.

Ta praca nad sobą **wymaga** umiejętności autoanalitycznych oraz projektowania swego życia w aktualnej i przyszłej perspektywie życiowej.

-**Nieuświadomienie** sobie przez człowieka w tym wieku rozwojowym tego faktu, może przyczynić się do **niepodjęcia** pracy nad sobą, skupieniu się na motywacji immanentnej dotyczącej **obecnej** egzystencji (uleganiu zachowaniom hedonistycznym nad racjonalną analizą swoich zachowań). Może to **skutkować** marnowaniem cennego czasu przeznaczonego na **kształtowanie** się nowych doświadczeń, kompetencji niezbędnych do podejmowania nowych, czekających go ról życiowych w następnym okresie rozwojowym.

i) Objawy niepokojące

Tak, jak w każdym okresie rozwojowym, w okresie młodzieńczym mogą objawiać się takie zachowania jednostki, które mogą wskazywać na pewne **trudności**, z którymi boryka się jednostka i które utrudniają jej relacje z innymi oraz dalszy samorozwój.

Wymienimy je po to, aby w kontaktach z jednostką w tym okresie rozwojowym, pomóc jej je **przewyciężyć** oraz wzmóc motywacje do podjęcia pracy nad sobą.

Ten okres rozwojowy **umożliwia** zmiany, lecz pewne zaniedbania rozwojowe lub defekty mogą je znacznie **utrudniać**. Wówczas **niezbędna** jest opieka pedagogiczna, która pozwoli jednostce na autoanalizę i zaplanowanie działań zaradczych.

Do objawów wymagających **pomocy** psychologiczno-pedagogicznej należy w tym okresie rozwojowym:

- brak dojrzałości społecznej** - może wynikać z nadopiekuńczego stylu wychowania w rodzinie lub defektów psychicznych,
- brak zainteresowań ideowych** - właściwych dla okresu późnej adolescencji, a jedynie przejawianie zainteresowań egzystencjalnych,
- mała aktywność psychomotoryczna** - może wskazywać na braki w procesie wychowania, słabą kondycję fizyczną, niski potencjał intelektualny,
- fiksacje wczesnorozwojowe** - ujawniające się w obecnych zachowaniach społecznych wskazują na wadliwy proces wychowania jednostki,
- brak przejawów woli** - może wskazywać na restrykcyjny proces wychowania lub konformizm sytuacyjny,
- konfliktowość i agresja wroga** - mogą wskazywać na pewne cechy osobowości lub fiksacje z okresu adolescencji,
- zachowania nerwicowe** - wskazują na niekorzystne doświadczenia życiowe,

- zachowania presuicydalne** - częściej spotykane u mężczyzn (20 -23 r. ż.), zawsze świadczą o nierozwiązanych problemach emocjonalnych,
- obniżenie nastroju, depresja** - są sygnałem trudności życiowych, wymagających wsparcia,
- lepność emocjonalna** - jest przejawem głodu emocjonalnego, obniżonej sprawności intelektualnej lub braku kompetencji społecznych,
- postawy skrajnie prospołeczne** - mogą świadczyć o stosowanych mechanizmach obronnych, obniżonej samoocenie, przeniesieniu, altruizmie,
- postawy mesjanistyczne** - świadczą o nadmiarowej odpowiedzialności, czyli wadliwie ukształtowanej dojrzałości społecznej, a utrwalone mogą w przyszłości utrudniać normalne funkcjonowanie w rodzinie lub pracy zawodowej.

j) Wskazania wychowawcze

Ważnym zadaniem wychowawczym w tym okresie jest pomoc w **przekształceniu** się procesu wychowania w **autoedukację**. Stąd ważne jest obserwowanie przebiegu kształtowania się (rozwoju) człowieka w okresie młodzieńczym, który jest przedprożem dorosłości.

Brak właściwych **zmian** rozwojowych w tym okresie może spowodować **przeniesienie** się zachowań **fiksacyjnych** z wcześniejszych okresów rozwojowych lub zafiksowanie się rozwojowe na tym (obecnym) stadium rozwojowym.

W **pierwszym** przypadku zachowanie młodzieńca **nie odbiega** od okresu adolescencji (np. flirtowanie, konfliktowość, problemy z tożsamością, labilność uczuciowa, brak poczucia sensu życia, nadmierne uleganie grupie rówieśniczej itp.).

W **drugim** przypadku może w osobowości tego człowieka **zafiksować się** nadmierne poczucie odpowiedzialności za innych w postaci:

- mesjanizmu** (i potem skutkować postawami **nadopiekuńczymi** wobec innych, nadmierną lękliwością o ich losy, ograniczaniem swobody swoich najbliższych, przejmowaniem na siebie decyzji za innych itp.),
- perfekcjonizm** w działaniu (który jest często utrudnieniem interakcyjnym),
- nadmierny sceptycyzm** (negowanie wszystkiego, przyjmowanie postaw inwigilacyjnych),
- postawa badacza** (skutkująca dogłębną potrzebą rozeznania wszystkiego), ale także
- uzależnienie** od: nauki, działalności prospołecznej, postaw idealistycznych (czasem fanatycznych, ortodoksyjnych, nietolerancji), woli walki (konfrontacji z innymi) i przewodzenia innym (potrzeba władzy).

k) Modelowe cechy człowieka w okresie młodzieńczym (18-25)

Sumując cechy człowieka w okresie młodzieńczym można powiedzieć, co następuje:

Sylwetka: przybiera kształty człowieka dojrzałego somatycznie, ustalają się rysy twarzy.

Somatyka: duża wydolność organizmu, duża aktywność, duże libido.

Zdrowie: duża odporność organizmu, konieczny zdrowy styl życia.

Motoryka: dobra koordynacja psychoruchowa, duża sprawność ruchowa.

Psychika:

a) **intelekt:** sprawny, kreatywny, łatwość uczenia się, kodowania doświadczeń.

b) **emocje:** zmniejsza się labilność, pojawia się prawdziwa miłość, następuje kanalizacja emocji negatywnych, rozwijają się uczucia heteropatyczne.

c) **wola:** umacnia się, jest adekwatna do sytuacji (ujawnia się poziom reakcji „dorosłego” w osobowości).

Kontakty społeczne: poszerza się krąg interakcji, wzmacniają się normy moralne.

Rozwój duchowy: następuje umocnienie się religijne lub odejście od wiary.

Trudności rozwojowe: możliwość ukształtowania się postaw skrajnie prospołecznych, utrwalanie się fiksacji rozwojowych z poprzednich okresów.

Wsparcie:

a) **emocjonalne:** pomoc w odreagowaniu emocji, w zaspokojeniu potrzeby afiliacji, wsparcie w przeżywaniu uczucia miłości,

b) **pedagogiczne:** pomoc w dalszym doskonaleniu własnej osobowości,

c) **psychologiczne:** pomoc w dalszym poznawaniu siebie i stosowaniu technik autoterapii.

Osobowość: ukształtowane zręby, struktura i cechy wymagają dalszej autoanalizy i przejścia z procesu wychowania do procesu autowychowania, doskonalenia siebie, tak aby umożliwić realizację własnych zadań życiowych.

Metody badań: takie, jak człowieka dorosłego.

9.3. 2. Okres człowieka młodego (25 - 35 r. ż.)

Ten okres w życiu człowieka jest określany, jako **najpiękniejszy** w II epoce rozwoju osobowości. Pod względem kreacji można go porównać do „wieku zabaw” w I epoce rozwoju osobowości. Jest to okres ogromnych

szans dla człowieka. W tym stadium rozwojowym może on wszystko zyskać, gdyż jeszcze nie ma nic do stracenia.

Dlatego tak ważne w rozwoju jednostki jest uświadomienie jej, że **wykorzystanie** wszystkich szans życiowych wypromuje ją właściwie do następnych okresów rozwojowych. Wiedzą o tym młodzi yuppies, często przypłacając to (niestety) syndromem wiecznego zmęczenia, o czym będzie jeszcze mowa w tym podrozdziale.

Okres człowieka młodego, czyli stadium przeddialektyczne (wczesnej dorosłości, okresu wczesnośredniego, dojrzałej młodości), to okres **małej** stabilizacji życiowej. Ma on zasadnicze **znaczenie** w rozwoju osobowości człowieka, gdyż umożliwia mu osiągnięcie zamierzeń, zrealizowanie marzeń i spełnienie swoich planów życiowych, co pozwoli mu z **optymizmem** wejść w następny okres życiowy i łagodnie przekroczyć „smugę cienia”.

W przeciwnym razie, przy **negatywnej** samoocenie dotychczasowych osiągnięć, wpłynie natomiast na ostre przeżywanie „**kryzysu połowy życia**”. Dlatego ten okres rozwojowy jest tak ważny, nie tylko z **subiektywnego**, ale też i **obiektywnego** punktu widzenia.

Człowiek w tym okresie charakteryzuje się na ogół dobrym zdrowiem psychicznym, dużą sprawnością intelektualną. **Owocuje** tu dotychczas zdobyte przez jednostkę wykształcenie.

Niektórzy autorzy lata **trzydzieste** życia człowieka zaliczają w pełni do wieku średniego (np. D. Bromley, 1969), my jednak pozostaniemy przy przyjętej uprzednio klasyfikacji nazywając ten 10 letni okres życia jako okres **człowieka młodego** (yuppie).

Do ważnych **zadań życiowych** tego okresu rozwojowego należy (Z. Pietrasiński, 1990):

- wykonywanie** pracy zawodowej (dalsze doskonalenie, doksztalcanie, kształtowanie kompetencji),
- zmiana** pozycji zawodowej, ewentualnie zmiana pracy (specjalizacja, funkcje kierownicze, awans poziomy),
- wychowywanie** dzieci,
- pomnażanie** zasobów gospodarstwa domowego, ewentualnie zmiana miejsca zamieszkania,
- udział** w życiu społecznym, politycznym, towarzyskim, rodzinnym.

Do ważnych **zdarzeń życiowych** wpływających znacząco na losy jednostki, **ułatwiają** lub **utrudniają** jej realizację opracowanych planów życiowych, należy też zaliczyć:

- zachowania** wymuszone lub inicjowane przez innych,
- wydarzenia losowe** (choroby, wypadki, traumy, straty),
- przemiany** historyczne, polityczne, makros społeczne, (wojny, kryzysy, prosperity, kataklizmy itp.)

a) **Rozwój somatyczny**

Zdolność pochłaniania **tlenu** przez ustrój u **mężczyzn** utrzymuje się na względnie stałym poziomie, u **kobiet** natomiast ma lekką tendencję zniżkową. Natomiast na względnie **stałym** poziomie utrzymuje się podstawowa przemiana materii, poziom glukozy, zdolność filtracyjna nerek, praca serca w spoczynku oraz pojemność życiowa płuc.

Od **30 r. ż.** słabnie natomiast czynność gruczołów nadnercza, co wpływa na stopniowe zmniejszenie **libido** u mężczyzn i pogorszenie owłosienia głowy. Taki stan stężenia **hormonów** płciowych utrzymuje się na podobnym poziomie do połowy wieku średniego (około **40 - 45 r. ż.**), a potem silniej się obniża.

Sylwetka kobiety i mężczyzny nabiera znaczących cech danej **płci**. W tym okresie następuje **rozkwit** kobiecości (co podkreślają fotosy oraz

literatura piękna, sławiąca urodę kobiet), związany z funkcjonowaniem hormonów, stwarzających ostatni, najlepszy okres dla reprodukcji potomstwa. Również sylwetka mężczyzny osiąga **najlepsze** parametry ontogenetyczne, wpływając znacznie na atrakcyjność wizualną.

Ma to także wpływ na **samopoczucie** kobiet i mężczyzn w tym okresie rozwojowym, którzy dostrzegają własną atrakcyjność, na ich aktywność egzystencjalną i zawodową, realizację planów życiowych oraz własny rozwój ontologiczny. Ten **napęd** wewnętrzny sprzyja dbałości o zdrowie, o dobry wygląd, zdrowy styl życia.

Wyraźnie jest to dostrzegalne także w funkcjonowaniu kobiet. Energia życiowa pozwala im **łączyć**: pracę zawodową z wychowaniem dzieci, dbałością o rodzinę, rozwój własnej osobowości (w tym podnoszenie już posiadanych kwalifikacji) oraz kontakty z przyjaciółmi, korzystanie z dóbr kultury i rekreacji.

Dbałość o własne zdrowie przedłuża znacznie dobrą kondycję fizyczną, a profilaktyka ma znaczenie dla umacniania i potęgowania zdrowia.

Niekorzystne natomiast dla funkcjonowania organizmu w tym okresie są takie stany psychiczne, jak:

- obniżanie** własnego nastroju (nieracjonalne postrzeganie sytuacji trudnych, stesy, syndrom nieprzebaczonej krzywdy, zawiść itp.),
- zasklepianie** się w jednej formie aktywności,
- spłaszczanie** hierarchii potrzeb,
- deprecjacja** własnych marzeń i oczekiwań.

b) Rozwój motoryczny

Największa **siła mięśniowa** przypada na wiek **25-30 lat** życia. **Duża sprawność** ruchowa i koordynacja psychomotoryczna może (z przyczyn ontogenetycznych) ulegać jednak w tym okresie przyspieszonym **procesom regresji**, które ujawnią się w następnym okresie rozwojowym.

Do czynników degradujących **należy**:

-niewłaściwy **styl życia**: przepracowanie fizyczne i psychiczne (pracoholizm lub potrzeba uzyskiwania różnorodnych gratyfikacji społecznych, zawodowych, czy też gromadzenia środków materialnych),

-**brak** potrzeby rekreacji i prawidłowego wypoczynku (brak czasu wolnego, niewłaściwe planowanie zajęć, brak odpowiednich przyzwyczajęń, wygodnictwo życiowe i nadmierne korzystanie z dóbr cywilizacji, oderwanie się od ekologii życia, a uleganie „modom” hedonistycznego trybu życia, przewartościowanie potrzeb itp.),

-**niewłaściwy** sposób odżywiania (niedożywienie spowodowane anoreksją lub czynnikami finansowymi, nadmierne spożywanie pokarmów spowodowane bulimią lub hedonizmem),

-**przeorientowanie** zainteresowań (na mniej ekologiczne: zafascynowanie motoryzacją, komputeryzacją, technizacją, mass mediami itp.).

Taki sposób egzystencji człowieka młodego przyczynia się do **hipokinezji**, źle rokującej dla dalszego rozwoju człowieka. Każdy człowiek, który wchodzi w wiek produkcyjny musi mieć świadomość, że początek **pracy zawodowej**, w żadnym razie nie może być końcem **aktywności ruchowej**, jak podkreśla M. Michalski (2001)¹⁷⁶.

Deficyt ruchowy wynikający z braku określonego wysiłku fizycznego spowodować może pewne wynaturzenia w układzie sercowo-naczyniowym, oddechowym i mięśniowo -nerwowym człowieka, co najczęściej jest przyczyną zwiotczenia tkanki mięśni oraz osłabienia pracy lewej komory serca. Dlatego każdy młody człowiek co najmniej **trzy razy** w tygodniu powinien uczestniczyć w intensywnym wysiłku fizycznym w postaci różnych działań ruchowych, tj. grach sportowych, atletyce

¹⁷⁶ M. Michalski, (2001), Bieganie dla zdrowia i zabawy, Jelenia Góra, WN KTN.

terenowej, jeździe na nartach, rowerze, pływaniu lub bieganiu długodystansowym..

c) **Rozwój intelektualny**

Rozwój intelektualny człowieka w tym okresie (mimo dostrzeżenia w badaniach z 1961 r. przez W. Milesa i C. Jonesa tendencji spadkowej), wg D. Wechslera (1972), utrzymuje się na linii constans, jak podaje Z. Pietrusiński (1990)¹⁷⁷.

Także obecnie prowadzone badania funkcjonowania procesów poznawczych człowieka młodego pozwalają na **wyodrębnienie** ich metasytemowego charakteru, relatywistycznego i dialektycznego, co pozwala nie tylko na rozwiązywanie problemów, ale także ich odkrywanie. Te nowe struktury umysłowe zaczynają kształtować się od początku wczesnej dorosłości, tzn. po osiągnięciu przez jednostkę stadium operacji **formalnych**. Jest to stadium **myślenia postformalnego** (E. Gurba, 2001)¹⁷⁸, które nie doczekało się jednakże jednolitej klasyfikacji (myślenie: relatywistyczne, dialektyczne, metasytemowe, odkrywanie problemów). Właściwie funkcjonujące procesy intelektualne warunkują **dużą** sprawność intelektualną jednostki, samodzielność życiową, znaczną zdolność samorealizacyjną, znakomitą ekspansję zadaniową, życiową, zawodową, rodzinną, społeczną, twórczą. I tak:

1. Wrażenia

Dobra analiza sensoryczna i koordynacja polisensoryczna wpływa dodatnio na **jakość** odbioru i orientacji w otaczającej rzeczywistości.

Wzrasta znacznie wrażliwość i czułość w odbiorze bodźców.

¹⁷⁷ Z. Pietrusiński, (1990), rozwój człowieka dorosłego, Warszawa, WP.

¹⁷⁸ E. Gurba, (2001), Wczesna dorosłość, w: B. Harwas-Napierała, J. Trempała, (red.), Rozwój człowieka dorosłego t 2, Warszawa, PWN.

Wielospektowość ujmowania obiektów pozwala na dużą **giętkość** myślenia, uruchamianą spostrzegawczością i dobrą koncentracją uwagi dowolnej.

Do **23 r. ż** **wzrasta** jeszcze wrażliwość **oka** na światło i powiększa się pole widzenia peryferyjnego. Ostrość wzroku ustala się natomiast około **18 -20 r. ż.** (i utrzymuje się do około **60 r. ż.** z lekkimi zmianami regresyjnymi). Do **30 r. ż.** **wzrasta** zdolność wyraźnego widzenia przedmiotów bliskich (miopia), a potem obniża się wraz z **wzrastającą** zdolnością lepszego widzenia przedmiotów odległych (hiperozja utrzymująca się do późnej starości).

Najlepsza ostrość **słuchu** przypada na okres od **20 -30 r. ż.** Po **20 r. ż.** natomiast obniża się słyszalność dźwięków najwyższych, a dorośli (**20-40 r. ż.**) najbardziej wrażliwi są na dźwięki o częstotliwości 1000 – 2500 drgań na sekundę (Wolański, 1983)¹⁷⁹.

W pozostałych analizatorach **nie zauważa** się istotniejszych zmian (poza przypadkami indywidualnymi).

2.Spostrzeżenia

Duża zdolność spostrzegania **polisensorycznego** umożliwia jednostce wielospektowe dostrzeżenie zjawisk, wnikliwą ocenę faktów, lepsze kojarzenie, co ma wpływ na **dobrą** orientację w otaczającej rzeczywistości, trafność podejmowania decyzji, dużą zdolność rozwiązywania problemów, kreatywność.

3.Wyobrażenia

Dobrze funkcjonująca wyobraźnia umożliwia przewidywanie skutków, tworzenie hipotez, planowanie zadań, projektowanie rozwiązań, podejmowanie decyzji. Z tego względu jest to doskonały okres na

¹⁷⁹ N..Wolański, ,, (1983), Rozwój biologiczny człowieka,, Warszawa, PWN.

realizację zamierzeń życiowych, opracowywanie i realizowanie koncepcji zawodowych oraz autokreatywności.

Mężczyźni cechują się lepszą wyobraźnią przestrzenną, **kobiety** intuicyjną. Stąd dobre jest współdziałanie obu płci w planowaniu i realizowaniu wspólnych działań zawodowych, życiowych, rodzinnych.

4.Uwaga

W tym okresie rozwojowym obserwowalna jest **bardzo dobra** koncentracja uwagi dowolnej, pozwalająca na wnikliwe analizowanie i przyswajanie treści, skupianie się na czynnościach zawodowych, zadaniach życiowych. Sprzyja także procesowi **uczenia się** szkolnego, co umożliwia dalsze zdobywanie, doskonalenie oraz gruntowanie swoich kwalifikacji.

5.Pamięć

Procesy pamięci **utrzymują** się w zasadzie na poziomie constans. Istotne jest jej ćwiczenie i wykorzystywanie w procesach egzystencji życiowej, zawodowej, naukowej. Pamięć wykorzystywana i ćwiczona nie ulega degradacji.

6.Myślenie

Myślenie wykracza poza stadium operacji formalnych i przyjmuje postać **operacji dialektycznych**. To wpływa na zdolność doskonałego planowania, rozwiązywania problemów, projektowania i realizowania zamierzeń. Z tego względu człowiek w tym okresie rozwojowym, jako dobrze wykształcony, doskonalący swe umiejętności zawodowe, szybko się uczący, kreatywny, jest **doskonałym** pracownikiem, pełnym inwencji, śmiałych pomysłów, aktywnym w działaniach. Stąd jednostka w tym okresie rozwojowym jest **poszukiwanym** przez pracodawcę obiektem, powierza mu się nowe zadania do wykonania, a myślenie dedukcyjne i indukcyjne oraz inteligencja płynna i skryształizowana pozwala mu na doskonałe wywiązywanie się z powierzonych zadań.

7.Mowa

Człowiek w tym okresie rozwojowym posiada **duży** zasób słownictwa, znaczne kompetencje językowe i sprawność komunikacyjną. Łatwo opanowuje i posługuje się właściwym dla danej grupy zawodowej słownictwem i stylem wypowiedzi.

Wpływa to zatem na zaznaczanie się dużych różnic międzyosobniczych.

Obserwacja sposobu formułowania myśli, wypowiedzi w relacjach interpersonalnych, opowiadanych dowcipów i dykteryjek oraz preferowanego przez daną jednostkę stylu wypowiedzi pozwala na określenie jej pochodzenia, wykształcenia, profesji, pozycji zawodowej, statusu społecznego.

d) Rozwój emocjonalny

Jednostka w tym okresie rozwojowym związana jest **wieloma** więzami emocjonalnymi. **Posiada** partnera życiowego, własne dzieci, rodzinę genetyczną, krąg przyjacielski. Ma to zasadniczy wpływ na **zniwelowanie** przejawów egocentryzmu i egoizmu. Prezentuje natomiast całą gamę uczuć heteropatycznych, empatię, zachowania prospołeczne.

Cechą **charakterystyczną** tego okresu rozwojowego jest umiejętność panowania nad swoimi emocjami, powściąganie uczuć fascynacji nowopoznaną osobą płci przeciwnej, odpowiedzialnością emocjonalną za swoich najbliższych, rezygnacją z własnych zachowań hedonistycznych w imię uczuć wyższych i poczucia odpowiedzialności, a także moralności, religii.

Procesy emocjonalne w tym okresie życiowym **ukazują** tę jednostkę jako: zrównoważoną, zaangażowaną w realizację własnych planów życiowych, a przeżywane przez nią emocje są związane z pomyślnością lub niepomyślnością życiową, co może znacznie różnicować zachowania poszczególnych jednostek.

Silne przejawy uczuć danej jednostki są na ogół związane z jej życiem:

- rodzinnym** (uczucie miłości macierzyńskiej i ojcowskiej, ale może natomiast słabnąć wzajemna miłość erotyczna małżonków, szczególnie od 7-10 roku stażu małżeńskiego),
- zawodowym** (pasja twórcza, pracoholizm, prowadzony business),
- społeczno-politycznym** (zaangażowanie w życie swojej partii, organizacji).

e) **Rozwój woli**

W tym okresie rozwojowym **kształtuje się** zasadniczy typ reagowania w sytuacjach trudnych, określony jako **typ osobowości A** lub **B** (wg teorii M. Friedmana).

Osobowość **typu A** charakteryzuje się nasiloną cechą współzawodnictwa, perfekcjonizmem, dużą potrzebą sukcesu, podwyższoną agresywnością, zniecierpliwieniem, dużą dynamiką, nietolerowaniem sprzeciwu, szybką irytacją i werbalizacją, przejawia wzmożone reakcje psychosomatyczne, odczuwa poczucie winy w chwilach wypoczynku.

Osobowość **typu B** charakteryzuje się postawą swobodną, nie odczuwającą presji pośpiechu, zadania wykonuje metodycznie, powoli, koncentruje się na jakości, a nie na ilości, jest zadowolona z osiągniętych efektów, wypoczywa bez poczucia winy. Badacze zjawiska **stresu** stwierdzili, że typ A jest bardziej podatny na schorzenia naczyniowo - sercowe, lecz typ B trudniej wychodzi ze schorzeń.

f) **Rozwój społeczno-moralny**

Rozwój ten związany jest z **podejmowaniem** nowych ról życiowych i przejawia się w wielorakich **interakcjach** społecznych.

Wczesna dorosłość wiąże się zatem ze **zmianami** w aktywności jednostki, dążeniach, określanych dla siebie celach. Zachowania stanowią continuum dotychczasowego rozwoju moralnego jednostki.

Coraz bardziej zachowania jednostki, które stają się **autonomiczne**, przejawiają jej **indywidualny** stosunek do norm i wartości obowiązujących w danym społeczeństwie i kręgu kulturowym.

W relacjach społecznych uwidacznia się także duża **autonomizacja**. Człowiek w tym okresie jest wspaniałym **pracownikiem**, wytrwałym, ekspansywnym, pełnym pomysłów, które z pasją realizuje. Często działa na granicy ryzyka, ma wiele do zyskania, a nic do stracenia. Chętnie zatrudniany i wykorzystywany przez pracodawcę. Bez reszty poświęca się pracy, często kosztem właściwych relacji z członkami własnej rodziny.

Chętnie wchodzi w interesujące go **interakcje** z różnymi jednostkami, grupami, kręgami. Często staje też przed koniecznością dokonywania zmian, nawiązywania nowych relacji, wchodzenia w nowe układy interpersonalne. Wiąże się to z dużymi przeżyciami emocjonalnymi i koniecznością podejmowania znaczących decyzji. Samodzielne radzenie sobie ze **zdarzeniami życiowymi** przyczyniają się do dalszego pomyślnego rozwoju jednostki lub stagnacji, retardacji, zaniechania samorealizacji, zniweczenia szans rozwojowych.

g) Rozwój duchowy

Rozwój duchowy jednostki uwarunkowany jest funkcjonowaniem jego **tożsamości**, która w tym okresie rozwojowym może podlegać **przeobrażeniom** w związku z podejmowaniem nowych ról życiowych. To przyczynia się często także do pojawiania się **rozterek** duchowych (związanych z samooceną, systemem wartości, relacjami z innymi), które są wnikliwie analizowane (także z poszukiwaniem pomocy psychologicznej) lub „zagłuszane” **zastępczym** zaspokajaniem potrzeb

(często pracoholizmem lub gromadzeniem dóbr materialnych). Może też w tym czasie ujawnić się w osobowości człowieka (niekorzystna dla jego dalszego rozwoju) **sztywność emocjonalna** (silnie zorientowana na rodzinę), **intelektualna** (przywiązanie do idei i ideologii), **społeczna** (wobec określonej grupy osób, np. kręgu zawodowego) lub **behavioralna** (popadanie w rutynę).

Okres człowieka młodego także w zakresie jego religijności charakteryzuje się **stabilizacją religijną**. W okresie tym występuje jednakże u wielu osób **najmniejsza** aktywność religijna. Jest to spowodowane dużym zaangażowaniem w sprawy zawodowe, rodzinne, gromadzeniem dóbr materialnych, gdzie na sprawy egzystencjalne, które kierowałyby go w stronę Boga, nie ma w zasadzie miejsca.

Człowiek ten **doświadcza** czasem cierpienia lub śmierci kogoś bliskiego (dziadków, krewnych, rodziców), ale szybko przechodzi nad nią do porządku dziennego. **Pomaga mu** w tym aktywność życiowa i wewnętrzna siła radzenia sobie ze stresem.

Ożywienie religijne dostrzegane jest tu jedynie przy okazji przygotowywania własnych dzieci do I Komunii, lub innymi doświadczeniami życiowymi związanymi z religią. Dlatego katecheza dorosłych może czasem pomóc człowiekowi młodemu w autoanalizie własnego postępowania, dostrzegania wyższych wartości etycznych i moralnych oraz wesprzeć w pokonywaniu pojawiających się trudności życiowych.

W okresie tym, szczególnie w jego etapie końcowym (gdy pojawia się **syndrom wiecznego zmęczenia** lub początki **kryzysu wieku średniego**) ważny jest kontakt człowieka z religią, który umożliwi mu **dalszy** harmonijny samorozwój.

h) Trudności rozwojowe

Trudności rozwojowe tego okresu życia związane są ze złym samopoczuciem i brakiem kondycji fizycznej, co **uniemożliwia** pokonywanie przeszkód życiowych. Dlatego tak ważne jest dostrzeżenie i **pomoc** danej jednostce w eliminowaniu tych niekorzystnych dla funkcjonowania trudności. Należą do nich:

-genetycznie słaba kondycja zdrowotna - schorzenia lub niedomogi somatyczne oraz (niepełnosprawności uniemożliwiające realizację marzeń, planów i ambicji), jako efekt obciążeń genetycznych, braku właściwej dbałości o zdrowie, niehigienicznego stylu życia, powinowactwa schorzeń z wcześniejszych okresów rozwojowych itp., co wymaga pomocy w zorganizowaniu opieki medycznej i psychopedagogicznej,

-nieumiejętność podjęcia nowych ról społecznych - (partnerskich, rodzinnych, zawodowych, przyjacielskich), związanych z okresem rozwojowym człowieka młodego (brak separacji od rodziny genetycznej, tzw. „odcięcia pępownicy”, pełnienie roli wiecznego adolescenta, brak jasno sprecyzowanych celów życiowych, infantylnizm) także wymaga taktownej pomocy pedagogicznej,

-pracoholizm - jako **mechanizm obronny** (zastępcze zaspokajanie innych potrzeb) lub sposób na pustkę emocjonalną (pochłanianie pracy, zadań), a także jako **ucieczka od** (czegoś z czym dana osoba nie może sobie poradzić), wymaga także taktownej pomocy psychopedagogicznej.

i) Objawy niepokojące

Do objawów w zachowaniu jednostki, których **nie należy** lekceważyć ani w życiu rodzinnym, zawodowym i towarzyskim należy:

- brak aktywności i przejawów aktów woli w pokonywaniu przeszkód, ciągle załamywanie się na przeszkodach, szukanie pretekstów do odstąpienia od podjętego działania, rezygnacja z zamierzeń, celów, zadań,

- **brak zainteresowania pracą**, abnegacja, spłaszczenie hierarchii wartości, skupienie się na potrzebach niższego rzędu,
- **snucie planów nierealnych**, nieadekwatna ocena własnych możliwości, myślenie magiczne, wiara w szczęśliwy los,
- **depresja**, poprzedzona obniżeniem się nastroju i zmianą usposobienia,
- **syndromy** (nieprzebaczonej krzywdy, liścia na wietrze, wiecznego adolescenta, infantylnizmu, a także syndrom wiecznego zmęczenia (CFIDS, Yuppie flu), który pojawia się jako reakcja psychoimmunologiczna objawiająca się obniżoną odpornością organizmu, nawracającymi grypami, znużeniem i zmęczeniem w przypadku podświadomego poczucia zagrożenia, niespełnienia i braku możliwości osiągnięcia założonych celów kariery zawodowej i życiowej, a występuje najczęściej u schyłku tego okresu rozwojowego,
- **fiksacje rozwojowe** (intelektualne, emocjonalne, wolitywne), niedojrzałość społeczna, problemy z podjęciem nowych ról życiowych,
- **zła kondycja** (zdrowotna, intelektualna, emocjonalna), brak kompetencji społecznych, nie radzenie sobie w prostych sytuacjach, zdarzeniach życiowych, roztrząsanie przeszłości,
- **uzależnienia** (najczęściej to: nikotynizm, alkoholizm, narkomania, lekomania, hazard, „nicnierobienie”, seksoholizm, zaburzenia łaknienia itp.),
- **brak zainteresowań ideowych**, a czasem także egzystencjalnych, pustka wewnętrzna, wypalenie zawodowe, „zamykanie się w sobie”, popadanie w stagnację, obniżanie hierarchii wartości, ale także nieuzasadnione poczucie mobbingu (występujące w przypadku fałszywego przekonania o własnej, niedocenianej przez pracodawcę, doskonałości zawodowej),
- **zaniechanie dbałości o siebie** (swoje zdrowie, wygląd zewnętrzny, higienę, estetykę).

Takie objawy (mimo wymogu w okresie dorosłości pojawienia się procesu samowychowania) wymagają taktownej pomocy, wsparcia, działań pomocowych.

j) Wskazania wychowawcze

Człowiek młody, w pełni samodzielny, musi podejmować wiele istotnych **decyzji** życiowych, związanych z:

- własną płcią** (ujawnianie, odkrywanie własnej tożsamości płciowej, heteroseksualność, homoseksualizm, biseksualizm),
- miłością** (preferowany model, zauroczenie innymi osobami) i
- związkami intymnymi** (motywy zawierania małżeństwa, przystosowanie do życia we dwoje, planowanie liczby potomstwa, przystosowanie do roli rodziców, decyzje o rozstaniu, rekonstrukcje związków),
- wyborem kariery życiowej,**
- wyborem stylu życia.**

Są to ważne problemy, z którymi **25-latek musi** sobie poradzić, aby etap człowieka młodego w swoim życiu w pełni wykorzystać dla własnego samorozwoju i spełnienia oczekiwań społecznych.

Dlatego tak ważne jest **ukazywanie** właściwych wzorców rozwojowych (rodzina genetyczna, mass media, wpływy grupy rówieśniczej, kultura), które mogą inspirować, stymulować, motywować.

Istotne jest także otoczenie **opieką** jednostek niepełnosprawnych, zaniedbanych wychowawczo, pozbawionych wsparcia emocjonalnego, patologicznych, nieudolnych życiowo.

Rola pedagoga polega tu na profilaktyce, promocji, prewencji, psychodydaktyce, korekcji, terapii w współdziałaniu z innymi profesjonalistami (służby społeczne, służba zdrowia, pomoc psychologiczna, teologiczna itp.).

k) Modelowe cechy człowieka młodego (25 – 35 r. ż.)

Charakterystyczne cechy człowieka młodego można sprecyzować w sposób następujący:

Sylwetka: rozkwit kobiecości i męskości, duża atrakcyjność wizualna.

Somatyka: rozrost tkanek, duża wydolność narządów wewnętrznych, duża sprawność układów wewnętrznych, duża energia życiowa i prokreacyjna.

Zdrowie: dobre zdrowie, duża odporność immunologiczna, jeśli wspomagana jest zdrowym stylem życia.

Motoryka: duża sprawność psychoruchowa, gracia sprawnościowa.

Psychika:

a) **intelekt:** duży potencjał intelektualny, umiejętność planowania, rozwiązywania problemów, przewidywania, konstruowania, kreatywność, korzystanie ze zdobytej wiedzy, umiejętności i doświadczeń, pomnażanie kompetencji.

b) **emocje:** duża siła, zrównoważenie, ale też duży poziom agresji (często wyrażanej w gniewie lub złości), łatwa fascynacja ideami i zagadnieniami, łatwe angażowanie się w różnorodne problemy.

c) **wola:** silna, adekwatna do sytuacji, duża przebojowość, aktywność na granicy ryzyka, zaangażowanie w pracę, działalność społeczno-polityczną, życie towarzyskie, realizację zainteresowań, potrzeba gromadzenia (w tym dóbr materialnych).

Kontakty społeczne: łatwość nawiązywania kontaktów, zjednywania przyjaciół, ale też manipulowanie innymi, wykorzystywanie ich do własnych celów, wspinanie się na szczyty kariery.

Rozwój duchowy: ponowna reorganizacja tożsamości, częste odejście od praktyk religijnych.

Trudności rozwojowe: związane są z realizacją celów życiowych oraz radzeniem sobie ze zdarzeniami życiowymi.

Wsparcie:

- a) **emocjonalne:** pomoc w radzeniu sobie z rozterkami duchowymi,
- b) **pedagogiczne:** taktowna pomoc w reorganizowaniu własnych działań,
- c) **psychologiczne:** uczenie nowych sposobów radzenia sobie.

Osobowość: struktura osobowości stopniowo osiąga taki stopień autonomii, że człowiek z obiektu kształtowanego przez świat staje się zdolny do przekształcania świata¹⁸⁰, zaznacza się duża potrzeba uznania i samorealizacji, kształtują się cechy osobowości typu A lub B (M. Friedman).

Metody badań: właściwe do badań człowieka dorosłego.

9. 3. 3. Człowiek w wieku średnim (35 – 55 r. ż.)

Wiek średni, czyli dorosłości, stadium operacji dialektycznych, stabilizacji, okres **zachowawczy**, budzi najczęściej kontrowersji w dokładnym wyznaczeniu go i podziale.

Wiek średni jest **3 okresem** rozwojowym w II epoce życia, obejmującym **20 letni** okres. Większość badaczy zgadza się z tym, że II epoka życia, tak jak pierwsza, dzieli się na **4 odrębne okresy** rozwojowe. Wyróżnia się tu poza latami **dwudziestymi** późne lata **trzydzieste** (wczesnej stabilizacji), lata **czterdzieste** (pełnej stabilizacji, preklimakterium) oraz połowę lat **pięćdziesiątych** (okres andro- i menopauzy, klimakterium).

Teoria Erika Eriksona nazywa ten etap życia człowieka okresem **produktywności** lub **stagnacji**. Uważa on, że człowiek w tym okresie rozwojowym musi zdecydować, czy podejmować działania na rzecz

¹⁸⁰M. Porębska, (1982), Osobowość i jej kształtowanie się w dzieciństwie i młodości, Warszawa, WSiP.

nowej generacji, czy skupić się tylko na **własnych sprawach** i obronie zdobytej już pozycji przed młodszymi, silniejszymi konkurentami (co np. ujawnia się w zachowaniach indywidualnych wobec własnych dzieci lub grupowych jako konflikt między starszym a młodszym pokoleniem).

Teoria Roberta Pecka podkreśla cztery podstawowe **mechanizmy** przystosowawcze człowieka w tym okresie rozwojowym. Jest to nauczenie się w interakcjach z innymi:

- wyżej cenić **mądrość** niż **siłę**,
- oceniać człowieka po jego walorach **wewnętrznych**, a nie tylko atrakcyjności seksualnej,
- **elastyczności emocjonalnej** i czerpania satysfakcji z kontaktów z nowymi ludźmi i obiektami, niż dotychczas,
- **elastyczności umysłowej** i otwarcia się na nowe idee i sposoby działania.

Teoria Rogera Goulda, szczególnie na **pierwszą dekadę** tego stadium rozwojowego, nakłada konieczność **przewyciężenia** przez człowieka własnych irracjonalnych przekonań nabytych w poprzednich okresach rozwojowych. Należą do nich :

- fałszywe przekonanie, że **bezpieczne wsparcie** ze strony rodziców będzie trwać wiecznie (często role opiekuńcze zmieniają się diametralnie),
- **śmierć** nie może zdarzyć się ani mnie, ani moim bliskim (a los daje tu o sobie znać często w ten sposób),
- **życie bez** partnera jest niemożliwe (tymczasem bardzo często może on odejść z różnych przyczyn, fizycznie lub psychicznie),
- **nie ma** alternatywy dla życia rodzinnego (co prowadzi do rezygnacji z nawiązywania i doskonalenia wzajemnych relacji wewnętrznych i zewnętrznych),
- ja jestem **niewinny** (co powoduje widzenie siebie w lepszym świetle i

niedostrzeżenie swych wad, a tym samym zaprzestanie, lub niepodjęcie pracy nad sobą).

Teoria Lievegoeda zwraca uwagę na pojawiający się **kryzys wieku** dojrzałego związanego z **pracą zawodową**, gdy po dużej aktywności lat **30-tych** przychodzi zagrożenie spadkiem aktywności w latach **40-tych** i rewizją wielu dotychczas uznawanych wartości.

Dlatego, jak podkreśla Z. Zaborowski (1990)¹⁸¹, jednostka w tym okresie życia musi sobie postawić i odpowiedzieć na następujące **pytania** związane z dalszą swoją egzystencją:

- czy powinna **zmienić** pracę zawodową?
- **co** powinna zmienić w sobie?
- co powinna robić **inaczej** teraz, niż dotychczas?

Odpowiedź na te pytania umożliwia człowiekowi **dalszy rozwój**. Brak pytań lub odpowiedzi przyspiesza proces **przedwczesnego starzenia się**, obniżenie nastroju oraz trudne do przezwyciężenia **kryzysy egzystencjalne**.

Teoria K. Dąbrowskiego łączy rozwój człowieka z **dezintegracją pozytywną**, czyli rozbiciem istniejącej dotąd, nie sprawdzającej się już, zintegrowanej struktury osobowości i koniecznością wtórnej integracji. Decydujące znaczenie mają tu doświadczenia życiowe w przezwyciężaniu **sytuacji trudnych**, obecnie związanych np. z ubytkiem sił i niektórych sprawności, menopauzą, stagnacją w życiu małżeńskim i w rozwoju zawodowym, utratą sensu życia, utratą młodości, syndromem pustego gniazda (Z. Pietraiński, 1990). Przejście przez **proces dezintegracji** pozytywnej wg K. Dąbrowskiego tworzy **nową jakość** osobowości człowieka zdolną do **dalszej** kreatywnej egzystencji w tym i następnych okresach rozwojowych..

Teoria Havighursta i Goldensona stawia przed ludźmi w wieku średnim następujące **zadania życiowe**:

- branie** na siebie większych, niż w młodości i bardziej odpowiedzialnych obowiązków społecznych,
- podjęcie** pracy dla przyszłych pokoleń (inaczej popadną w stagnację),
- nadanie większej **pełni** własnemu życiu i wspomaganie współmałżonka,
- dalszy** rozwój zawodowy i kierowanie własną karierą,
- osiąganie** zamierzonego standardu życiowego,
- wspomaganie** rozwoju i startu życiowego dorastających dzieci,
- opieka** nad starzejącymi się rodzicami,
- pogodzenie się** z oznakami starzenia się i nadchodzącą starością.

Twórcze wypełnienie tych zadań pozwala człowiekowi na dalszy **samorozwój** i łagodne przejście do następnego okresu rozwojowego.

Teoria C.G. Junga określa, że na ten okres rozwojowy przypada **kryzys wieku** średniego (kryzys połowy życia). Polega on na konieczności ustosunkowania się przez człowieka i wyboru **przeciwstawnych** wartości w zakresie następujących kwestii dotyczących jego osoby:

- młodość czy starość** (co może powodować tzw. zastanie się, gorliwe udowadnianie innym swej młodości, zaprzeczanie upływowi lat),
- twórczość czy destrukcja** (niemożność zerwania z dotychczasowymi schematami powoduje zastopowanie swego rozwoju, fiksację, rutynę),
- męskość czy kobiecość** (polega na rozważnym łączeniu **logo i eros** oraz uświadamianiu sobie **temporalnej** wagi każdej przeżywanej chwili, a nie karmienie się tylko przeszłością lub przyszłością),
- przywiązanie czy odosobnienie** (polega na umiejętności twórczego bycia z innymi jak i z samym sobą) .

¹⁸¹ Z. Pietrasiński, (1990), *Rozwój człowieka dorosłego*, Warszawa, WP.

Teoria Junga uświadamia, jak konieczne jest **przeorientowanie się** człowieka w tym okresie rozwojowym i ukierunkowanie na dalsze **doskonalenie duchowe** własnej osobowości. W przeciwnym razie grożą człowiekowi fiksacje, niewłaściwie obrane mechanizmy obronne, zastój w rozwoju, przedwczesne starzenie się (z całą niekorzystną konsekwencją tego stanu).

a) **Rozwój somatyczny**

W wieku średnim rozpoczyna się stopniowy **proces** zewnętrznego i wewnętrznego **starzenia** organizmu. **Zewnętrzny** proces szczególnie uwidocznia się na **skórze**, głównie twarzy i szyi, która staje się bardziej blada, sucha, mniej elastyczna. Siwieniu i przerzedzeniu podlegają włosy. Proces **wewnętrznego** starzenia się objawia się zmniejszaniem się ilości przepompowywanej **krwi** przez serce i tendencji do **wzrostu** ciśnienia tętniczego. Zmniejsza się wydolność układu oddechowego i krążenia.

Po 30 r. ż., w przypadku braku treningu, następuje powolne zmniejszanie się zdolności mięśni do **wysiłku fizycznego**. Dbłość o kondycję fizyczną może jednakże ten proces zatrzymać i ontogenetycznie masa mięśniowa może jeszcze **wzrastać** do **50 r. ż.** Natomiast **mięśnie** gładkie zaczynają ulegać w tym okresie rozwojowym małej, ale systematycznej zmianie **regresywnej** (choć zdarza się, że znacznemu osłabieniu mogą ulegać mięśnie pęcherza i jelit, co może skutkować schorzeniami tych narządów).

W miarę upływu lat **ściera się** także powierzchnia niektórych stawów (szczególnie kręgosłupa), kolagen ulega zwapnieniu, a tkanka łączna staje się mniej rozciągliwa. Wraz z wiekiem **zmniejsza się** wydzielanie śliny oraz lipazy przez trzustkę. Do **40 r. ż.** systematycznie zmniejsza się elastyczność chrząstek głosowych, co powoduje zmianę barwy głosu oraz **spowolnienie** artykulacji mowy.

Po **40 r. ż.** pojawiają się **zmiany** w fizjologii seksualnej, które nasilają się w okresie przekwitania, czyli premenopauzalnym (następującego w Europie u 50 % kobiet w wieku 45-50 lat, u 25% kobiet jeszcze wcześniej, u 12% kobiet nieco później, a w Polsce średnio w wieku **49,5**, natomiast u mężczyzn w wieku **50-55** lub czasem trochę później).

Po **35 r. ż.** zaczyna się także, pod wpływem zmian biologicznych, w sposób indywidualny **różnicować** atrakcyjność wizualną kobiet. Jedne dalej, jak w poprzednim okresie rozwojowym, **wyglądają** młodo i atrakcyjnie, inne w wyraźny sposób **tracą** na urodzie, wyglądając o wiele poważniej od swoich rówieśniczek. Ma to zasadnicze znaczenie dla samopoczucia tych kobiet. Badania wykazały, że zauważalna jest tu tzw. **reakcja kołowa**. Im bardziej kobieta jest zadbana, tym jest bardziej atrakcyjna, ma lepsze samopoczucie, co potęguje jej atrakcyjny wygląd. Brak dbałości o siebie, złe samopoczucie, zazdrość o atrakcyjniejszy wygląd rówieśniczek, powoduje **pogarszanie się** ich stanu psychicznego, a tym samym spadek atrakcyjności wizualnej. Różnice te są bardziej widoczne po **40 r. ż.** Wpływ mają tu niewątpliwie geny, warunki życiowe oraz własny styl bycia. Jeszcze większe różnice zaznaczają się **po 50 r. ż.** (co dostrzega się szczególnie na zachodzie, np. atrakcyjne aktorki, piosenkarki, kobiety biznesu, czy polityki w porównaniu z innymi mało atrakcyjnymi kobietami) oraz w następnym okresie rozwojowym. Okres **premenopauzy** (preklimakteryjny, który u niektórych kobiet może rozpocząć się już **po 40 r. ż.**), ma także wpływ na złe samopoczucie psychoorganiczne kobiety (objawy dysforyczne, depresyjne i somatyczne). W okresie tym, gdy pojawiają się zaburzenia hormonalne, stan ten może także skutkować nieprzewidzianą ciążą, co może mieć wpływ na dalszą organizację jej życia oraz rodziny.

Inaczej problem postrzegania własnej atrakcyjności i jej wpływu na samopoczucie w wieku średnim przedstawia się u **mężczyzn**. Część mężczyzn po **30-tce** znacznie zyskuje na urodzie (szczególnie w wieku **35 - 45 lat**), gdyż natura obchodzi się z nimi łaskawiej, a srebrem przyprószone włosy, tkanka mięśniowa wyokrąglaająca rysy twarzy, oraz męzna, wysportowana sylwetka, dodaje im urody. **Duża** część mężczyzn (szczególnie w Polsce) nie zwracająca jednak uwagi na swój **wygląd i zdrowie** w poprzednim okresie życia (w wieku **25 – 35 lat**), teraz także traci swą atrakcyjność (zbytnia tusza lub wychudzenie, ubytki w uzębieniu i owłosieniu, mała sprawność ruchowa, stałe stosowanie używek, szczególnie nikotyny i alkoholu, ograniczanie snu i wypoczynku, dolegliwości lub zaniedbane schorzenia somatyczne). Proces ten często staje się przez nich samych zauważalny **dopiero po 40 r. ż.**, przysparzając im kompleksów wobec rówieśników i powodując podejmowanie różnorodnych środków zaradczych (w tym czysto psychologicznych, o czym będzie jeszcze mowa). **Menopauza (50 r. ż. u kobiet i 55 r. ż. andropauza u mężczyzn)** wprowadza jednostkę w okres klimakteryjny przechodzący w postklimakteryjny (**55 – 65 r. ż.**). Do istotnych problemów **zdrowotnych** tego okresu, których można uniknąć należy **otyłość**, która ma zasadniczy związek z innymi chorobami, takimi jak schorzenia serca i naczyń krwionośnych (choroba wieńcowa, wylew, zawał, jako najczęstsze przyczyny zgonów), pewne rodzaje nowotworów, schorzenia układu moczowego, reumatyczne. Duże znaczenie w zapobieganiu tych schorzeń ma właściwy styl życia i higiena, oraz badania profilaktyczne.

b) Rozwój motoryczny

W tym okresie rozwojowym w sposób naturalny stopniowo **słabnie** sprawność ruchowa, lokomocyjna i manipulacyjna. Może to wynikać z nadmiernego przybierania na wadze, braku wypoczynku i rekreacji,

fizjologicznie obniżającej się koordynacji psychomotorycznej, osłabieniu funkcji analizatorów, zaniedbywaniu aktywności ruchowej, co szczególnie uwidacznia się **po 45 r. ż.** Większe niekorzystne zmiany w aktywności motorycznej, sposobie lokomocji, gracji ruchowej, obserwowane są u **kobiet**, niż u mężczyzn. Proces **zapobiegania** degradacji motorycznej związany jest z aktywnością ruchową, rekreacyjną, sportową (fitness kluby, siłownie, uprawianie ulubionych zajęć sportowych, rekreacji itp.).

Dlatego tak ważne jest, jak podkreśla M. Michalski (2001)¹⁸², podejmowanie w tym okresie **aktywności ruchowej**, wspomaganiej zażywaniem witaminy E, C i betakarotenu (lub preparatów wielowitaminowych), co znacząco wpłynie na **przeciwdziałanie** (a nawet zanikanie) wielu dolegliwości zdrowotnych., a tym samym na **poziom** wydolności i funkcjonalności całego organizmu.

c) **Rozwój intelektualny**

Badania Baltesa (1987), jak podaje M. Olejnik (2001)¹⁸³, wskazują na to, że rozwój inteligencji człowieka w wieku średnim **nie ma** jednolitego charakteru i cechuje się **plastycznością** oraz występowaniem różnych tendencji rozwojowych progresywnych, jak i regresywnych oraz stabilizacyjnych. Podkreśla też, że proces „pomyślnego starzenia się” **uwarunkowany** jest umiejętnością wyboru oraz konsekwentną realizacją tych celów życiowych i realizowania tych zadań życiowych, które rokują ich **pomyślne** spełnianie się (przy uwzględnianiu posiadanych przez jednostkę możliwości oraz warunków środowiskowych). Z tego względu różni badacze podkreślają **różne** właściwości charakterystyczne intelektu osób w tym wieku rozwojowym.

¹⁸² M. Michalski, (2001), Bieganie dla zdrowia i zabawy, Jelenia Góra, WN KTN.

¹⁸³ M. Olejnik, (2001), Średnia dorosłość. Wiek średni, w: B. Harwas-Napierała, J. Trempała, (red.), Psychologia rozwoju człowieka t 2, Warszawa, PWN.

Do charakterystycznych **cech** psychicznych tego okresu rozwojowego D. Bromley (1969)¹⁸⁴ zalicza:

- zmniejszenie** się tempa pracy,
- zwiększenie** ostrożności w działaniu,
- nasilenie** liczby popełnianych błędów w działaniu oraz
- ujawnienie** się potrzeby uzyskiwania większej liczby danych przy podejmowaniu decyzji.

Wiele osób w tym wieku cechuje się, mądrością życiową, którą Baltes definiuje jako **zdolność** do formułowania słuszných i praktycznych sądów w ważnych kwestiach życiowych.. Dlatego też **mimo:**

- **spadku** prędkości przetwarzania danych (w mózgu),
- **wydłużeniu** czasu reakcji oraz
- **obniżaniu** się jakości funkcji poznawczych,

wielu badaczy (Schaine, 1983, Włodarski, 1999), podkreśla, iż **wiek średni** jest szczególnie **dogodnym** okresem dla człowieka dla **niwelowania** różnic generacyjnych, wywołanych zmianami technologicznymi, cywilizacyjnymi i edukacyjnymi, które w tym wieku są jeszcze nieznaczące. Jest to zatem dobry okres **na naukę** polegającą na:

- **reorganizowaniu** informacji oraz
- **doskonaleniu** nabytych wcześniej sprawności i systemów wiedzy, a w **mniejszym** natomiast stopniu na zdobywanie zupełnie **nowych kwalifikacji** (choć i to jest możliwe).

Wiek średni może być okresem największych **osiągnięć zawodowych** jednostki (awans, mentorstwo, szkolenie młodych), ale też **kryzysu** w karierze zawodowej (utrata pracy, rutyna, wypalenie zawodowe).

¹⁸⁴ D. Bromley,., (1969), Psychologia starzenia się, Warszawa, PWN.

1. Wrażenia

W wieku średnim zmiany rozwojowe w obrębie analizatorów są jeszcze **niewielkie** i **nie mają** zasadniczego znaczenia w odbiorze i analizie bodźców. Szczegółowa ocena funkcjonowania poszczególnych zmysłów przedstawia się następująco:

Wrażliwość **receptora smakowego** zmniejsza się **po 50 r. ż.** Przyczyny to: stopniowe zanikanie liczby kubków smakowych (u kobiet w wieku **40-50 lat**, u mężczyzn po **50-60 r. ż.**). Nie obserwuje się natomiast istotnych zmian rozwojowych w odbiorze **bodźców węchowych**.

Nieznacznie obniża się też zdolność odbierania **słuchowego** wysokich częstotliwości.

Obniża się też **ostrość wzroku** oraz zdolność akomodacji. Często pojawia się dalekowzroczność i konieczność lepszego oświetlenia obserwowanego obiektu.

Opisane zmiany **nie obniżają** jednakże zdolności adaptacyjnych organizmu. Większość subiektywnie stwierdzanych deficytów jest skutecznie wyrównywana (odpowiednie okulary, aparat słuchowy, obfitsze stosowanie przypraw smakowych, czy zapachowych itp.).

2. Spostrzeżenia

Nieznacznie **zmniejsza** się spostrzegawczość, szczególnie w przypadku obniżania się funkcji analizatorów (szczególnie wzroku i słuchu, ale także i pozostałych). Ma to wpływ na **dokładniejszą** analizę obiektu, a co za tym, **spowolnienie** procesów analizy i syntezy oraz planowania, oceniania i podejmowania decyzji. Jest to zauważalne szczególnie **po 45 r. ż.**

3. Wyobrażenia

Wyobraźnia funkcjonuje **sprawnie**, ale mogą pojawić się tendencje do wyolbrzymiania oceny faktów, co przejawia się myśleniem katastroficznym, lękami, obniżoną samooceną, trudnością adekwatnego

planowania i przewidywania, co ma szczególnie miejsce po **45 r. ż.** Może pojawić się wówczas większa trema, lęk społeczny, niewiara we własne siły, myślenie negatywne. Może też pojawić się stopniowe stępanie wyobrażeń.

4. Uwaga

Uwaga może objawiać się **zachwianiem** procesu koncentracji przez nadmierną **fluktuację** (roztargnienie), lub nadmierną **koncentrację** (konfluencję czasową).

5. Pamięć

Procesy pamięci po **45 r. ż.** (w początkach klimakterium) mogą **słabnąć** w zakresie pamięci **świeżej** oraz **gotowości** pamięci (co skutkuje tzw. uciekającymi myślami, lukami tekstowymi, konfabulacjami). **Proces uczenia** się w wieku średnim nie przysparza jednostce większych problemów. Oparty jest na łatwym przyswajaniu tej wiedzy, która jest niezbędna do rozwiązywania problemów życiowych i zawodowych. Lepiej przyswajają się te treści, które są **interesujące**, niezbędne do radzenia sobie w nowych sytuacjach.

6. Myślenie

W wieku średnim człowiek uzyskuje **maksymalny** poziom swojej sprawności intelektualnej, który następnie zaczyna spadać. Aktywność intelektualna dotyczy głównie **zastosowania** nabytych umiejętności i dostosowania własnych doświadczeń życiowych do ustalonego układu odniesienia. Słabnie **inteligencja płynna**, natomiast w rozwiązywaniu problemów głównie decyduje inteligencja **skrytalizowana**. W rozumowaniu uwidacznia się odnośnienie się do posiadanych **kontekstów** oraz doświadczeń oraz dostosowywanie nowej wiedzy do istniejących wzorców w świadomości.

Jest to stadium myślenia **dialektycznego**. Proces myślenia opiera się na **wszystkich operacjach** myślowych, dotychczas stosowanych strategiach myślenia i umożliwia poprawne projektowanie, dokładne, rozważne podejmowanie decyzji, określanie właściwych kierunków postępowania.

U **mężczyzn** bardziej, niż u kobiet, **zwalnia się szybkość** procesów myślowych. Myślenie **abstrakcyjne** zastępowane jest ponownie myśleniem **konkretnym** (działaniem na obiektach).

Dlatego w tym stadium rozwojowym **szybkość** działania i **ryzykanctwo** w pracy umysłowej zastępuje teraz **większe** skupienie się, ostrożność, a w celu zwiększenia dokładności działania rezygnuje się z szybkości operacji myślowych. Podjęte **decyzje** są wyważone, przemyślane, odraczone.

Uzdolnienia przestrzenne (najwyższe w okresie człowieka młodego) teraz dość długo utrzymują się na stałym poziomie.

7. Mowa

Zmniejsza się stopniowo **tempo** procesu **werbalizacji**. Występuje natomiast **wyważone** artykułowanie własnych myśli, logiczna argumentacja, unikanie pochopnych sądów. Pojawia się umiejętność **aktywnego słuchania** oraz duża **sprawność** komunikacyjna.

Przejawia się to także w twórczości literackiej, naukowej, pomocowej, społecznej, politycznej, administracyjnej, legislacyjnej itp., zarówno w mowie pisanej, jak i mówionej. Bardziej wyważone są także komunikaty pozawerbalne i parawerbalne.

d) Rozwój emocjonalny

Stany emocjonalne w tym okresie rozwojowym w dużym stopniu są uzależnione od **gry hormonów**. W okresie klimakterium może **pojawić się** ponownie: chwiejność nastroju, stany napięcia, niepokój, bezsenność, drażliwość, dysforia, depresja, poczucie winy za przeszłość.

Czasem stany takie (szczególnie u kobiet) **wymagają** porady psychologicznej lub nawet leczenia psychiatrycznego.

Cechą charakterystyczną tego okresu (**elastyczność emocjonalna**) może być pojawienie się zainteresowania **plcią przeciwną**, co może skutkować nowym zauroczeniem lub miłością erotyczną do nowopoznanej osoby.

U **mężczyzn** mogą dopiero teraz pojawić się lub wzmocnić **uczucia ojcowskie**, co przejawia się w miłości do wnuków lub potrzebie nowego potomka (czasem z nową żoną).

U **kobiet** może natomiast pojawić się **lęk** o utratę atrakcyjności seksualnej (syndrom wieku średniego u kobiet), o utratę miłości męża lub dzieci (syndrom opuszczonego gniazda).

To może też być przyczyną **zmiany** nastrojów, od dysforii do depresji.

e) **Rozwój woli**

Wola człowieka w wieku średnim jest **adekwatna** do sytuacji. Duże znaczenie w przejawianiu woli ma aktualny **rodzaj aktywności** psychofizycznej danej jednostki, związanej z jej pracą i **pozycją** zawodową, społeczną, polityczną, a także statusem materialnym, co określa jej rodzaj zachowań.

Pod wpływem radzenia sobie lub nie radzenia ze zdarzeniami życiowymi poprzedniego okresu rozwojowego wola danej jednostki może się **umacniać** (zachowania ekspansywne generowane dążeniem do zaspokojenia potrzeb, m.in. dominacji, znaczenia, seksualnej) lub **słabnąć** (zachowania konformistyczne, stany obniżającej się samooceny, obniżonego nastroju, depresji).

W **późniejszym** okresie życia (u osób **po 50 r. ż.**) mogą **zanikać** dotychczasowe zainteresowania, pojawia się osłabienie motywacji, u podłoża czego może leżeć zaniżona samoocena i problemy emocjonalne

(syndromy rozwojowe tego okresu: wieku średniego, opuszczonego gniazda, pełnego gniazda itp.).

f) **Rozwój moralno-społeczny**

Rozwój **moralny** jednostki w tym okresie rozwojowym z jednej strony jest uwarunkowany ogólnym rozwojem osobowości szczególnie, zgodnie z teorią E. Berne (1987)¹⁸⁵, tzw. poziomem „**dorosłego**”. Wówczas osoby te **stają** na straży własnej i cudzej **praworządności**. Dbają o własne dobre imię, swojej rodziny, zakładu pracy. Czują się **odpowiedzialni** za powierzone im zadania, identyfikują się z ideami i ideałami. Chcą działać dla **dobra innych**. Podejmują działania charytatywne, prospołeczne, pomocowe, wspomagające rozwój młodszego pokolenia. Często próbują także do tych działań zjednać sobie inne osoby. Może się jednak tak zdarzyć, że pod wpływem **niekorzystnych** wydarzeń życiowych sytuacja danej osoby zmienia się **diametralnie**. Zmienia się wówczas także **ocena** przestrzeganych dotychczas norm moralnych (związanych z życiem rodzinnym, religijnym, zawodowym, etycznym), co ujawnia się szczególnie w **syndromie** wieku średniego u mężczyzn i kobiet, w syndromie opuszczonego gniazda, wypaleniu zawodowym, przeżywanych kryzysach, stresach, konfliktach intra- i interpsychicznych.

Zachowania **społeczne** jednostki uwarunkowane są zatem postrzeganiem samego siebie, własnych osiągnięć i refleksji na ten temat związanych, z **kryzysem** połowy życia. Dlatego **wyróżniamy** tu kilka podstawowych typów zachowań osób w tym wieku: tych, którym **się udało** i są zadowoleni z swego życia oraz tych, którzy takiego odczucia **nie mają**.

Osoby oceniające **pozytywnie** swoją aktualną sytuację życiową najczęściej przejawiają **postawy: zachowawcze** (konserwatywne), **konsekwentne przywódcze** (przejmujące rolę kierowniczą), **dominujące** (wypływające z

(zdecydowane), **roztropne** (przemyślane, rozważne), ale także przekonania o własnej słuszności), **autorytarne** (oparte na praworządności). Często obserwowane są też zachowania wobec innych: **opiekuńcze** (empatyczne), **wychowawcze** (pomocowe), **mentorskie** (przekazujące własną wiedzę i umiejętności), **charytatywne** (wspomagające), **promujące** młodych (sponsoring). Najczęściej osoby te swoim zachowaniem **wzbudzają** także respekt, szacunek., pozytywną akceptację ze strony innych. To wpływa także na ich **prawidłowe relacje** interpersonalne, poszerzanie kręgów towarzyskich, łatwe wchodzenie w nowe grupy społeczne.

Inaczej przedstawia się sytuacja tych osób, którym **nie udało** się dotychczas, z różnych względów, osiągnąć tego, **co zamierzali**. Tu wyłaniają się osoby w **różny** sposób odreagowujące swoją dotychczasową sytuację życiową. **Należą** tu osoby, które obwiniają za ten stan głównie **siebie**, które na swoją obecną sytuację życiową reagują w sposób **psychosomatyczny**: zapadają na schorzenia (w tym także autoagresywne, autoimmunologiczne), lub przejawiają zachowania hipochondryczne (nadmiernie wsłuchują się w swój organizm), stagnację, depresję, abnegację. Często też zaczynają przejawiać zachowania **autodestrukcyjne** (za dużo palą, częściej sięgają po alkohol, zażywają narkotyki, wchodzą w niepewne związki seksualne, prowadzą nieprzemyślane interesy, „za szybko żyją” itp.). Skutkuje to **pogorszeniem** własnego wizerunku, niewłaściwymi relacjami z osobami najbliższymi, nieprawidłowymi **interakcjami społecznymi**.

Druga **grupa** osób za swoją obecną sytuację życiową (ich zdaniem korzystną) **obwinia innych** (najczęściej: rodziców, rodzeństwo, społeczeństwo, władzę, ustrój, historię itp.). Te jednostki **odreagowują**

¹⁸⁵ E. Berne., (1987), W co grają ludzie?, Warszawa, PWN.

swoje emocje zachowaniami **agresywnymi** wobec innych osób (najbliższych, rodziny, współpracowników, ludzi młodych, a także wobec osób nieznanych). Często też (szczególnie zaraz po **35 r. ż.**) osoby upatrujące **winę** za swą obecną sytuację w **stosunkach społecznych**, przejawiają niezadowolenie z istniejącego stanu rzeczy, są inicjatorami buntów społecznych, jawnie angażują się w zmianę obecnego stanu rzeczy.

g) Rozwój duchowy

Rozwój duchowy jednostki w tym okresie uwarunkowany jest w dużej mierze **refleksją nad sobą**, swoim dotychczasowym życiem oraz reorientacją na przyszłość. Wynika to też z **uświadamiania** sobie przez jednostkę własnego **rozwoju** i sensu życia.

Dlatego w wieku średnim (C. Jung) obserwuje się potrzebę **autoanalizy** własnego ja i **pogłębienia** własnej religijności. Jest to tzw. stadium **religijności dojrzałej** (rozwoju duchowego)..

W okresie tym, jak podkreśla min. M. Argyle (1999), **wzrasta** zainteresowanie **religią**, częstotliwość prywatnych modlitw, jak i docenianie roli wiary w życiu każdego człowieka. Bardzo często ludzie w tym okresie na nowo **odkrywają** symbole i prawdy religijne. Potrafią także żyć z własnymi wątpliwościami, cechując się postawą łączącą **otwartość z nastawieniem krytycznym**. Część osób w dalszym ciągu **pochłonięta** jest własnymi sprawami i te osoby nie przejawiają większego zainteresowania kwestiami religii i własnej wiary, bądź przejawiają tzw. **religijność socjologiczną** (wynikającą z konformizmu, przyzwyczajień), a nie religijność **osobistą** (wynikającą z potrzeby własnego rozwoju duchowego).

h) Trudności rozwojowe

Trudności rozwojowe tego okresu wypływają z **subiektywnej** oceny samego siebie i swojej aktualnej sytuacji. To może mieć wpływ na takie **zachowania** jednostki, które pogarszają jej **relacje** z innymi, a tym samym wpływają **niekorzystnie** na samopoczucie.

U sfrustrowanych **kobiet** w tym wieku mogą pojawić się następujące zachowania wpływające destruktywnie na **relacje** z innymi (Lew-Starowicz, 1992)¹⁸⁶:

- **potrzeba** dominacji i władzy (co wpływa na pojawianie się konfliktów z otoczeniem, natomiast posiadanie **rzeczywistej władzy** powoduje zanik cech kobiecości, a tym samym zmniejszenie atrakcyjności seksualnej i wizualnej),

-**postawy** hipochondryczne (ten mechanizm wymusza na najbliższych koncentrowanie uwagi na sobie, a tym samym zapewnienie sobie **poczucia bezpieczeństwa**. Jest to męczące dla otoczenia i wywołuje często potrzebę uwolnienia się lub odmiany),

-**materializm** przejawiający się w **gromadzeniu dóbr** (co powoduje pojawienie się takich cech, jak chciwość, skąpstwo, pazerność, konieczność nabywania, co zmniejsza atrakcyjność kobiety i zmienia obszar jej zainteresowań otoczeniem),

-**moralizatorstwo**, powodujące **krytykowanie** innych, tropienie zachowań nagannych, wygłaszanie morałów (co często związane jest też z „amnezją” własnych zachowań z przeszłości), a w przypadku rozpadu małżeństwa całą winą obarczanie **współmałżonka**,

-**projekcja** własnych potrzeb (dotyczy **deprywacji** własnych potrzeb seksualnych i ujawnia się pomówieniami, fantazjami, oskarżeniami, bardzo często niewinnych **mężczyzn**, a w tym często własnego męża),

-**amok** seksualny polega na wzmożonej **aktywności** seksualnej (często z przygodnie poznanymi młodszymi lub starszymi mężczyznami),

-**zespół paniki** zamykających się drzwi, dotyczy kobiet **atrakcyjnych**, powoduje faworyzowanie młodych mężczyzn, a negatywne reagowanie na inne kobiety, w tym młode i bardziej atrakcyjne.

U **mężczyzn** przełomowym okresem jest tzw. **kryzys wieku średniego**, zwany „smugą cienia”, pojawiający się wg C. Junga około **40 r. ż.** Może się objawiać:

-**potrzebą sprawdzenia** siebie, swojej atrakcyjności wobec innych kobiet (często dużo młodszych, także 20 letnich), co skutkuje takimi zachowaniami i ma **niekorzystny** wpływ na stałość własnej dotychczasowej rodziny,

-**negatywną oceną** własnych dotychczasowych osiągnięć, co może spowodować frustrację i zachowania **autodestrukcyjne** (nałogi, brak dbałości o zdrowie, pauperyzację) lub **postawę buntowniczą** wobec innych (od agresji do próby zmiany istniejącego porządku społecznego na niwie walki klasowej).

i) **Objawy niepokojące**

Objawy niepokojące obejmują te zachowania, z którymi jednostka nie może sobie **sama poradzić**. Są one związane z **kryzysami** rozwojowymi, niekorzystnymi sytuacjami życiowymi, sytuacjami trudnymi wywołującymi stresy, konflikty lub obniżeniem samopoczucia psychofizycznego. Należą do nich:

-**syndrom wieku średniego u kobiet** (polegający na nadmiernym **skoncentrowaniu** się na własnym wyglądzie zewnętrznym i nadgorliwej dbałości o zatrzymanie oznak procesu starzenia się),

¹⁸⁶ Z. Lew-Starowicz, (1992), Wiek średni, Warszawa, PZWL.

- syndrom wieku średniego u mężczyzn** (który przejawia się **zauroczeniem** i potrzebą związania się z młodą partnerką, jako wyraz **udowodnienia** sobie i innym własnej atrakcyjności i zatrzymanej młodości),
- obniżanie się nastroju, apatia, depresja** (związana z negatywną **oceną** własnej dotychczasowej i obecnej sytuacji życiowej),
- uzależnienia** (które mogą pojawić się jako mechanizm obronny na negatywną **ocenę** samego siebie),
- agresja** (jako wyraz **odreagowania** własnych niepowodzeń i szukania kozła ofiarnego),
- bunt przeciw autorytetom** (może być **fiksacją** rozwojową z okresu adolescencji lub **mechanizmem obronnym** na swój podświadomie negatywnie oceniany poziom wykształcenia),
- syndrom opuszczonego gniazda** (pojawiający się jako **utrata** własnej dotychczasowej wartości, dotychczasowej samooceny, jako osoby niezbędnej i niezastąpionej w ognisku domowym),
- syndrom pełnego gniazda** (może pojawić się w związku z **wprowadzeniem się** do domu zięcia lub synowej, narodzinami wnuków, koniecznością opiekowania się chorymi rodzicami),
- syndrom obniżenia lotów** (rezygnacji z planów i ambicji, co może objawiać się w postaci **działań** autodestrukcyjnych, negatywnej oceny własnych możliwości, mocy),
- obniżanie się hierarchii potrzeb** (związanej z niekorzystną **oceną** własnej sytuacji życiowej, materialnej, społecznej, emocjonalnej),
- zanik zainteresowań ideowych** (który może pojawić się wskutek **niekorzystnych** doświadczeń życiowych, lub przedwczesnych procesów starzenia się intelektualnego),

-zanik dbałości o siebie (może pojawić się wraz z negatywną oceną samego siebie, może być wyrazem rezygnacji ze swej kobiecości lub męskości, zwyczajami kulturowymi, lub może wskazywać na **obniżanie się** nastroju, stany depresyjne lub początki psychozy),

-izolacja od społeczeństwa (może pojawić się jako **mechanizm obronny** na aktualną niekorzystną sytuację życiową, lub zbytne skupienie się na **źle** pojętym samorozwoju, religii, lub agresji biernej wobec innych),

-ukrywanie patologicznych objawów somatycznych (jest **zaprzeczeniem** własnej choroby lub dolegliwości, a może też być wyrazem **źle** pojętej troski o najbliższych i nieobarczaniem ich własnymi problemami zdrowotnymi).

Opisane **symptomy** wymagają zawsze zainicjowania pomocy i próby rozwiązania tych problemów, z którymi jednostka sama nie jest w stanie się uporać.

j) Wskazania wychowawcze

Człowiek w tym okresie rozwojowym, chociaż jest jednostką w **pełni** samodzielną i odpowiedzialną, tak jak w każdym okresie rozwojowym **przeżywa** trudności, niepokoje, kryzysy, dla tego **wymaga wskazówek pedagogicznych**, udzielanych w sposób wyważony, taktownie, bardzo często nie wprost. Dlatego tak ważna jest właściwie prowadzona psychoedukacja, psychoprofilaktyka oraz sieć wsparcia społecznego, o czym była już mowa w poprzednim okresie rozwojowym.

k) Modelowe cechy człowieka w wieku średnim (35 – 55 r. ż.)

Cechy charakterystyczne człowieka w tym wieku można określić następująco:

Sylwetka – typowo kobieca i męska, zadbana lub niezadbana (przyrost tkanki tłuszczowej, siwienie włosów i ich wypadanie, zmarszczki

mimiczne, zmniejszanie się oczu, zwężanie ust, spłaszczanie wysklepienia stóp).

Somatyka - zmiany hormonalne po 40 r. ż. powodują przemiany somatyczne: zmiana obrazu morfologicznego krwi, rzeszotowanie kości, zmiany w elastyczności kośćca, zmniejszanie się masy tkankowej mięśni, obniżanie naturalnej odporności immunologicznej, zmiany w naczyniach krwionośnych i makrostrukturze narządów wewnętrznych.

Zdrowie – uwarunkowane jest genetycznie oraz dotychczasowym stylem życia jednostki, mogą pojawiać się cechy patologii mnogiej, objawiające się dolegliwościami somatycznymi lub ujawnianiem się schorzeń.

Motoryka – uzależniona od stylu życia, stopniowo słabnie koordynacja psychoruchowa, obserwuje się spowolnienie ruchów, zmianę w sposobie poruszania się, gracji i sprawności manualnej.

Psychika:

a) intelekt: duża rozwaga intelektualna, wyważone decyzje, umiejętność przewidywania dalekosiężnych skutków, czasem myślenie katastroficzne, wyzwalające obawy o przyszłość, umiejętność przekazywania wiedzy i własnego doświadczenia, sprawowania patronatu, rozważnego realizowania planów,

b) emocje: zrównoważone (poza syndromem wieku średniego), heteropatyczne, duża empatia (wyzwalająca działania charytatywne, pomocowe), w połowie lub pod koniec tego okresu mogą pojawiać się stany depresyjne (wywołane refleksją nad własnymi osiągnięciami życiowymi – „obrachunek z przeszłością”, syndrom połowy życia) lub agresywne (postawa buntownika) lub także i autoagresywne.

c) wola: zrównoważona, adekwatna do sytuacji, silna lub wyzwalająca zachowania konformistyczne, postawy zachowawcze, unikające konfrontacji.

Kontakty społeczne: aktywność lub zamykanie się „w pieleszach domowych”.

Rozwój duchowy: wnikliwa samoocena lub jej brak, religijność społeczna lub osobista.

Trudności rozwojowe: związane z kryzysem połowy życia.

Wsparcie:

a) **emocjonalne:** pomoc w przeciwdziałaniu obniżania się samopoczucia, w stanach depresyjnych, syndromie klimakteryjnym, syndromach wieku średniego, w schorzeniach psychosomatycznych,

b) **pedagogiczne:** pomoc w poszukiwaniu światów alternatywnych, zapobieganie syndromowi opuszczonego gniazda, uczenie właściwego stylu życia, rozbudzanie nowych zainteresowań,

c) **psychologiczne:** pomoc w przezwyciężeniu trudności tego okresu.

Osobowość: zgodnie z teorią E. Eriksona obserwowalny jest dalszy rozwój lub stagnacja.

Metody badań: właściwe dla człowieka dorosłego.

9.3. 4. Pora przejściowa (55 – 65 r. ż.) - przekwitanie

Ten okres rozwojowy (ostatni w II epoce rozwoju człowieka) nazywany: porą przejściową, okresem przekwitania, dojrzałości, postklimakterium, postmeno- i postandropauzą, okresem starzenia się, jest stadium rozwojowym łączącym II i III epokę rozwoju osobowości (podobnie jak okres adolescencji jest łącznikiem pomiędzy I a II epoką rozwoju człowieka). Stąd można powiedzieć, że obserwuje się duże podobieństwo przemian psychoorganicznych w okresie pokwitania i przekwitania.

Najważniejsze **teorie rozwoju** człowieka w tym okresie to tzw. teorie :

-**ciągłości** rozwoju (uznające, że dotychczasowy rozwój człowieka jest prognostykiem cech jego osobowości w tym okresie życia) lub

-**nieciągłości** rozwoju (uznające etapowość rozwoju człowieka), a tu możemy wymienić takie teorie, jak:

Teoria E. Eriksona - określająca, że w tym okresie życia człowieka (od 60 r. ż.) rozpoczyna się **kryzys rozwojowy** (Turner i Helmes, 1999)¹⁸⁷, określany jako:

- **integracja** (objawiająca się poczuciem satysfakcji i zadowolenia z tego etapu życia), która uzależniona jest od: przyjęcia odpowiednich ról społecznych, stylu życia i stanu zdrowia fizycznego, lub

-**rozpacz** (odczuwana jako żal i rozczarowanie) z powodu negatywnej oceny własnej minionej i obecnej sytuacji życiowej.

Teoria R. Pecka – która mówi o **nadmiernym** zaangażowaniu się jednostki w **pracę zawodową**, lub w zaabsorbowanie **samym sobą**, co ma niekorzystne znaczenie dla funkcjonowania człowieka w tym okresie rozwojowym.

Teoria D. Levinsona - uznaje, że część osób nie może **pogodzić** się z własną sytuacją życiową w tym okresie życia (głównie ze względu na negatywną konotację wieku starzenia się i starości), co jest przyczyną pojawiającego się **stresu**, który wpływa dezorganizująco na ich zachowanie w tym okresie.

Znacząca dla tego okresu rozwojowego jest także:

Teoria R. Atchleya, która określa **6 etapów** procesu **przechodzenia na emeryturę** (uzależnionych od: **postawy** człowieka wobec emerytury, polityki emerytalnej i czynników decydujących o przejściu na nią). I tak poszczególne jednostki (pracownik) albo:

- **chce** przejść na emeryturę (i jest z tego faktu zadowolona),

-jest **zmuszona** przejść na emeryturę (początkowo jest niezadowolona, a potem godzi się z tym stanem), lub

-przechodzi na emeryturę ze względu na **stan zdrowia** (ta osoba jest niezadowolona, ale jej stan zdrowia często w krótkim czasie wyraźnie się poprawia).

Analizując dalej problem przechodzenia człowieka na emeryturę należy dodać, że na **porę przejściową** przypada **I etap** procesu przechodzenia na emeryturę, czyli **faza przedemerytalna**, która dzieli się na:

-**stadium odległe** (przystosowanie jest tu nieformalne i niesystematyczne),

-**stadium bliskie** (mogą tu ukształtować się pozytywne lub negatywne postawy wobec tego zdarzenia życiowego).

Należy też dodać, że w porze przejściowej część osób przechodzi na **wcześniejszą** emeryturę (w wieku **55** lub **60 lat**), a pozostali mogą przejść na **zwykłą** (kobiety zwykle o 5 lat wcześniej).

Do głównych **zadań rozwojowych** w porze przejściowej należy:

-**adaptacja** do własnych zmieniających się parametrów somatycznych i akceptacja ich,

-**realizowanie stylu życia** utrzymującego dobrą kondycję psychofizyczną,

-**rozszerzanie** kontaktów społecznych oraz

-**uelastycznianie** intelektualne i emocjonalne,

a) Rozwój somatyczny

W tym okresie życia zaczyna się stopniowy proces **nasilania** się zmian **katabolicznych** na poziomie komórkowym organizmu, stopniowo kumulujący się, co szczególnie uwidacznia się około **60 r. ż.** (i po).

Obniża się podstawowa przemiana materii, zdolność do wysiłku w trakcie pracy fizycznej, zwalnia praca serca w spoczynku oraz pojemność

¹⁸⁷ J.S. Turner, D..B. Helmes, (1999), Rozwój człowieka, Warszawa, WSiP.

życiowa płuc, a także zdolność filtracyjna nerek oraz poziom zawartości wody w tkankach.

Degradacji ulegają stopniowo **analizatory**, co skutkuje u około 30% osób (częściej kobiet) pogorszeniem się słuchu, a u około 20% osób także wzroku.

Zmniejsza się też szybkość przewodzenia nerwowego, co ma wpływ na czas reakcji i koordynację psychoruchową.

Dużą rolę odgrywa **zachwianie się** układu metabolicznego, w wyniku zaniku **hormonów płciowych** (a tu często pojawia się także cukrzyca). Obniża się **odporność** organizmu, co wpływa na wzrost schorzeń infekcyjnych układu oddechowego, krążenia, układu kostnego (min. osteoporoza). Dlatego w tym okresie rozwojowym u około 85 % osób **ujawnia się** co najmniej **jedna** choroba przewlekła.

Podłożem tych zmian jest **zanik** zdolności reprodukcyjnych komórek i ich stopniowa **degradacja**, co staje się przyczyną pojawiania się tzw. **patologii mnogiej** (S. Krzymiński, 1993)¹⁸⁸. Terminem tym określa się pojawianie się u tej samej osoby **wielu dolegliwości** jednocześnie, powstałych w wyniku **przewagi** zmian **katabolicznych** nad anabolicznymi w organizmie. Osoba **czynna zawodowo**, lecz będąca w okresie przedemerytalnym, bardzo często **zaprzecza** swym chorobom lub dolegliwościom, aby nie miało to negatywnego wpływu na ocenę jej efektów pracy przez pracodawcę, co mogłoby skutkować zwolnieniem z pracy. Dostarcza jej to dodatkowych **stresów**, które wtórnie pogarszają sytuację zdrowotną.

¹⁸⁸ S. Krzymiński, (1983), Geriatria i psychogeriatria. Zagadnienia ogólne, w: S. Krzymiński, (red.), Zaburzenia psychiczne wieku podeszłego, Warszawa, PZWL.

Rozwój motoryczny

Przedstawione wyżej **zmiany** somatyczne mają wpływ na stopniowe **zmniejszanie** się zdolności **wysiłkowej** organizmu, a zwiększenie się **męczliwości**.

Zmniejszenie poziomu **maksymalnego** pochłaniania **tlenu** przez ustrój (wyraźniej u kobiet) oraz **spowolnienie** szybkości przepływu impulsów nerwowych ma wpływ na **osłabienie** koordynacji i precyzji ruchów.

Obserwuje się zatem wyraźne **spowolnienie czynności motorycznych**, dostrzegane także przez samą osobę. **Wydłuża się** czas reakcji na bodźce wzrokowe i słuchowe oraz czas **wykonywania** czynności. Rozpoczyna się zatem proces ogólnego **obniżania** sprawności psychomotorycznej, zróżnicowany indywidualnie, o różnym stopniu nasilania ujawniającym się także w **następnym** okresie rozwojowym.

Spowolnienie czasu reakcji jest **najprostszym** i uniwersalnym **wskaznikiem** starzenia się, jak podkreślają Cavanaugh (1997) i J. Rembowski (1984)¹⁸⁹. Ponieważ **koordynacja** psychoruchowa jednostki jest uwarunkowana jej dbałością o ogólną kondycję fizyczną, to **zaniedbanie motoryki** (co często zdarza się, szczególnie u kobiet po **55 r. ż.**), może mieć też zasadniczy wpływ na ogólną **sprawność ruchową** danej jednostki oraz jej koordynację psychomotoryczną.

c) Rozwój intelektualny

Badania inteligencji przeprowadzone przez W. Miles'a wskazują na dalszy **skok spadkowy** (regres) inteligencji człowieka między **55 a 65 r. ż.**, a C. Jones podaje tę **tendencję**, jako kontinuum zapoczątkowane od **22 r. ż.** (i z wyraźnie niższymi osiągnięciami, niż w badaniach W. Miles'a).

Tak istotnych tendencji **regresywnych** w inteligencji człowieka nie określa natomiast D. Wechsler, który wykazał **stopniowe** zmniejszanie się

wydolności fizycznej i inteligencji **po 35 r. ż.**, lecz bez wyraźnych zmian skokowych (Z. Pietrański, 1990)¹⁹⁰.

Baltes i Reese (1984), utrzymują, że **inteligencja skryalizowana** od **25 r. ż** utrzymuje się na tym samym poziomie, co mimo obniżania się znacznego **inteligencji płynnej** (szczególnie **po 60 r. ż.**), nie ma tak istotnego znaczenia dla **funkcjonowania poznawczego** jednostki w **tym okresie** rozwojowym.

Obserwując zachowanie jednostki w okresie przekwitania można zauważyć dalekie **zróźnicowanie** osobnicze. Wyjaśnięń dostarczają tu najnowsze badania rozwoju inteligencji człowieka dorosłego.

K. W. Schaie (1983) jest pierwszym autorem badań **sekwencyjnych** nad rozwojem inteligencji i jak podaje M. Olejnik (2001)¹⁹¹ wykazał on, że wraz z wiekiem różnice w poziomie inteligencji **uzależnione są** od:

- **różnic generacyjnych** oraz

-**indywidualnie** od stanu zdrowia jednostki, jej cech osobowych oraz preferowanego przez nią typu aktywności (co jest szczególnie ważne w projektowaniu działań wychowawczych i pomocowych przez pedagoga).

1. Wrażenia

Proces starzenia się **somatycznego** analizatorów ma wpływ na jakość odbieranych bodźców. I tak:

Zanikanie kubków smakowych **po 60 r. ż.** może u niektórych osób upośledzać wrażliwość na cztery podstawowe **smaki**.

Może też pojawić się proces zgeneralizowanego **zanikania** buławek **węchowych**, co wpływa na umiarkowany stopień utraty neuronów, lecz

¹⁸⁹ Rembowski J (1984), Psychologiczne problemy starzenia się człowieka, Warszawa-Poznań, PWN.

¹⁹⁰ Pietrański Z., (1990), Rozwój człowieka dorosłego, Warszawa, WP.

¹⁹¹ Olejnik M., (2001), Średnia dorosłość. Wiek średni, w: Harwas-Napierała B, Trempała J, Psychologia rozwoju człowieka t 2, Warszawa, PWN.

zmiany te **nie są odpowiedzialne** za pogarszający się z wiekiem **węch**. Za upośledzenie węchu i smaku bardziej odpowiada ogólny stan zdrowia.

W analizatorze **wzroku** zauważalne są następujące **zmiany**: zmniejsza się średnica źrenicy, zwiększają nieprawidłowości na powierzchni rogówki, zmniejsza zdolność akomodacji soczewki, która staje się mniej przezroczysta, zmniejsza się wrażliwość fotoreceptorów. Zmiany te wpływają na **trudności** skupiania wzroku na bliskich przedmiotach, **gorszą** analizę barw, łatwe **męczenie** się wzroku, trudność widzenia w ciemności. Obserwacja obiektów wymaga **lepszego** oświetlenia, dłuższej koncentracji, korekty za pomocą okularów lub szkła powiększającego.

Zmiany w odbieraniu bodźców **słuchowych** mogą wynikać z ucha zewnętrznego (czasami nadmierne wydzielanie się woskowiny) lub środkowego (zwapnienia powodującego mniejszą elastyczność kostek słuchowych). Ma to wpływ na pojawienie się **po 65 r. ż.** (a szczególnie po 75 r. ż.) znacznego **niedosłuchu**.

Zmiany w kolagenie skóry, powodują stopniowe zmniejszanie się procesów **czucia**, a zanik wyściółki tłuszczowej wpływa na zmiany w **termoregulacji** (zwiększone odczucie zimna).

2. Spostrzeżenia

Jakość spostrzeżeń **zmienia się** w sposób **indywidualny** wraz z pogorszeniem się funkcjonowania wrażeń. Ma to także wpływ na pamięć sensoryczną.

Wzmaga się **wybiórczość** spostrzeżeń. **Wydłuża się** ogląd danego obiektu oraz analiza i synteza spostrzeżeń.

Spostrzegawczość jednostki może także **zmniejszać się** wraz z obniżaniem się koordynacji psychoruchowej.

3. Wyobrażenia

Wyobrażenia **zmienia** się w sposób indywidualny. Może ulegać stopniowemu **stopniowi** lub zwiększać proces **katastrofizowania**.

Ma to wpływ na **planowanie** przyszłości, **ocenę** własnej sytuacji życiowej oraz **przewidywanie** skutków własnego i cudzego postępowania.

4. Uwaga

Wraz z menopauzą rozpoczyna się **osłabienie** selektywności uwagi i zdolności jej koncentracji, które szczególnie nasilają się **po 65 r. ż.**

W badaniach nad uwagą stwierdzono jednakże, iż mimo, że najwyraźniejsze ubytki związane są z utrudnieniem w **przetwarzaniu** informacji (wzrokowej i słuchowej), to czynnik **doświadczenia** i posiadanej **praktyki** w dużym stopniu **niweluje** pojawiające się wraz z wiekiem **deficyty**.

Różnice w **przetwarzaniu** informacji stopniowo ujawniają się w procesach **kontrolnych** danej jednostki, które wymagają większego udziału **świadomości i uwagi**, co może utrudnić proces działalności wykonywanej przez daną jednostkę (szczególnie w procesie pracy zawodowej).

5. Pamięć

Stopniowo **zmniejsza** się zdolność **zapamiętywania**, szczególnie zauważalna w zakresie pamięci **mechanicznej i bezpośredniej**, jak podaje Krzywiński (1984)¹⁹². Jednakże **nie ma** to zasadniczego znaczenia w procesie **przyswajania** wiedzy i uczenia się w tym okresie rozwojowym. Badania studentów uniwersytetu otwartego w Anglii wskazały, że studenci w wieku **60 -64 lat** osiągnęli równie **wysokie** wyniki w nauce, jak studenci powyżej **21 r. ż.** i tylko niewiele ponad 25% badanych miało jakiegokolwiek problemy z pamięcią i niepowodzeniem na egzaminach (czego się

najbardziej obawiali). Dlatego dla utrzymania sprawności pamięci konieczne jest stałe ćwiczenie jej („używanie”).

6. Myślenie

Cechą **charakterystyczną** rozwoju inteligencji w wieku średnim jest:

- **współwystępowanie** tendencji progresywnych i regresywnych oraz
- **specjalizacja i indywidualizacja** inteligencji (uwarunkowana: typem aktywności jednostki, jej zawodem, zainteresowaniami), stąd **procesy myślenia** w porze przejściowej przebiegają **podobnie**.

Stopniowo **obniża się** szybkość, wydajność myślenia oraz zakres przetwarzania informacji, przy (w zasadzie) nieziennej **strukturze** procesu **przetwarzania**.

Donioślejszą rolę w procesach intelektualnych jednostki odgrywa inteligencja **skryształizowana**. Główne funkcje adaptacyjne w tym wieku spełniają pragmatyczne struktury poznawcze, a w tym **mądrość**.

Subiektywnie odczuwane jest **spowolnienie** przebiegu procesu analizy i syntezy, czasem występują **luki** w procesie próby sformułowania myśli lub trudności w **przywołaniu** potrzebnej informacji. Powoduje to **negatywną** ocenę własnej sprawności intelektualnej i generuje obawę przed dostrzeżeniem tego przez otoczenie (a głównie pracodawcę).

7. Mowa

Różnice w artykułowaniu są uwarunkowane indywidualnie. Proces **spowolnienia** werbalizacji jest związany z funkcjami psychomotorycznymi jednostki. **Nie zmniejsza się** natomiast zasób słownictwa, a **zachowany styl** wypowiedzi może wpływać nawet na większą **przejrzystość** wypowiedzi.

¹⁹² S. Krzyński, (1993), Zaburzenia psychiczne wieku podeszłego, Warszawa, PZWL.

d) Rozwój emocjonalny

Przeżycia emocjonalne jednostki w tym okresie rozwojowym **uwarunkowane** są aktualną **oceną** swojej sytuacji zdrowotnej, egzystencjalnej, rodzinnej, społecznej.

Jednostka oceniająca swoją **przyszłość** w perspektywie zbliżającej się starości i śmierci oraz negatywnymi refleksjami dotyczącymi własnej **przeszłości** może odczuwać **obniżanie się** nastroju, depresję.

Wpływ na stan emocjonalny jednostki mogą tu mieć także **syndromy**: opuszczonego lub pełnego gniazda, oraz obawa przed utratą pracy, dolegliwościami i chorobami, utratą atrakcyjności i kondycji fizycznej.

Stany takie wymagają przewartościowania, elastyczności, wsparcia.

Wzmaga się ponownie **labilność** procesów emocjonalnych, jednakże w przeciwieństwie do okresu adolescencji tu obserwuje się przewagę przeżyć ujemnych. Narazone są na nie zarówno **kobiety** (które łatwiej je odreagowują, często w zachowaniach agresywnych), jak i **mężczyźni** (trudniej odreagowujący emocje, stąd częściej w tym okresie obserwuje się wśród tej grupy negatywne sposoby radzenia sobie, jak np. popadanie w uzależnienia, czy podejmowanie zachowań suicydalnych).

e) Rozwój woli

Procesy woli mogą zmieniać się w kierunku stopniowego powtórnego ujawniania się **egocentryzmu** (egoizmu, narzucania swojej woli, zachowań agresywnych) lub utrwalania się **konformizmu**, zależności od innych oraz **obniżania się** samooceny. Stany te będą **warunkować** zachowania jednostki w **interakcjach** z innymi oraz radzeniem sobie w sytuacjach nowych, trudnych.

U **kobiet** przy słabnącej kondycji fizycznej, zmniejsza się **aktywność** motoryczna, co skutkuje niechęcią do rekreacji i lokomocji, oraz tzw. odpuszczaniem sobie dotychczasowych form aktywności, a co za tym idzie

często reorientacją dawnych zachowań (zaniechanie pewnych rytuałów, przyzwyczajzeń, dokonywania porządków domowych itp.).

Mężczyźni natomiast najczęściej **reorientują** swoje zainteresowania sportowe, kulturowe, rekreacyjne, towarzyskie, co także może wpłynąć na zmniejszenie się przejawów dotychczasowych aktywności.

Taki **brak impulsów** do aktywizacji psychofizycznej może wpłynąć na pogorszenie się **relacji** interpersonalnych, ale także niekorzystnie na stan kondycji somatycznej danej jednostki.

U **części osób** w tym okresie rozwojowym może natomiast **ponownie** ujawniać się egoizm, egocentryzm, rygoryzm moralny, brak tolerancji wobec siebie i innych, ostrość sądów, puryzm moralny. Takie **postawy jednostki** wpływają bardzo często na **pogorszenie** się jej relacji z innymi (często także na konflikt pokoleń) i bardzo często na rozluźnienie się dotychczasowych więzów rodzinnych, koleżeńskich, zawodowych i towarzyskich.

f) **Rozwój moralno-społeczny**

Pora przejściowa (przekształcanie się wieku średniego w wiek gerontologiczny) jest **ważnym** okresem w rozwoju człowieka i jego adaptacji do nowej epoki życia.

Ważne jest tu dalsze **doskonalenie** cech własnej osobowości, **przewycięzanie** nieobiektywnej oceny dotyczącej własnej doskonałości oraz umiejętne **adaptowanie** się do aktualnych zdarzeń życiowych.

W rozwoju **moralnym** decydujące znaczenie w tym okresie rozwojowym mają **dotychczasowe** wzorce i przekonania kulturowe.

O zachowaniu jednostki w tym okresie rozwojowym **wobec** siebie i innych decyduje postrzeganie siebie i innych osób. Występuje tu duża **zależność** ocen i **własnych** zachowań społecznych **od płci** danej osoby i jej **aktualnej** sytuacji życiowej.

Wiek 55-65 lat dla kobiety jest okresem **trudnym** do zaakceptowania. Konieczność pogodzenia się z ubywającymi siłami fizycznymi, spadkiem energii życiowej oraz obniżaniem się atrakcyjności wizualnej wpływa niekorzystnie na ich samopoczucie, a tym samym i na relacje z innymi. **Kobieta** bardziej zwraca uwagę na konieczność zmiany własnego sposobu **zachowania się** w tym okresie rozwojowym, dopasowując własne postawy do oczekiwań aktualnego kręgu społecznego, tak aby nie stracić kontroli nad sobą i nie przekroczyć granicy śmieszności. Jest to związane z przejawami tzw. **godnego starzenia się** i przyzwoleniem przez daną zbiorowość na określone sposoby zachowania się kobiet w tym wieku (strój, aktywność, relacje z innymi).

Więcej **przyzwolenia** społecznego oraz przesunięcie **granicy tolerancji** występuje w naszej kulturze wobec **mężczyzn** w tym wieku, niż wobec kobiet. Jednakże styl życia, dbałość o siebie, aktywność zawodowa i społeczna sprawia, że **część osób** (szczególnie na Zachodzie) sprawia wrażenie młodszych, niż wskazywałby na to ich wiek metrykalny.

W **rozwoju społecznym** człowieka w okresie przejściowym zaznaczają się wyraźnie dwa kręgi: rodzinny i pozarodzinny.

W interakcjach **rodzinnych** może **pojawić się** syndrom „**pustego gniazda**” (gdy kolejne dzieci, lub czasem jedno z małżonków opuszczają dom) lub „**pełnego gniazda**” (coraz częściej obserwowalne zamieszkiwanie dorosłych dzieci ze swoimi rodzicami, lub oczekiwana lub też nieoczekiwana konieczność wychowywania wnuków, pełnienie roli dziadków, czy konieczność opiekowania się starymi, często chorymi rodzicami). Dana jednostka może sobie z tymi problemami poradzić lub sytuacja taka może przekraczać możliwości rozwiązania jej i niekorzystnie wpływać na stan psychiczny danej jednostki.

W interakcjach **pozarodzinnych** pojawia się **konieczność** (nie zawsze uświadomiana przez osobę w tym okresie rozwojowym) **poszerzania kręgów** przyjacielskich (elastyczność emocjonalna, intelektualna) i **wartości** (określenie tzw. światów alternatywnych), które mogą **zastąpić** dotychczasowe zmieniające się pod wpływem wydarzeń życiowych, układy **interpersonalne**. Stąd są takie osoby, które **potrafią się** przestawić i zorganizować taki **styl życia**, lub przeżywają poważne trudności nie mogąc przeorganizować swego dotychczasowego sposobu zachowania.

Dlatego w rozwoju **społecznym** osób w tym stadium życia wyraźnie dostrzega się **dwie opcje**: postawy skierowane **ku innym** lub **na siebie**. Wyznaczają one jakość relacji z innymi osobami: w rodzinie i poza nią.

Są osoby u których wzmagają się zachowania **prospołeczne** (pomoc innym, praca wolontarna, działalność charytatywna zapoczątkowana w poprzednim okresie) lub nasilają się postawy **egocentryczne** (zapatrzenie w siebie, hipochondria, egoizm, bigoteria, dewocja).

Jeśli zatem jednostka w tym okresie rozwojowym **nie potrafi** przejawiać dbałości o **elastyczność własnej** psychiki (dlatego niezbędne są tu właściwe wpływy **wychowawcze** oraz **wsparcie emocjonalne**) może to mieć **przykre konsekwencje** dla jej dalszego rozwoju. **Skupianie się na sobie**, zrywanie dotychczasowych kontaktów, izolowanie się, popadanie w stagnację, powodują **przyspieszenie** objawów starzenia się, co **źle rokuje** dla jej dalszych okresów rozwojowych.

g) Rozwój duchowy

Przeżywany lub przeżyty poprzednio **kryzys** wieku średniego bardzo często wpływa na **reorientację samorealizacyjną** danej jednostki. Jeśli jednostka rozwija się dalej, to w tym okresie życia **wzrasta** jej zainteresowanie religią i własną wiarą, co często jest spowodowane **subiektywną** oceną własnego stanu somatycznego i trudnościami

rozwojowymi (adaptacyjnymi) tego okresu (perspektywa starości i własnej śmierci). Stąd często obserwowalne są przejawy **większych** kontaktów z Kościołem, zainteresowanie prasą i piśmiennictwem religijnym, wzrost **religijności autentycznej**. Sprzyja to także rozwojowi duchowemu danej jednostki, procesom samodoskonalenia, określenia sensu własnego życia.

h) Trudności rozwojowe

W tym okresie rozwojowym, jak w każdym innym, konieczne jest obserwowanie trudności rozwojowych danej jednostki, po to aby pomóc jej w przezwycięzeniu ich.

Typowe trudności rozwojowe tego okresu (**55-65 r. ż**) wiążą się z:

- przygotowaniem psychicznym do przejścia na emeryturę** (co dla pracoholików i osób silnie zaangażowanych w układy towarzyskie w zakładzie pracy jest wizją kresu dotychczasowej aktywności i powiązań towarzyskich),
- załamaniami się dotychczasowego stanu zdrowia** (pogarszające się samopoczucie, choroby, dolegliwości somatyczne związane z reorganizacją gospodarki hormonalnej),
- **subiektywną negatywną oceną dotychczasowych osiągnięć życiowych** (przejaskrawienie błędów i brak radości z powodu nie osiągnięcia zamierzeń, czy niezrealizowania własnych marzeń),
- nagłą zmianą dotychczasowych relacji emocjonalnych z innymi** (utrata kogoś bliskiego: partnera, dzieci opuszczających dom, przyjaciół itp.),
- obniżeniem się samooceny** związanej z utratą wiary w siebie, własne możliwości, atrakcyjność wizualną i seksualną (szczególnie w przypadku nadmiernego autokrytycyzmu i zbyt wysokich wymagań wobec siebie).

Takie stany **wymagają** wsparcia ze strony innych, pomocy wychowawczej (pedagogicznej), tak aby osoba ta mogła przezwyciężając te trudności

rozwojowe, godnie się przygotować do zbliżającej się **trzeciej epoki** rozwoju własnej osobowości, czerpać satysfakcję z tego okresu rozwojowego.

Ważne jest bowiem to, aby osoba w każdym okresie rozwojowym mogła **czerpać** radość z samego życia, umieć sobie radzić (często z pomocą innych i tego się nie wstydzić) z trudnościami rozwojowymi oraz wykorzystać każdą okazję do dalszego rozwoju własnej osobowości.

Każdy okres rozwojowy ma bowiem **swoje prawa**, ale także **radości i uwarunkowania**. Należy je tylko dostrzegać. Każdy człowiek jest też „**kowalem swego losu**”, może powstrzymać regresję i procesy starzenia się, lub im nie przeciwdziałać, albo też je jeszcze przyspieszać.

Tego należy ludzi **uczyć** i tak ich **wychowywać** od wczesnej młodości, aby „**starość ich nagle nie zaskoczyła**” oraz aby była taka „**na jaką sobie zasłużyli**”, albo „**jaką sobie wymarzyli**”. Jest to bowiem indywidualna sprawa każdego człowieka i o tym należy pamiętać prowadząc pedagogizację „**wychowania do starości**”.

i) Objawy niepokojące

W tym okresie rozwojowym musimy także dostrzegać te objawy w zachowaniu danej jednostki w porze przejściowej, które mogą jej utrudniać egzystencję. Należy tu zwrócić uwagę na:

-stosowanie mechanizmów obronnych - utrudniających relacje interpersonalne, nie tylko z najbliższymi (co jest związane z nieumiejętnością radzenia sobie ze stresem),

-ukrywanie objawów chorobowych - przed innymi, a często przed samym sobą (jest to źle pojęta relacja z najbliższymi, w postaci tzw. zaprzeczenia własnej choroby lub ochrony najbliższych przed koniecznością opieki nad sobą),

- **zaprzeczanie własnemu okresowi rozwojowemu** - tzw. „zastanie się”, zafiksowanie na zachowaniach już anachronicznych dla tego okresu rozwojowego, nadmiernej aktywności, eksploatacji somatycznej i psychicznej, co źle rokuje zdrowotnie i w relacjach z innymi,
- **obniżanie się nastroju** - może być sygnałem zbliżających się stanów depresyjnych, uwarunkowanych organicznie lub psychologicznie, co należy zdiagnozować, aby podjąć odpowiednie środki pomocowe.

j) **Wskazania wychowawcze**

Ten okres rozwojowy, jak i poprzednie, mogą się wiązać z bardziej lub mniej ujawniającym się **kryzysem rozwojowym**. Dla wielu osób łagodne przejście do tego okresu rozwojowego może stanowić **poważną trudność** (uparte trzymanie się poprzedniego stylu bycia i życia: fryzury, odżywiania, ubioru, aktywności fizycznej, interakcji społecznych).

Dlatego oddziaływania **wychowawcze** winny iść w kierunku **uczenia** osób w porze przejściowej sposobów **przeorientowania** własnego stylu życia i dopasowania go do obecnego i przyszłego okresu rozwojowego. Ważna jest reorientacja zachowania polegająca na **elastyczności intelektualnej, emocjonalnej, behavioralnej, społecznej i somatycznej** (a tu: większe ekologiczne „wysłuchiwanie się” w potrzeby swojego organizmu). Taka **adaptacja** do zmieniających się uwarunkowań, przyjęcie nowego stylu życia jest gwarantem zdrowia psychicznego, a tym samym somatycznego danej jednostki.

Psychoedukacja prowadzona przez mass media, kluby i organizacje społeczne powinna ześrodkować się na uczeniu **technik** dostosowania się do zmieniającej się rzeczywistości i własnych uwarunkowań psychofizycznych. Szeroka **popularyzacja** uniwersytetów otwartych, uniwersytetów trzeciego wieku, klubów seniora, dyskusyjnych, twórczości amatorskiej, organizacji charytatywnych itp., pozwala osobom w tym

wieku przygotowującym się **do emerytury** na znalezienie sobie innych form aktywności poza pracą zawodową i gospodarstwem rodzinnym oraz przygotowaniu się do wieku senioralnego.

k) Modelowe cechy człowieka w porze przejściowej (55-65 r. z.)

Charakterystyczne cechy człowieka w porze przejściowej przedstawiają się następująco:

Sylwetka: zmieniająca się na niekorzyść, ociążała, często tracąca atrakcyjność seksualną, widoczne objawy procesu starzenia się.

Somatyka: zmienia się gospodarka hormonalna, słabnie siła mięśniowa i koordynacja psychoruchowa, słabnie funkcjonowanie analizatorów, obniża się dotlenianie mózgu.

Zdrowie: zaburzeniu ulega bariera immunologiczna, mogą pojawić się lub nasilić dotychczasowe dolegliwości lub choroby (zawał, choroba wieńcowa, początki osteoporozy, schorzenia tkanek miękkich, narządów wewnętrznych, wiotczenie śluzówek, mięśni).

Psychika: indywidualnie mogą pojawić się dysfunkcje:

a) **intelekt:** słabnie pamięć, inteligencja płynna, większą rolę odgrywają zachowania rutynowe,

b) **emocje:** wraca labilność z przewagą uczuć negatywnych,

c) **wola:** może się nasilać, ale też mogą ujawniać się silniej postawy konformistyczne, słabnie aktywność i zaangażowanie.

Kontakty społeczne: pojawiają się syndromy (najczęściej pustego lub pełnego gniazda),

Rozwój duchowy: przewartościowanie, wzmożona potrzeba samorealizacyjna, skierowanie się ku kanonom wiary i religii.

Wsparcie: równie ważne jak w okresie adolescencji:

- a) **psychologiczne:** pomoc w uelastycznieniu emocji, radzeniu sobie z emocjami negatywnymi, zapobieganie stanom osamotnienia, przygnębienia, rozstawania się z minionymi okresami rozwojowymi,
- b) **pedagogiczne:** uczenie nowego stylu życia i przygotowanie do wieku senioralnego, uświadomienie konieczności wytworzenia elastycznej reorientacji na innych,
- c) **emocjonalne:** podtrzymywanie duchowe, inicjowanie kontaktów z grupami wsparcia, umożliwienie nawiązywania nowych kontaktów interpersonalnych.

Osobowość: powtórne ujawnianie się egocentryzmu, stagnacja lub przygotowanie się do podjęcia innych, nowych form aktywności związanych z epoką gerontologiczną.

Metody badań: właściwe dla człowieka dorosłego (brak metod typowych, specyficznych).

9.4. III epoka rozwoju - wiek gerontologiczny (od 65 r. ż.)

Wiek gerontologiczny człowieka to **III epoka** jego życia. Jak zaznaczono wcześniej łatwo jest zdefiniować koniec tego okresu życia (wyznacza go ontogenetycznie zejście śmiertelne), o tyle trudno jest przedstawić jego jednoznaczną periodyzację, a zwłaszcza początek tego okresu.

Rozwój człowieka w **III epoce** (inwolucji) charakteryzuje się przewagą zmian **katabolicznych** nad anabolicznymi, co oznacza większą liczbę dostrzegalnych zmian **regresywnych** nad progresywnymi. Niemniej jednak kondycja psychofizyczna człowieka w tym okresie rozwoju stanowi **continuum** jego dotychczasowego rozwoju (tak określają **teorie ciągłości**), lub dokonujących się widocznych zmian związanych ze stylem życia

jednostki (teorie **nieciągłości rozwoju**), dlatego obserwowalne są tu daleko idące **różnice ontogenetyczne**, przy dość charakterystycznym obrazie filogenetycznym. Z tego powodu można tylko wyróżnić **wzorzec** określonych zachowań, który w poszczególnych przypadkach może daleko **odbiegać**, od przyjętych powszechnie **stereotypów** oraz uzyskanych w badaniach **danych** empirycznych, opracowanych dla tej populacji (o czym będzie mowa przy wskazówkach wychowawczych dla tego okresu).

Różnice w **perodyzacji** tego okresu rozwojowego podawanej przez różnych autorów sięgają około **30 lat** (od **45** lub **75 r. ż.**). Klasyfikacje te uwzględniają takie czynniki rozwojowe, jak:

- **datę** badań (czyli w jakim czasie dokonywana była ta systematyzacja przez jej autora),
- a także **dostępne** dane empiryczne dotyczące badanej populacji, np.: szerokość geograficzną, uwarunkowania kulturowe, temporalne, generacyjne itp. Stąd spotyka się określenie początku okresu gerontologicznego np. na wiek: **55 lat** (M. Przetacznik-Gierowska) lub **60 lat** - Światowa Organizacja Zdrowia, a także np. E. Erikson (S. Krzymiński, 1993)¹⁹³, **70 r. ż.** (D. Bromley, K. Roszkowska- Wiśniewska, A. Susłowska).

W naszej klasyfikacji **okres gerontologiczny**, czyli: senioralny, III wiek, złoty wiek, okres późnej dorosłości, wiek dojrzały, jesień życia, schyłek życia, wiek podeszły, okres starości, wiek starczy, przyjmujemy od **65 r. ż.** (tj. po okresie starzenia się, czyli porze przejściowej, postmenopauzalnej, okresie przekwitania) do zajścia.

W okresie tym wyróżnimy:

- wczesną starość (65 –75 r. ż.)** - proscenium starości (wiek mistrzów),

¹⁹³ S. Krzymiński, (1993)., Geriatria i psychogeriatrya, Zagadnienia ogólne, w: S. Krzymiński, (red.), Zaburzenia psychiczne wieku podeszłego, Warszawa, PZWL.

-**sędziwą starość (75 – 85 r. ż.)** - właściwej starości (wiek laureatów) oraz
-**późną starość (85 r. ż. do zejścia)** - czyli czas aktywnej transcendencji, spokoju, opieki.

Każde z tych stadiów wymaga odrębnego omówienia. Jednakże trudność polega na tym, że procesy starzenia się organizmu są bardzo **nierównomierne**, wyznaczone indywidualnie, uzależnione od czynników rozwojowych, a odczytanie ontogenetycznego wieku człowieka jest możliwe jedynie w wyniku **dokładnej** oceny każdej kategorii (metrykalnej, somatycznej, psychologicznej i społecznej). Z tego powodu zmiany rozwojowe w tym okresie życia człowieka będą omówione **kompleksowo**. Tytułem wstępu należy jednak przedstawić **cechy** charakterystyczne okresu gerontologicznego, aby na tej podstawie bardziej szczegółowo odnieść się do wymienionych powyżej stadiów rozwojowych. Omówmy je.

Rozważając rozwój człowieka w tej epoce życia należy przybliżyć dwie zasadnicze koncepcje rozwoju osobowości:

- ciągłości rozwoju** (continuum) i
- zmiany osobowości** (stadialność rozwoju).

Do teorii uznających **ciągłość** cech osobowości należy teoria:

- **P. Costa i R. McCrae** (1976-1989) i **Hagberga** (1991). Teorie te, jak i inne, dotyczące tego zagadnienia przekonują, jak podają J.S. Turner i D.B. Helms (1999)¹⁹⁴, że cechy człowieka w zasadzie **nie zmieniają** się w ciągu życia jednostki, a jeśli, to w małym zakresie.

Dlatego cechą **charakterystyczną** tego okresu, jako **continuum** życiowego, jest **ostre** ujawnianie się **cech osobowości** człowieka z poprzednich okresów rozwojowych, a przede wszystkim:

- wyraźne **wzmaganie** się różnych **skłonności i motywacji** (gdyż słabnie krytycyzm i hamowanie reakcji),

-nasilenie się cech **dominujących** w dotychczasowych relacjach zawodowych (pouczanie innych, komenderowanie, ocenianie, krytykowanie, poprawianie, kontrolowanie itp.),

-ujawnianie się **egocentryzmu** z okresu dziecięcego oraz **innych cech** charakteru, które w okresie ewolucji (w I epoce) były korygowane, a w II epoce (dzięki samokorekcji) nie ujawniane otoczeniu.

Natomiast do **najważniejszych** teorii rozwoju człowieka w tym okresie rozwojowym uznających **zmiennosc** cech osobowości należy zaliczyć:

Teorię E. Eriksona, mówiąca o konieczności rozwiązania (po 60 r. ż.) **kryzysu późnej dorosłości** polegającym na ustaleniu się **integracji lub rozpacz**. Decydujące znaczenie ma tu zdrowie fizyczne, styl życia oraz odpowiedniość ról społecznych danej jednostki. **Integracja ego** umożliwia jednostkom traktowanie swego życia z zadowoleniem i satysfakcją. Wiele tych osób pragnęłoby jeszcze **zrealizować** swe zamierzenia z poprzednich okresów rozwojowych i często podejmują takie działania. Natomiast brak **integracji ego** sygnalizowany jest przez: lęk przed śmiercią i odczucie zbyt krótkiego i za szybko upływającego życia. W ten sposób pojawia się **rozpacz**, przejawiająca się poczuciem przepływającego życia, zbyt późną porą życia, aby zaczynać coś nowego lub by wypróbować alternatywne drogi prowadzące do integracji ego. To pogłębia jeszcze już i tak niekorzystną sytuację psychologiczną jednostki.

Teoria R. Pecka przedstawia rozwój człowieka będącego **na emeryturze**, który cechuje się następującym przystosowaniem psychicznym:

-różnicowanie się ego lub **zaabsorbowanie rolą człowieka pracującego** (co umożliwia człowiekowi **przewartościowanie**, zajęcie się nowymi

¹⁹⁴ J. S. Turner, D.B. Helmes, (1999), Rozwój człowieka, Warszawa, WSiP.

czynnościami, dysponowanie sobą lub **zdesperowanie** z powodu utraty pozycji zawodowej i utraty sensu życia),

-**wykraczanie poza swe ciało** lub **nadmierne zajmowanie się nim** (to wiąże się z pojęciem **szczęścia i komfortu** związanego ze zdrowiem i sprawnością fizyczną lub **zajmowanie się** tylko swoim ciałem, zdrowiem),

-**wzniesienie się poza ego** lub **zaabsorbowanie swym ego** (oznacza

-**zajmowanie się** różnymi czynnościami dnia codziennego tak dla innych, jak i dla siebie, mimo nieuchronnie zbliżającego się kresu życia lub tylko **zajmowanie się** samym sobą).

Teoria D. J. Levinsona określa, że późna dorosłość (od **60/65 r. ż**) odznacza się:

-stopniowym **spadkiem** sił życiowych,

- **wycofywaniem** się z dotychczasowej aktywności zawodowej

-i **koniecznością** wypracowywania nowej równowagi intra- i interpsychicznej.

W tym okresie ludzie **zdają sobie sprawę**, że nie mogą już dłużej **odgrywać** centralnej roli w życiu, co może być dla nich wielce **traumatyzujące**. Wiąże się to z koniecznością ujmowania swojego dotychczasowego życia z tzw. perspektywy „**spojrzenia z mostu**”.

Sprzyja to określeniu swojej **nowej roli** i czerpania z tego nowych wartości rozwojowych. W tym okresie rozwojowym ludzie osiągają kulminacyjny punkt zajmowania się sobą. W miarę wydłużania się czasu życia ludzkiego (często daleko przekraczające średnią dla tej populacji) pojawiają się **nowe perspektywy** rozwojowe.

Po **80 r. ż.** człowiek przeżywa nowy przełom **transcendentalny**. Pojawia się uczucie **wyzwolenia** z różnorodnych zależności zewnętrznych, co daje jednostce dalszy impuls rozwojowy, ale też **ubywa** możliwości kontaktów ze swoimi rówieśnikami. Człowiek w tym okresie życia może

być nadal **twórczy**, co skutkuje dobrymi osiągnięciami w wielu dziedzinach twórczości i różnych zakresach życia.

Inne **teorie** rozwoju człowieka w okresie gerontologicznym podkreślają, jak bardzo ważna jest **adaptacja do starości**. Wielu badaczy określa, że w procesach **adaptowania się** człowieka do starości dominują trzy **mechanizmy** adaptacyjne: wyłączenia i aktywności¹⁹⁵ oraz stresu okresu starości¹⁹⁶. I tak:

Teoria wyłączenia mówi o tym, że **wycofywanie się** człowieka z dotychczasowej aktywności stanowi **naturalną** i funkcjonalnie istotną **potrzebę** rozwojową w późnej dorosłości. Styl życia wynikający z tej potrzeby nazwano stylem „**fotela bujanego**” (tzn. raz do przodu, raz do tyłu) i uznano, że jest on **niezbędny** do **introspekcyjnej** analizy własnych wspomnień związanych z dotychczas **nierozwiązanymi konfliktami**, reinterpretacji tych dawnych przeżyć i **odkrywaniu** ich nowych znaczeń.

Teoria aktywności zakłada natomiast, że **naturalny proces** starzenia się człowieka **nie obniża** jego możliwości utrzymania dotychczasowego **poziomu** aktywności życiowej. Przyjęcie przez daną osobę **tego optymalnego** modusu starzenia się („**marsz do przodu**”) pozwala jej na **dalszą** obecność w życiu społecznym, utrzymywanie dotychczasowego poziomu aktywności, a z chwilą przejścia na emeryturę pozwala na **podjęcie** innych zajęć zastępczych, **wyszukanie substytutów** miłości, nawiązanie nowych przyjaźni, rozwój nowych zainteresowań.

Teoria stresu starości ukazuje natomiast **krytyczne** wydarzenia życiowe człowieka starzejącego się, które są poważnymi **stresorami** tego okresu rozwojowego:

¹⁹⁵ A. Birch, T. Malim, (1995), Psychologia rozwojowa w zarysie, Warszawa, PWN.

¹⁹⁶ M. Straś-Romanowska, (2001), Późna dorosłość. Wiek starzenia się, w: B. Harwas-Napierała, J. Ttrempała, (red.), Psychologia rozwoju człowieka, Warszawa, PWN.

- **subiektywnie** odczuwane **obniżanie się** ogólnej sprawności (związane z procesami involucji) oraz
- **utrata** dotychczasowego **statusu społecznego** (w związku z przejściem na emeryturę) i
- **dotychczasowego** poziomu **materialnego** (z powodu obniżenia się dochodów finansowych).

Te **stresory** wieku gerontologicznego (jak podaje M. Straś-Romantowska, 2001):

- zmuszają** człowieka do readaptacji,
- pozbawiają** go nabytych dotychczas cech,
- upraszczają** jego osobowość,
- obniżają** prawdziwą naturę oraz podstawową tendencję behavioralną.

Styl życia tu zaobserwowany nazwano „**stylem windy**” (tzn. piętro w górę, piętro w dół), co oznacza, że jednostka **uczy się** nowych form zachowania, ale bardzo często zaraz wraca do starego schematu.

Stres, wywołany przez tego typu **stresory**, powoduje w psychice człowieka starego **rekapitulację** cyklu rozwojowego i wówczas **ponownie** nabierają znaczenia **te stany**, które były ważne w okresie **wczesnego dzieciństwa**, tj.:

- dobrostan** fizjologiczny i psychologiczny (przejawiający się w silnej potrzebie bezpieczeństwa), oraz
- **potrzeba** ogólnej stymulacji (dostarczania różnorodnych bodźców).

Oceniając psychospołeczny **wymiar starości** u danej jednostki, w celu **zaaranżowania** procesów wsparcia, należy obserwować, jakie **objawy** przeważają w zachowaniu danej osoby.

Objawy starzenia się można zaobserwować w kilku **kategoriach** (J. S. Turner i D.B. Helms, 1999)¹⁹⁷ :

- starzenie się biologiczne** - przejawia się jako proces pojawiających się wraz z wiekiem zmian w funkcjonowaniu fizjologicznym jednostki,
- **starzenie się psychiczne** - przejawia się w samoświadomości jednostki i jej zdolności przystosowania się do stopniowego starzenia się,
- starzenie się społeczne** - przejawia się w spostrzeganiu własnego procesu starzenia się i odnoszenia się do tego faktu innych członków społeczeństwa,
- starzenie się wewnętrzne** - to niewidoczne zewnętrznie symptomy starzenia się,
- **starzenie się zewnętrzne** - to widoczne fizyczne objawy starzenia się.

Istotna w funkcjonowaniu danej jednostki w tym okresie rozwojowym może być zatem (także dla pracy pedagoga) **ocena objawów**:

- kryzysu okresu starzenia się**, wynikającego z kumulacji dotychczasowych doświadczeń typu „strata” (co świadczy o **braku** przystosowania), lub
- **efektywnej adaptacji** do nowej dla danej jednostki sytuacji życiowej.

Objawami **braku przystosowania** danej jednostki (czyli **kryzysu przemiany**) jest jej:

- bierność,
- zależność,
- egocentryzm,
- roszczeniowa postawa wobec otoczenia,
- ucieczka w fantazję,
- wrogość i agresja,
- depresja.

¹⁹⁷ J.S. Turner , D. Helms ,, (1999), *Rozwój człowieka*, Warszawa, WS iP.

Dlatego wielu badaczy tego okresu podkreśla konieczność **wspomagania** procesów **efektywnej adaptacji do starości**, co jest bardzo ważne dla projektowania działań wychowawczo - pomocowych pedagogów pracujących z osobami będącymi w tym okresie rozwojowym (a także już wobec osób we wcześniejszych stadiach rozwojowych).

Sposób ujęcia **samego siebie** przez daną jednostkę w tym okresie rozwojowym **wpływa** na przyjęcie przez nią określonej **postawy**, która warunkuje relacje z innymi i wpływa na jakość **wzajemnych interakcji**.

Miernikiem **prawidłowo** przebiegającego procesu **adaptacji** zdaniem **Freunda** (1997), jest hasło: „maksimum satysfakcji przy minimum kosztów psychicznych”.

Baltes i Baltes (1990), jak podaje M. Straś-Romanowska (20001), za podstawę **efektywnej adaptacji** uznają:

- selektywną optymalizację** funkcji psychicznych (tj. podtrzymywanie przez odpowiednią **stymulację** tych funkcji, które **najwolniej** ulegają deterioracji),
- **stopniowo** podejmowane działania kompensacyjne,
- **podtrzymywanie optymizmu**, niezależnie od kosztów starzenia się.

Należy tu zatem podkreślić, że nie **sama starość** jest dla człowieka problemem, lecz **sposób wchodzenia** w ten okres rozwojowy oraz **umiejętność** zaakceptowania **blasków i cieni** tego okresu życia, tak jak każdego innego stadium.

I dlatego należy każdego człowieka uczyć **sposobów wchodzenia** (od wczesnej młodości) w każdy **nowy** okres rozwojowy, w myśl stwierdzenia: „każdy ma taką starość, na jaką sobie zasłużył, jaką sobie sam wypracował”.

Pomyślna adaptacja do starości (wchodzenie w ten okres) ułatwia człowiekowi zintegrowanie **własnego ego** oraz aktywne **przygotowanie** się

do tego, co **nieuchronne**. Dlatego tak istotne (w procesie wychowania i autoedukacji) jest:

- właściwe **kształtowanie** obrazu **samego siebie** oraz
- wdrażanie do umiejętnego **dostrzegania pozytywów** tego okresu życia.

Konieczne jest zatem (w popularyzowaniu wiedzy psychologicznej w społeczeństwie) nie czynienie **tabu z okresu starości** (co podkreśla także w swoich wystąpieniach Jan Paweł II), lecz takie **działanie wychowawcze**, które doprowadza do **zaakceptowania** przez każdego człowieka niezaprzeczalnego faktu **teorii życia**: „narodziny na tej planecie łączą się z **nieuchronnym zejściem z tego świata**”.

Rozwój osobowości gerontologicznej wg teorii **R. Pecka**¹⁹⁸, uzależniony jest od **umiejętności radzenia** sobie przez człowieka z trzema głównymi **zadaniami** tego okresu, tj. **zaakceptowania faktu** (co jest ważne w pracy pedagogicznej i wychowawczej):

1. przejścia na **emeryturę** (co wiąże się z reorientacją dotychczasowej aktywności danej jednostki),
2. **obniżania się sprawności fizycznej** (i próbie przeciwdziałania nasilaniu się tych procesów),
3. **nieuniknionego** zejścia śmiertelnego (jako faktu niezaprzeczalnego).

Ze względu na brak **szczegółowych rozdzielnych badań** psychologicznych tego okresu rozwojowego człowieka, wiek senioralny omówimy **łącznie** według poprzedniego schematu.

a) Stan somatyczny

W tym okresie rozwojowym dostrzegalne są **wewnętrzne i zewnętrzne** objawy procesu starzenia się.

Zmiany biologiczne, mają charakter **regresywny** i powodują **po 65 r. ż.** nasilanie się **patologii mnogiej**. Skutkuje to **ujawnianiem** się różnych

dolegliwości oraz pojawieniem się licznych chorób, które swój początek biorą często w poprzednich okresach rozwojowych. Wzrasta też prawdopodobieństwo wystąpienia psychoz (chorób psychicznych).

Może też pojawić się **anemizacja mózgu** (co skutkuje zawrotami głowy). Podłożem tego stanu jest **spadek wigoru** mający swoje podłoże w **deterioracji** czynności organizmu (czyli stopniowego osłabiania się różnych funkcji niemal wszystkich narządów wewnętrznych organizmu).

Zewnętrzne oznaki starzenia się człowieka **obserwowalne** są głównie na:

-skórze (dalsze zmiany kolagenu, zanik tkanki tłuszczowej, zmarszczki, zmniejszający się czas odnowy komórek z około 100 do 46 dni, zmniejszająca się zdolność zatrzymywania wody, pojawianie się plam pigmentowych, siwienie i wypadanie włosów),

-zębach (ciemnieją, zmniejsza się produkcja dentyny, kurczy się miazga, następuje recesja dziąseł, zmniejsza się gęstość kości),

-postawie ciała (kurczą się dyski w kręgosłupie, co wpływa na zmniejszenie się wzrostu, utrata kolagenu powoduje wyginanie się kręgosłupa, osteoporoza powoduje wystąpienie garbu, zmienia się sposób chodzenia, uzależniony od zmniejszania się masy kostnej i mięśniowej, co z kolei powoduje chwiejność, sztywność i skłonność do upadków, urazów, złamań).

Stopniowy **proces starzenia się** w obrębie **narządów wewnętrznych** dotyczy :

-tkanki skórnej (następuje ścienienie i pęknięcie naczyń włosowatych, zanikanie gruczołów potowych, owłosienia skóry, ale jedynie poza twarzą),

-układu wydzielniczego i wydalniczego (następuje zmniejszanie się nerek ze względu na utratę nefronów, zmniejsza się pojemność pęcherza, u mężczyzn może pojawić się przerost gruczołu krokowego),

¹⁹⁸ A. Birch, T. Malim, (1995), Psychologia rozwojowa w zarysie, Warszawa, PWN.

-układu pokarmowego (zanika łaknienie, zmniejsza się wydzielanie śliny, kwasu solnego, powierzchni wchłaniania w jelicie, obniża się perystaltyka, zmniejsza się wielkość wątroby, opóźnia się wchłanianie tłuszczów, zmniejsza wydzielanie i wykorzystywanie insuliny),

-układu krążenia (wydłuża się faza skurczu serca, zmniejsza się jego pojemność wyrzutowa, co wpływa na większy wydatek energetyczny, zmniejsza się elastyczność naczyń krwionośnych, co powoduje zwiększenie obwodowego ciśnienia tętniczego),

-układu oddechowego (płuca tracą elastyczność, powiększa się „bezużyteczna przestrzeń”, co utrudnia utlenowanie krwi, upośledza się odkrztuszanie),

-układu płciowego (zmniejszają się piersi i owłosienie łonowe, jajniki, jajowody i macica ulegają involucji, zanika zupełnie zdolność rozrodcza kobiet, u mężczyzn zmniejsza się pobudliwość, ale zdolność rozrodcza nie zanika zupełnie).

-układu nerwowego (w wyniku badań laboratoryjnych nie stwierdzono natomiast u ludzi w tym wieku istotnych **ubytków** w mózgu, a nieznacznemu ubytkowi **substancji szarej** nie towarzyszą **istotne** zmiany czynnościowe. Utrata neuronów zmniejsza jednakże **szybkość** przewodzenia pobudzenia i czas reakcji).

Dane te świadczą o tym, że w **fizjologicznym** procesie starzenia się wydolność wielu narządów pozostaje na tym samym **poziomie**, jak u ludzi młodszych. **Problemem** jest natomiast **proces chorobowy** danego narządu (patologia mnoga), który znacznie upośledza jego funkcjonowanie. Istotnym zatem zagadnieniem jest **profilaktyka schorzeń**, a szczególnie popularyzacja prawidłowego (zachowawczego i potęgującego) **stylu życia** we **wcześniejszych** okresach rozwojowych i obecnym.

b) Motoryka

Nasila się proces **deterioracji** organizmu, co skutkuje dalszym obniżaniem się sprawności funkcji wszystkich narządów wewnętrznych. W większości przypadków spowodowane są one chorobami narządów, a nie samym procesem starzenia się.

Stopniowo **słabnie** wigor, mający wpływ na spowolnienie ruchów i ich koordynacji, co szczególnie objawia się w **przebiegu** lokomocji przestrzennej (poruszanie się, schylenie, podnoszenie się z pozycji siedzącej, kucznej, czy klęczącej).

Pojawiające się duże trudności w **lokomocji**, niezależnie czym są spowodowane (zmianami organicznymi, przerwą w procesie chodzenia spowodowaną np. koniecznością dłuższego przebywania w łóżku, czy też zażywaniem określonych leków), mogą prowadzić do: dalszego zmniejszania się ruchliwości, zaniku aktywności, zależności od innych osób.

W opiece nad osobami w tym wieku konieczne jest zatem stwierdzenie przyczyn tych stanów i zastosowanie odpowiednich środków zaradczych usprawniających proces lokomocji. Należy bowiem pamiętać, jak podaje M. Michalski (2001)¹⁹⁹, że sprzymierzeńcem człowieka w walce o przedłużenie młodości jest ruch, ciągle niedoceniana „broń” w walce z przedwczesną starością i niedomogami współczesnego człowieka.

Zmniejsza się też sprawność **manualna**, szczególnie pod wpływem:

-procesów chorobowych (np. reumatyzm, artretyzm, schorzenia neurologiczne itp.) lub

-braków w ćwiczeniu, co wymaga usprawnień rehabilitacyjnych, mających wpływ na zahamowanie lub wycofanie problemu.

¹⁹⁹ M. Michalski, ., (2001), Bieganie dla zdrowia i zabawy, Jelenia Góra, WN.

Należy podkreślić, że usprawnianie **motoryki** osób starszych jest zatem ważnym zadaniem wychowawczym, gdyż zgodnie z teorią holizmu motoryka ma zasadniczy wpływ na ogólne funkcjonowanie psychiki człowieka, a to z kolei ma wpływ na ogólny stan fizyczny danej jednostki.

c) Procesy intelektualne

Charakteryzując intelekt osób w wieku gerontologicznym można wymienić kilka istotnych sformułowań ogólnych.

Funkcje intelektualne w tym okresie **słabną** w mniejszym stopniu, niż obserwowano to w poprzednim stadium rozwojowym.

Mimo **wydłużenia się** czasu reakcji wiedza ogólna i zasób słownictwa osób w tym wieku pozostają na ogół niezmienione.

Mogą być natomiast obserwowalne ubytki w **przypominaniu** sobie, natomiast **rozpoznawanie** pozostaje sprawne, a zdolności werbalne mogą nawet ulegać **poprawie**.

W zależności od ogólnej **kondycji** danej jednostki czasem (jak podają Turner i Helms, 1999), może wystąpić u niektórych jednostek, tuż przed śmiercią, tzw. „**końcowy upadek**” funkcji intelektualnych.

1. Wrażenia

Dość częstym objawem (głównie z powodu patologii mnogiej) jest **obniżanie** się wrażliwości **sensorycznej** w wyniku degradacji receptorów z powodu podniesienia się progu wrażliwości. Skutkuje to pogorszeniem się zdolności **odbierania** bodźców **smakowych** (wcześniej upośledzeniu ulegają kubki wrażliwe na smak słodki i słony, później na kwaśny i gorzki), **węchowych** (co powoduje zmniejszenie łaknienia), **akustycznych** (w wyniku odkładania się woskowiny i sztywności kostek słuchowych oraz atrofii nerwu słuchowego), **czuciowych** (słabe bodźce przez dłuższy czas mogą nie być właściwie odebrane np. temperatura, ucisk itp.) i **wzrokowych** (powiększone źrenice słabiej reagują na światło, zawęża się

pole widzenia, zmniejsza się ostrość odbierania barw, zmniejsza akomodacja). Z tego to powodu osoby w tym wieku lepiej reagują na bodźce **silne**.

2. Spostrzeżenia

Pogarsza się proces spostrzegania, co jest uwarunkowane upośledzaniem się **funkcji** analizatorów. Wpływa to także na dłuższą **analizę mentalną** odbieranych bodźców. Efektem tego jest gorsza **ocena** sygnałów zewnętrznych i wewnętrznych, co staje się przyczyną ulegania wypadkom, zaniechaniem reakcji obronnych i podejmowania działań zaradczych.

3. Wyobraźnia

W tym okresie rozwojowym wyobraźnia może **zostać** znacznie **stępiona**, zubożona, co skutkuje gorszą przewidywalnością zdarzeń, czy osłabioną możliwością planowania oraz konstruowania rzeczywistości. Może też jednak nastąpić **nadaktywność** procesów wyobrażeniowych, co skutkuje bojaźliwością, niepewnością działań, nasilającym się myśleniem katastroficznym.

4. Uwaga

Stopniowo zmniejsza się zdolność **koncentracji** uwagi, co skutkuje łatwą **męczliwością** intelektualną (stąd częste zapadanie w drzemkę) lub potrzebą zmiany **aktywności** (czyli zajęcia się czymś innym). Zmniejsza się zdolność **przerzutności** uwagi (stąd nie zauważanie sygnałów spoza pola widzenia). Może się pojawić **inkohherentność** uwagi, skutkująca dużą labilnością (co określane jest jako roztargnienie).

5. Pamięć

Ostatnie badania nad funkcjonowaniem pamięci ludzi w podeszłym wieku wskazują, że u osób zdrowych fizycznie, dobrze wykształconych i aktywnych umysłowo **nie obserwuje** się takiego pogarszania się pamięci, jak u ludzi o cechach przeciwnych.

Istotniejsze różnice występują w poszczególnych **dymensjach** pamięci. Bardziej z wiekiem pogarsza się **przypominanie** (polegające na wyszukiwaniu i odzyskiwaniu informacji z magazynu pamięci). Nie ulega natomiast pogorszeniu **rozpoznawanie** (polegające na selekcjonowaniu poprawnej odpowiedzi).

Słabnie proces pamięci **świeżej**, stąd w uczeniu się nowych treści konieczne jest wielokrotne **powtarzanie** w krótkich odstępach czasu oraz układanie nowych informacji na **kontekstach**. W tym okresie rozwojowym te treści są **lepiej** przyswajane, które nie są **sprzeczne** z dotychczasową wiedzą (stąd niechęć do nowych teorii, techniki oraz zmiany postaw, zachowań, poglądów, teorii).

W zachowaniu **dobrze** funkcjonującej pamięci (co powinni wykorzystywać pedagodzy w procesach wsparcia) ważne jest **jej**:

- ćwiczenie** za pomocą właściwych technik (np. przekazu bimodalnego: słowo i obraz),

- wzmacnianie** (przez powtarzanie, wspomaganie możliwością różnorodnego zapisu) oraz

- wspomaganie bioorganiczne** (uwzględnianie w pożywieniu składników pokarmowych wzmacniających procesy mózgowe).

6. Myślenie

Przyjmując za teorią J. Pascual – Leone (1979) w okresie **po 55 – 60 r. ż.** w procesie myślenia u człowieka pojawia się **stadium transcendentalne**, jako szczególny rodzaj operacji dialektycznych.

Aktywizacja struktur myślowych dokonuje się tu jako proces inspirowany **doświadczeniami** życiowymi. Uaktywniają się one na bazie wspomnień, refleksji, a ujawniają się w sytuacjach wypowiedzi **swobodnych**, **asocjacyjnych**, **doradczych** itp. Ma to znaczenie dla **zdolności twórczych**

człowieka, które w tym wieku **nie zanikają**, a czasem wręcz się objawiają lub uaktywniają.

Ego człowieka w tym wieku **uwolnione** jest najczęściej od konieczności realizacji **nowych zadań** dnia codziennego (gdyż tu podstawą są nabyte wcześniej schematy działań, stereotypie, rutyna), a **aktywizuje** się w **asocjacjach myślowych**. Stąd często pojawia się niechęć ludzi starych do **zmiany** przyzwyczajeń i typowych zachowań (o czym powinien pamiętać pedagog), a ujawnia się u nich duża **aktywność** werbalna, wspomnieniowa, konceptualna.

Może jednakże pojawić się także **indyferencja intelektualna** wobec otaczającej rzeczywistości i problemów życia codziennego, rodzinnego, co skutkuje często **zamykaniem** się na problemy innych, **zobojętnieniem** na zachodzące wokół zjawiska, zanikiem dotychczasowych zainteresowań.

7. Mowa

Jeśli tylko proces chorobowy nie dotknął **aparatu produkcji i emisji** mowy, senior posiada **zdolność** komunikacji werbalnej z otoczeniem na dotychczasowym poziomie i przy użyciu stosowanych dotychczas **środków** wyrazowych i semantycznych, co jest istotne we wzajemnych kontaktach interpersonalnych.

Może też jednak (na skutek **patologii mnogiej**) pojawić się **inkoherencja myślowa**, obserwowalna w wypowiedziach nielogicznych, niedokończonych, chaotycznych. Mogą pojawić się także konfabulacje. Objawy te są **odstępstwem** od normy i **nie należy** ich wiązać z wiekiem gerontologicznym. Świadczą o **odchyleniu** od normy i mogą być **symptodem** schorzeń somatycznych dotyczących OUN lub **sygnałem** początków psychozy wieku starczego. Niezbędne jest wówczas **rozeznanie** tego problemu i zorganizowanie właściwej pomocy medycznej.

d) Procesy emocjonalne

W okresie tym może nasilać się **labilność** procesów emocjonalnych, powodująca **nadmiarowe** reakcje, często nieadekwatne do danej sytuacji. Przeżywane emocje mogą wpływać także na pojawienie się zaburzeń **funkcjonalnych** (napięcie, drżenia, gwałtowne bicie serca, przyspieszenie oddechu, potliwość, bladość lub czerwienie się powłok skórnych).

Stopniowo może pojawiać się **indyferencja emocjonalna**, która objawia się **zobojętnieniem** wobec otaczającej rzeczywistości, w tym także wobec swoich najbliższych: rodziny, przyjaciół, znajomych.

Pojawienie się emocji **przykrych** może być **związane** z niekorzystną sytuacją życiową, niewłaściwymi interakcjami z innymi osobami, niemożnością zaspokojenia potrzeb, szczególnie wyższego rzędu, a w tym tak ważnej w każdym wieku **potrzeby uznania**. Stany takie wymagają bezwzględnie wsparcia psychologicznego.

e) Procesy wolitywne

Procesy wolitywne (behavioralne) jednostki w tym wieku są bardzo często generowane **koniecznością** zaspokojenia własnej potrzeby **uznania i samorealizacji**. Dlatego niektóre zachowania danej jednostki mogą być zrozumiałe tylko w tym aspekcie.

Objawem dość często obserwowalnym w gerontologicznym okresie rozwojowym jest ujawnienie się tzw. **III przekory**. Zachowania te:

- mogą być **jawne**, wówczas ze względu na upór seniora pojawiają się częste konflikty interpersonalne z innymi (także z członkami własnej rodziny),

- mogą też mieć charakter **utajony**, wówczas człowiek ten pozornie zgadza się z radami, propozycjami, czy poleceniami innych osób, a postępuje zupełnie przeciwnie, lecz zgodnie z własnym uprzednim zamysłem (często szkodząc samemu sobie).

Stopniowo może też pojawić się **inercja** behavioralna, objawiająca się niechęcią do jakiegokolwiek działalności, stopniowym zaniechaniem wielu czynności, które dotychczas stanowiły rytuał zachowań danej jednostki.

f) Procesy moralno-społeczne

Zachowania moralne jednostki w wieku gerontologicznym są wypadkową jego dotychczasowych **postaw** wobec siebie i wobec innych. Mogą zatem wyznaczać właściwy stosunek do siebie, do ludzi oraz otaczającej rzeczywistości i objawiać się **postawami**:

- rygorystycznymi** (zachowania ascetyczne, autoascetyczne, nietolerancja),
- hedonistycznymi** (folgujące sobie i tolerancyjne wobec takich zachowań innych osób) lub
- patologicznymi** (aspołeczne, destrukcyjne, autodestrukcyjne).

Nagła zmiana dotychczasowych zachowań moralnych może świadczyć o **kryzysie** lub **zmianach patologicznych** w mózgu.

Kontakty społeczne ludzi trzeciego wieku z innymi będą w znacznym stopniu uwarunkowane ich typem **osobowości** (indywidualnymi procesami rozwojowymi w tym wieku), które dość szczegółowo były omówione we wstępie do tego podrozdziału.

Obecnie przedstawimy te koncepcje zachowań seniorów, które zostały opracowane na podstawie badań osób w tym okresie rozwojowym. Przedstawione klasyfikacje pozwolą, na podstawie obserwacji zachowania danej jednostki, zaklasyfikować ją do określonego typu i w ten sposób zaprojektować niezbędne interakcje (wsparcie).

Obserwując zachowania ludzi w wieku gerontologicznym, **S. Reichard, F. Livson, i P. Peterson** (1962), wyróżnili następujące **postawy** życiowe przyjmowane przez seniorów:

- konstruktywna** – ludzie ci starzeją się **z godnością**, są mili, pogodni, zachowujący się stosownie do wieku, otwarci, towarzyscy, dobrze

radzący sobie ze zmieniającą się rzeczywistością i własnymi problemami, jest to tzw. **modelowy** starszy pan i starsza pani (typ często spotykany na Zachodzie),

-zależna – osoby przypominają w zachowaniu dzieci, są bezbronne, nieufne, nie radzą sobie z najmniejszymi problemami, z trudem przystosowują się do zmieniającej się rzeczywistości, wymagają opieki, pomocy, ochrony (typ często spotykany u nas),

-obronna – ludzie zachowują się tak, jakby nie zauważali upływającego czasu i strojem, stylem życia i bycia, próbują udowodnić swoją młodość i dobrą kondycję psychofizyczną, nie przyznają się do popełnianych błędów, a nieodpowiedzialnym zachowaniem narażają soje zdrowie i bezpieczeństwo (typ często spotykany na Zachodzie, ale także i u nas),

-agresywna – ludzie ci nie radząc sobie z swoimi problemami życiowymi, zdrowotnymi, interpersonalnymi, winą za wszystko obarczają innych ludzi, przy każdej okazji zachowują się agresywnie wobec innych i tym samym zrażają sobie otoczenie, i wówczas reagują jeszcze bardziej agresywnie (typ często spotykany u nas),

-autoagresywna – osoby winą za swoją obecną kondycję, a często także za swoje mało udane życie, obarczają samych siebie, co przejawia się w zaniedbywaniu siebie: higienicznym, estetycznym, zdrowotnym, zrywają kontakty z otoczeniem, izolują się, często umierają samotnie, lub targają się na swoje życie (typ często spotykany u nas).

B. Neugarten (1968), jak podaje Z. Pietrasiński²⁰⁰ określa bardziej syntetycznie zachowania człowieka w wieku gerontologicznym (tj. po 65 r. ż.), wyróżniając typy **osobowości biernej zależnej** (typ apatyczny lub typ szukający wsparcia) oraz **zintegrowanej** (typ aktywny, typ

²⁰⁰ Z. Pietrasiński, (1990), *Rozwój człowieka dorosłego*, Warszawa, WP.

skoncentrowany na własnej rodzinie i typ ograniczający aktywność, ale pogodny).

K. Wiśniewska – Roszkowska (1989)²⁰¹ wyróżnia natomiast takie zachowania ludzi starych, które **utrudniają** ich relacje z innymi, jak:

-nieufność i podejrzliwość (objawia się lękiem przed zmianą, biedą, wyzyskiem, oskarżaniem innych o kradzież, co może przejść w obsesję prześladowczą, aż do psychozy włącznie),

-zbieractwo (dotyczy najczęściej osób oszczędnych, które stają się skąpe, chciwe, ciułają, znoszą różne znalezione „dobra”, aż do manii gromadzenia wszystkiego włącznie),

-hipochondria (lęk przed chorobami sprzyja nastrojom depresyjnym, aż do zachowań suicydalnych włącznie),

-euforia (powoduje wystąpienie nastroju wzmożonego i zachowań wesołkowatych sprawiających na innych przykre wrażenie),

-życie przeszłością (posiłkują się wspomnieniami, koloryzując je, fantazując).

H. Zajączkowski (za A Zych, 1999)²⁰² na podstawie przeprowadzonych badań wyróżnił cztery rodzaje **typów starzenia się** i stąd także cztery **typy** ludzi starych:

-ludzie określani, jako „wielcy starcy”, pełni optymizmu, twórczy, aktywni, posiadający mądrość starczą, przydatni społecznie,

-ludzie, którzy zachowali zdrowie fizyczne i psychiczne, lecz mający **obniżony** dynamizm życiowy (tu są osoby **optymistyczne i aktywne**, samodzielne oraz osoby **apatyczne, nieaktywne**, domagające się opieki nad sobą, których kondycja psychofizyczna systematycznie się pogarsza),

-ludzie o złym stanie zdrowia, wymagający pomocy, troski, wsparcia,

²⁰¹ Wiśniewska- Roszkowska K., (1989), Starość jako zadanie, Warszawa.

²⁰² A. Zych, (1999)., Człowiek wobec starości, Katowice, Śląsk.

-ludzie chorzy somatycznie lub psychicznie, wymagający stałej opieki medycznej i społecznej. **Zaobserwowana** u danej jednostki przewaga wymienionych zachowań, pozwala zaklasyfikować ją do określonego typu oraz wyznaczyć właściwą **technikę wsparcia**.

Przewaga określonego **typu zachowań** wpływa na stosunek człowieka do siebie i innych (M. Wolicki, 2005)²⁰³, w tym także osób najbliższych. Może to **ułatwiać lub utrudniać** wzajemne interakcje, przysparzając **satisfakcji lub goryczy** we wzajemnych kontaktach.

Dużym problemem psychologicznym dla ludzi w tym wieku może być **zmiana** sytuacji rodzinnej, co może pociągać za sobą **odwrócenie ról**, zmniejszenie się **wzajemnych kontaktów** społecznych i emocjonalnych, **osamotnienie**, niepokodzenie się z **żałobą**, **trudności** materialne lub w organizacji życia codziennego, problemy w radzeniu sobie.

g) Rozwój duchowy

Brak elastyczności, o który podejrzewa się wielu ludzi starszych, wynika bardzo często z **ograniczeń fizycznych lub społecznych**, a nie jest spowodowany nagłymi **zmianami** w osobowości. Człowiek bardzo **często traci** w tym okresie istotne dla siebie **wartości**: siłę fizyczną, zdrowie, pozycję społeczną, materialną, a często rodzinę, partnera, przyjaciół itp. To **sprawia**, że **musi się** przystosować do zmieniających się warunków i **radzić** sobie z nowymi zdarzeniami życiowymi. Dlatego zachowuje się ostrożnie, rozważnie, boi się popełnienia błędów, wykazania się niewiedzą, a stąd utratą godności i niezaspokojenia tak ważnej dla siebie potrzeby **uznania**.

Rozwój religijny człowieka w okresie gerontologicznym **uzależniony** jest od jego rozwoju duchowego w poprzednich okresach życia. Osoby,

²⁰³ M. Wolicki, (2005), Otwartość osoby ludzkiej. Interpretacja filozoficzna. PTW, Wrocław.

które poprzednio, jak podkreśla J. Pastuszka²⁰⁴, **troszczyły się** o swój rozwój religijny, bardziej świadomie dokonują **wyboru wartości** religijnych. Podkreśla, iż w takiej **dojrzałej religijności** ludzi III wieku obserwuje się **poczucie zespolenia** z wszechświatem, tolerancję i zrównoważenie emocjonalne, ponieważ dotychczasowe oczekiwania i ziemskie namiętności zaczynają odgrywać **coraz mniejsze** znaczenie. Owocem tego stanu jest **pogodzenie się** ze zbliżającym się kresem własnego życia i **nadzieją** na przyszłe zbawienie.

Dlatego w tym okresie życia obserwuje się **zwrot** ku religii. **Zwiększa się** zatem częstotliwość modlitw osobistych, udziałów we wspólnych nabożeństwach, a także zainteresowanie literaturą religijną oraz powrót do ulubionych modlitw z dzieciństwa. Ale ten **zwrot ku religii** może też być spowodowany **rozterkami** psychologicznymi tego okresu i wiąże się z **uświadomieniem** sobie swojej niewystarczalności, wyrzutami sumienia dotyczącymi własnych zachowań w czasach minionych, pragnieniem pełni życia, lękiem przed śmiercią. Stąd w religijności i praktykach religijnych ludzi w okresie gerontologicznym można wyróżnić dwie zasadnicze **postawy**.

Pierwsza to postawa tzw. **religijności zewnętrznej** charakteryzująca się nasileniem szeregu **zachowań rytualistycznych**²⁰⁵, które są przejawem postaw konformistyczno -społecznych (np. ze względu na przyszły chrześcijański pochówek) lub mają na celu pokonanie własnych emocji negatywnych (szczególnie pojawiającego się lęku przed przyszłością). Taka postawa **nie wpływa** na rozwój duchowy człowieka (np. rozumienia sensu cierpienia), czy pogłębianie się religijności.

²⁰⁴ J. Pastuszka, (1981), Starość człowieka. Rozważania psychologiczne, Studia Sandomierskie nr 2 .

²⁰⁵ J. Makselon, (1995), Psychologia dla teologów, Kraków, W N PAT.

Druga postawa wiąże się natomiast ze **wzrostem atrakcyjności religii** w życiu seniora i wpływa na wzrost pozytywnych **praktyk religijnych**. Ta postawa wypływa z wzbogacających człowieka rozważań nad problemami życia i śmierci. Religia ma bowiem zasadniczy wpływ na **właściwe** podejście człowieka do procesu umierania, pozwala rozwiązać depresje, pomaga zaakceptować fakt przemijania i integracji z wiecznością.

h) Trudności rozwojowe

Trudności rozwojowe tego okresu będą związane z ujmowaniem siebie jako **jednostki ludzkiej**, oceną aktualnej sytuacji ekonomicznej i socjalnej, rozliczeniem z przeszłością, poczuciem spełnienia (lub nie) własnej misji życiowej, filozofią, religią. Może to przyczynić się do wystąpienia ostrego **kryzysu przemiany** lub ujawnienia zachowań, w których wnikliwa analiza pozwoli na odczytanie różnorodnych **mechanizmów obronnych**. Dlatego tak ważna jest **obserwacja** reakcji ludzi w podeszłym wieku, aby w porę móc zaaranżować środki pomocowe i zaradcze.

W rozważaniu nad trudnościami okresu senioralnego należy **głównie** wymienić pojawienie się takich zachowań :

-III przekora - jest wyrazem potrzeby zaznaczenia **własnego** zdania (na przekór innym i ich racjom) oraz **udowodnienia** swej niezależności (co często prowadzi do jawnych konfliktów interpersonalnych, nawet z najbliższymi lub pozornej zgody i podjęciu działań zgodnie z własnym planem, co także prowadzi do konfliktów z innymi),

-zachowania konfliktowe spowodowane niezaspokojeniem **potrzeby uznania** (która jest ważna dla człowieka w każdym wieku, a tym bardziej w senioralnym), a ma to miejsce szczególnie wtedy, gdy młodsze osoby wykazują **lekceważenie** lub **krytykę** seniora,

-trudności w adaptacji do procesu starzenia się, co może powodować ujawnianie się różnych **mechanizmów obronnych**, utrudniających właściwe relacje z innymi.

i) Objawy niepokojące

W tym okresie rozwojowym obserwujemy także takie objawy, które wymagają dokładniejszej **diagnozy** oraz pomocy profesjonalnej. Te zaburzenia czynnościowe mogą **wynikać** z przyczyn psychologicznych lub interakcyjnych i **stanowią** continuum z poprzednich okresów rozwojowych lub też mogą ujawnić się dopiero w wieku zaawansowanym.

Zaburzenia te mają **charakter** afektywny, osobowościowy, psychoaktywny lub organiczny. Należą do nich:

-apatia, dysforia - może pojawić się jako przejaw osobowości biernej, jako wyraz złego samopoczucia somatycznego, lub reakcja na zmianę sytuacji społecznej czy socjalnej,

-depresja - która może zaczynać się stopniowym obniżaniem się nastroju, aż do depresji klinicznej włącznie,

-drażliwość - może wiązać się z przejawami osobowości agresywnej, lub wynikać z frustracji potrzeb,

-zachowania presuicydalne - są przejawem postawy autoagresywnej lub przeżytej traumy, mogą być wywołane zdarzeniami mało istotnymi dla osób młodszych, dlatego należy pamiętać, że świat przeżyć seniora jest podobny do świata przeżyć dziecka, a mogą też być wywołane rzeczywistymi ciężkimi wydarzeniami życiowymi,

-izolacja - może być spowodowana postępującym chłodem emocjonalnym, zrywaniem kontaktów społecznych, chorobą lub negatywną oceną innych osób lub siebie (w tym własnego wyglądu),

- brak aktywności - może być wyrazem kształtującej się postawy biernej, lub objawem schorzeń somatycznych,

- **brak zainteresowań** - przejawia się w skierowaniu aktywności na samego siebie lub narastającą chorobę,
- obniżanie hierarchii wartości** - może być uwarunkowane kulturowo, ekonomicznie, socjalnie lub psychicznie,
- ukrywanie objawów chorobowych** - może pojawić się jako zaprzeczenie choroby lub z lęku przed izolacją, czy też obawą przed absorbowaniem swoją osobą najbliższych,
- zbieractwo** (czyli gromadzenie niepotrzebnych przedmiotów) - może być przejawem zmian w osobowości (chciwość, gromadzenie na tzw. czarną godzinę) lub początkiem psychozy,
- nadużywanie środków psychoaktywnych** (najczęściej: nikotyna, alkohol, leki, ale także i narkotyki) - powoduje z czasem utratę samodzielnej egzystencji. W tej grupie występują osoby nadużywające od wcześniejszych okresów rozwojowych (tzw. I rzut w wieku od 30- 40 r. ż), lub później (tu także pijaństwo reaktywne, powstałe w wyniku niekorzystnej sytuacji życiowej pojawiające się w wieku 50-60 lat, tzw. II rzut) oraz pokaźny procent ludzi, którzy zaczęli nadużywających te środki po 65 r. ż. (III rzut uzależnień),
- zespoły organiczne mózgu** - wymagające bezwzględnej pomocy medycznej, to najczęściej, jak podają Turner i Helms (1999): demencje (w tym stany delirium oraz demencji z mnogimi obszarami martwicy niedokrwiennej, Choroba Picka, Choroba Alzheimerera),
- zmiany psychotyczne** - (szczególnie schizofrenia), które wymagają bezwzględnej pomocy psychiatrycznej.

j) Wskazania wychowawcze

Dla naszych rozważań istotne jest **uświadomienie sobie**, jak ważny i jak aktywny może być ten okres w życiu człowieka. Stąd istotne jest pytanie (M. H. Huyck): czy człowiek się starzeje, czy staje się starszy?

Jak podaje Turner i Helms (1999)²⁰⁶, można przytoczyć długą listę twórców, uczonych, polityków, którzy w wieku po 70 r. ż. osiągnęli największe sukcesy życiowe. Przykładem znakomitej aktywności ludzi w późnej dorosłości na świecie i w Polsce mogą być także wyniki w procesie uczenia się osiągnane przez studentów uniwersytetów **trzeciego wieku**, ale także osób uzyskujących tytuły magisterskie, doktorskie, habilitacyjne i profesorskie po 65 r. ż. oraz tworzących liczne dzieła artystyczne, czy wykazujących się nawet w efektach zwykłej, codziennej pracy, przydatnej społecznie (dla innych lub nawet samych siebie).

Jak wcześniej zaznaczyliśmy ważne jest tu wcześniejsze i systematyczne **przygotowywanie się** do godnego, aktywnego przeżycia **wieku senioralnego**. Większość badaczy formułuje je jako **konieczność**:

- podjęcia nowych ról i zajęć** związanych z przejściem na **emeryturę i czasem wolnym** spowodowanym zaprzestaniem pracy zawodowej,
- włączaniem się** do grupy **rówieśników**, z powodu rozluźniania się kontaktów interpersonalnych z osobami z dawnego miejsca pracy,
- utrzymanie zainteresowań** otoczeniem i światem, mimo pewnego ograniczenia dawnych problemów związanych z byłą pracą zawodową,
- przystosowanie się** do narastających **ograniczeń fizycznych**, spowolnienia motoryki i gibkości ciała,
- przystosowanie się** do **czekającej** straty osób bliskich,
- wypracowanie** dojrzałej **postawy** wobec śmierci własnej.

Tu senior często **nie może** sam **poradzić sobie** z tymi problemami, co wywołuje jego złe samopoczucie i niewłaściwe relacje z innymi. Dlatego ważna jest **pomoc** w postaci: wsparcia psychologicznego, edukacji, terapii. W procesie **psychoedukacji** w tym okresie rozwojowym bardzo ważne jest propagowanie **właściwego stylu życia**. Wielce przydatne są holistyczne

²⁰⁶ tamżep.cit..

zasady życia (D. Becelewska, 1999) ²⁰⁷, które można z powodzeniem propagować wśród tzw. **młodszych i starszych seniorów**.

Bardzo ważne jest **zachęcanie** seniorów do uczestnictwa w **grupach wsparcia**, warsztatach terapeutyczno - edukacyjnych, uniwersytetach III wieku, klubach seniora, kołach pracy twórczej, towarzystwach społeczno-kulturalnych, organizacjach religijnych, charytatywnych, spotkaniach okolicznościowych, wycieczkach, wczasach, sanatoriach, wspólnych wypadach za miasto, na działki itp. a także do uczestnictwa w życiu społecznym, kulturalnym, towarzyskim.

Konieczne jest też **nauczenie** seniora **radzenia sobie** z problemami, poszukiwania pomocy, wsparcia oraz aktywnego uczestnictwa w życiu własnych oraz innych ludzi. Uświadomienie konieczności **przeciwdziałania procesom starzenia** się i propagowania **zdrowego stylu życia** poprawia wydatnie **kondycję psychofizyczną** seniora i pozwala mu na dożycie do tego okresu i czerpanie radości z tego etapu życia.

Dobry **styl życia**, to taki (M. Michalski, 2001), w którym **umie się** korzystać z dobrodziejstwa zorganizowanej aktywności ruchowej, wspartej higienicznym trybem życia i wiarą w to, że procesowi starzenia się można skutecznie **przeciwdziałać**.

Bardzo ważna jest też **edukacja całego społeczeństwa**, o czym powinni pamiętać pedagodzy. Tak wyraźnie **mówił o tym** także Jan Paweł II. Zwracał uwagę społeczeństwa na to, że **starość** jest tak samo ważnym okresem w życiu każdego człowieka, jak poprzednie okresy jego życia. Podkreślał, że każdy człowiek ma prawo do **godnego traktowania** w każdym stadium swojego życia (od poczęcia do śmierci) i w każdym stanie psychofizycznym (a nie tylko w pełni życia i zdrowia).

²⁰⁷ Becelewska D, (1999), Skrypt dla studentów Jeleniogórskiej Akademii III wieku, Jelenia Góra.

Szacunek do człowieka, którego należy wszystkich **uczyć**, to zarówno szacunek do człowieka w okresie prenatalnym, dziecka w trakcie rozwoju, człowieka w II epoce swojego życia, jak i człowieka w okresie senioralnym. Uznawanie w każdym **człowieku człowieka**, jest miarą **człowieczeństwa** nas samych.

k) Modelowe cechy człowieka w okresie gerontologicznym

Charakterystyczne cechy człowieka w tym okresie rozwojowym odznaczają się **indywidualnym** zróżnicowaniem spowodowanym wielorakimi uwarunkowaniami. Biologiczny proces starzenia się zachodzi na poziomie komórkowym, a zmiany te są uchwytnie **około 60 r. ż.**

Sylwetka – odwodnienie tkanki skórnej, wiotczenie mięśni, zmiany w postawie kręgosłupa.

Somatyka – pojawia się obniżenie sprawności fizycznej: obniżenie wigoru, przewaga procesów katabolicznych nad anabolicznymi, lecz zachowanie sprawności funkcjonalnej narządów, osłabianie sprawności analizatorów.

Zdrowie - nasilanie się dolegliwości i chorób, które stają się przyczyną dysfunkcji narządów wewnętrznych, pojawiają się objawy tzw. patologii mnogiej.

Motoryka – słabsza koordynacja psychoruchowa, spowolnienie manualne i lokomocyjne.

Psychika: nie ulega degradacji bez istotnych przyczyn organicznych, w fazie końcowej tuż przed zejściem może pojawić się „upadek intelektu”,

a) intelekt: przy obniżonym czasie reakcji, występuje umiejętność poprawnego rozwiązywania problemów, artykułowania myśli, rozpoznawania, przyswajania, mimo krótszego czasu koncentracji na danym obiekcie,

b) emocje: labilność, możliwość indyferencji emocjonalnej,

c) wola: III przekora, obniżenie czasu reakcji, zmiana motoryki.

Kontakty społeczne: problemy interakcyjne, spowodowane trudnościami adaptacyjnymi do nowej sytuacji życiowej, szczególnie po przejściu na emeryturę, utracie partnera życiowego lub z powodu innych niekorzystnych zdarzeń życiowych.

Rozwój duchowy: integracja ego lub rozpacz, zwiększenie zainteresowania religią (rzeczywiste lub tylko praktykami religijnymi).

Trudności rozwojowe: związane są z ukształtowaniem się niekorzystnej postawy interakcyjnej oraz ujawnianiem się niekorzystnych zmian organicznych lub psychologicznych.

Wsparcie: konieczne w przypadkach niemożności poradzenia sobie z problemami dnia codziennego,

a) **psychologiczne:** obejmuje zmiany patologiczne tego okresu rozwojowego (organiczne CUN, psychozy, pomoc w radzeniu sobie ze stresem, uzależnieniami),

b) **emocjonalne:** w stanach rozchwiania emocjonalnego, obniżaniu się nastroju, w problemach interakcyjnych,

c) **pedagogiczne:** obejmuje pomoc w procesach adaptacyjnych do nowych ról życiowych (do starości) oraz uczenie nowego stylu życia (dieta, rekreacja, aktywność intelektualna i społeczna),

Osobowość: w zasadzie bez jaskrawych zmian, ale mogą ujawniać się lub nasilać niekorzystne cechy z poprzednich okresów rozwojowych.

Metody badań: opracowane dla tego wieku rozwojowego: dotyczące fizjologii, psychiki (w tym inteligencji, pamięci, emocji, czasu reakcji osobowości).

Część III: ZMIANY ROZWOJOWE W UJĘCIU LONGITUDINALNYM

Przedstawiony poniżej rozwój longitudinalny umożliwi pedagogowi szybkie odszukanie interesującego go problemu, co pozwoli (na podstawie wiedzy z metodyki pracy wychowawczej) na skuteczne opracowanie projektów działań pedagogicznych wobec wychowanka będącego w określonym stadium rozwojowym.

10. Rozwój longitudinalny człowieka

Rozwój procesów psychicznych ukazany jest w świetle kilku wybranych i uznanych koncepcji psychologicznych w taki sposób, aby czytelnik mógł wybrać najbardziej dla siebie przekonującą teorię i według niej zaprojektować swoją działalność pedagogiczną.

1. Podział życia na okresy rozwojowe

wg wybranych autorów

Wg D. Lewinona (1978)²⁰⁸, (ery rozwojowe wraz z wskazówkami rozwojowymi)

Lata od **0 - 22 r. ż.** to **era przeddorosłości** (dzieciństwo i dorastanie),

Lata od **17– 45 r. ż.** to **era wczesnej dorosłości**, a tu:

- od **17 –22 r. ż.** **okres przejściowy do wczesnej dorosłości** (**wskazania:** pozostaw za sobą okres dorastania, dokonaj wstępnego wyboru dotyczącego swego dorosłego życia, które cię teraz czeka),
- od **22 –28 r. ż.** **debiut w świecie dorosłych** (**wskazania:** dokonaj wyborów dotyczących: miłości, przyjaźni, zawodu, wartości, stylu życia),

²⁰⁸ D. J. Levinson, (1978), The seasons of a mans life, New York, Ballantine Books.

- od **28 – 33 r. ż.** **wchodzenie w lata trzydzieste** (**wskazania:** dokonaj zmiany w strukturze życia, porzuć tymczasowość i eksploracyjność, żyj poważniej, w sposób bardziej zorganizowany i realistyczny),

- od **33 – 40 r. ż.** **stabilizacja, kulminacja wczesnej dorosłości** (**wskazania:** znajdź swoje miejsce w społeczeństwie, „połóż fundamenty, zbuduj gniazdo i energicznie działaj w ramach ustalonego wzorca”, żyj poważnie, w sposób zorganizowany i realistyczny, zarówno w odniesieniu do życia rodzinnego, zawodowego i społecznego).

Lata 40 - 65 r. ż. to era średniej dorosłości, a tu:

od **40 – 45 r. ż.** **okres przejściowy, wchodzenie do średniej dorosłości** (jest to okres kryzysu, **wskazania:** oceń swoją przeszłość, zainicjuj nowy etap swego życia, dokonaj indywidualizacji samego siebie i swego otoczenia, czyli wyboru między tym co minęło, a tym co cię czeka i nie zatrzymuj się),

od **45 - 50 r. ż.** **początek wieku średniego – średniej dorosłości** (**wskazania:** pracuj dalej nad nową strukturą swojego życia, dokonaj mądrych wyborów),

od **50 - 55 r. ż.** **kulminacja wieku średniego, wchodzenie w lata pięćdziesiąte** (**wskazania:** jeśli teraz wystąpi u ciebie kryzys połowy życia, to szukaj mechanizmów przełamania go),

od **55 - 60 r. ż.** **kulminacja średniej dorosłości** (**wskazania:** jeśli przekształciłeś i wzbogaciłeś swoje życie, teraz jest okres spełnienia się, buduj dalej zaplanowaną przez siebie strukturę, to pozwoli ci na potwierdzenie się, wzrost aspiracji, zwiększenie poczucia odpowiedzialności).

od **60 – 65 r. ż.** to **pora przejściowa, wchodzenie do późnej dorosłości**, (**wskazania:** ponownie oceń swoje życie, nie poddawaj się rozpaczce,

bądź dumny z tego co osiągnąłeś przygotuj się do rezygnacji z centralnej roli na scenie życia).

Lata od 65 r. ż. to późna dorosłość

od 65 - 80 r. ż. - późny wiek dorosłości (wskazania: stopniowo pozbywaj się ciężkich obowiązków, jakie miałeś w wieku średnim, zawrzyj pokój z samym sobą i innymi, szerzej spojrzij na życie, dalej możesz służyć wsparciem i doradą swoim najbliższym i innym osobom z otoczenia),

od 80 lat i dalej - bardzo późny wiek dorosłości (jest to okres „spojrzenia z mostu” w ostatnim cyklu życia, to ostatnie zadanie jest końcowym kompromisem z własnym ja, a szczególnie poznaniem go, dobrym i rozsądnym pokochaniem go oraz gotowością do rezygnacji, przygotowaniem się do przejścia w inny byt, możliwość transcendencji).

Wg J. Birrena (1964) (na podstawie oceny stopnia procesu dojrzewania)

0 - 2 r. ż. – niemowlęstwo,

2 – 5 r. ż. – okres przedszkolny,

5 – 12 r. ż. – dzieciństwo,

12 – 17 r. ż. – dorastanie,

17 – 25 r. ż. - wczesna dojrzałość,

25 – 50 r. ż. – dojrzałość,

50 – 75 r. ż. – późna dojrzałość,

Wg D. Bromleya (1969)²⁰⁹ (na podstawie stopnia dojrzewania społecznego)

0 – 20 r. ż. - okres **młodości**,

20 – 25 r. ż. – okres **wczesnej dojrzałości**,

25 – 40 r. ż. – wiek **średni wczesny**,

40 – 60 r. ż. – wiek **średni późny**,

60 – 65 r. ż. – wiek **przedemerytalny**,

65 – 70 r. ż. – wiek **emerytalny**,

70 i dalej - starość

Wg S. Baley (1946)²¹⁰ :

- niemowlęstwo (pierwszy rok życia),
- dzieciństwo (1 – 13 r. ż.), a tu:
 - pierwsze dzieciństwo (1 – 3 r. ż.),
 - drugie dzieciństwo, średnie, przedszkolne (3 – 7 r. ż.),
 - trzecie dzieciństwo, szkolne dzieciństwo (7 – 13 r. ż.),
- wiek dojrzewania (13 – 20 lat), a tu:
 - przedpokwitanie (13 – 14 r. ż.),
 - pokwitanie, faza pubertalna (14 – 17 r. ż.),
- wiek młodzińczy, adolescencja (17 – 20 r. ż.).

Wg M. Żebrowskiej (1969)²¹¹:

- niemowlęstwo (pierwszy rok życia),
- wiek poniemowlęcy (1 – 3 r. ż.),
- wiek przedszkolny (3 – 7 r. ż.),
- młodszy wiek szkolny (7 – 11/12 r. ż.),
- wiek dorastania (11/12 – 18 r. ż.),
- okres młodzińczy (18 – 24 r. ż.).

Wg M. Kielar – Turskiej (2000)²¹²:

- okres prenatalny – od poczęcia do narodzin, a tu:
 - faza jajowa (do 2 tyg. ż.),
 - faza embrionalna (do 2 m- ca ż.),
 - faza płodowa (do chwili narodzin).
- postnatalny od narodzin do zejścia, a tu:

²⁰⁹ D. B. Bromley, (1969), Psychologia starzenia się, Warszawa, PWN.

²¹⁰ S. Baley, (1946), Zarys psychologii w związku z rozwojem psychiki dziecka, Wrocław- Warszawa, Książnica- Atlas.

²¹¹ M. Żebrowska, (1969), Okresy i fazy rozwoju psychicznego, w: M. Żebrowska, (red.), Psychologia rozwojowa dzieci i młodzieży, Warszawa, PWN.

²¹² M. Turska – Kielar, (2000), Rozwój człowieka w pełnym cyklu życia, w: J. Strelau, (red.), Psychologia t 1, Gdańsk, GWP.

- **dzieciństwo** (0 – 12 r. ż.)
- **dorastanie** (12 – 18 r. ż.),
- **młodość** (18 – 25 r. ż.),
- **dorosłość** (25 – 60 r. ż.),
- **dojrzałość** (60 i dalej).

2. Rozwój psycho-fizjologiczny człowieka (wg wybranych autorów)

Wg A. Luckeya (1918) (za M. Przetacznik-Gierowską, 2000)²¹³

(w aspekcie łączności fizjologicznej, intelektu, uczuć i woli)

Okres I - wiek dziecięcy:

1. stadium wzruszeniowości (**od narodzin do 2 - 3 r. ż.**)
przewaga wzrostu tkanki nabłonkowej, sensorycznej, śluzowej itd.
2. stadium woli (**od 3 - 7/8 lat**)
przyrost mięśni i ich ćwiczenie, dziecko staje się istotą dramatyczną,
3. stadium intelektualne (**od 8 - 12/13 lat**)
przewaga czynników kierujących, rządzących ruchami,
dostrzeganie różnic, wzrost zręczności.

Okres II - wiek młodzieńczy:

1. stadium wzruszeniowe (**13/14 do 16 lat**):
powtórne narodziny, powtórny przyrost fizyczny, nowe pragnienia:
płciowe, altruistyczne, przyswajanie nowych doświadczeń.
2. stadium woli (**16 do 18 lat**)
szybki wzrost systemu mięśniowego wywołuje ponowną chęć
działania, pragnienie mierzenia swoich sił, walki, współzawodnictwa.
3. stadium intelektualne (**18 do 25 lat**),
rozwój mięśni pomocniczych, wyspecjalizowanie się w pracy.

²¹³ M. Przetacznik-Gierowska, (2000), Periodyzacja rozwoju psychicznego, w: M. Przetacznikowa – Gierowska, M. Tyszkowa, Psychologia rozwoju człowieka t 1, Warszawa, PWN.

Wg **Z. Freuda (1924)**²¹⁴ (dojrzewanie płciowe - libido)

a) przedgenitalny (0-5 r. ż),

b) latencji (6 –12 r. ż.),

c) genitalny (12 – 18).

Szczegółowo podział ten przedstawia się następująco:

0 - 1 r. ż. – faza oralna, a tu:

0 - 6 m – ca ż. - wczesna („inkorporacja oralna”),

6 -12 m - ca ż. - późnooralna („agresywność oralna”),

1 - 3 r. ż. – faza analna, a tu:

do 18 m - ca ż. - wczesnoanalna („retencyjny charakter analny”),

18 - 36 m – ca ż.- późnoanalna („ekspulsywny charakter analny”),

3 - 6 r. ż. – faza falliczna (kompleks Edypa, sumienie),

6 - 11 r. ż. - faza latencji (zdobywanie wiedzy, narcyzm),

11 – 18 r. ż. - faza genitalna (uczucia heteronomiczne, altruizm), a tu:

11 – 14 r. ż. - przedpokwitanie,

14 – 20 r. ż. - pokwitanie.

3. Rozwój psychiczny człowieka wg wybranych autorów

3. 1. Rozwój procesów intelektualnych człowieka

Rozwój inteligencji wg J. Piageta (1996)²¹⁵

-Lata 0 – 2 r. ż. – stadium inteligencji sensoryczno – motorycznej

(następuje tu ćwiczenie odruchów i manipulacji podtrzymujących doznania, kształtują się schematy czynności), a tu:

-Stadium I – podstawowych schematów czynności pierwotnych (0 - 1 m

- ca ż.), gdy powstają czynności **odruchowe** noworodka,

-Stadium II – pierwotnego przystosowania nabytego (do 4 m - ca ż.),

²¹⁴ Z. Freud, (1924) w: M. Przetacznik – Gierowska, M. Tyszkowa, (2000), Psychologia rozwoju człowieka t 1, Warszawa. PWN.

przejawiają się w **przystosowaniu** dziecka do odbieranej rzeczywistości (ssanie smoczka, własnej ręki),

-Stadium III - wtórnych schematów czynnościowych (4 - 8 m - c.ż.)

przejawiają się wraz z **rozwojem chwytu**, np. potrząsanie, pociąganie, przekładanie, przyciąganie do ust),

-Stadium IV - schematów łączonych w działaniu (8 -12 m - c.ż.),

polegają na typowym i plastycznym **łączeniu** dotychczas opanowanych **schematów** jako **celu** (chwytanie) oraz jako **środka** (pociąganie), co umożliwia sensowne działanie dziecka, manipulowanie przedmiotami.

-Stadium V - jednoczesnego wykorzystywania wielu schematów

sensoryczno -motorycznych (12 - 18 m - c.ż.) w poznawaniu przedmiotów (dziecko poznaje wielozmysłowo),

-Stadium VI - zastępowanie obiektów realnych obrazami umysłowymi

(18 - 24 m - c.ż.), czyli przekształcania się schematów **czynnościowych** w schematy **umysłowe** (dziecko potrafi np. odszukać przedmioty tam, gdzie powinny się znajdować, potrafi planować i przewidywać zdarzenia).

-Lata od 2 - 6 r.ż. – stadium inteligencji przedoperacyjnej

(egocentryzm, centracja, nieodwracalność), a rozwój **operacji myślowych** przebiega tu następująco:

-od **4 do 6 r.ż.** występuje **porównywanie** – polega ono tu na **wykrywaniu** podobieństw przedmiotów i zjawisk, a dopiero potem na wyszukiwaniu różnic,

-od **6 r.ż.** pojawia się umiejętność **szeregowania**, która przekształca się od tzw.:

-małych szeregów (np. układanie takich samych przedmiotów według jednej cechy np. wielkości, czy koloru),

²¹⁵ J. Piaget, (1996), Narodziny inteligencji dziecka, Warszawa, PWN.

szeregowanie empiryczne (polegające na uchwyceniu np. cechy wielkości lub mniejszości w odniesieniu do dwóch sąsiadujących ze sobą elementów i włączenie między nich elementu pośredniego),

szeregowanie systematyczne (właściwe już dla inteligencji operacyjnej, pojawiające się u dzieci w **5 – 6 r. ż.** i stosowane już z reguły przez **7 - letnie**) polega na szeregowaniu przedmiotów według jakiejś cechy (np. większy - mniejszy w obu kierunkach równocześnie i poprawnym dostawianiu do szeregu odpowiednich elementów),

klasyfikowanie od **6 r. ż.** polega na prawidłowym **grupowaniu** obiektów w zbiory według ich równoważników i przekształca się z **tworzenia zbiorów:**

- **figuracywnych** (pojawia się między okresem **inteligencji sensomotorycznej** a **przedoperacyjnej**), gdyż klasyfikacja ma tu charakter **obrazowy**, a nie **operacyjny** i dokonywana jest na podstawie ich **użyteczności** (np. figury geometryczne jako elementy domku), lub **bliskości przestrzennej** (np. łyżka i talerz z kaszką),

- **w empiryczne** (gdy zbiory przedmiotów stanowią już **odzwierciedlenie** obrazów znanych dziecku z doświadczenia i stopniowo uwalniają się od **obrazowości**), dziecko tworzy grupy przedmiotów na bazie **jednej cechy** (np. zielone, szklane, drewniane), a tworząc te zbiory **niefiguracywne** dzieci potrafią już wyodrębnić **małe grupy** (podgrupy) i **łączyć je** w większe metodą **wstępującą** lub metodą **zstępującą** (dzieląc duży zbiór **na podzbiory**), ale dziecko w tym **okresie przedoperacyjnym** nie potrafi jeszcze stosować **więcej niż jednego** kryterium, ani **obu metod** jednocześnie, chociaż potrafi **porównać ilościowo** podzbiory, nie **umiejąc** jeszcze ustalić **relacji** między zbiorem a podzbiorami,

- **a potem w hierarchiczne**, początkowo w postaci **multiplikacyjnej**, polegającej już na stosowaniu **więcej niż jednego** kryterium w ustalaniu

równorzędności (np. kolor i kształt), a następnie swobodne łączenie podzbiorów ze zbiorami **metodą wstępującą i zstępującą** oraz umiejętnością treściowego i logicznego **porównywania** różnych zbiorów i podzbiorów, co nosi miano **kwantyfikacji inkluzji** (występuje u dzieci 7-letnich).

-Lata od 7 - 11 r. ż. – stadium operacji konkretnych (manipulacje odwracalne, decentracja, co umożliwia już ujmowanie wielu własności przedmiotu jednocześnie).

-Lata od 12 – 15/18/20 r. ż. – stadium operacji formalnych – tu pojawia się **abstrahowanie, dedukcja, indukcja**.

Rozwój inteligencji wg J. Pascual – Leone (1979)²¹⁶

Teoria ta, zwana teorią **operatorów konstruktywnych**, stanowi jakby uzupełnienie podziału wprowadzonego przez **J. Piageta** i określa dalszy rozwój poznawczy człowieka (przyjmując możliwość około **3 - letnich** indywidualnych odchyłeń):

- **późne stadium formalne (17 – 25 r. ż.),**
- **stadium przeddialektyczne (25 – 35 r. ż.),**
- **stadium operacji dialektycznych (35 – 55 r. ż.),**
- **stadium operacji transcendentálnych (55 – 75 r. ż.)**

Rozwój myślenia wg J. Piageta (tworzenie pojęć)

Lata wczesnego dzieciństwa – myślenie synkretyczne tzn. globalne, (grupowanie obiektów oparte jest tu na wcześniejszym **doświadczeniu** np. łyżka – talerz),

²¹⁶ J. Pascual- Leone, (1979) w: M. Przetacznik – Gierowska, M. Tyszkowa (2000), Psychologia rozwoju człowieka t 1, Warszawa, PWN.

Lata przedszkolne – myślenie kompleksowe, polega na przekształcaniu się kolejno **kompleksów myślowych**:

-skojarzeniowego (w którym decyduje **subiektywne odczucie**, a cechy kryteriów są zmienne, odniesieniem jest przykład pierwotny), do:

-kolekcji (tu i w następnych etapach decyduje **subiektywnie dobrana** przez dziecko cecha, np. kolor, czy kształt, cechy te są zmienne, a podstawą jest także przykład pierwotny), a następnie do:

-łańcuchowego (i tu dobrana cecha **ma charakter zmienny**, a dobierana jest także do przykładu poprzedniego) i dalej przechodzi do:

-dyfuzyjnego (tu jeszcze kryterium doboru elementów do zbioru **ulega** modyfikacjom i jak poprzednio dobierane jest do zbioru na przykładzie poprzednim) i kolejno przechodzi do:

-pseudopojęcia (a tu już kryterium doboru **jest stałe i obiektywne**, a odniesieniem jest także jeden z poprzednich przykładów) i teraz dopiero następuje tworzenie się:

-pojęć właściwych, a w procesie myślenia u dziecka przebiega zawsze od omówionego wyżej:

-kompleksu pseudopojęcia do

-pojęcia potencjalnego, budowanego na podstawie podanej przez dorosłego nazwy, która teraz staje się **kryterium budowania** tego zbioru (ugrupowania) i dopiero ukształtowanie się takiego **pojęcia potencjalnego** może doprowadzić do:

- utworzenia się **pojęć właściwych**.

Rozwój mowy

noworodek – dźwięki nieartykułowane

2 m-c ż. – gruchanie – spółgłoski (gy-gu),

4 m-c ż. – gaworzenie – spółgłoski i samogłoski (ba, ga),

- 6 m-c ż.** reakcja kołowa – powtarzanie tych samych sylab (ma-ma-ma),
9 m-c ż. – reaguje na swoje imię,
10-11 m-c ż. – wypowiada pierwsze słowa,
12 m-c ż. – wypowiada kilka słów (często 3-9),
18 m-c ż. – zaczyna używać równoważników zdań,
24 m-c ż. – wypowiada pierwsze zdania,
30 m-c ż. – używa zaimka „ja”,
36 m-c ż. – układa dłuższe zdania,
4 r. ż. – umie opowiedzieć zdarzenie, bajkę, wierszyk.

3.2. Rozwój symbolicznego odzwierciedlenia świata

wg wybranych autorów

Wg teorii J. Piageta

Rozwój zdolności do **symbolicznego** ujmowania świata, zgodnie z tą teorią następuje już u **niemowlęcia** od stosowania w roli **oznaczników** elementów związanych z:

- **własnym ciałem** (np. pozycja przy noszeniu na rękach),
- **własnym działaniem** na przedmiotach (np. bawienie się gryzaczkiem),
- **działaniami innych osób** (np. obserwowanym przygotowaniem do karmienia).

To pozwala dziecku na stopniowe oderwanie elementów **oznaczających** od **działań podmiotu**, a potem coraz pełniejszym odróżnicowaniu elementu **oznaczającego** od **oznaczanego**.

J. Piaget podkreśla, że **reprezentacja symboliczna** wiąże się z **rozwojem procesów intelektualnych** dziecka i może występować jednocześnie w wielu **postaciach** (w mowie, rysunku i zabawie).

Inni badacze natomiast uważają, że **deficyty** w reprezentacji **symbolicznej** odpowiadają deficytom w **rozwoju** innych **sprawności psychicznych** dziecka (co obserwuje się np. w autyzmie).

Wg J. Brunera (1978)²¹⁷

J. Bruner biorąc pod uwagę rozwój poznawczy, czyli sposób **odzwierciedlania świata (wewnętrzna reprezentacja świata)**, życie człowieka dzieli na następujące okresy:

- **enaktywny** (sensoryczno – motoryczny),
- **ikoniczny** (obrazowy, przedślowny),
- **symboliczny – słowny** (a następnie także za pomocą innych symboli np. liczbowych, muzycznych).

3.3 *Rozwój sposobów uczenia się wg G. Claussa*²¹⁸

G. Clauss (1987) określając znaczenie wewnętrznych lub zewnętrznych czynników w procesie uczenia się indywidualnego człowieka uznaje, że proces ten nie zależy bezpośrednio od wieku, lecz koresponduje z nim.

I tak:

W dzieciństwie i okresie szkolnym występują następujące **prawidłowości** uczenia się:

im młodsze dziecko tym więcej uczy się przez **własne doświadczenie** nabywane w trakcie działania.

Wraz z wiekiem rośnie udział uczenia się przez **pouczanie**:

-początkowo dziecko ma skłonność do bezkrytycznego naśladowania wzorów zachowań,

²¹⁷ J. Bruner, (1978), Poza dostarczone informacje. Studia z psychologii poznania, Warszawa, PWN.

²¹⁸ G. Clauss, (1987), Psychologia różnic indywidualnych w uczeniu się, Warszawa, WSiP.

-później wybiera to, co sobie przyswaja (na podstawie krytycznej oceny),
W wieku przedszkolnym najważniejsze jest uczenie przez **zabawę**,
później jest ono zastępowane przez uczenie się szkolne.

Uczenie się w **okresie szkolnym**: jest intencjonalne, zorientowane na cel,
świadome, a tu występuje:

-wzrost samodzielnego orientowania się i regulowania własnych czynności,
co wiedzie do samodzielnego decydowania o **preferowanych** w szkole
przedmiotach uczenia się,

-wraz z nauką szkolną poprawiają się **przesłanki poznawcze działalności**
związanej z uczeniem się (uczeń preferuje przyswajanie pewnych treści
szkolnych kosztem innych, ale rośnie zasób jego wiedzy **uporządkowanej**
oraz jego **zdolności umysłowe**),

-wraz z wiekiem wzrastają zdolności dziecka do dysponowania własnymi
operacjami poznawczymi, strategiami uczenia się, rozwiązywania
problemów, radzenia sobie w podobnych i nowych sytuacjach,

-wraz z wiekiem rośnie także potencjalnie **wytrwałość** przy uczeniu się.

Wraz z podjęciem nauki szkolnej **wysoka motywacja** do uczenia się
zaczyna się **różnicować** i u niektórych uczniów:

-gotowość do nauki się jeszcze **poprawia**,

-natomiast u innych **waha się lub zawęża** do pewnych przedmiotów,

-a jeszcze u innych znacznie się **zmniejsza**,

W okresie szkolnym występuje także coraz wyraźniejsze **różnicowanie**
się zachowań w procesie uczenia się między:

-dziewczętami (które są bardziej zdyscyplinowane, starają się o uzyskanie
dobrych wyników w nauce, są bardziej skłonne do zachowań zgodnych z
normami oraz bardziej podatne na wpływy wychowawcze) a

-chłopcami (statystycznie są niżej oceniani w takich kategoriach, jak:
zachowanie, pilność, porządek, współpraca).

-największe różnice występują w klasach 3 - 6, potem postawa chłopców wobec nauki się poprawia.

Na studiach i w kształceniu dorosłych różnice te tracą statystycznie na znaczeniu i wyrazistości.

Dziewczęta (kobiety) dalej dążą jednak do lepszych wyników na egzaminach, preferują receptywne techniki uczenia się, lecz wykazują mniejszą samodzielność w uczeniu się i myśleniu, chętniej słuchają wskazówek i bardziej podporządkowują się przepisom, starają się zachowywać zgodnie z poznanymi wymogami, mają też mniejszą odwagę do sprzeciwu i wyrażania własnych, niezwykłych czy oryginalnych pomysłów,

Wraz z wiekiem coraz bardziej różnicuje się własny **styl poznawczy** danej jednostki i efektywność jej uczenia się, chociaż statystycznie jest typowa dla określonych stadiów rozwojowych (na co wskazują uprzednio omówione wyniki badań innych autorów).

4. Rozwój emocjonalny człowieka

Rozwój miłości wg E. Fromma (1971)²¹⁹

Od poczęcia - dziecko jest związane z matką („kocham cię, bo cię potrzebuję”) i ona jest dla niego najważniejsza. Miłość matki nie jest niczym uwarunkowana („potrzebuję cię, bo cię kocham”). Matka powinna jednak (dla dobra dziecka) chcieć aby dziecko stopniowo się od niej uniezależniało i w końcu aby od niej odeszło.

Od 6 r. ż. - dziecko zaczyna potrzebować miłości ojca, jego autorytetu i kierownictwa, miłość ojcowska musi być cierpliwa i wyrozumiała, nie

²¹⁹ E. Fromm , (1971), O sztuce miłości, Warszawa, PIW.

może narzucać swojego autorytetu i posługiwać się groźbami, lecz dawać dziecku poczucie siły i pozwolić mu się rządzić własnym rozumem.

Do 8 r. ż. – dziecko biernie przyjmuje miłość, jest kochane za to, że jest i czym jest.

Między 8 - 10 r. ż. – dziecko zaczyna rozumieć, że miłość może ono wywołać własnym działaniem i dlatego miłość bierna przekształca się w miłość twórczą, dziecko przewyższa egocentryzm, a potrzeby innych stają się równie ważne, jak jego własne.

Taki rozwój - od przywiązania do matki do przywiązania do ojca i syntezy obu tych uczuć stanowi podstawę rozwoju zdrowej i dojrzałej psychiki człowieka i prawidłowego rozwoju emocjonalnego.

Rozwój empatii wg Hoffman (1975) (za M. Kielar, 2000)

Stadium 1 (1 r. ż.) „emocjonalnego zarażenia” (N. Eisenberg, 1992):

Dziecko **nie jest** świadome **istnienia** innych osób, ale występują u niego reakcje pokrewne **wrodzonym**, polegające na płaczu w przypadku słyszenia płaczu innych dzieci, co jest wyrazem **współodczuwania** przez niego stanów innych.

Stadium 2 (2 r. ż.):

Reakcja na przeżycia innych **zmienia się**, gdyż dziecko staje się **już** świadome **samego siebie**. Jest w stanie odwrócić uwagę od siebie i skupić się na sytuacji w jakiej znajduje się ktoś inny, ale **ma trudności** z ujmowaniem **punktu widzenia** innej osoby i dlatego jego próby udzielenia pomocy innym mogą być **niewłaściwe**.

Stadium 3 (3 - 6 r. ż.):

Dziecko przejawia pierwsze symptomy **empatii** z ludźmi obecnymi i nieobecnymi, a nawet z ludźmi, których nigdy nie widziało. Podstawą staje się tu **opanowywanie** symboli i poleceń językowych.

Stadium 4 (6 - 9 r. ż.):

Dziecko zaczyna **dostrzegać** możliwości innych osób, szczególnie w ich pracy, działaniach politycznych, charytatywnych, władzy, wyrażanych przejawach empatii wobec innych osób i grup, w chorobach, niedolach, przeżyciach, co wiąże się z większymi **doświadczeniami** życiowymi. Dzieci te jednak nie potrafią jeszcze skupić się na samych przeżyciach innych ludzi.

W **późnym dzieciństwie** empatia osiąga **najwyższy** poziom. Dzieci mogą tu litować się nad losem całych grup ludzi, a zrozumienie niedoli innych osób może **umocnić** w **okresie dojrzewania** przekonania moralne dziecka, które wpływają na pojawienie się zaczątków **altruizmu** (obserwowalna jest tu nie tylko chęć ulżenia niedoli innych, ale także walki z niesprawiedliwością, D. Goleman, 1997)²²⁰

Rozwój przyjaźni wg R. Selmana (1981)

Etapy wstępne do rozwoju przyjaźni przedstawiają się następująco:

okres **przedszkolny** - to stadium **towarzyszy zabaw** dziecięcych (przejawy przyjaźni oparte są tu na chwilowym uczuciu sympatii),

okres wczesnoszkolny - jest to stadium **jednokierunkowej pomocy** w przyjaźni, a przyjaźń oparta jest na bliskości **terytorialnej**, dotyczy z reguły tej samej **płci**, ale wzrasta też rola wspólnych **zainteresowań**, (wspólna zabawa, wzajemne dostarczanie zabawek), które przekształca się w stadium **uczciwej współpracy** (choć mogą występować tu kłótnie),

²²⁰ D. Goleman, (1997), Inteligencja emocjonalna, Poznań, Media Rodzina.

okres dorastania – przyjaźń przyjmuje postać **związków intymnych i obopólnych** (bardziej u dziewcząt, niż u chłopców).

5. Rozwój wolitywny (behavioralny)

Rozwój aktywności odruchowej

(na podstawie: J. Turner i D. Helmes, 1999 oraz E. Bryant i A. Colman, 1995²²¹)

- **Okres prenatalny** - ukształtowanie się schematów odruchowych (m.in. ssania, patrzenia, słuchania, chwytania, przyjmowania pozycji ciała itp.).

- **Okres postnatalny:**

1) Okres niemowlęcy:

0 – 1 m-c ż. (lub 6 tyg.) – reakcje odruchowe (krzyk, ssanie, które się stopniowo koncentrują na obiektach nadających się do tego),

1 - 4 m-c ż. – pierwotna reakcja kołowa (okrężna) - powtarzanie reakcji sprawiających przyjemność (niemowlę sięga w kierunku spostrzeganych przedmiotów, obraca się na plecy, utrzymuje głowę prosto),

4 - 8 m-c ż. – wtórne reakcje okrężne - powtarza zachowania, które mogły się zjawić przypadkowo, sięganie kontrolowane, chwyt całą dłonią stopniowo się różnicuje (niemowlę przekłada przedmioty z ręki do ręki, obraca się na bok, siada przytrzymane, pełza),

9 - 12 m-c ż. – koordynacja schematów wtórnych - pojawia się pojęcie stałości, które uświadamia dziecku, że przedmiot istnieje nawet wtedy, gdy go nie widzi, umożliwia mu to poszukiwanie przedmiotów schowanych (manipuluje przy udziale obu rąk, pojawia się zróżnicowany chwyt każdej ręki, raczkuje, stoi, stąpa bokiem trzymając się poręczy).

2) Okres poniemowlęcy:

12 -18 m-c ż. – reakcje okrężne trzeciego stopnia (tetralne) - dziecko potrafi szukać przedmiotu także gdzie indziej, jeśli widziało, że go schowano w inne miejsce, chodzi samo, wspina się, wchodzi po schodach,

18 -24 m-c ż. – wykrywanie nowych sposobów działania za pomocą kombinacji myślowych (reprezentacja) - dziecko jest w stanie przemyśleć nowe sposoby działania zanim zacznie reagować, wchodzi i schodzi samo po schodach, biega, skacze, chodzi tyłem.

3) Okres przedszkolny:

3 -5 r. ż.- intensywny rozwój sprawności motorycznych (biegania, chodzenia, skakania, wspinania się, rzucania, łapania).

4) Okres wczesnoszkolny:

6 -12 r. ż.- rozwój i przystosowanie zdolności motorycznych (koordynacja - lepsza u chłopców, równowaga – do 8 r. ż. lepsza u dziewcząt, szybkość – od 7 r. ż. lepsza u chłopców, zręczność – lepsza u chłopców, siła - wyższa u chłopców).

5) Okres dorastania:

12 -18 r. ż. –stały wzrost motoryki (siła, szybkość reakcji, koordynacja ruchów, ogólna kontrola ruchów ciała, sprawność manualna – lepsze u chłopców, zależy od ćwiczenia, trenowania, motywacji).

6) Okres wczesnej dorosłości:

18 -30 r. ż. – dalszy wzrost wydolności ruchowej - w dalszym ciągu wzrasta siła, prędkość, szybkość reakcji, dobra koncentracja, to umożliwia uprawianie sportu wyczynowego, rekreacyjnego, zdrowotnego, kondycyjnego, związanego ze stylem życia,

²²¹ E. Bryant, A. Dolman, (1995), Psychologia rozwojowa, Poznań Zysk i Ska.

7) Okres średniej dorosłości:

30 - 60 r. ż. – zmniejszanie się poziomu wydolności fizycznej - stopniowo obniżają się wszystkie parametry, systematyczny trening zapobiega tym procesom,

8) Okres późnej dorosłości:

powyżej 60 r. ż. – spadek sił fizycznych (zapobieganie to: ćwiczenie, usprawnianie, stymulowanie aktywności biernej i czynnej).

**Rozwój zdolności opanowania poszczególnych dyscyplin sportowych
w I epoce życia człowieka** (opr. A. M. Wiernik z „Modes et travaux”)

Biegi - od najwcześniejszego dzieciństwa, zawodowo od 11-13 lat, specjalistycznie od 13- 15r.ż.

Rower- gdy dziecko nauczy się chodzić, zawodniczo w okresie dorastania.

Koszykówka – wersja „mini” w wieku 8-12 lat, normalna od 12-13 lat w zależności od wzrostu dziecka.

Piłka nożna- od wczesnego dzieciństwa, a od 12 r. ż. w szkółce sportowej.

Łyżwy – w wieku 5 –7 lat, prawdziwa nauka od 10-12 lat.

Narciarstwo górskie – od 3 lat pod opieką rodziców, od 6 lat w szkółce narciarskiej.

Pływanie – niemowlęta w 4 - 6 m -cu ż., najlepszy moment do systematycznej nauki 4 –5 lat, kraul w wieku 6 –7 lat.

Tenis – początek nauki 7 lat, systematyczna nauka od 13 r. ż.

Wioślarstwo – od 12 r. ż. dla dzieci dobrze rozwiniętych.

Żeglarstwo – początek 7 – 9 r. ż., większe żagłówki od 9 lat.

Judo i karate - specjalny program w 6–9 r. ż., prawdziwa nauka od 9–11 r. ż.

Jazda konna - kucyk w wieku 5 – 8 lat, koń od 12 – 13 r. ż.

Taniec – od 6 - 7 r. ż. , taniec klasyczny od 10 –12 lat po dwóch latach

praktyki.

Uwaga: konieczne jest uwzględnianie przeciwwskazań lekarskich oraz indywidualnych dla danego dziecka wskazań psychomotorycznych).

Rozwój rysunku dziecięcego wg różnych autorów

(za M. Kielar-Turską, 2000)²²²

Wg S. Szumana (1927)

Wczesne dzieciństwo (1 - 3 r.ż.): okres bazgrot

(zapełnianie płaszczyzny kreskami, kropkami, próba zamykania koła).

Średnie dzieciństwo (3-6 r. ż.):

okres idioplastyki (trwający do 12 r. ż.), a tu:

- głowonogi (3-5 r. ż.),
- schemat uproszczony (5-7 r. ż.),

(przekształcenia afektywne, symboliczne ujmowanie formy, wyrażanie przestrzeni przez układ pasowy i topograficzny).

Późne dzieciństwo (6-12 r. ż.): dalszy ciąg okresu idioplastyki (schemat wzbogacony o akcydensy, wyrażanie przestrzeni przez układ kolisty).

Wiek dorastania (12-16 r. ż.): okres fizjoplastyki, a tu:

faza realizmu wrażeniowego (12-13 r. ż.) (naśladowanie natury z zaznaczeniem własnych cech indywidualnych),

faza realizmu intelektualnego (13-15 r. ż.) (ujmowanie trójwymiarowości, stopniowanie, zatracanie indywidualnej świeżości rysunku).

wg V. Lovenfield (1947)

Wczesne dzieciństwo:

okres bazgrania i gryzmolenia (do 4 r. ż.).

²²²M. Kielar-Turska, (2000), Średnie dzieciństwo, w: B. Harwas-Napierała, J. Trempała, (red.), Psychologia rozwoju człowieka t 2, Warszawa, PWN.

Średnie dzieciństwo:

okres preschematyczny (4 - 6 r. ż.) (świadome tworzenie linii i kształtów, poszukiwanie i zmiany form symbolicznych, zaznacza się indywidualny sposób rysowania poszczególnych kategorii obiektów).

Późne dzieciństwo:

okres schematyczny (7 - 9 r. ż.) wzbogacanie schematu o szczegóły, usytuowanie przedmiotów na linii podstawowej, którą może być brzeg kartki,

okres rodzącego się realizmu (9 -11 r. ż.) - (znika przezroczystość rysunku, dziecko rysuje z modelu, dekoruje rysunki).

Wiek dorastania:

okres pseudorealizmu (11-13 r. ż.) - (wprowadzenie perspektywy, zaznaczenie subiektywnych doświadczeń).

Wg R. Fleck – Bangert (2001)²²³

Rysunki dzieci w fazie:

- przedfiguratywnej (to bazgroty) i
- figuratywnej (to schematy)

mają istotne znaczenie diagnostyczne.

Przejawianie agresji instrumentalnej i wrogiej

(za M. Kielar – Turską, 2001)²²⁴

(1) Agresja instrumentalna:

1 -2 r. ż. - **wzrost** agresji instrumentalnej skierowanej na rodzeństwo (dokuczanie, zadawanie bólu),

²²³ R. Fleck – Bangert, (2001), O czym mówią rysunki dzieci, Kielce, Jedność.

²²⁴ M. Kielar-Turska, (2001), Średnie dzieciństwo, w: B. Harwas-Napierała, J. Ttrempała, (red.), Psychologia rozwoju człowieka t 2, Warszawa, PWN.

pod koniec 2 r. ż. – **rzadziej występuje** zadawanie bólu, dokuczanie na tym samym poziomie, jak poprzednio,

3-6 r. ż. - bójki o przedmioty coraz **rzadsze**, a **wzrasta** agresja werbalna (grożenie, dokuczanie, obrażanie itp.),

(2) Agresja wroga (zorientowana na osobę):

0 -2 r. ż. - u **dziewczynek** zachowania agresywne **zmniejszają się**, a potem **rosną**, u **chłopców** stały **wzrost** takich zachowań,

2 -3 r. ż. - **różnicowanie** się przejawów agresji u dziewczynek i chłopców (więcej bójek),

4 -7 r. ż. – **wzrasta** liczba zachowań agresywnych,

Zachowania agresywne wg badań **C. Brindleya (1972)**²²⁵:

chłopcy są bardziej agresywni, niż dziewczęta, **ich agresja** jest przeważnie skierowana na innych chłopców lub na przedmioty, ma najczęściej postać **agresji fizycznej**,

agresja **dziewcząt** przybiera zwykle postać agresji **werbalnej**, jest **słabsza** w porównaniu z agresją chłopców, **jednakowa** jest wobec tej samej i przeciwnej płci, **silniejsza**, niż u chłopców jest wobec nauczycieli, ale **słabsza** wobec przedmiotów.

Agresja wg K. Pospiszyla (1986)²²⁶

Na frustrację **inaczej** reagują **mężczyźni niż kobiety**.

-chłopcy (mężczyźni) bardziej przeżywają **pozbawienie** ich **przewodnictwa** w grupie i **możliwości** wypowiedzenia swoich myśli,

-chłopcóm (mężczyznom) przysługuje zwyczajowo większe „**prawo**” (kształtowane w procesie wychowania) wyładowywania własnej agresji,

²²⁵ K. Pospiszyl, (1986), Psychologia kobiety, Warszawa, PWN.

²²⁶ tamże

-**dziewczęta** (kobiety) bardziej reagują na **utrudnienie** kontaktu z innymi ludźmi, co wynika z silniejszej u nich potrzeby **afiliacji**, przejawiają też **silniejsze** mechanizmy **tłumienia** agresji (co wypływa z mniejszego marginesu **tolerancji** społecznej na agresję kobiet, a stąd silniejsze tłumienie i większe poczucie **winy** po przejawionej agresji).

6. Rozwój społeczny człowieka

Rozwój psychospołeczny wg E. Eriksona (za A. Birch i T. Malim, 1995)

Erik Erikson (1997)²²⁷ określa rozwój człowieka w zależności od jego kontaktów ze **środowiskiem** i wyróżnia tzw. **okresy kryzysowe**, w których muszą być wobec dziecka spełnione określone warunki, a pomyślne rozwiązania przyczynią się do rozwoju, niepomyślne prowadzą do ukształtowania się cech niepożądanych, utrudniających dalszy właściwy rozwój:

Wczesne dzieciństwo:

zaufanie lub nieufność (0-1 r. ż.) – dziecko potrzebuje spójnej i trwałej troski, aby mogło wykształcić w sobie poczucie bezpieczeństwa, wówczas wykształci się w nim zaufanie do świata, nadzieja na przyszłość lub podejrzliwość, brak poczucia bezpieczeństwa, obawa o przyszłość,

autonomia lub wstyd i zwątpienie (1-3 r. ż.) – dziecko poszukuje dróg uniezależnienia się od rodziców, a metody wychowawcze nie mogą być zbyt sztywne lub surowe, wówczas ukształtuje się w dziecku poczucie autonomii i własnej wartości, albo też uczucie wstydu i zwątpienia we własne zdolności w kierowaniu sobą.

Średnie dzieciństwo:

inicjatywa lub poczucie winy (4 -5 r. ż.) - dziecko poznaje swoje otoczenie i planuje nowe działania w nim, pojawia się ciekawość

seksualna, która powinna być traktowana przez rodziców ze zrozumieniem, wówczas ukształtuje się zdolność do inicjowania działań i czerpania przyjemności z ich realizowania, albo obawa przed karą i poczucie winy za przeżywanie określonych uczuć.

Późne dzieciństwo:

pracowitość lub poczucie niższości (6-11 r. ż.) – dziecko opanowuje wiedzę i umiejętności właściwe jego kulturze –kształtuje się poczucie kompetencji i sukcesu, wiara we własną zdolność realizacji celów i osiągnięcia różnych rzeczy lub też, w przypadku nieakceptowania reakcji ze strony innych – powstanie uczuć niedostosowania i poczucia niższości.

Adolescencja:

tożsamość a niepewność (rozproszenie) roli (12-18) – jednostka poszukuje spójnej tożsamości osobowej i zawodowej – pojawia się ujmowanie siebie w kategoriach spójnej i zintegrowanej osobowości z ukształtowanym poczuciem tożsamości lub też zagubienie w kwestii własnej tożsamości.

Wczesna dorosłość:

intymność lub izolacja (19-30 r. ż.) - jednostka poszukuje bliskich i trwałych związków z innymi, szczególnie z partnerem płci przeciwnej, uczy się przeżywania miłości i oddania w stosunku do innych lub też popada w samotność, związki z innymi zostają pozbawione treści.

Średnia dorosłość:

kreatywność a stagnacja (30-64 r. ż.) – jednostka poszukuje adekwatnych dla siebie form produktywności i twórczości, jak również własnego wkładu do społeczeństwa, jako całości – pojawia się zdolność do opieki i troski o innych, lub też brak rozwoju, nuda i nadmierna troska o siebie samego.

Późna dorosłość:

²²⁷ E. H. Ericson , (1997), Dzieciństwo i społeczeństwo, Poznań, Rebis.

integralność ego lub rozpacz (65 i dalej) – jednostka dokonuje bilansu i swoich osiągnięć w życiu, ma poczucie satysfakcji z własnego życia i dokonań, akceptuje konieczność śmierci lub pojawia się żal z powodu błędów życiowych i straconych szans, lęk przed śmiercią.

Rozwój relacji z otoczeniem wg M. Debesse (za A. Brzezińską, 2000)

0 -3 r. ż. – wiek dziecięcego pokoju,

3 -7 r. ż. – wiek koziołka,

7 -12 r. ż. – wiek szkolny,

12 -16 r. ż. – wiek niepokojów dojrzewania,

17 -20 r. ż. – wiek młodzieńczego entuzjazmu

Rozwój interakcji społecznych

Interakcja międzyosobnicza to takie wzajemne oddziaływanie na siebie partnerów w określonej relacji, w której zachowanie jednej osoby staje się **zbiorem bodźców** dla drugiej i **generuje** jej reakcję, a ta z kolei staje się **zbiorem bodźców** stymulujących zachowanie pierwszej osoby. Polega na **sprzężeniu zwrotnym** określonych reakcji partnerów tej relacji. I tak:

Niemowlę – żywo reaguje na zbliżającą się do niego osobę (receptując jej twarz, ton głosu, uśmiech, dotyk, pieszczoty), a osoba dorosła odwzajemnia te reakcje (to pobudza jej działanie, uczucia, mentalność), syntonia,

2 r. ż. – potęguje się u dziecka pragnienie przebywania z innymi (zachowanie stadne) – współdziała z innymi,

2 i 3 latek – naśladuje czynności i reakcje dorosłych, cechy, mimikę, gesty, motorykę, żywo reaguje na nie, upodabnia się w zachowaniach,

okres przedszkolny – wzrasta potrzeba kontaktów, uczestniczenia w grupie zabawowej, potrzeba kontaktów z wybranym rodzicem, identyfikacja,

6-7 do 8-9 r. ż. – wzrasta znaczenie „grup przelotnych”, poszerza się znacznie liczba indywidualnych interakcji, duże znaczenie ma sprzężenie zwrotne wyraźnie wpływając na sferę emocjonalną dziecka i kształtowanie się jego obrazu własnego,

10 – 18 r. ż.- znaczne poszerzanie interakcji z innymi ludźmi i przedmiotami, dalsze znaczenie sprzężenia zwrotnego w formowaniu się obrazu własnego i własnej tożsamości, wpływ na psychikę i zachowania społeczne (pro-, od- i kontra innym), wpływ na widzenie rzeczywistości i formowanie się pozostałych składników osobowości, a szczególnie postaw konformistycznych i nonkonformistycznych, konfliktów intra- i interpersonalnych, kryzysu przemiany, zaburzeń osobowości,

19 – 30 r. ż. – dalsze poszerzanie interakcji, rozważny odbiór komunikatów zwrotnych, próby manipulowania wrażeniem (autoprezentacją) oraz manipulowania innymi w ujęciu socjologicznym,

31 – 40 r. ż. – większa rozwaga, analiza i inicjatywa w interakcjach, utrwalanie obrazu własnego, śmiałość w inicjowaniu kontaktów, poszerzanie i umacnianie granic własnej wolności,

40 – 65 r. ż. – elementy kryzysu wieku średniego, obniżanie się inicjatywy w interakcjach, wyważanie kontaktów, zmiana wizerunku samego siebie, mała podatność na zmiany własnego zachowania,

po 65 r. ż. – ograniczanie kontaktów, czasem nieadekwatne reakcje w relacjach, obrona własnego ja, własnej pozycji społecznej, czasem trudności adaptacyjne do zmieniających się realiów rzeczywistości.

Rozwój kontaktów społecznych (za J. Turner i D. Helms, 1999)²²⁸

6 r. ż. – **egocentryzm** (interakcje oparte na współzawodnictwie, przyjacielem jest aktualny kompan zabaw, tendencja do wybierania osób tej samej płci),

7 r. ż. – **wzrost poczucia ja** (zwiększona uwaga na opinie o sobie, poczucie wstydu, negatywizm), zwiększona wrażliwość na innych i ich potrzeby, wzrasta poczucie empatii, umiejętność słuchania,

8 r. ż. - **podział między płciami** (inna płeć jest interesująca, tak jak i zachowania dorosłych), nastawienia przyjacielskie, chęć współdziałania, podział na przywódców i pozostałych,

9 r. ż. – **wzrost zaufania do siebie**, przyjaźnie ulegają wzmocnieniu, wrogość między płciami, pojawiają się ustrukturalizowane formy działań społecznych,

10 r. ż. - **dalsze zainteresowanie formami zorganizowanej działalności** społecznej, rozwój zainteresowań, doskonałą się relacje międzyludzkie i zdolności komunikacyjne,

11 r. ż. – **zatrzymanie się rozwoju społecznego** między dzieciństwem a okresem dorastania, wymaga ponownego określenia własnego ja i relacji społecznych, przyjaźnie oparte są na zainteresowaniach.

Rozwój kontaktów rówieśniczych wg wybranych autorów

Wg H. Grunenbauma i L. Salomona (1982):

Wiek przedszkolny – jednokierunkowe asystowanie.

Młodszy wiek szkolny –

(6 -8 r. ż.) – partnerstwo oraz współdziałanie,

(9 -12 r. ż.) - przyjaźń (z dziećmi tej samej płci) i wymiana wynikająca z wzajemnego porozumienia.

²²⁸ J. Turner, D. Helms, (1999), *Rozwój człowieka*, Warszawa, WsiP.

Okres dorastania (wg Birch i Malim, 1995):

Tworzenie się związków rówieśniczych:

paczki (osoby są w tym samym wieku, mają zbliżone zainteresowania, pochodzą z podobnego środowiska społecznego),

grupy (są liczniejsze, kontakty opierają się na podobnych zainteresowaniach lub orientacjach zawodowych),

związki przyjacielskie (obejmują jednego lub dwoje bliskich przyjaciół, z którymi kontakty są oparte na lojalności i zaufaniu, i są zazwyczaj intensywne).

Etapy tworzenia się grupy rówieśniczej wg D. C. Dunphy

(za I. Obuchowską, 2000)²²⁹:

1. **faza poprzedzająca** tworzenie się grupy (powstają odizolowane, jednopłciowe paczki, które cechuje tajemnicza obrzędowość),
2. **początek paczek** heteroseksualnych (kontakty z innymi paczkami podejmowane są sporadycznie i tylko zespołowo, nastawienie do innych paczek jest antagonistyczne),
3. **tworzenia się luźnej grupy** rówieśniczej (członkowie o wysokim statusie w paczce nawiązują kontakty z członkami innych paczek, można przynależeć do wielu paczek),
4. **potrzeba przynależenia** do grupy słabnie (wyodrębniają się pary przyjaciół).

Rozwój zainteresowania inną płcią

Pod względem **zainteresowania dziecka inną płcią** możemy wyróżnić następujące okresy rozwojowe:

²²⁹I. Obuchowska, (2000), *Adolescencja*, w: B. Harwas – Napierała, J. Trempała, (red.), *Psychologia rozwoju człowieka t 2*, Warszawa, PWN.

0 – 3 r. ż. – zainteresowanie **sobą** (w kontaktach z innymi dziecko preferuje dorosłych, głównie matkę, z którą się identyfikuje, a od 2 r. ż. zaczyna obserwować także mężczyzn²³⁰),

3 – 7 r. ż. dzieci bawią się ze sobą, **niezależnie** od płci,

8 – 10 r. ż. – zainteresowanie tylko **własną płcią** (takie preferencje w zabawie),

10 – 12 r. ż. – **antagonizm płci** (unikanie kontaktów z płcią przeciwną),

11 – 14 r. ż. – dziewczęta **zaczynają** interesować się chłopcami, chłopcy bawią się **oddzielnie**,

14 – 16 r. ż. – powstają pierwsze „**pary**”, flirty

16 – 17 r. ż. – pojawia się „**chodzenie**”, wczesne zakochanie,

17 – dalej – **pierwsze zakochania.**

Rozwój współdziałania z innymi w zabawie (wg A. Birch i t. Malim)

18 m-cy - 2 r. ż. - zabawa samotna (z wykorzystaniem zabawek i innych przedmiotów),

3 r. ż. – zabawa równoległa bawienie się obok siebie (stadne), naśladownictwo wzajemne, brak interakcji wzajemnych,

około 4 r. ż. - zabawa uspołeczniona (pojawiają się sporadyczne interakcje, początkowo dość sztywne, potem pojawiają się zachowania komplementarne i współpraca oraz podejmowanie wielu ról),

około 7 r. ż. – podział na stałe role.

Rozwój zachowań prospołecznych (za M. Kielar-Turską)²³¹

3 - 4 r. ż. - dziecko jest bardziej skłonne **odpowiadać** prospołecznie na zmartwienia dzieci, z którymi weszły w **relacje koleżeńskie**, niż na

²³⁰ Ziemska M., (red.), (1979), Rodzina i dziecko, Warszawa, PWN.

²³¹ M. Kielar-Turska, (2001), Średnie dzieciństwo, w: B. Harwas i J. Ttrempała, (red.), Psychologia rozwoju człowieka, Warszawa, PWN.

kłopoty innych (Farver, Branstetter, 1994), nie zawsze potrafią też udzielić właściwej pomocy,

okres przedszkolny – dzieci są zdolne do empatii także z osobami, których **nie widziały**, a w tym z bohaterami bajek i filmów, a w **kształtowaniu zachowań** prospołecznych dużą rolę odgrywa:

wzrost zdolności poznawczych, stosowanie takich **środków wychowawczych**, jak: **modelowanie** (gdy dorośli zachowują się tak, jak chcieliby, aby zachowywały się dzieci), **indukcja** (polegająca na podawaniu wyjaśnień, odwołujących się do dziecięcej ambicji, chęci stania się dorosłym i troski o innych) (Eisenberg, 1992),

okres wczesnoszkolny – rozwój empatii oraz wiedzy o rzeczywistości, a także doświadczeń życiowych wpływa na zachowania prospołeczne dziecka (A. Pietrzyk i R. Stefańska-Klar, 1997)²³²,

okres adolescencji zaangażowanie w sprawy społeczne i polityczne jest tu różne (co ma swoje uwarunkowania, jak powyżej), a związane jest z rozwojem moralnym jednostki oraz stopniowym przekształcaniem się (w okresie późnej adolescencji) uczuć autopatycznych w heteropatyczne.

Cykle życia rodzinnego wg E. Duvall (za A. Brzezińską, J. Trempałą, 2000)²³³

Stadium 1 – **młodej rodziny** (podjęcie roli małżonka, młode małżeństwo, bezdzietne, nie dłużej, niż 5 lat),

Stadium 2- **rodziny opiekującej** się dzieckiem (podjęcie roli rodzica, dziecko ma do 3 lat),

Stadium 3 – **rodzina dziecka przedszkolnego** (zmiana roli rodzica – dziecko ma 3-6 lat.),

²³²A. Pietrzyk, R. Stefańska-Klar, (1997), Doświadczenie ubóstwa przez dzieci, w: A. Pietrzyk, L. Gruszczyński, (red.), Wokół ubóstwa dzieci, Katowice, UNDP.

²³³A. Brzezińska, J. Trempała, (2000), Wprowadzenie do psychologii rozwoju, w: J. Strelau (red.), Psychologia t 1, Gdańsk, GWP.

Stadium 4 – **rodzina dziecka rozpoczynającego naukę** szkolną (zmiana roli rodzica – dziecko ma 6-13 lat),

Stadium 5 - **rodzina dziecka dorastającego** (zmiana roli rodzica, dziecko ma 13-21 lat),

Stadium 6 – **rodzina opuszczana** (rodzice towarzyszą dziecku w osiągnięciu przez nie niezależności, okres od momentu opuszczenia domu przez pierwsze z dzieci do ostatniego z nich),

Stadium 7 – **opuszczonego gniazda** (dramatyczna zmiana roli rodzica związana z faktem opuszczenia domu przez wszystkie dzieci, trwa od momentu opuszczenia domu przez ostatnie dziecko do chwili przejścia na emeryturę),

Stadium 8 – **rodziny starzejącej się** (jedno lub oboje z rodziców przechodzą na emeryturę).

7. Rozwój moralny wg wybranych autorów

Wg J. Piageta :

J. Piaget uważał, że rozwój poznawczy (czyli dojrzewanie) oraz doświadczenia społeczne dziecka, a szczególnie interakcje w grupie rówieśniczej, odgrywają zasadniczą rolę w przejściu z jednego do drugiego stadium rozwoju moralnego. Na podstawie badań wyróżnił:

Stadium przedmoralne (0-5 r. ż.).

Realizm moralny (lub moralności heteronomicznej) (5-10 r. ż.).

Relatywizm moralny (lub moralności autonomicznej) (10-15 r. ż.).

Wg L. Kohlberga

(za A. Birch i T. Malim, 1995, J. Turner i D. Helms 1999, oraz A. Brzezińską, 2000)

L. Kohlberg (1976) uznaje, że każdy człowiek (i we wszystkich kulturach) przechodzi przez te same poziomy i stadia rozwoju moralnego. Stąd

należy dodać, że zaniedbania wychowawcze w rozwoju jednostki mogą mieć istotne znaczenie dla jego dalszego rozwoju (a raczej braku rozwoju, czyli zafiksowania się na niższym stadium rozwoju moralnego) oraz jego zachowań społecznych.

W rozwoju moralnym jednostki L. Kohlberg wyróżnia:

Poziom I - moralność przedkonwencjonalna (0 - 9r.ż.)

Wiek niemowlęcy: anomia moralna.

Stadium I - orientacji na posłuszeństwo i karę (wiek poniemowlęcy – 1-3 r. ż.): reguły są przestrzegane przez dziecko dlatego, aby uniknąć kary, ocena czynów dokonywana jest na podstawie dobrych lub złych skutków działania, dziecko jest jeszcze egocentryczne i nie potrafi brać pod uwagę punktu widzenia lub interesów innej osoby.

Stadium II – orientacji naiwnie egoistycznej - relatywizmu instrumentalnego (wiek przedszkolny - 3-6 r. ż. i wczesnoszkolny: 7-8 r. ż.):

działanie jest „dobre” tylko wtedy, gdy ma na celu dobro własne dziecka, potrzeby innych są uwzględniane przez dziecko tylko wówczas, gdy działanie jest korzystne z punktu widzenia jego dobra własnego.

Poziom II – moralność konwencjonalna (9-15 r. ż.)

Stadium III – orientacji dobrego chłopca lub dziewczyny (9-13 r. ż.): dzieci wiedzą, że aby uzyskać pochwałę lub aprobatę, muszą przestrzegać określonych reguł. W zachowaniach występuje duża doza konformizmu, która prowadzi w efekcie do wewnętrznej świadomości reguł i pojawienia się uczucia szacunku., a czynność jest oceniana jako dobra lub zła ze względu na intencje jednostki, cenione są społecznie akceptowane standardy zachowania, ważne jest, by „być dobrym”, ocena danego zachowania wynika z aprobaty, gdyż dzieci utożsamiają się tu z osobami

emocjonalnie ważnymi społecznej (a tu ważną rolę odgrywa także aprobata rówieśników).

Stadium IV – orientacja prawa i porządku (okres dorastania 13 -16 r. ż.) - orientacji na podtrzymywanie autorytetu: pojawia się głęboki szacunek do autorytetów i przekonanie, że reguły społeczne muszą być przestrzegane, w ocenie zachowań zwracają uwagę nie tylko na motywy działania danej jednostki, ale również na punkt widzenia wpływający z systemu społecznego.

Poziom III – moralność pokonwencjonalnych zasad moralnych (po 15 r. ż.)

Stadium V – orientacja umowy społecznej i legalizmu (16- 20 r. ż.) : to, co jest słuszne, zależy od opinii większości w danej grupie społecznej, obowiązująca tu zasada: „jak najlepiej dobra dla jak największej liczby ludzi”, pojawia się świadomość, że czasami moralny i prawny punkt widzenia mogą pozostawać w konflikcie.

Stadium VI – orientacja uniwersalnych zasad sumienia (wczesna dorosłość - 20 -30/35 r. ż. i średnia dorosłość – 35-60/65 r. ż.): regulatorem zachowania są wybrane przez jednostkę zasady etyczne: najważniejsze znaczenie mają - równość praw każdej jednostki oraz szacunek dla jej godności, gdy obowiązujące prawo wchodzi w konflikt z tymi zasadami, jednostka postępuje zgodnie z tymi uznawanymi przez siebie zasadami.

Stadium VII – (późna dorosłość, powyżej 60/65 r. ż.): ciągłość ocen moralnych lub zaostrenie kryteriów.

Wg A. Matczak (1996)²³⁴:

0 - 3 r. ż. -okres anomii moralnej (dziecko nie zna norm moralnych),

3 - 9 r. ż. – okres heteronomii moralnej (dziecko uznaje normy narzucone ze względu na karę i nagrodę i tak też ocenia czyny, nie uwzględnia intencji w ocenie czynu, jest to okres realizmu moralnego),

9 - 13 r. ż. - okres socjononii moralnej (tu jest charakterystyczny konwencjonalizm moralny, oznaczający dążenie do zgodności zachowania z normami uznawanymi przez cieszące się autorytetem grupy, czy osoby),

od 13 r. ż. - okres autonomii moralnej (następuje interioryzacja norm, uniezależnienie ich wartości od kar i nagród, pojawia się pryncypializm moralny, surowa ocena zachowania innych, ważna jest litera, a nie duch prawa.

Zestawienie rozwoju moralności wg innych wybranych autorów

1) Dzieciństwo:

Okres moralności heteronomicznej (za W. Szewczyk, 1998):

2 - latek dostrzega nakazy i zakazy, za które jest karane lub nagradzane.

3- latek potrafi już wykonać czynność, która nie sprawia mu przyjemności.

4-5 – latek zaczyna respektować narzucone reguły, choć nie rozumie jeszcze dlaczego (w myśl zasady : mama kazała).

6 r. ż. – dziecko ma coraz większe trudności w spełnianiu życzeń dorosłych, ma swoje racje, a normy traktuje jako narzucone z zewnątrz (np. mama, czy pani kazała). Następuje identyfikacja z modelem (rodzicami, a potem także z nauczycielem).

Okres wczesnoszkolny:

²³⁴A. Matczak, (1996), *Rozwój społeczny*, w: Z. Włodarski, A. Matczak, *Wprowadzenie do psychologii*, Warszawa, WSiP.

Pojawia się konformizm moralny (opinia rówieśników staje się równie ważna jak dorosłych)

9 r. ż. – opinia rówieśników staje się ważniejsza, niż rodziców.

7-11 r. ż. (A. Gołąb, 1979)²³⁵ najwyższy poziom rygoryzmu moralnego (bezwzględne podporządkowanie się nakazom i normom).

2) Okres dorastania:

Okres początków autonomii moralnej (J. Piaget):

Polega na uniezależnianiu się od opinii innych, ale ujawnia się subiektywna odpowiedzialność i współdziałanie z rówieśnikami oraz taka wewnętrzna potrzeba traktowania innych, jak się chce być przez nich traktowanym.

Zaczyna się etap *refleksji i interioryzacji* (uwewnętrznienia norm, które dotychczas były uznawane, jako pochodzące od autorytetów). Jest to:

3) Okres idealizmu młodzieńczego:

Idealizm młodzieńczy (S. Szuman):

1. idealizm antycypacyjny (oczekiwanie dobra, wytwarzanie idealnego obrazu rzeczywistości),
2. idealizm kompensacyjny (pojawia się po złych doświadczeniach, jako protest przeciwko brutalności świata),
3. idealizm normatywny (staje się przyjętą normą, świadomie wybraną postawą życiową), nazywany (z tego też powodu również) pragmatycznym.

Okres młodzieńczy (A. Gołąb):

Rygoryzm moralny słabnie od końca adolescencji i osiąga poziom minimalny ok. 20 r. ż. Pojawia się relatywizm na bazie dalszego kształtowania się moralności autonomicznej.

²³⁵ A. Gołąb, (1979), Wysokość standardów moralnych a moralne zachowanie się, w: I. Obuchowska, O. Owczynnikowa, J. Reykowski, (red), *Badania nad osobowością dzieci i młodzieży*, Warszawa, WSiP.

8. Rozwój religijności człowieka

Rozwój religijności wg wybranych autorów

(za: W. Szewczyk, 1998²³⁶, S. Kuczkowski, 1993²³⁷ oraz J. Makselon, 1995²³⁸).

1) Faza 1 - areligijna (1 r. ż.):

Okres prenatalny:

Dziecko żyje życiem matki, jej stany emocjonalne, zachowanie, mają wpływ na jego przyszłe skłonności i cechy charakteru. Jej przeżycia religijne wpływają na stan psychiczny dziecka.

Okres niemowlęcy:

Religijność dziecka rozwija się na bazie **prazufania**, które rodzi się przez doświadczanie (przeżycie) przez niego dobroci innych, co pozwala mu przezwycięzać strach, wyzwala radość i otwarcie na innych, rozwija zaufanie, w tym także do Boga.

2) Faza 2 - quasi religijnych zachowań, początki religijności dziecka (2 i 3 r. ż.):

Dziecko jest w stanie wyuczyć się: prostych gestów religijnych, np. wskazywanie obrazków religijnych, wypowiadać niektóre słowa religijne i kojarzyć je z gestami, np. złożenie rąk na słowa: amen lub Bóg.

Tu wyróżnia się:

Okres poniemowlęcy (wg Cz. Walesy):

etap religijności „za matką” (2 r. ż.) – dziecko naśladuje gesty religijne matki, np. znak krzyża, słowa modlitwy,

etap początków religijności indywidualnej i pytań metafizycznych (3 r.ż.) dziecko zaczyna uświadamiać sobie odrębność i inność Boga, odróżnia i nazywa miejsca i przedmioty święte, pod koniec 3 r. ż. zaczyna

²³⁶ W. Szewczyk, (1998), *Rozumieć siebie i innych*, Tarnów, Academica.

²³⁷ S. Kuczkowski, (1993), *Psychologia religii*, Kraków, WAM.

²³⁸ J. Makselon, (1995), (red.), *Psychologia dla teologów*, Kraków, WN PAT.

się modlić i jest zdolne do krótkotrwałego skupienia i postawy wyrażającej szacunek do Boga, co uważa się za początki **pobożności indywidualnej**.

3) Faza 3 - religijności magicznej (4 -7 r. ż.):

Okres przedszkolny

Ma największe znaczenie dla rozwoju religijności dziecka. Dziecko myśli sensoryczno -wyobrazeniowo, stąd religijność w tym okresie charakteryzuje się:

Antropomorfizmem, który dzieli się na :

wyobrażeniowy (Boga wyobraża sobie na są sposób ludzki, tj jako starszego wiekiem mężczyznę na podobieństwo ojca) oraz

emocjonalny (uczucia żywione do rodziców, a szczególnie do ojca przenosi na Boga, tak jak i zaobserwowane modelowe cechy ojca).

Animizmem: gdy dziecko traktuje przedmioty i rzeczy tak, jak ludzi i w ten sam sposób pojmuje także przedmioty święte.

Magizmem: który polega na tym, że dziecko jest przekonane, że za pomocą środków materialnych można sobie zapewnić korzyści duchowe i dlatego sądzi, że modlitwą lub dobrym zachowaniem uzyska od Boga to, co chce.

W klasie zerowej:

dziecko pojmuje Boga jako istotę niematerialną, wszechmocnego Stwórcę, potrafią już przeżywać niektóre prawdy religijne, wzrasta chęć do praktyk religijnych.

4) Faza 4 - religijności moralno- autorytarnej (7-12 r. ż.):

Okres wczesnoszkolny:

Dziecko odkrywa istnienie instytucji religijnych.

-Okolo 9 r. ż. zanika **naiwny** obraz Boga, a pojawia się rozumienie go jako

Osobę posiadającą cechę wszechobecności, dobroci i sprawiedliwości.

-7-12 r. ż pojawia się **religijność autorytarna** (powinność religijna jest ujmowana jako obowiązek i posłuszeństwo wobec starszych, a Bóg stoi na straży tej powinności). Następuje transcendentalizacja obrazu Boga (ujmowanie Jego inności i najwyższej wartości) oraz ambiwalencja odczuć (Bóg jest dobry, ale jednocześnie napawa lękiem). W dalszym ciągu wizja Boga Ojca i wszechmogącego Opiekuna oparta jest na wizji własnego ojca.

5) Faza 5 - kształtowania się religijności autonomicznej (12-17 r. ż.):

Okres adolescencji:

Religijność tego okresu wiąże się z niepokojami światopoglądowymi. Występuje zjawisko **personifikacji idei Boga**, wraz z którą pojawia się **interioryzacja**, co oznacza pojmowanie Boga w sposób subiektywny (Stwórca, Ojciec, Zbawiciel) i uczuciowy (jako najwyższa miłość i uwielbienie)

12-15 r. ż. religijność poszukiwań i autonomii - religijność wraz z odkryciem własnej tożsamości staje się bardziej osobista i indywidualna,

16 r. ż. - okres paradoksów religijnych - u jednych występuje spadek religijności i praktyk religijnych, u innych nawrócenie i wzrost żarliwości religijnej).

W **końcowym** okresie adolescencji - występuje **religijność autonomiczna** prowadząca do wiary dojrzałej.

6) Faza 6 - kształtowania się religijności autentycznej (18-25 r. ż.):

Okres młodzięczy:

Jest to okres zasadniczych rozstrzygnięć. Występujący w tym okresie **dynamizm i idealizm** wpływa na pojawienie się:

- fazy **religijności autentycznej** lub
- fazy **odejścia religijnego**.

7) Faza 7 - stabilizacji religijnej (25-40 r. ż.):

Okres wczesnej dorosłości:

Stosunek do religii został ukształtowany. Okres najmniejszej aktywności religijnej, ze względu na obecne zajmowanie się sprawami doczesnymi.

8) Faza 8 - dojrzałości religijnej (40-60/70 r. ż.):

Wiek średni:

Następuje potrzeba rewizji i pogłębienia religijności. Pojawia się polaryzacja postaw: niektóre osoby stają się bardziej religijne, osiągając dojrzałość, a inne stają się bardziej indyferentne.

Druga połowa tego okresu życia to etap ukształtowania się **religijności dojrzałej** (wzrasta częstotliwość modlitw prywatnych, zwiększa się zainteresowanie religią oraz docenianie jej roli w życiu człowieka, na nowo odkrywane są symbole i prawdy religijne.).

Część osób w dalszym ciągu przejawia **konformizm religijny środowiskowy** (ciągle pochłonięci są sprawami doczesnymi), a praktyki religijne uwarunkowane są wzorcami zachowań społecznych.

9) Faza 9 - religijności eschatologicznej (od 60/70 r. ż.):

Późna dorosłość (okres starości):

Religia pomaga w okresie gerontologicznym na dokonanie akceptacji przemijania i zarazem integracji z wiecznością, pozwala na pokonanie przeżywanej żałoby, traumy, samotności i depresji związanej z etapami umierania. Ma wpływ na implikację przeżywania swej niewystarczalności oraz uczuć temu towarzyszących (lęków, wyrzutów sumienia, pragnień, potrzeb, realnych ograniczeń).

Jeśli wcześniej nie nastąpiło pogłębienie religijności, może w dalszym ciągu występować tylko zwiększona liczba **zachowań rytualistycznych** (religijność zewnętrzna, w której jednostka chce pokonać lęk przed przyszłością).

Może też nastąpić **nawrót** do zachowań religijnych z dzieciństwa, a także wzrost **atrakcyjności religii**, co łączy się z przeżywaniem problemów związanych z nieuchronnością śmierci i życia wiecznego.

wg E. Hermesa (1944):

- **stadium bajki** (3-6 r. ż.) - obraz Boga ujmowany jest jako postać dobrego i wszechmocnego czarodzieja,
- **stadium realizmu** (7-12 r. ż.) – pojęcie Boga staje się bardziej realistyczne, a modlitwa przyjmuje postać prywatnej rozmowy,
- **stadium indywidualistyczne** (po 12 r. ż.) – pojawia się emocjonalna wrażliwość i oryginalność, praktyki religijne wykonywane są z własnych wewnętrznych przekonań.

Motywy wstępowania do sekty (wg J. Makselona(1995)²³⁹

Jest to zagadnienie istotne z punktu widzenia rozwoju jednostki i **poszukiwania** przez nią własnej tożsamości, sensu życia i oparcia w autorytecie. Motywy przejścia do sekty, wg J. Makselona są uwarunkowane poszukiwaniem przez jednostkę możliwości zaspokojenia takich potrzeb, których jednostka nie może zaspokoić w swoim własnym otoczeniu.

Należą tu następujące **potrzeby**:

przynależności i poczucia wspólnoty (szczególnie, gdy nie jest zaspokojona w domu i przez inne grupy np. rówieśnicze),

jasności postępowania i sensu życia (gdy jednostka nie ma ukształtowanych jasnych kryteriów postępowania),

²³⁹ J. Makselon, (1995), (red.), Psychologia dla teologów, Kraków, WN PAT.

kulturowej tożsamości (gdy pojawia się poczucie alienacji),
harmonii (gdy pojawia się poczucie zatracenia kontaktu z samym sobą, otoczeniem i kulturą),
indywidualności (czyli bycia rozpoznawanym jako jednostka),
transcendencji (tj. poszukiwania rzeczywistości, czy istoty pozaziemskiej, by uzyskać odpowiedź na pytania ostateczne),
duchowego kierownictwa (gdy brak jest autorytetów, a jednostka ma potrzebę kontaktu z charyzmatycznym przywódcą),
nadziei (związanej z jasną wizją przyszłości i potrzebą zaangażowania się w budowanie nadziei na lepsze życie, lepszy świat).

9. Rozwój zadań i osiągnięć życiowych człowieka

Zadania rozwojowe to cele, które człowiek realizuje teleologicznie i pragmatycznie, od urodzenia w każdym okresie rozwojowym, w mniej lub bardziej świadomy dla siebie sposób i z różnym skutkiem (efektem).

Wg R. J. Havighursta (1972)

Niemowlęctwo i wczesne dzieciństwo (0-3 r. ż.) to:

uczenie się: chodzenia, przyjmowania stałego pokarmu, mówienia, kontroli nad wydalaniem, różnic płci i skromności seksualnej, używania mowy do opisu rzeczywistości społecznej i fizycznej oraz tworzenie pojęć oraz nabywanie gotowości do czytania.

Średnie dzieciństwo (3-12 r. ż.) to:

- uczenie się sprawności fizycznych potrzebnych w codziennych zabawach,
- wytwarzanie zdrowych postaw wobec samego siebie i wzrastającego organizmu,
- uczenie się przebywania z rówieśnikami,

- uczenie się właściwych ról męskich i kobiecych,
- rozwijanie podstawowych umiejętności czytania, pisania i liczenia,
- rozwijanie pojęć potocznych, przydatnych w życiu codziennym,
- rozwijanie świadomości, moralności i skali wartości,
- osiąganie niezależności osobistej,
- rozwijanie postaw wobec grup społecznych oraz instytucji.

Adolescencja (12-18 /21 r. ż.) to:

- osiągnięcie nowych, bardziej dojrzałych więzi z rówieśnikami obojga płci,
- ukształtowanie roli męskiej lub kobiecej,
- akceptacja swego wyglądu i skuteczne posługiwanie się własnym ciałem,
- osiągnięcie niezależności uczuciowej od rodziców i innych osób dorosłych,
- przygotowanie do małżeństwa i życia w rodzinie,
- przygotowanie do kariery zawodowej i niezależności ekonomicznej,
- rozwijanie ideologii, sieci wartości i systemu etycznego kierującego zachowaniem,
- dążenie i osiągnięcie postępowania odpowiedzialnego społecznie.

Wczesna dorosłość (18/21 - 30 r. ż.) to:

- wybór małżonka (i),
- uczenie się współżycia w małżeństwie,
- założenie rodziny,
- wychowywanie dzieci,
- prowadzenie domu,
- rozpoczęcie pracy zawodowej,
- przyjmowanie odpowiedzialności obywatelskiej,
- znalezienie pokrewnej grupy społecznej.

Wiek średni (30- 60 r. ż.) to:

- wspomaganie dorastających dzieci tak, aby stali się odpowiedzialnymi i szczęśliwymi ludźmi dorosłymi,
- osiągnięcie dojrzałej odpowiedzialności społecznej i obywatelskiej,
- branie na siebie większej, niż dotąd odpowiedzialności,
- uzyskanie i utrzymywanie zadowalającej sprawności w pracy zawodowej,
- dalszy rozwój zawodowy, kierowanie karierą,
- osiągnięcie zamierzonego standardu życia,
- wypełnianie wolnego czasu zajęciami typowymi dla ludzi dorosłych,
- traktowanie współmałżonka jako osoby, dopomożenie mu w osiągnięciu pełni życia, kariery zawodowej,
- akceptowanie i dostosowanie się do fizjologicznych zmian wieku średniego,
- przystosowanie do starzenia się rodziców.

Późna dojrzałość (powyżej 60 r. ż.) to:

- przystosowanie się do spadku sił fizycznych,
- przystosowanie się do emerytury i zmniejszonych dochodów,
- przystosowanie się do życia po śmierci współmałżonka,
- utrzymywanie stosunków towarzyskich z ludźmi w swoim wieku,
- przyjmowanie i dostosowywanie się do zmiennych ról społecznych,
- urządzenie w sposób dogodny fizycznych warunków bytu.

Podstawowe osiągnięcia rozwojowe wg A. Matczak (1996)²⁴⁰

Osiągnięcia rozwojowe to oczekiwane przez społeczeństwo realizowanie zadań rozwojowych przez dziecko (człowieka) w poszczególnych stadiach jego rozwoju, najczęściej ujmowane teleologicznie i pragmatycznie.

Autorka ta określa je w sposób następujący:

²⁴⁰A. Matczak, (1996), Podstawowe osiągnięcia rozwojowe w poszczególnych okresach, w :
Z. Włodarski, A. Matczak, Wprowadzenie do psychologii, Warszawa, WSiP.

Niemowlęctwo (0-1 r. ż.):

- narodziny inteligencji dziecka (zdolność do umysłowego antycypowania zdarzeń),
- początki uspołecznienia (zdolność do nawiązywania kontaktów z innymi ludźmi).

Wiek poniemowlęcy (1-3 r. ż.):

- odkrycie „ja” psychicznego,
- pośredniczenie kontaktów z rzeczywistością przez wyobrażenia i słowa.

Wiek przedszkolny (3-7 r. ż.):

- początki sprawowania kontroli nad własnym zachowaniem zgodnie z wymaganiami dorosłych,
- umiejętność współdziałania z rówieśnikami.

Wiek młodszoszkolny (7-12 r. ż.):

- zdobycie podstawowej wiedzy o świecie i sobie samym (wartościujące i normatywne elementy opisowe),
- opanowanie podstawowych środków poznawczych potrzebnych do porządkowania tej wiedzy,
- wejście w grupę rówieśniczą.

Wiek dorastania (12-18 r. ż.):

- integracja,
- samoświadomość,
- autonomia.

Etapy dokonywania wyboru przyszłego zawodu

Wg E. Ginzberg (1992)

- 1. Etap fantazji** (do 11 r. ż.) – możliwości wyboru wydają się nieograniczone.

2. **Etap próbny** (od 11 do 17 r. ż.) – przejście od kierowania się zainteresowaniami, przez kierowanie się zdolnościami, do kierowania się wartościami.
3. **Etap realistyczny** (17 – 20 r. ż.) – ekstensywne poszukiwanie dla siebie zawodu, poznawanie i selekcjonowanie rodzajów pracy w ramach konkretnych zawodów.

Podejście do kształcenia i samokształcenia w II i III epoce życia

wg R.J. Havighursta

Jest to zagadnienie istotne dla organizatorów procesu kształcenia oraz animatorów życia kulturalnego i społecznego.

wiek 20-30 lat: to okres poszukiwania swego miejsca w społeczeństwie, a równocześnie maksymalny rozwój osobisty,

-podjęcie kształcenia się ma na celu przygotowanie się do zawodu lub uzyskania awansu w pracy,

wiek 30-40 lat: to okres mniejszej skłonności do introspekcji lub autoanalizy, występuje względnie wysoka stałość i równowaga psychiczna,

-dominuje kształcenie się instrumentalne (cel poza procesem kształcenia),

-w kształceniu preferują ekspresyjne formy uczenia się,

wiek 40-50 lat: charakteryzuje się uczestnictwem w działalności obywatelskiej, a aktywność uzależniona jest od zmian w somatyce (fizjologicznych lub patologicznych),

-zainteresowania w zakresie kształcenia koncentrują się wokół problemów społecznych i kulturalnych,

wiek 50-60: słabnie aktywność fizyczna i społeczna, maleje wiara w siebie, człowiek stopniowo nabiera cech skrytości, systematycznie wzrasta ilość czasu wolnego, ale jest na ogół wykorzystywany w sposób ubogi,

-motywy kształcenia zawodowego tracą na sile, ale zaczynają dominować cele kształcenia ekspresyjnego (celem jest sam proces uczenia się, chęć zdobywania nowej wiedzy),

wiek 60-70: stopniowo słabnie kontakt ze społeczeństwem, spłaszcza się hierarchia wartości, unika emocjonalnego przywiązywania się do ludzi i przedmiotów,

- słabnie chęć samokształcenia.

Rozwój procesu twórczego

wg Thorndike

21-30 r. ż. - podejmowanie działań twórczych (ok. 66% ludzi),

ok. 40 r. ż.- wycofuje się z działalności twórczej tylko ok. 2.8% osób, a ok. 2.2% osób w tym wieku podejmuje działalność publiczną, społeczną,

44-45 r. ż. – osoby tworzą najlepsze dzieła naukowe,

51-53 r. ż. - dokonują najskuteczniejsze działania,

51 – 60 r. ż. – następuje powolne wycofywanie się z działalności twórczej (ok. 32 %),

po 65 r. ż. – najczęściej podejmują decyzję o wycofaniu się z działalności twórczej.

wg Ch. Bühler

wiek 26-57 – to najlepszy okres w życiu człowieka na skuteczną działalność twórczą.

Motywy podejmowania samokształcenia w okresie

pracy zawodowej wg A.E. Friedmana

Określa, iż pozytywny lub negatywny wpływ na podejmowanie samokształcenia może mieć: małżeństwo, narodziny dzieci, utrata partnera życiowego, rodzaj pracy zawodowej, utrata pracy, emerytura.

I okres pracy zawodowej – w tym czasie człowiek prezentuje małe uspołecznienie, duży egocentryzm,

-chętnie podejmuje proces samokształcenia (doksztalcanie, doskonalenie) oczekując sukcesu w pracy,

II i III faza życia zawodowego – jest mniej egocentryczny, bardziej uspołeczniiony,

-w II fazie samokształcenie może być podejmowane pod wpływem kolegów w pracy (doskonalenie zdobywania nowych kwalifikacji, nowych umiejętności),

-w III fazie (wiek dojrzałości) dominują ekspresyjne cele kształcenia, pojawiają się potrzeby doskonalenia zawodowego (lub doksztalcania, czy przeorientowania zawodowego).

Osiąganie mistrzostwa w zawodzie wg D. Super

Osiągnięcie mistrzostwa w zawodzie zależy od:

-**złożoności** czynności zawodowych (im bardziej - tym dłuższy okres kształcenia),

-**wymogów** praktycznego **doświadczenia zawodowego** (im większe - tym mistrzostwo uzyskuje się później).Stąd określa się:

25-44 r. ż. to stadium pozyskiwania **stabilizacji zawodowej** (okres doksztalcania się),

45 r. ż. – stadium uzyskania **pełnej stabilizacji zawodowej** (dążenie do zachowania status quo).

Obecnie: **skracanie** czasu przygotowania zawodowego, przyspieszanie momentu osiągnięcia kariery zawodowej prowadzi do tzw. **okresu pustego**, gdy przez długie lata nic się nie dzieje istotnego, co mogłoby zaowocować dalszą karierą. To może doprowadzić do wypalenia zawodowego.

Postawy wobec emerytury (wg R.C. Atchley 1982)

(za Turner i Helms, 1999)

Dobre przystosowanie do nieuchronnej emerytury (tzw. przejście ekologiczne) zależy w głównej mierze od: zabezpieczenia finansowego, dobrego zdrowia, znaczących form aktywności i wysokiej satysfakcji w małżeństwie.

Subiektywne skutki przejścia na emeryturę zależą od tego czy:

- 1. osoba dobrowolnie przechodzi na emeryturę** (nie ma trudności z przystosowaniem się, lub tylko nieznaczne),
- 2. osoba jest zmuszona do przejścia na emeryturę** (początkowo odczuwa niezadowolenie, potem się adoptuje),
- 3. osoba przechodzi na emeryturę z powodu złego stanu zdrowia** (jest najbardziej niezadowolona, chociaż stan jej zdrowia stopniowo się poprawia).

Etapy przechodzenia na emeryturę wg R. C. Atchley (1977)

(za A. Birch i T. Malim, 1995)

Zaproponowany **schemat** nie u wszystkich osób przebiega w tej samej formie i kolejności (różnice wpływają z wieku, oczekiwania i powodów przejścia na emeryturę), pozwala jednak zrozumieć zadania rozwojowe w przejściu z pozycji człowieka pracującego na pozycję emeryta. I tak:

Faza 1 – oddalona w czasie (ma miejsce w **wieku średnim**, większość osób jest pochłonięta własną pracą zawodową i jeszcze nie przygotowuje się do emerytury, lub tylko w bardzo ograniczonym zakresie).

Faza 2 – przedemerytalna (w miarę zbliżania się do tego faktu emerytura staje się przedmiotem myśli i planów).

Faza 3 – miesiąca miodowego (moment **przejścia** na emeryturę, który umożliwia człowiekowi zrealizowanie wielu poprzednich planów).

Faza 4 – rozczarowania (zajęcia realizowane na emeryturze okazują się mniej interesujące, niż jednostka sądziła, a wówczas czuje się ona zrezygnowana i zawiedziona).

Faza 5 – zmiany kierunku (jednostka zdaje sobie sprawę z własnego rozczarowania emeryturą, zaczyna zastanawiać się nad swoją przyszłością i rozważa alternatywne, bardziej realistyczne scenariusze własnych zajęć).

Faza 6 – stabilizacji (jednostka wypracowuje sobie pewien poziom rutynowych działań i sposobów zachowania na emeryturze z pełną świadomością własnych możliwości i ograniczeń, co jest wyrazem najlepszego przystosowania się do emerytury).

Faza 7 – końcowa (ma miejsce, gdy z jakiegoś powodu kończy się rola emeryta, a ma to miejsce wówczas, gdy znajduje nową pracę, lub na skutek urazu czy choroby, stają się osobami nie w pełni samodzielnymi).

Właściwe odczytanie określonej fazy przechodzenia na emeryturę pozwoli pedagogowi na prawidłowe zaplanowanie działań pomocowych.

10. Reakcje na chorobę, niepełnosprawność i stratę

wg wybranych autorów

Wiedza na ten temat pozwoli pedagogowi na określenie prawidłowych działań pomocowych wobec danej jednostki lub jej najbliższych.

Obraz choroby własnej

Od ujęcia obrazu choroby własnej zależy samopoczucie chorego i chęć przezwyciężenia choroby.

Wielu autorów subiektywną ocenę sytuacji choroby i stan psychiczny człowieka określa w zależności od:

1. **Oceny obrazu choroby własnej** (co jest uzależnione od percepcji i oceny napływających informacji, aktualnego stanu psychicznego, I. Heszen-Klemens, 1983, dysonansu poznawczego, L. Festinger).
2. **Trafności obrazu choroby własnej** (M. Jarosz, 1988).
3. **Znaczenia choroby dla pacjenta** Z. I. Lipowski podaje: choroba może być ujmowana przez człowieka jako:
przeszkoda (sytuacja trudna, frustracja),
strata (krzywda),
ulga,
korzyść,
wartość.
4. **Oceny powagi stanu chorobowego** (J. Formański, 1998)²⁴¹:
pomniejszanie choroby,
przyjęcie diagnozy lekarskiej,
wyołbrzymianie choroby.
5. **Reakcji emocjonalnych na chorobę** (J. Formański, 1998):
 - strach i lęk,
 - ból (w postaci: wegetatywnej, behavioralnej i psychicznej: podniecenie, bezsenność, krzyk, płacz, wycofywanie się, negacja, lęk, depresja, zaburzenia świadomości),
 - gniew,
 - przygnębienie,
 - nastrój wyrównany (w postaci: odważnego spokoju, braku reakcji emocjonalnych na chorobę, lub jako efekt silnego tłumienia emocji, które mogą się rozładować w gwałtownej ekspresji),
 - nastrój podwyższony (może być spowodowany cechą optymizmu, ale też może wystąpić jako efekt organicznego uszkodzenia układu

nerwowego, czyli tzw. euforia).

Wnikliwa obserwacja zachowania człowieka chorego pozwoli na zaplanowanie odpowiednich działań pomocowych, wspierających, wychowawczych, zaradczych, pielęgnacyjnych.

Etapy przystosowania się do własnej niepełnosprawności wg N. Kerr

(za S. Kowalik, 1991)²⁴²

1. **szok** („to nie ja”),
2. **oczekiwanie poprawy** („jestem chory, ale wyzdrowieję”),
3. **lament** („wszystko jest stracone”),
4. **obrona zdrowa** („idę do przodu, bez względu na to”),
5. **obrona neurotyczna** (wyrażne stosowanie mechanizmów obronnych zaprzeczających skutkom choroby),
6. **przystosowanie** („to jest trudne, ale nie takie znowu złe”).

Poprawne określenie etapu pozwoli pedagogowi na prawidłowe zaplanowanie środków pomocowych.

Reakcje rodziców na chorobę dziecka

(za J. Formańskim, 1999)

Wiedza na temat reakcji rodziców na wieść o chorobie dziecka i przyjęte przez nich postawy wobec dziecka pozwolą pedagogowi zaplanować właściwe działania pedagogiczne i wspierające.

Zachowania rodziców w przypadku choroby dziecka

Zachowania konstruktywne,

Zaprzeczanie chorobie (niedopuszczanie w pełni informacji o chorobie),

²⁴¹ J. Formański , (1998), Psychologia, Warszawa, PZWL.

²⁴² S. Kowalik, (1991), Wybrane psychospołeczne problemy niepełnosprawności i rehabilitacji, w: H. Sęk,(red.), Społeczna psychologia kliniczna, Warszawa, PWN.

Zachowania depresyjno - pasywne (zamykanie się w sobie, unikanie kontaktów z lekarzem, unikanie badań, zabiegów itp.),

Zachowania agresywne (dochodzą swoich praw, stawiają żądania, są niecierpliwi),

Szczególne działania (podejmują działania heroiczne, nieustraszenie walczą, często wymagają pomocy psychologa),

Rytualizacje (podejmują działania obniżające poziom własnego lęku, a działania wobec chorego przyjmują postać obrzędów, rytuałów).

Postawy rodziców wobec dziecka chorego

aktywna akceptacja chorego dziecka (mobilizują się wzajemnie, działają wspierająco, troszczą się o dziecko),

bierna akceptacja chorego dziecka (są bezradni w działaniach, czasem się załamują i rodzina może wówczas ulec dezorganizacji),

aktywny brak akceptacji (nie przyjmują do wiadomości choroby dziecka, przerzucają opiekę nad dzieckiem na innych, na instytucję, rozluźniają związki z dzieckiem),

bierny brak akceptacji (nie przyjmują do wiadomości faktu choroby, wycofują się z opieki, są bezradni, stosują ucieczkę w alkohol lub inny związek, rodzina ulega dezorganizacji).

Stadia i fazy procesu umierania

Stadia wg E. Kübler-Ross (1969)

Nie wszyscy chorzy przechodzą przez **stadia** opracowane przez E. Kübler-Ross, a dzieje się tak dlatego, że nie mają wsparcia ze strony innych, a samodzielnie nie mogą przejść przez poszczególne etapy (i czasami umierają np. na etapie gniewu).

Zaprzeczenie – większość osób na wiadomość o nieuniknionej śmierci reaguje szokiem połączonym z niedowierzaniem (sądzą, że diagnoza jest błędna).

Gniew – wywołany pytaniem „dlaczego ja?” (należy rozumieć reakcje agresji u tej jednostki).

Targowanie się – z Bogiem o przedłużenie, odpuszczenie cierpienia (składanie obietnic oddania się Kościołowi, chce oddać swe organy wewnętrzne innym itp.).

Depresja – pojawia się poczucie straty, występuje depresja reaktywna (jako konsekwencja utraty siły fizycznej lub pracy, tu niezbędne jest wsparcie) lub depresja antycypowana (wiąże się z antycypowaną utratą, np. ukochanej osoby lub własności, a tu należy stworzyć warunki swobodnego wyrażania emocji i psychicznego przygotowania się do zejścia).

Akceptacja – chory jest pogodzony, akceptuje swoją śmierć, chorzy cenią spokój i towarzystwo najbliższych, nie przejawiają intensywniejszych emocji, są jakby oddaleni).

Fazy umierania wg E. M. Pattis

(za A. Ostrowską, 1991)²⁴³

ostra faza kryzysu (szczytowe przeżywanie niepokoju, panika, poczucie bezradności, apatia, aż po stan nazywany „paraliżem psychicznym”),

przewlekła faza życia – umierania (uruchamia mechanizmy obronne:

-regresja (odsuwanie groźby śmierci),

-zaprzeczenie, tłumienie, wyparcie (wypieranie śmierci poza świadomość),

-racjonalizacja, przeciwstawianie się, sublimacja, zachowania kompulsywne (podejmujące próbę kontrolowania śmierci),

²⁴³ A. Ostrowska, (1991), Śmierć i umieranie, Warszawa, Oficyna Wydawnicza Almapress.

faza terminalna (zamknięcie się w sobie i przeniesienie uwagi z bodźców zewnętrznych na bodźce wewnętrzne).

Prawidłowe zdiagnozowanie stanu psychicznego człowieka pozwoli pedagogowi na poprawne zaprojektowanie działań pomocowych. Należy zauważyć (jak podaje A. Ostrowska, 1991), że stosowane przez chorego mechanizmy obronne mogą mieć szkodliwy wpływ gdy:

- uniemożliwiają lub utrudniają wskazaną dla chorego terapię,
- w znaczący sposób zwiększają ból i poziom stresu związany z chorobą,
- zaburzają funkcjonowanie jednostki w grupie społecznej,
- wpływają na dezorganizację osobowości i pojawienie się symptomów psychiatrycznych.

Stadia przeżywania żałoby (straty)

Wg J. Bowlby (1980)

Proces ten składa się z **pięciu stadiów**:

Myślenie głównie o osobie, która **odeszła**.

Złość na nieżyjącą osobę oraz innych ludzi.

Pragnienie **pomocy** ze strony innych ludzi.

Rozpacz, wycofywanie się, apatia.

Reorganizacja i skupienie się na nowym obiekcie zainteresowania.

Wg R. E. Kavanagh (1974)

proces ten składa się z siedmiu stadiów (o różnym czasie trwania):

- 1. Szok.**
- 2. Dezorganizacja.**
- 3. Gwałtowne emocje.**
- 4. Wina.**
- 5. Samotność i poczucie straty.**
- 6. Ulga.**
- 7. Powrót do równowagi.**

11. Rozwój osobowości i jej składników

Cykliczność stanów równowagi i nierównowagi

wg F.L. Ilg, L.B. Ames, S.M. Baker

Każda jednostka przeżywa okresy **równowagi**, gdy wydaje się mieć względnie mało kłopotów z samym sobą i otoczeniem. Po każdym z tych okresów względnego spokoju następuje w rozwoju dziecka krótki okres załamania, gdy wykazuje ono wyraźne oznaki **nierównowagi**.

Cykliczność tych okresów w życiu jednostki przedstawia się następująco:

okresy nierównowagi:

18 m- cy, 2,5, 3,5, 4,5, 5,5, 7, 9 r. ż.,

okresy równowagi:

2, 3, 4, 5, 6,5, 8, 10 r. ż.

Cykliczność przemian postaw „do wewnątrz i na zewnątrz”

wg F.L. Ilg, L.B. Ames, S.M. Baker:

W rozwoju każdej jednostki pojawiają się okresy skierowania własnego zainteresowania na siebie samego i na innych. Te postawy **uwewnętrznienia** i **uzewnętrznienia** pojawiają się w życiu jednostki dość cyklicznie.

I tak zaobserwowano, że przemiany te:

-**u noworodka** - występują w odstępach **tygodniowych**,

-a w **późniejszych** tygodniach życia w odstępach **dwutygodniowych**,

-od **12 tyg. ż.** (od 3 m-ca ż.) do końca **1 r. ż.** - zmiany występują mniej więcej w odstępach **1 miesięcznych**,

-od **1 roku ż. do 2 lat** – fazy te zmieniają się co **3 miesiące**,

-od **2 do do 7 r. ż.** – fazy zmieniają się co **pół roku**,

-od **7 do 10 r. ż.** i potem do **16 r. ż.** – zmiany występują w cyklach **jednorocznych**.

-w **trzeciej i czwartej** dekadzie życia (po 20 r. ż.), a także i **później** - poszczególne etapy przemian **wydłużają się**, choć nie są tak łatwe do uchwycenia (stąd dokładnie nie są jeszcze zbadane).

W pierwszej dekadzie życia przemiany te przedstawiają się następująco:

spokój, pewność siebie	- 2, 5, 10 lat,
załamanie	- 2,5 5,5, 11 lat,
harmonia, równowaga	- 3, 6,5, 12 lat,
uwewnętrznienie	- 3,5, 7, 13 lat,
żywiłowość, ekspansywność	- 4, 8, 14 lat,
uwewnętrznienie-uzewnętrznienie oraz	
niepokój, „neuroza”	- 4,5, 9, 15 lat,
spokój, pewność	- 5, 10, 16 lat

Rozwój temporalny osobowości

Rozwój osobowości człowieka (wg M. Przetacznikowej) dzieli się najczęściej na fazę:

- przedrefleksyjną (do 12 r. ż.) oraz
- refleksyjną (od 12 r. ż.),

a szczegółowy podział przedstawia się następująco:

0 – 6 m-ca ż. – okres egzystencji preosobniczej,

6 m-c ż. – 1 r. ż. – osobowość symbiotyczna,

1 – 3 r. ż. – osobowość ekspansywna,

3 – 5 r. ż. – osobowość autonomiczna,

5 – 8 r. ż. – osobowość interakcyjna,

8 - 12 r. ż. – osobowość obiektywna,

12– 18 r. ż. – osobowość selektywna,

18 – 24 r. ż. – osobowość młodzieńcza, którą można podzielić na:

wolicjonalną,

konformistyczną,

submisyjną,

buntowniczą,

nieprzystosowaną,

25 – 65 r. ż. - osobowość dojrzała,

66 r. ż. i dalej – osobowość gerontologiczna.

Rozwój progresywny osobowości:

Bierność do 5-7 m-ca ż, następnie:

Ekspansja:

Opanowania ruchów - 2,5 – 3 lat,

Rozwój kontroli otoczenia do 8-10 r. ż.,

Przygotowania do rozrodu do 14 r. ż.,

Dorastania do 25 r. ż.,

Względnej stabilności do 50-60 r. ż.,

Starości od 60-70 r. ż.

Rozwój osobowości w dzieciństwie i młodości

wg M. Porębskiej (1982)²⁴⁴

Okres prenatalny i niemowlęcy – symbioza fizjologiczna (do 3 m – ca - ż. włącznie) i symbioza emocjonalna (do 1 r. ż.), jest to okres wstępny, przygotowawczy do procesu kształtowania się osobowości.

Od 1 –2 r. ż. – początek formowania się podstaw struktury osobowości (kształtują się pojęcia przedmiotów i wyodrębnia się „ja” jako podmiot działania, pojawia się dążenie do nawiązywania relacji z osobami i podtrzymywanie tych kontaktów w działaniu).

²⁴⁴ M. Porębska, (1982), Osobowość i jej kształtowanie się w okresie dzieciństwa i młodości, Warszawa, WSiP.

Okres przedszkolny (3 -6 r. ż.) – pierwsze przejawy struktury osobowości formującej się na bazie zajmowanej przez dziecko pozycji w rodzinie.

Okres wczesnoszkolny (7 –12 r. ż.) –ujawnia się szeroki zakres relacji interpersonalnych, w zachowaniu silniej zaznaczają się indywidualne cele, samodzielność w ich formułowaniu, a swoim działaniem zaczyna sięgać w przyszłość.

Okres dorastania (13 – 18/20) - kształtuje się pełna struktura osobowości, a charakteryzuje ją szeroki zakres relacji z otoczeniem, tworzy się hierarchia wartości i celów, na tyle elastyczna, by mogła być dalej modyfikowana i rozbudowywana.

Człowiek dojrzały (II i III epoka rozwoju) – struktura osobowości osiąga taki stopień autonomii, że jednostka z obiektu kształtowanego przez świat staje się zdolna do przekształcania świata oraz własnej autokreacji.

Rozwój ego wg J. Loeviniger (1985)

(za J. Turner i D. Helms)

Autorka wyróżniła w rozwoju **ego** następujące **stadia**:

- **przedspołeczne (niemowlęctwo)** – interesują się tylko sobą i gratyfikacją,
- **impulsywności (wczesne dzieciństwo)** – kontynuacja nastawienia tylko na siebie, brak kontroli własnych impulsów, ale staje się też świadome potrzeb innych osób,
- **samoobronne własnego ja (wczesnoszkolny)**- pojawia się oportunizm wykorzystywanie innych i manipulacja, próbuje uzyskać kontrolę i dominację nad innymi, przestrzega reguły, aby nie narazić się na cierpienie, zredukować frustrację i niepowodzenia, posługuje się mechanizmami obronnymi,

- **konformizmu (późnoszkolny i okres dorastania)** - samoocena siebie powstaje na podstawie cech zewnętrznych, posiadania i opinii innych, ważne jest podobieństwo z innymi,
- **sumienie (dorastanie)** – odkrywa subiektywne znaczenie społecznych standardów zachowania, pojawia się samokrytycyzm, rozwija się poczucie wewnętrzne ja,
- **autonomia (dorosłość)** – ego jest autonomiczne, gdy jednostka potrafi tolerować, niż krytykować inne opinie i punkty widzenia i pojawia się szacunek do takich osób,
- integracja (dalsze etapy dorosłości)** – pełna akceptacja samego siebie, pogodzenie się z samym sobą w aspekcie wymagań innych osób i tolerancja wobec tego, poznanie swej istoty i docenianie indywidualności innych osób.

f) Rozwój struktury ja wg G. Labouvie-Vief (1976)

(za A. Brzezińską, 2000)

- 0 - 3 r. ż.** - regulacja sensomotoryczna,
- 3 - 6 r. ż.** – regulacja symboliczna intuicyjna,
- 7 - 12 r. ż.** – regulacja symboliczna właściwa,
- 12 -20 r. ż.** – regulacja intrasystemowa,
- 20 -35 r. ż.** – regulacja intersystemowa,
- 35 -65 r. ż.** – regulacja autonomiczna.

Rozwój postrzegania obrazu własnego (wg różnych autorów)

Okres poniemowlęcy:

następuje rozwój odrębności psychicznej i poczucia *własnego ja* na bazie poczucia **sprawstwa**, czyli uświadamiania sobie własnego autorstwa zdarzeń i dziecko wie, których czynów nie dokonało,

a objawia się: rozpoznawaniem siebie w lustrze, używaniem zaimka ja, zawłaszczaniem sobie przedmiotów i obroną własnych przedmiotów przed innymi, negatywizmem i uporem.

Okres przedszkolny (za M. Kielar-Turską):

obraz własny rozwija się jako zestaw przekonań i postrzegania samego siebie i jest (tak jak myślenie dziecka) bardzo konkretny.

Dziecko zna: swoje imię, własne przedmioty, codzienne zachowania. I tak:

w wieku 3, 6 lat: próbuje **opisywać** siebie mówiąc o swoich cechach, przekonaniach, emocjach, coraz bardziej odróżnia zachowania zamierzone od niezamierzonych, oraz potrafi ocenić zachowania innych, jako przypadkowe lub agresywne. Nie potrafi jeszcze sformułować cech abstrakcyjnych w zachowaniu swoim i innych.

W 7 r. ż. ujawnia się **samoocena**, jako zespół sądów o własnej wartości, co jest ważnym aspektem widzenia siebie i powoduje, że sądy opisowe na swój temat utrwalają się.

Do 7 r. ż. nie potrafi właściwie ocenić swoich kompetencji i na ogół przecenia swoje możliwości i zdolności.

Okres wczesnoszkolny:

Intensywny wzrost poczucia ja. Dzieci uczą się **koordynować** oceny dotyczące własnej osoby z posiadanymi już (dotychczas) o sobie własnymi opiniami. Poczucie ja uzależnione jest od „odbicia społecznego”. Bardziej zależy od aspektów fizycznych, a systematycznie wzrasta znaczenie czynników społecznych. Dziecięcy obraz ja staje się odbiciem przekonań dziecka o tym, jak jest spostrzegane przez innych ludzi.

Chłopcy z wysoką samooceną (charakteryzują się wiarą w siebie, aktywnością oraz sukcesami w nauce szkolnej i wśród rówieśników), jak wynika z badań Coopersmitha (1968), są dziećmi rodziców z **wysoką samooceną** i we wczesnej dorosłości osiągnęli większe sukcesy zawodowe

(tak jak wcześniej w szkole). Rodzice dzieci o niskiej samoocenie z reguły stosują wobec nich wadliwy system wychowania.

Dziewczeta zazwyczaj oceniają siebie **niżej** niż chłopcy, mają tendencje do zaniżania swoich zdolności oraz stawiania sobie mniej ambitnych planów i celów życiowych (co może wynikać z czynników kulturowych i dyskryminacji społecznej kobiet (D. Fontana, 1981).

Okres dorastania:

Charakteryzuje się **intensywnym** odkrywaniem i kształtowaniem się poczucia **ja**, wraz z kształtowaniem się własnej **tożsamości** (zmiany w obrębie ciała, nabywanie nowych ról społecznych). Adolescent **poszukując** odpowiedzi na pytanie „**kim jestem?**”, angażuje swoje procesy poznawcze i emocjonalne, uświadamia sobie znaczenie obrazu własnego ciała, jako jednego z aspektów **poczucia ja**. Istotną rolę odgrywa tu w dalszym ciągu samoocena, która ma zasadniczy wpływ na dalszy rozwój jednostki (jako kontinuum z okresu wczesnoszkolnego).

Okres wczesnej dorosłości:

Poczucie ja w większym stopniu odnosi się do pełnionych przez siebie ról społecznych (Cooley, 1902, Mead, 1934, Argyle, 1969, Goffman, 1971).

Rozwój tożsamości płciowej wg różnych autorów

Po narodzinach u dzieci występuje różnicowanie się psychobiologiczne związane z płcią (dziewczynki są mniej podatne na choroby, mniej drażliwe, cechują się szybszym tempem rozwoju społeczno-emocjonalnego i werbalnego), identyfikują się z matką niezależnie od swojej płci, a po 2 r. ż. zaczynają wyodrębniać płć męską,

3 – 7 r. ż. – stopniowo zyskują zrozumienie stałości płci i coraz bardziej preferują kolegów tej samej płci, chociaż dzieci 4-5 -letnie różnice płci

zazwyczaj wiążą z ubiorem i uczesaniem (K. S. Berger, 1982), sądząc, że zmiana tych wyróżników może wpłynąć na zmianę płci²⁴⁵,

8 - 9 r. ż. – u chłopców dochodzi do zmiany identyfikacji (z matki na ojca), głównie z pełnioną przez niego rolą²⁴⁶,

6 - 12 r. ż. – utożsamianie się z własną płcią (wg E. Hurlock jako modele służą tu rodzice, nauczyciele i rówieśnicy), dzieci preferując rówieśników tej samej płci jednocześnie przejawiając wrogość do płci przeciwnej (co może się zafiksować),

12 – 18 r. ż. – utrwalanie się tożsamości płciowej, dostrzeganie własnej seksualności, akceptowanie jej lub zaprzeczanie.

Rozwój własnej tożsamości

Wg E. Eriksona

Pierwsze 4 fazy występują w - niemowlęctwie i w okresie dzieciństwa.

Najistotniejszy okres kształtowania się tożsamości, zdaniem E. Eriksona przypada na okres dorastania (przejście od dzieciństwa do dojrzałości).

Trzy następne przypadają na wiek dojrzały i starość.

Wg K. Obuchowskiego(1983)

K. Obuchowski uważa, że identyfikacja siebie jest wstępem do kształtowania się dojrzałości i koniecznym etapem w rozwoju tożsamości jednostki, a ma ona miejsce w okresie dorastania.

- **Do okresu dorastania** (co występuje szczególnie w okresie wczesnoszkolnym) kształtowanie się tożsamości przebiega wraz z :
formowaniem się obrazu własnego ja

²⁴⁵ S. Lis S, (1992), Proces socjalizacji dziecka w środowisku pozarodzinnym, Warszawa, PWN.,

²⁴⁶ S.B. Toner, (1982), Czy kobieta ma się tak do mężczyzny jak „natura” do „kultury”, w: M. Head, (red.), Nikt nie rodzi się kobietą, Warszawa, Czytelnik.

i wraz z kodowaniem informacji o sobie (na podstawie tzw. „lustera społecznego”), oglądem samego siebie i porównywaniem siebie do innych.

- **Okres adolescencji:**

Faza 1 identyfikacji (dorastający utożsamia się z autorytetami i innymi wzorcami zewnętrznymi),

Faza 2 kosmiczna (charakteryzuje się oderwaniem od rzeczywistości, chaosem wewnętrznym i rozmachem w poszukiwaniu celów życiowych i sensu własnego życia).

- Okres późnej adolescencji i dalsze okresy życia:

Faza 3 dojrzałego sensu życia (jednostka potrafi określić siebie i sens swego istnienia).

Wg A. Brzezińskiej (2000)

Okres dzieciństwa – kształtują się podstawy tożsamości osobistej i społecznej (powstawanie i umacnianie się struktury ja oraz struktury my, przez wchodzenie w różne obszary aktywności i coraz szersze układy społeczne).

Okres dorastania – kształtowanie się tożsamości w rolach (podejmuje różnorodne role społeczne, intensywnie eksploruje i testuje swoje możliwości i swego otoczenia społecznego, stwarza podstawy do kształtowania się tożsamości rodzinnej, zawodowej i obywatelskiej).

Dorosłość – ukształtowanie się tożsamości w różnych rolach społecznych i scalanie ich w jedną indywidualną tożsamość (uczenie się przepisów różnych ról i efektywnego ich wypełniania, aż do wykroczenia poza tożsamość w rolach społecznych).

Rozwój tożsamości płciowej wg teorii Z. Freuda

- okres identyfikacji pierwotnej - w 1 r. ż.

- okres identyfikacji wtórnej – po 3 r. ż. (gdy następuje upodobnianie się do modelu, najczęściej tej samej płci),
- okres identyfikacji płciowej –około 6 r. ż. (dotyczy cech zewnętrznych i identyfikacji z rolą),

Rozwój zainteresowań wg E. Claparède

E. Claparède (1936)²⁴⁷ wyróżnia (co jest ważne dla pedagogiki) następujący rozwój zainteresowań w życiu człowieka :

Stadium nabywania i eksperymentowania,

a tu wyróżniamy następujące okresy i typy zainteresowań:

- **percepcyjne** (0 –1 r. ż.),
- **mową** (1 –3 r. ż.)
- **ogólne**, „wiek pytań”, „przebudzenie umysłu” (3 – 7 r. ż.),
- **specjalne i przedmiotowe (szkolne)** (7 – 12 r. ż.).

Stadium organizowania i wartościowania (12 – 18 r. ż.),

czyli okres wrażliwości uczuciowej, a tu ujawniają się zainteresowania:

- **etyczne,**
- **społeczne,**
- **specjalne,**
- **seksualne** (płcią),

Stadium wytwórczości (produktywności) (od 18 r. ż., czyli: okres pracy, wiek dojrzały), zainteresowania różnicują się tu w zależności od zdarzeń życiowych i dzielą się na:

podporządkowane wyższemu ideałowi (różnorodne, osobowościowo twórcze), lub tylko związane z utrzymaniem się przy życiu (i wszystkie inne tu objawiające się zainteresowania są tylko środkiem do osiągnięcia celów egzystencjalnych, a nie celem samym w sobie).

Rozwój potrzeb wg A. Masłowa (za J. Turner i D. Holmes, 1999)

Potrzeby wg A. Masłowa stanowią najistotniejszy składnik osobowości jednostki. Zgodnie z jego teorią potrzeby jednostki, które musi ona samodzielnie zaspokajać układają się w następującą hierarchię:

Potrzeby fizjologiczne (zapewnienie pożywienia, odpoczynku itp.) pojawiające się z chwilą urodzenia się.

Bezpieczeństwa (zaufania, porządku, stałości).

Przynależności i miłości (bycia częścią grupy i dzielenia się z innymi)

Szacunku (bycia szanowanym i podziwianym)

Samorealizacji (spełnienie się we wszystkich aspektach), warunkiem ich pojawienia się jest zaspokojenie wszystkich potrzeb niżej usytuowanych w hierarchii oraz potrzeby wiedzy i rozumienia oraz estetycznej. Oznacza to uwolnienie się od kulturowych i narzuconych sobie ograniczeń. Dążność do zaspokojenia tej potrzeby rozpoczyna się dość wcześnie, lecz ani dzieci, ani dorośli nie mogą osiągnąć najwyższych poziomów, dopóki nie zostaną zaspokojone ich podstawowe potrzeby. Samorealizacji można nie osiągnąć aż do średnich lat wieku dojrzałego. Samorealizacja wymaga bowiem: siły ego, akceptacji przez rówieśników i szacunku do samego siebie.

Osobowość samorealizująca się charakteryzuje się:

Większą realistyczną sprawnością percepcji.

Akceptacją siebie i innych.

Spontanicznością.

Koncentracją na problemach.

Potrzebą odosobnienia.

Autonomią.

Świeżością ocen.

²⁴⁷ E. Claparède, (1936), Psychologia dziecka i pedagogika eksperymentalna, Warszawa.

Doznaniem mistycznym.
Przywiązaniem do ludzkości.
Niepowtarzalnymi relacjami interpersonalnymi.
Skłonnościami demokratycznymi.
Rozróżnianiem środków i celów.
Filozoficznym, pozbawionym wrogości poczuciem humoru.
Zdolnościami twórczymi.
Odpornością na wpływy kulturowe.

Schemat rozwoju dojrzałości psychicznej kobiet

Przekraczanie tych etapów jest warunkiem pełnego rozwoju psychicznego kobiet. Zatrzymanie się (zafiksowanie) na którymś etapie (a często duży w tym udział lub skrywany interes ma najbliższe otoczenie danej kobiety) sprawia, że mamy do czynienia z jednostką infantylną (nieprzystosowaną życiowo, uzależnioną od innych: rodziców, męża, przyjaciół, opieki społecznej, służby zdrowia itp.), zbyt odpowiedzialną za siebie lub innych (nadopiekuńczą, skrajnie prospołeczną, zaprzeczającą własnej kobiecości itp.). Wyprzedzający rozwój natomiast stwarza osobowość przedwcześnie dojrzałą, tracącą w opinii innych wiele cech kobiecych, z przewagą cech androgynicznych lub nadmiernie przeintelektualizowanych, czy nadaktywnych).

Niedojrzałość – do 20 r.ż. charakteryzuje się postawą infantylną, niezaradnością w wielu dziedzinach życia, korzystaniem z opieki rodziców (szczególnie jednego z nich), brakiem bezwzględnej konieczności podejmowania samodzielnych decyzji i ich realizowania, prowadzenie stylu życia adolescenta. Nie potrafi jasno formułować swych potrzeb, bronić swych racji, przytaczać niezbędnych argumentów. Łatwo się

wycofuje, zastrasza, rezygnuje. Stan ten może się zafiksować (szczególnie w stylu wychowania nadopiekuńczego w rodzinie).

Dojrzałość – od 20-40 r.ż. charakteryzuje się dużą dozą samodzielności, odpowiedzialności, konsekwencji, radzenia sobie z emocjami, układania właściwych relacji z innymi, wyważania reakcji.

Mądrość – pojawia się po 40 r.ż. charakteryzuje się świadomością własnych przeżyć, umie o nich mówić. Dokonuje autoanalizy własnych reakcji (obecnych i przeszłych) i ustrzega się popełniania błędów dostrzeżonych w swoim uprzednim postępowaniu. Unika postaw altruistycznych wobec swoich najbliższych, pozwalając im na samodzielne decyzje życiowe. Umie analizować sytuacje, wyciągać wnioski „przepowiadać konsekwencje” zdarzeń. Stoi mocno na ziemi, ale jest też otwarta na własny rozwój duchowy. Umie wypoczywać i stwarzać swój intymny mały świat, pozwalając także na takie samo postępowanie innym (najbliższym, współpracownikom, przyjaciołom itp.).

Rozwój światopoglądu (poglądu na świat)

(wg S. Szumana, J. Pietera, 1933)

fazy idealizmu młodzieńczego w okresie dorastania:

-idealizm antycypacyjny (optymistyczna wizja świata, wiara we własne pragnienia i marzenia),

-idealizm kompensacyjny pojawiający się po okresie rozczarowań (krytykowanie innych, nihilizm, cynizm),

-idealizm normatywny- praktyczny (rozdzielanie tego co jest, od tego co nie jest możliwe do zrealizowania).

Ogólna teoria zmian osobowości (wg N. Haan i jego współpracowników, 1981)

(za A. Birch i T. Malim, 1988)

Wyniki badań przeprowadzonych przez N. Haana pozwalają na poniższe uogólnienia: Określone **wymiary osobowości** badanych osób mają **tendencje stałe** w poszczególnych okresach ich życia.

Większą **stałość** cech stwierdzono u badanych pomiędzy **dorastaniem i wczesnym wiekiem dojrzałym** oraz pomiędzy **wczesnym i średnim wiekiem dojrzałym**, niż między dorastaniem i średnim wiekiem dojrzałym. Bardziej **stałe** są te wymiary osobowości, które w większej mierze dotyczą **własnego ja** (np. wiara w siebie).

Kobiety mają większą stałość cech osobowości, niż mężczyźni.

Osobowość **mężczyzn** podlega największym zmianom przy przejściu od okresu **dorastania do wczesnego okresu dojrzałego** (gdy osiągają niezależność zawodową i finansową).

Niektóre cechy osobowości cechują się **niską stałością** bezwzględną i systematycznie rosną od okresu adolescencji aż do starości (np. inwestowanie w rozwój intelektualny, otwartość ja, opiekuńczość, wiara we własne siły).

Konkluzje (szczególnie ważne dla procesu wychowania):

- między okresem dorastania i średnim wiekiem dojrzałym ludzie zmieniają się powoli, co oznacza, że stałość bezwzględna osobowości jest niska,
- w okresie dorosłości jest utrzymywana względna stałość cech osobowości, chociaż na stopniu umiarkowanym,
- rozwój osobowości w okresie dorosłości nie jest radykalny (szczególnie w zakresie przekonań, postaw i wartości), chociaż dokonują się pewne zmiany o charakterze wyraźnie rozwojowym.

Część IV. PODRĘCZNY SŁOWNICZEK TERMINÓW PSYCHOLOGICZNYCH

Adolescencja – okres dojrzewania psychicznego (12-18 r. ż.).

Afekt – silne, krótkotrwałe uczucie, doznanie o pozytywnym lub negatywnym znaku.

Agresja – działanie skierowane na przeszkodę w celu jej zniszczenia lub przynajmniej uszkodzenia, chęć zadania komuś cierpienia. Może być **instrumentalna**, gdy stosowana jest w celu osiągnięcia jakiegoś obiektu, terytorium, czy przywileju, lub **wroga**, gdy cierpienie, czy ból ofiary jest celem głównym takiego działania. Agresję dzielimy na: słowną, motoryczną, wprost, przemieszczoną, czynną i bierną. Może mieć podłoże organiczne lub społeczne.

Akceleracja – przyspieszenie tempa rozwoju jednostki w ujęciu ontogenetycznym i filogenetycznym.

Akomodacja - wg J. Piageta: proces polegający na modyfikacji lub zastąpieniu dawniej wytworzonych struktur poznawczych zupełnie nowymi strukturami lub zignorowanie nowych informacji, gdy niemożliwe jest włączenie ich w posiadane struktury na bazie procesów asymilacji, a w **psychologii społecznej**: zmiana zachowania jednostki pod wpływem nacisku społecznego lub przyjęcia norm grupy, czyli dostosowanie się do niej, **fizjologicznie**: dostosowanie się soczewki oka przy kierowaniu wzroku na obiekty będące w różnej odległości.

Akulturacja – odejście od dotychczas przyjętych wzorców kulturowych, odcięcie się od „własnych korzeni”.

Aktywizacja - uczynnienie jakiejś informacji, która z postaci latentnej przemienia się w dostępną, użyteczną, lub ożywienie, wzmożenie działalności.

Aktywność – czynność, reagowanie na bodźce.

Aleksytymia – brak zdolności odczytywania własnych i cudzych uczuć.

Algorytm – przepis postępowania, instrukcja umożliwiająca osiągnięcie celu.

Alienacja – poczucie wyobcowania, brak łączności psychicznej lub społecznej z innymi.

Analizator – układ składający się z receptora, nerwu doprowadzającego i określonego centrum odbioru w mózgu, umożliwiający percepcje bodźców.

Analna faza – w teorii Z. Freuda okres, w którym dla dziecka małego najważniejszy jest proces wydalania.

Androgynia – kombinacja cech męskich i żeńskich w osobowości, uznawana za pożądaną strukturę osobowości człowieka współczesnego.

Animizm – skłonność do przypisywania życia obiektom nieożywionym, występuje wg teorii J. Piageta u dzieci w wieku 2-4 lat.

Anoreksja (Anorexia nervosa) – jadłowstręt psychiczny o wieloaspektowym podłożu, może być całkowita lub dotyczyć poszczególnych pokarmów czy składników pokarmowych.

Asocjacyjne myślenie - myślenie skojarzeniowe.

Asocjacyjne uczenie się – uczenie się skojarzeniowe, na zasadzie warunkowania klasycznego lub instrumentalnego.

Asymilacja - proces spostrzegania i interpretowania (włączania) nowych elementów poznawczych w już istniejące struktury poznawcze (masy apercypcyjne), a gdy jest to w istniejącej postaci niemożliwe, to następuje włączenie ich wraz z modyfikacją.

Autoagresja – agresja skierowana na siebie

Autopatyczne emocje – emocje skierowane na samego siebie.

Autoprezentacja – wywieranie wpływu na innych, często przez manipulację.

Autorytarna rodzina – (wg Diany Baumrind) stosuje wysoką kontrolę, wysokie wymagania wobec społecznego zachowania dziecka, przy równoczesnym braku ciepła i niskiej klarowności komunikatów, utrudnia prawidłowy rozwój moralny dziecka.

Autorytatywna rodzina – (wg D. Baumrind) charakteryzuje się tym, że rodzice kontrolują swoje dzieci, oczekują od nich społecznie dojrzałych zachowań społecznych, ich komunikaty są jasne i zrozumiałe dla dziecka, stosunki panujące w rodzinie są ciepłe i pełne pozytywnych uczuć, sprzyja prawidłowemu procesowi rozwoju moralnego dziecka.

Autystyczne myślenie – myślenie magiczne, wiara w to, że wystarczy czegoś bardzo chcieć, by to osiągnąć, fiksacja myślenia dziecięcego.

Autyzm wczesnodziecięcy – zespół objawów zmienionego patologicznie rozwoju, którego istotą jest zaburzenie kontaktu dziecka z otoczeniem zewnętrznym, społecznym, spowodowane właściwą pracą konektorów w OUN.

Bodziec – odbierany sygnał, który wywołuje reakcję, rozumianą jako obserwowalne zachowanie.

Behavioralny – reaktywny, wykonawczy.

Behawioryzm – kierunek psychologiczny uznający zachowanie jednostki jako efekt związku między bodźcami i reakcjami oraz reakcjami i nagrodami, skrajny: wyklucza analizę wewnętrznych procesów pośredniczących.

Blokada – bariera uniemożliwiająca reakcję, ma podłoże emocjonalne, poznawcze, behavioralne, społeczne.

Blokersi – (wg Eliasza) dzieci i młodzież osiedli miejskich (blokowisk), pozbawiona właściwej opieki wychowawczej (głównie rodzicielskiej).

Bulimia nervosa – żarłoczność psychiczna o wieloaspektowym podłożu.

Brainwashing – „pranie mózgu”, intensywne wpajanie komuś, przy użyciu środków terroru psychicznego, określonych poglądów, idei, przekonań, postaw, krańcowo odległych, od tych, które dotychczas dana osoba posiadała.

Centracja - zjawisko występujące u dzieci do 7 r. ż., polegające na niemożności jednoczesnego ujmowania dwuaspektowego, czyli dostrzegania wielu cech przedmiotu, co utrudnia rozwiązywanie problemów wymagających integracji dwóch wymiarów, dzieci nie pojmują jeszcze zasady zachowania ilości.

Czas reakcji – przedział czasowy upływający od momentu odebrania bodźca do odpowiedzi na niego.

Choroba sieroca (hospitalizm) – zespół objawów psychosomatycznych występujących głównie u niemowląt i małych dzieci, pod wpływem pozbawienia ich opieki macierzyńskiej, ciepła emocjonalnego.

Deceleracja – zwolnienie tempa rozwoju.

Deficyt rozwojowy – niedobór rozwojowy całkowity lub parcjalny.

Demencja – otępienie, o różnym pochodzeniu (starcze, alkoholowe, rozwojowe itp.).

Depresja – zaburzenie afektywne, w którym osiowym objawem jest smutek, bierność, nieumiejętność podejmowania decyzji, cierpienie (istnieją różne rodzaje, przyczyny i przebieg objawów depresyjnych).

Deterioracja – pogorszenie się, spadek jakości, utrata wartości.

Diachroniczna analiza cech jednostki – analiza odbywająca się w określonym przedziale czasowym,

Diagnostyczne metody badań – służą do opisu zachowania jednostki w danym okresie życia

Diagnoza profilowa (ipsatywna) cech jednostki – określa zaobserwowane różnice intraindywidualne jednostki wynikające z jej biografii oraz charakterystycznych dla niej cech percepcji, myślenia, emocji itp.

Dipsomia – chorobliwy pociąg do alkoholu, opilstwo napadowe.

Dorsalna pozycja – pozycja grzbietowa, właściwe dla noworodka leżenie na plecach.

Dyferencjacja – różnicowanie np. cech.

Dysakalkulia – zaburzenie w umiejętności liczenia.

Dyshabituacja - to przywrócenie odruchu orientacyjnego pod wpływem zmiany parametrów działającego bodźca lub innego elementu danej sytuacji.

Dymensja – wymiar.

Dysforyczny nastrój –przeciwnieństwo euforii, przygnębienie, upadek ducha.

Dysfunkcja – nieprawidłowe funkcjonowanie określonych narządów, nieprzystosowanie, niedostosowanie do potrzeb, celów społecznych..

Dysgrafia – (ogólnie) zaburzenie w umiejętności graficznej, pisania, rysowania.

Dysharmonia rozwoju – rozwój mający symptomy braku harmonii w rozwoju danej jednostki.

Dysleksja – zaburzenie w umiejętności czytania.

Dysonans – przykre doznanie poznawcze i emocjonalne, powstałe w wyniku braku spójności pomiędzy posiadanymi przekonaniami i wiedzą a obecną sytuacją .

Dysemia - nie odczytywanie przez dziecko komunikatów niewerbalnych, brak rozumienia ich i reagowania na nie.

Dysortografia – zaburzenie w umiejętności ortograficznego pisania.

Ego – w teorii Z. Freuda: jedna z trzech struktur psychicznych, to ten aspekt osobowości, który pośredniczy między potrzebami popędowymi (id), nakazowymi (superego) a rzeczywistością.

Ekspresyjna funkcja mowy – (emotywna) umożliwia wyrażanie własnych emocji, uczuć, postaw zawartych w komunikowanej treści

Eksteroreceptory – receptory (narządy zmysłów) odbierające bodźce pochodzenia zewnętrznego.

Emocja - reakcja globalna organizmu na zakłócenie stosunków równowagi z otoczeniem, ma charakter dodatni lub ujemny i towarzyszą jej subiektywne objawy psychologiczne i organiczne.

Emotywny – emocjonalny, uczuciowy, afektywny.

Empatia – umiejętność wczuwania się w stany emocjonalne innych (empatia emocjonalna) oraz w przeżycia innych (empatia poznawcza).

Ewaluacja – dostrzegalna zmiana w rozwoju, postępująca progresywnie, w przeciwieństwie do inwolucji.

Ewolucja cech – progresywna stała zmiana cech, przeciwieństwo inwolucji.

Facylitacja społeczna – to proces dostosowania zachowania przez daną jednostkę do zachowania innych osób, albo intensyfikujący to zachowanie

wpływ obecności innych osób, a także wzrost poziomu wykonania zadania łatwego pod wpływem obecności innych osób.

Fobia – wyparty lęk przeniesiony na przedmioty lub sytuację (obiektywnie groźne lub obiektywnie nie zagrażające).

Filogenetyczny rozwój – rozwój pokoleniowy danej populacji

Fiksacja rozwojowa – zatrzymanie się na jakimś aspekcie rozwoju, co uniemożliwia danej jednostce dalszy rozwój w tym aspekcie, lub ujawnianie się tak zafiksowanej cechy w następnych stadiach rozwojowych.

Fonem – podstawowy element języka (zgłoska).

Fragmentacja – zachowanie danej jednostki w jakimś momencie wymykające się spod kontroli.

Frustracja – blokada, przeszkoda na drodze do celu, a także stan psychicznego napięcia wywołany niezaspokojeniem jakiejś potrzeby, niemożnością osiągnięcia jakiegoś celu.

Genotyp – wyposażenie genetyczne organizmu, kod genetyczny rozwoju jednostki.

Gerontologiczny okres – okres starości, III wiek rozwojowy człowieka.

Głaski – wg Harrisa: to wszelkiego rodzaju pozytywne komunikaty wyrażające aprobatę, podtrzymanie, miłość, zapewnienie bezpieczeństwa, udzielane w chwili takiej potrzeby u partnera interakcji (dziecka lub osobowości na poziomie „dziecka” wg E. Berne)

Habituacja - zmniejszenie lub całkowity zanik odruchu orientacyjnego pod wpływem wielokrotnej ekspozycji danego bodźca w niezmienionej postaci.

Heteropatyczne uczucia - uczucia skierowane na innych, w przeciwieństwie do autopatycznych, skierowanych na siebie.

Heteroseksualizm – seksualne zainteresowanie płcią przeciwną, w przeciwieństwie do homoseksualizmu, zainteresowania skierowanego na tę samą płć.

Heurystyczne metody badań – mają na celu poznanie ogólnych prawidłowości zmian rozwojowych obserwowalnych u danej jednostki

Holistyczne ujęcie człowieka – postrzeganie jednostki, jako całości biopsychospołecznej, całościowe ujęcie osoby człowieka.

Holofrazy – wypowiedzi jednowyrazowe u 2 latka w procesie rozwoju mowy.

Homoseksualizm – pociąg seksualny i przywiązanie emocjonalne do osób tej samej płci.

Horyzontalna pozycja – pozycja pozioma, obserwowane z perspektywy płaskiej.

Id – w psychoanalizie instynktowa (popędowa) część osobowości, która zajmuje się bezpośrednią gratyfikacją własnych potrzeb.

Identyfikacja - ustalenie się tożsamości, przynależności do jakiejś grupy, odczytywanie siebie.

Idolizacja – przypisywanie osobie zmarłej (lub nieobecnej fizycznie i psychicznie) tylko cech pozytywnych, jest to dysfunkcyjny mechanizm radzenia sobie ze stratą bliskiej osoby.

Iloraz inteligencji – wskaźnik inteligencji obliczony na podstawie wieku umysłowego (ustalonego testem) do wieku życia pomnożonego przez 100.

Impresyjna funkcja mowy – wyraża w komunikacji intencję nadawcy, wywieranie wpływu na słuchacza.

Impulsywność – myślenie (tempo myślenia) cechujące się pośpiesznym reagowaniem, przy niewielkim zwracaniu uwagi na poprawność odpowiedzi lub bez zastanawiania się nad nią, cecha związana także ze stylem poznawczym danej jednostki.

Indywidualizacja (separacja) – proces uniezależniania się psychicznego od rodziców.

Instytucjonalizm (kompleks kolektywu) – stan apatii i pogorszenia się funkcjonowania psychospołecznego, spowodowany pobytem w bezosobowym, zinstytucjonalizowanym środowisku (domu pomocy społecznej lub innym, zorganizowanym koszarowo, rygorystycznie - regulaminowym).

Imputacja – wmawianie, przypisywanie komuś idei, poglądów, działań

Infantylny - dziecięcy, dziecięco naiwny, zatrzymanie się rozwoju danej jednostki (lub niektórych jej cech) na poziomie rozwoju dziecka.

Inhibicja - zahamowanie, opóźnienie, powstrzymanie się od działań inspirowanych popędem, instynktem, podniętą, skłonnością, wynika z dysonansu poznawczego, konfliktu intrapsychicznego lub interpersonalnego.

Inercja - bierność, niechęć do podjęcia aktywności (ruchu, wysiłku, czynu, dokonania zmian).

Infiltracja - metoda wnikania w psychikę jednostki w celu jej rozpoznania

Inkoherencja – rozkojarzenie, brak spójności.

Indoktrynacja - systematyczne, metodycznie zorganizowane wpajanie komuś jakichś przekonań, poglądów, idei.

Indukcja - wpływ wychowawczy (metodą dialogu), polegający na podawaniu wyjaśnień odwołujących się do dziecięcych ambicji, chęci

podejmowania przez nie zachowań właściwych dorosłym i okazywaniu troski o innych (nakłanianiu ich do takich zachowań, wprowadzaniu ich w takie zachowania).

Indyferencja - postawa obojętności intelektualnej wobec wartości moralnych, społecznych, religijnych, politycznych itp.

Intelektualny - umysłowy, rozumowy sposób ujmowania rzeczywistości.

Inteligencja - zdolność rozumienia, kojarzenia, podejmowania celowych działań, sprawne wykorzystywanie wiedzy.

Interakcja – współzależność, współdziałanie, współwystępowanie, zachowanie generowane dostrzeżonym zachowaniem innych.

Interakcja społeczna – to równoczesna aktywność dwu lub więcej osób (będących ze sobą w relacji współzależnej lub wzajemnie uwarunkowanej), wzajemnie monitorujących swoje zachowania.

Interakcjonizm – kierunek psychologiczny uznający za główne czynniki rozwoju człowieka wzajemne oddziaływanie dziedziczenia (genotypu) i wpływów środowiskowych.

Internalizacja – uwewnętrznienie w trakcie rozwoju, w sposób świadomy lub nieświadomy, norm, wartości, poglądów, zasad moralnych, społecznych, zahamowań, zasad działania, wzorców kulturowych, funkcjonujących później jako system własny.

Introjekcja – przyjmowanie wzorców od środowiska, wpływających na kształtowanie się superego.

Introcepcja – przejmowanie od otoczenia postaw, norm, poglądów.

Interioryzacja – uczynienie czegoś częścią swojego wewnętrznego ja, własnej struktury wewnętrznej.

Interoreceptory – receptory (narządy zmysłów) odbierające bodźce pochodzenia wewnętrznego.

Interpsychiczne procesy – procesy psychiczne zachodzące pod wpływem innych osób.

Interpersonalne kontakty – kontakty międzyosobnicze.

Intrapsychiczne procesy - procesy psychiczne zachodzące wewnątrz, wewnątrz psychiki.

Introspekcja - obserwowanie, badanie, samoanalizowanie własnych przeżyć, myśli, zachowań, procesów własnego życia psychicznego, metoda badania zjawisk psychicznych.

Intuicja – wiedza bezpośrednia o czymś, nie poprzedzona wstępną analizą i rozumowaniem.

Intymność – bliskość z inną osobą, podstawą której jest umiejętność otwarcia się psychicznego.

Inwolucja cech - uwstecznienie, zanikanie, proces regresywny w wyniku starzenia się (powrót do stanu poprzedniego), przeciwieństwo ewolucji.

Irradiacja – promieniowanie pobudzenia w mózgu, a także przenoszenie stanów emocjonalnych z jednego obiektu na inny.

Ja (self) – składnik osobowości, indywidualność, zbiór niepowtarzalnych cech, świadomość swego istnienia, obraz własny, reprezentacja poznawcza samego siebie.

Kanalizacja uczuć (potrzeb) – proces właściwego ukierunkowania sposobu uzewnętrznienia i możliwości odreagowania przeżywanych uczuć, przeciwieństwo pacyfikowania, czyli tłumienia uczuć.

Klimakterium - (z greckiego: szczebel drabiny) to przekwitanie, czyli okres kilku lat przed menopauzą i po niej, zwykle zaczyna się około 40 – 45 r. ż.

Koherentny – spoisty, zgodny, zwarty (dotyczy myśli, sądów, reakcji).

Kohorta – grupa pokoleniowa, osoby w tym samym wieku, posiadające podobne doświadczenia historyczne i społeczne, mogą stanowić populację badawczą.

Kompensacja – wyszukiwanie, w przypadku niepowodzenia, innych form aktywności, które prowadzą do osiągnięcia innego, zastępczego celu, lub mających walor gratyfikujący.

Kompleks – zespół przedmiotów, zjawisk uzupełniających się, tworzących pewną całość, a także zespół stłumionych lub zepchniętych do podświadomości pragnień i wspomnień, nurtujących psychikę i wywierających znaczący wpływ na osobowość jednostki, przesadnie wyolbrzymiona reakcja na jakiś przedmiot, osobę lub sytuację, występując wskutek przeżytych wcześniej (w tym) przykrych doznań.

Kompleks niższości – dotkliwe, przykre przekonanie o własnej nieudolności, bezwartościowości, braku mocy, ujawniające się w postaci nieśmiałości, stronienu od innych lub w postaci kompensacji, agresywności, zachowaniach nieadekwatnych do sytuacji.

Kompleks Edypa – wg Z. Freuda: pojawia się w okresie przedszkolnym, gdy chłopiec w naturalny sposób przeżywa erotyczne uczucia wobec matki i wrogość wobec ojca, wówczas gdy w właściwym procesie wychowania, stopniowo uświadamia sobie, że uczucia te nie są akceptowane i społecznie zabronione, co wywołuje lęk przed utratą miłości rodzicielskiej. W konsekwencji dochodzi do przekształcenia wrogości wobec ojca w tendencję do identyfikacji z nim i w efekcie tego dziecko przejmuje od rodziców ich postawy i standardy moralne obowiązujące w danej kulturze. Natomiast w przebiegu niewłaściwego procesu wychowania mogą ujawnić się u człowieka w dalszych stadiach rozwojowych zaburzenia osobowości (przeniesienia, dewiacje, seksizm).

Kompleks Elektry – wg Z. Freuda: jest odpowiednikiem kompleksu Edypa u dziewcząt.

Kompulsja – czynność irracjonalna, przymusowa, stanowiąca obronę przed obsesją.

Komunikat – przekaz, może być werbalny (słowny) lub niewerbalny (nie – słowny) czyli: pozawerbalny (pozasłowny) lub parawerbalny (obok słowny).

Konflikt – przeżycie związane z koniecznością dokonania wyboru jednego z dwu nie dających się ze sobą pogodzić zachowań.

Kontaktoreceptory – receptory (narządy zmysłów) odbierające bodźce przez bezpośredni kontakt.

Kontemplacja – forma medytacji, refleksji, rozmyślanie, głębokie rozmyślnie rozpamiętywanie, lub bierne przyglądanie się czemuś, asteniczne przemyśliwanie.

Kreatywność – twórczość, sposób myślenia niestereotypowego.

Kryterium rozwojowe – wskaźnik do oceny rozwoju danych cech, zachowań, przeżyć.

Kryzysy przemiany – kryzys rozwojowy, chwilowe lub trwałe zachwianie stabilności, wskutek braku zdolności przystosowawczych, okres przejściowy do wyższego okresu lub stadium rozwojowego.

Latencja – okres utajnienia, uśpienia, albo wyparcia tendencji i zainteresowań seksualnych u dzieci w okresie wczesnoszkolnym (Z. Freud).

Lateralizacja - specjalizacja jednej półkuli mózgowej, a stąd przewaga obserwowalnych funkcji po przeciwnej stronie ciała (może być jednostronna: lewo lub prawostronna, naprzemienna, np. prawe oko, lewa ręka, prawa noga, lub nieustalona, zaburzona).

Libido – wg teorii Z. Freuda to energia o charakterze seksualnym, będąca podstawą ludzkich instynktów, popędów, zachowań.

Longitudinalne badanie cech jednostki - badanie podłużne (linearne) cech rozwojowych danego człowieka.

Lustro społeczne- przyjmowanie cudzych opinii na swój temat, „przeoglądanie się w nich”, przy małej autorefleksji.

Lokomocja – przemieszczanie się (na boki, pełzanie, raczkowanie, kroczenie, chód, bieg, skok).

Manualny – ręczny, dotyczący sprawności motorycznej rąk

Mechanizmy obronne – nieświadome formy zachowań, których celem jest dostosowanie się do sytuacji budzącej lęk, zagrożenie, poczucie winy, obniżenie poczucia własnej wartości.

Menopauza - oznacza okres rozpoczynający się w 6 m – c-y po ostatniej miesiączce u kobiet, w Polsce najczęściej między 49 – 50 r. ż. (indywidualnie z odchyleniem 5 lat w obie strony).

Mentalny – umysłowy, sposób myślenia nabyty w procesie rozwoju, wychowania, ukształtowany pod wpływem określonego środowiska społecznego.

Metapamięć – świadomość jednostki pozwalająca jej na skuteczne zastosowanie strategii pamięciowych umożliwiających trwałe zapamiętywanie.

Metapoznanie – świadomość jednostki w jaki sposób można poznawać, przyswajać dane treści, fakty, rozwiązywać zadania umysłowe.

Modele kreatywne – osoby znaczące, stanowiące wzorzec do uczenia się społecznego.

Motoryczny – ruchowy, sprawnościowy, wyróżnia się motoryką dużą (sprawność ruchów całego ciała) oraz małą (sprawność ruchów rąk).

Motywacja – mechanizm odpowiedzialny za uruchomienie, ukierunkowanie, kontynuowanie i zakończenie działań (zachowań).

Myślenie przedoperacyjne – wg J. Piageta: 2 stadium myślenia (2 -7 r. ż.) składające się z podstadium myślenia przedpojęciowego (2 -4 r. ż.), w którym występują egocentryczne formy myślenia oraz spostrzegania i myślenia intuicyjnego (4-7 r. ż.), związanego z bezpośrednią recepcją i doświadczeniem, a nie z giętkością myślenia.

Nadpobudliwość psychoruchowa – zespół objawów charakteryzujący się nadruchliwością, zaburzeniami koncentracji uwagi i impulsywnością.

Nawyki – działanie zautomatyzowane, wyuczone.

Negatywizm – zachowanie sygnalizujące przeciwstawianie się władzy (np. wobec osób dorosłych, występujące po 2 r. ż. dziecka, które może ulec zafiksowaniu lub przeniesieniu na inne okresy rozwojowe).

Niedorozwój – brak spełniania norm rozwojowych, stan stwierdzony w badaniach (może dotyczyć różnych cech: psychicznych, fizycznych lub społecznych).

Niepełnosprawność – całkowite lub częściowe zaburzenie zdrowia (fizycznego, psychicznego, lub społecznego), które w sposób trwały, bądź długotrwały, pozbawia daną jednostkę możliwości pełnego uczestniczenia w życiu społecznym lub znacząco ograniczające jej taką możliwość.

Niewerbalne komunikaty – komunikaty niesłowne, pozawerbalne, pozasłowne, pozalingwistyczne.

Obsesja – uporczywość (myśli, uczuć, działań, pragnień), uznawana za mniej lub bardziej nieracjonalną.

Odruch - to odpowiedź układu nerwowego na działający bodziec. Odruchy mogą być: świadome lub nieświadome, wrodzone lub nabyte, bezwarunkowe

lub warunkowe, orientacyjne, obronne, zaskoczenia.

Ontogenetyczny rozwój jednostki – rozwój osobniczy, indywidualny, jednostkowy.

Oligofrenia – niedorozwój umysłowy (wrodzony lub nabyty).

Opóźnienie pedagogiczne – nabyty skutek braków wychowawczych stan niespełnienia norm rozwojowych, może zostać wyrównany.

Osobowość - zespół indywidualnych cech jednostki warunkujący stałość jej zachowań, podlega ocenie i diagnozie.

Pacyfikacja uczuć – tłumienie, wyciszanie uczuć dziecka.

Paratonia – niemożność wykonywania pewnych ruchów (obserwowalne różnice w koordynacji ruchów kończyn dolnych i górnych).

Parawerbalne komunikaty – typ komunikatów pozawerbalnych, które nie są komunikatami niewerbalnymi, a wspomagają proces wzajemnego komunikowania się.

Pasywne uczenie się – uczenie się bez zaangażowania własnej woli.

Pedeutologiczny – kształcący, realizowany przez nauczyciela, dydaktyka, pedagoga.

Perinatalny – okres życia okołoporodowy.

Pionizacja – ustawienie w pionie, utrzymywanie takiej pozycji, umożliwia lokomocję za pomocą chodu.

Percepcja – proces uświadamiania sobie i interpretowania odbieranych bodźców.

Permisywna rodzina – (wg D. Baumrind) charakteryzuje się niską kontrolą, niewielkimi wymaganiami dojrzałych zachowań społecznych dziecka i dużym ciepłem oraz serdecznymi stosunkami rodzinnymi, taka postawa przeszkadza we właściwym rozwoju uczuć moralno-społecznych dziecka.

Pomoc psychologiczna – działania pomocowe wobec osób wymagających takiej pomocy, zachowanie prospołeczne, nastawione na dobro innych ludzi.

Populacja – przynależność jednostki do danej zbiorowości.

Poradnictwo psychologiczne – forma pomocy osobom zdrowym, przeżywającym trudności przystosowawcze lub kryzysy rozwojowe.

Postnatalny okres rozwojowy – okres pourodzeniowy w życiu człowieka, okres życia pozałonowego, samodzielnego.

Pozawerbalne komunikaty - komunikaty pozasłowne, pozalingwistyczne, czyli niewerbalne i parawerbalne.

Presuicydalne zachowania – zachowania wskazujące na podejmowanie próby samobójczej.

Predykcja – zdolność przewidywania przyszłych realizacji, wykonania czegoś.

Procesy psychiczne - to krótkotrwałe akty naszej świadomości (coś widzę, coś słyszę, cieszę się, piszę, chce mi się spać itp.).

Psychastenia – rodzaj nerwicy, typ osobowości z pogranicza normy.

Psychedeliczny – stan umysłu (A. Huxley) cechujący się wzmożoną wrażliwością na percepcję bodźców atrakcyjnych (przyjemnych), skłonnością do zachwyty estetycznych, natchnień twórczych.

Psychika – to funkcja wysoko zorganizowanej materii, jaką jest mózg, to zbiór procesów i właściwości psychicznych.

Psychoza - choroba psychiczna.

Psychoanaliza – kierunek psychologii i psychoterapii utworzony przez Z. Freuda.

Psychogram – psychologiczny opis (portret) jednostki sporządzony na podstawie badań psychologicznych.

Psychotechnika - stosowanie technik pracy z pacjentem w pomocy psychologicznej, środki stymulujące psychikę jednostki.

Psychoterapia – leczący sposób oddziaływania przez psychoterapeutę na jednostkę wymagającą takiej pomocy.

Preadaptacja funkcjonalna - to wrodzona skłonność jednostki do reagowania na świat w określony sposób.

Preadaptacja strukturalna - to wrodzona struktura aparatu odbioru bodźców (receptorów, analizatorów), powodująca specyficzną wrażliwość percepcyjną jednostki (wzrokową, słuchową, czuciową, smakową, węchową itd.), zaznaczającą się od najwcześniejszych jej kontaktów z otoczeniem.

Prenatalny okres – poprzedzający urodzenie, dotyczący życia płodowego.

Perinatalny okres – okres okołoporodowy.

Periodyzacja rozwojowa – podział życia człowieka na okresy rozwojowe.

Progresja – stopniowe wzrastanie, postęp, podwyższanie się wartości.

Receptor – struktura układu nerwowego (skupisko komórek) przystosowana do odbioru określonych bodźców.

Regulacyjna funkcja mowy - nadawanie komunikatu motywującego odbiorcę.

Regresja – mechanizm obronny polegający na prezentowaniu zachowań właściwych dla niższego poziomu rozwojowego, nawrót do takich zachowań w sytuacjach utraty poczucia bezpieczeństwa.

Regresing – metoda pozwalająca na cofnięcie się do wspomnień z wcześniejszych okresów rozwojowych, także prenatalnych.

Retardacja - zwolnienie tempa zmian rozwojowych danej jednostki.

Retrospekcja – przypominanie sobie minionych wydarzeń, przeżyć psychicznych, rozpatrywanie ich, analizowanie, po to, aby wyprowadzić określone wnioski lub lepiej zrozumieć obecną sytuację.

Reakcja – odpowiedź na bodziec, obserwowana jako określone zachowanie.

Recepcja – przyswajanie określonych treści.

Schemat poznawczy – wewnętrzna reprezentacja doświadczanych przez jednostkę zdarzeń, to konstrukty systemu poznawczego, zawierające elementy wiedzy, przekonań, oczekiwań, przez które dokonuje się integracja (przyswojenie) nowych treści, wg J. Piageta to wzorzec związku pomiędzy działaniami jednostki a celami, do których ona dąży.

Sekwencja – progresja, powtarzanie się czegoś stopniowo wyżej albo niżej.

Sekwencyjne badanie cech jednostki – polega na określeniu różnic występujących w poziomie wykonania zadań (testów) w zależności od przynależności jednostki do danego pokolenia (generacji) oraz czasu dokonywania tego pomiaru.

Self (ja) – ujęcie w psychologii humanistycznej własnego ja w odróżnieniu do ego.

Sensoryczny - zmysłowy, odbierany przez receptory, analizatory (narządy zmysłów).

Separacja - oddzielanie się psychiczne jednostki od rodziców (okres krytycznej separacji dla dziecka od matki, wg R.A. Spitza i K. Wolfa to 5/6 m-c ż. do 5/6 r. ż, jeśli separacja trwa tu do 3 m –cy, jej negatywne efekty mogą być całkowicie zniwelowane, jeśli trwa dłużej niż 5 m –cy, pozostawia niezatarte ślady w psychice).

Sieroctwo – pozbawienie opieki rodziców (rodzicielskie), właściwej opieki wychowawczej (społeczne), ciepła uczuciowego, rodzinnego (emocjonalne).

Skrypt – schemat poznawczy i wykonawczy będący podstawą pamięci i rozumienia zdarzeń oraz gotowych programów działania (zakazów i nakazów), uwewnętrznionych w procesie wychowania (szczególnie rodzinnego), jest często źródłem poczucia braku własnej wartości (np. zakodowane wcześniej słowa: „do niczego się nie nadajesz”) i przymusowego realizowania obcych sobie scenariuszy życiowych (np. na podstawie: „bądź najlepszy za wszelką cenę”).

Skrypt sytuacyjny – to zakodowany wzorzec zachowań, uważany za stosowny w danej sytuacji.

Somatyczny rozwój jednostki – rozwój fizjologiczny, organiczny, fizyczny.

Spostrzeganie analityczno – syntetyczne – rozwija się u dziecka małego i przedszkolnego (a doskonalą w okresie szkolnym), jako proces wyodrębniania elementów danej całości.

Stadialny okres – okres w rozwoju jednostki, przebiegu jakiegoś zjawiska.

Stadne zachowanie – zachowanie właściwe dla dziecka małego w fazie braku umiejętności współdziałania z innymi, bycie obok, ale nie współdziałanie, może przyjmować postać zabawy równoległej, lub protestu przed samotnością.

Stereotyp – zinterioryzowany sposób ujmowania cech innych osób na podstawie panującej w danej grupie opinii, przekonań, pogłosek.

Strategie badania sekwencyjnego jednostki – to badanie strategiczne rozwoju jednostki w ujęciu generacyjnym (cohort –sequential), czasowym (time-sequential) oraz poprzecznym (cross – sequential).

Stres – subiektywna reakcja jednostki na dostrzegane przez nią relacje własne z otoczeniem, oceniane jako obciążające, przekraczające możliwości poradzenia sobie, lub jako zagrażające dobrostanowi.

Styl – względnie stały sposób przebiegu danego procesu, zachowania się, w ocenie cech danej jednostki określa się jej styl: poznawczy, działania, radzenia sobie, życia itp.

Stymulacja rozwoju – pobudzanie, dawanie impulsu, wspomaganie rozwoju za pomocą aranżowania określonych sytuacji, dostarczania odpowiednich bodźców (stymulatorów) dla rozwoju jednostki.

Sublimacja – uwznioślenie własnych pierwotnych popędów i zmiana ich na zachowania społecznie aprobowane, szlachetniejsze, bardziej usankcjonowane.

Suicydalne zachowania – zachowania samobójcze.

Superego – wg teorii Freuda: sumienie społeczne, moralny składnik osobowości reprezentujący oczekiwania i wymagania społeczne.

Synchroniczna analiza cech jednostki – umożliwiająca równoczesną ocenę przebiegających zjawisk rozwojowych oraz zmian z nimi związanych

Syndrom – zespół charakterystycznych symptomów, objawów, które pozwalają zdiagnozować dane zjawisko (chorobowe, psychiczne, społeczne itp.).

Synkinezja – występowanie współruchów przy wykonywaniu ruchów celowych.

Synkretyzm - sposób percepcji występujący u niemowląt, polegający na nie wyodrębnianiu przedmiotu od tła, spostrzeganie całościowe, łączne.

Syntonia – współdzwięczenie, współbrzmienie, harmonia, umiejętność współżycia, współdziałania, dostosowania się, mimowolnego naśladowania w określonej sytuacji komunikatów niewerbalnych (emocjonalnych, behavioralnych) partnera interakcji.

Ślepe plamki – brak możliwości dostrzeżenia danego obiektu.

Świadomość – stan przytomności, czuwania, odbierania i przekazywania informacji, zdawanie sobie sprawy z otaczającej rzeczywistości i własnych działań.

Telereceptory – receptory, narządy zmysłów odbierające bodźce na odległość.

Terapia – działania pomocowe, leczące, naprawcze, sposób niwelowania lub korygowania zaburzeń w zachowaniu lub rozwoju jednostki.

Testy psychologiczne – sprawdzian (zadanie, próba), jedna z naukowo opracowanych metod pomocniczych poznawania stanu procesów i cech psychicznych człowieka wraz z oceną dokonaną na podstawie porównania do przyjętej dla danego procesu normy rozwojowej.

Transcendentalny – istniejący na zewnątrz czegoś, pozostający poza zasięgiem naszego doświadczenia i świata poznawalnego, poznawany apriorycznie, a nie przez analizę treści i przedmiotu.

Transgresja – przekraczanie granic, ograniczeń osobistych, poza to co człowiek posiada, czym jest.

Transpersonalny rozwój – rozwój przekraczający wewnętrzne uwarunkowania pod wpływem oddziaływania społecznego, międzyludzkiego.

Transseksualizm – niezgodność cech biologicznych jednostki z jej cechami psychicznymi (jest podstawą do zmiany operacyjnej).

Transwersalne badanie cech jednostki – badanie poprzeczne rozwoju jednostki, lub tych samych cech w tym samym czasie, u osób w różnym wieku.

Transwestytyzm – skłonność do noszenia ubiorów, przejmowania sposobu bycia i ról osób przeciwnej płci (może być trwałą cechą osobowości lub tylko chęcią przebieranki - „rzekomy transwestytyzm”).

Trauma – ostry, nagły szok, zdarzenie (fizyczne, psychiczne, społeczne), które pozostawia ślad w osobowości jednostki.

Upośledzenie umysłowe – niepełnosprawność intelektualna (rozwojowa lub otepienna).

Upośledzenie funkcji – niepełnosprawność w obrębie danej funkcji.

Yuppie – typ młodego wielkomiejskiego przedstawiciela wolnego zawodu, aktywny, przebojowy młody człowiek nastawiony na robienie kariery, wzorzec zachowań młodych ludzi.

Wdrukowanie (imprinting) – szybkie przywiązanie się dziecka do obiektu opiekuna (wdrukowanie cech matki następuje u dziecka do 5/6 m - ca życia).

Wegetatywne czynności organizmu – organiczne, narządowe, nie podlegające świadomemu sterowaniu.

Werbalne komunikaty – komunikaty słowne, lingwistyczne.

Wertykalny – w ujęciu pionowym.

Wiek życia – metrykalnie, chronologicznie obliczony czas życia danej jednostki od chwili urodzenia do chwili danego badania

Wiek rozwoju – poziom osiągnięć rozwojowych danej jednostki obliczony na podstawie badań diagnostycznych, podzielony przez wiek życia jest wskaźnikiem rozwoju danej jednostki (równym, niższym lub wyższym od przyjętej normy).

Wiktymizacja – proces narastających uszkodzeń psychicznych u ofiar długotrwałej przemocy domowej, wywołujący zmiany w poczuciu tożsamości osoby maltretowanej.

Wirtualny – teoretycznie możliwy, wyobrazeniowy, przewidywalny.

Wizualizacja – operacja umysłowa polegająca na organizowaniu i przetwarzaniu materiału wzrokowego.

Właściwości psychiczne – dłużej trwające akty świadomości charakteryzujące daną jednostkę (np. wrażliwość, spostrzegawczość,

skoncentrowanie uwagi, zapamiętywanie, myślenie w określony sposób itp.)

Wokaliza - produkowane przez dziecko dźwięki mniej lub bardziej zbliżone do dźwięków mowy.

Wskaźnik rozwojowy – cecha jednostki uwzględniana w danym badaniu, będąca podstawą oceny stopnia rozwoju.

Wsparcie – udzielenie lub zorganizowanie działań pomocowych, może być społeczne (informacyjne, instrumentalne, rzeczowe), emocjonalne, psychologiczne.

Wyuczona bezradność – zespół deficytów poznawczych, motywacyjnych i afektywnych, powstały wskutek długotrwałej utraty kontroli nad biegiem wydarzeń, brak możliwości radzenia sobie.

Wzmocnienie – obiekt lub stan rzeczy (nagradzający lub awersyjny) zwiększający efekt skutecznego uczenia się (zwiększający lub zmniejszający prawdopodobieństwo powtórzenia danego zachowania).

Zachowanie sprawcze – wg Skinnera: reakcja uwarunkowana instrumentalnie.

Zasada hedonistyczna – motywacja do wyszukiwania tego, co sprawia przyjemność i unikania tego, co sprawia przykrość.

Zaburzenie rozwojowe – zaburzenia funkcjonalne (oraz lub i strukturalne) odzwierciedlające nieprawidłowe reakcje danej jednostki, mogą mieć charakter zaburzeń afektywnych (sfery emocji) lub czynnościowych (psychogennych), np. zaburzenia lękowe (fobie, napady paniki), nastroju, psychosomatyczne, zaburzenia osobowości.

Zegar biologiczny - rytm teleologiczny wyznaczający etapy rozwoju biologicznego jednostki

Zegar kariery – wg Kimmela: subiektywne poczucie jednostki, że teraz jest odpowiedni czas na zrobienie kariery („własne 5 minut”) lub, że czas taki już minął.

Zegar społeczny – rytm rozwoju społecznego jednostki właściwy dla danego pokolenia.

Zmiana rozwojowa – jednokierunkowa, nieodwracalna, trwała i autonomiczna różnica o charakterze ilościowym lub jakościowym obserwowalna na osi czasu.

Żałoba – stan przeżywania straty po utracie kogoś lub czegoś bardzo ważnego.

LITERATURA CYTOWANA

- Baley S. (1946), Zarys psychologii w związku z rozwojem psychiki dziecka, Wrocław-Warszawa, Książnica-Atlas.
- Baley S., (1931), Psychologia wieku dojrzewania, Warszawa.
- Becelewska D., (2004), Apedagogiczne zabawy dzieci i młodzieży, „Problemy Opiekuńczo –Wychowawcze” nr 3.
- Becelewska D (2005), Wsparcie emocjonalne w pracy socjalnej, Katowice, Wydawnictwo Śląsk.
- Becelewska D, (2004), Motywy podejmowania spontanicznej pracy wolontarnej, „Wychowanie na co dzień”, nr 6.
- Becelewska D., (2005), Hobby, przyzwyczajenie czy uzależnienie?, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze” nr 3
- Becelewska D., (1987), Umiejętności warunkujące proces samodzielnego uczenia się, „Szkoła Zawodowa” nr 10
- Becelewska D, (1999), Skrypt dla studentów Jeleniogórskiej Akademii III wieku, Jelenia Góra
- Baumrind, D. The development of instrumental competence through socialization, w: Pick A. D., (red), (1973),Minnesota Symposium on Child Psychology, Minneapolis University of Minnesota Press (Vol. 7).
- Bielicka I., Olechnowicz H., (1966), O chorobie sieroczej małego dziecka, Warszawa, PZWL.
- Berne E., (1987), W co grają ludzie?, Warszawa, PWN.
- Birch A., Malim T., (1998), Psychologia rozwojowa w zarysie, Warszawa, PWN.
- Bühler Ch, (1933), Dzieciństwo i młodość, Warszawa, N. K.
- Bromley D., (1969), Psychologia starzenia się, Warszawa, PWN.
- Brannon L , (2002), Psychologia rodzaju, Gdańsk, GWP.
- Bogdanowicz J, (1957), Rozwój fizyczny dziecka, Warszawa, PZWL.
- Bronfenbrenner U., (1979), The ecology of human development, Cambridge Mass, Harvard University Press.
- Bronfenbrenner U, (1970), Czynniki społeczne w rozwoju osobowości, „Psychologia Wychowawcza”, nr 13
- Bruner J., (1978), Poza dostarczone informacje. Studia z psychologii poznania, Warszawa, PWN.
- Bryant E., Colman A.E., (1995), Psychologia rozwojowa, Poznań Zysk i Ska.
- Buchsbaum J., Menopauza, Warszawa 1989, PZWL.
- Brzezińska A (1994), Czym może być aktywne uczestnictwo ucznia i nauczyciela? w: Brzezińska A., Lutomski G., (red.),Dziecko w świecie ludzi i przedmiotów, Poznań, Zysk i Ska.
- Brzezińska A. (2000) (red.), Psychologia rozwoju człowieka, w: Strelau J (red.) Psychologia t I, Gdańsk, GWP.
- Brzezińska A, (2000), Psychologia rozwoju człowieka, w: Strelau J (red.) Psychologia t III, Gdańsk, GWP.
- Brzezińska A, (2000), Społeczna psychologia rozwoju, Warszawa, W N, Scholar
- Brzezińska A, Trempała J, (2000), Wprowadzenie do psychologii rozwoju, w: Strelau J, Psychologia t 1, Gdańsk, GWP.
- Brzeziński J, (1978), Elementy metodologii badań psychologicznych, Warszawa, PWN.
- Clauss G, (1987), Psychologia różnic indywidualnych w uczeniu się, Warszawa, WSiP.

- Chomsky N (1968), *Language and mind*, New York.
- Comby J., (1925), *260 porad lekarskich w chorobach dziecięcych*, Warszawa, Wiedza.
- Czarnecki K, (1974), *Przegląd metod, technik i narzędzi badawczych w pedagogice i psychologii*, w: *Szkoła, zawód, praca*, Złotów.
- Doliński D. (2000), *Inni ludzie w procesach motywacyjnych*, w: Strelau J (red.), *Psychologia t 2*, Gdańsk, GWP.
- Drat-Ruszczak K., (2000), *Teorie osobowości – podejście psychodynamiczne i humanistyczne*, w: Strelau J, *Psychologia t 2*, Gdańsk, GWP.
- Dunaj B., (1996), *Słownik współczesnego języka polskiego*, Warszawa, Wilga.
- Dzierżanka A., (1955), *O rozwoju umiejętności posługiwania się narzędziami i przedmiotami codziennego użytku przez dzieci w wieku przedszkolnym*, „*Studia Pedagogiczne*” t II, Wrocław.
- Eliasz A., (2000), *Psychologia ekologiczna*, w: Strelau J., (red.), *Psychologia t 3*, Gdańsk, GWP.
- Ericson E. H. (1997), *Dzieciństwo i społeczeństwo*, Poznań, Rebis.
- Fijewski P., (1998), *Tajemnica pustki wewnętrznej*, Warszawa, WAB.
- Flangan G. L., (1973), *9 pierwszych miesięcy życia*, Warszawa, PZWL.
- Fleck – Bangert R, (2001), *O czym mówią rysunki dzieci*, Kielce, Jedność.
- Formański J., (1998), *Psychologia*, Warszawa, PZWL.
- Frankl V. E. (1984), *Homo patiens*, Warszawa, PAX.
- Freud Z, (1994), *Poza zasadą przyjemności*, Warszawa, PWN.
- Fromm E., (1971), *O sztuce miłości*, Warszawa, PIW .
- Faure E., (1975), *Uczyć się, aby być*, Warszawa, PWN.
- Gierowska M., Tyszkowa M., *Psychologia rozwoju człowieka*, Warszawa, PWN.
- Goleman D., (1997), *Inteligencja emocjonalna*, Poznań, Media Rodzina.
- Gołąb A (1979), *Wysokość standardów moralnych a moralne zachowanie się*, w: I. Obuchowska, O. Owczynnikowa, J. Reykowski, (red), *Badania nad osobowością dzieci i młodzieży*, Warszawa, WSiP.
- Grzelak J.Ł. (2000), *Współzależność społeczna*, w: Strelau J., (red), *Psychologia t 3*, Gdańsk, GWP.
- Guilford, J. P. (1964), *Podstawowe metody statystyczne w psychologii i pedagogice*, Warszawa, PWN.
- Gould R., (1978), *Transformations: Growth and change in adult life*. New York. Simon and Schuster.
- Gurba E, (2001), *Wczesna dorosłość*, w: Harwas-Napierała B., Trempała J., *Rozwój człowieka dorosłego*, Warszawa, PWN.
- Harwas- Napierała B., Trempała J.,(red.), (2000), *Psychologia rozwoju człowieka*, Warszawa, PWN.
- Hellbrugge T., Wimpffen J. H., *Pierwsze 365 dni życia dziecka. Rozwój niemowlęcia*, Warszawa, Promyk Słońca.
- Hoffman M., *Empatia a aktywność prospołeczna*, w: Reykowski J., Eisenberg N., Staub E., (red.),
- Hurlock E, (1985), *Rozwój dziecka*, Warszawa, PWN.
- Hurlock E., (1965), *Rozwój młodzieży*, Warszawa, PWN.
- Hurlock E, (1985), *Rozwój dzieci i młodzieży*, Warszawa, PWN.
- Ilg F.L., Ames L.B., Baker S.M., (1994), *Rozwój psychiczny dziecka*, Gdańsk, GWP.
- Jagodzińska M., (1997), *Wykonywanie zadań pamięciowych przez małe dzieci w warunkach laboratoryjnych i naturalnych*, „*Psychologia Wychowawcza*” nr 3

- Janczewski Z., *Andropauza. Przekwitanie mężczyzn*, Warszawa 1989, TRR.
- Janowski A., (1985), *Poznanwanie uczniów*, Warszawa, WSiP.
- Jan Paweł II, (2005), *Pamięć i tożsamość*, Wyd. Znak, Kraków.
- Jarosz M. (1988), *Psychologia lekarska*, Warszawa, PZWL.
- Johnson S. M. (1998), *Style charakteru*, Poznań, Zysk i Ska.
- Kielar – Turska M., (2000), *Rozwój człowieka w pełnym cyklu życia*, w: Strelau J., (red.), *Psychologia t. 1*, Gdańsk GWP.
- Kielar-Turska M., Białecka-Pikul M., (2001), *Wczesne dzieciństwo*, w: Harwas_Napierała B., Trempała J., *Psychologia rozwoju człowieka t 2*, Warszawa, PWN.
- Kielar-Turska M., (2000), *Średnie dzieciństwo*, w: B. Harwas-Napierała, J.Trempała, *Psychologia rozwoju człowieka t 2*, Warszawa, PWN.
- Kobłewska J., (1975) *Poglądowość w kształceniu ustawicznym*, Warszawa, IW CRZZ.
- Kocowski T (1991), *Holistyczna koncepcja procesu twórczego*, w: Sęk H. i Tokarz A., (red), *Szkice z teorii twórczości i motywacji*, Poznań, SAWW.
- Kornas – Biela D., (1988), *Z zagadnień psychologii prenatalnej*, w: Gałkowski J.W., Gula J., (red.), *W imieniu dziecka poczętego*, Lublin, Red. Wydawnictw KUL.
- Kozielecki J., (1997), *Transgresja i kultura*, Warszawa, PWN.
- Kowalik S., (1991), *Wybrane psychospołeczne problemy niepełnosprawności i rehabilitacji*, w: H. Sęk, *Spółeczna psychologia kliniczna*, Warszawa, PWN.
- Kubacka- Jasiecka D., Lipowska-Teutsch A., (red.), (1997), *Oblicza kryzysu psychologicznego i pracy interwencyjnej*, Kraków, ALL.
- Kuczkowski S., (1993), *Psychologia religii*, Kraków, WAM.
- Krajewski S., (1977), *Pojęcia rozwoju i postępu*, w: Kmita J. (red.), *Założenia teoretyczne badań nad rozwojem historycznym*, Warszawa, PWN.
- Krzywiński S., (1993), *Zaburzenia psychiczne wieku podeszłego*, Warszawa, PZWL.
- Krzywiński S., (1993), *Geriatrya i psychogeriatrya, Zagadnienia ogólne*, w: Krzywiński S., (red.), *Zaburzenia psychiczne wieku podeszłego*, Warszawa, PZWL.
- Leach P., (1992), *Twoje dziecko*, Warszawa GiG.
- Leontiew A.N. (1962), *O rozwoju psychiki*, Warszawa, PWN.
- Lew - Starowicz Z, (1992), *Wiek średni*, Warszawa, PZWL
- Levinson D. J., (1978), *The seasons of a mans life*, New York, Ballantine Books.
- Ligęza M., (1982), *Poznawcza funkcja pytań dzieci w okresie poniemowlęcym i przedszkolnym*, „Psychologia Wychowawcza” nr 5.
- Łukaszewski W., (1984), *Szanse rozwoju osobowości*, KiW, Warszawa.
- Łukaszewski W., (2000), *Psychologiczne koncepcje człowieka*, w: Strelau J., *Psychologia t 1.*, Gdańsk, GWP.
- Łukaszewski W., (1974), *Osobowość. Struktura i funkcje regulacyjne*, Warszawa, PWN.
- Magnusson D, Endler N.S.(red.), (1977), *Personality at the crossroads: Current issues in interactional psychology*, Hillsdale, NJ, Erlbaum.
- Makselon J., (red.), (1995), *Psychologia dla teologów*, Kraków, WN PAT.
- Maurer D., Maurer C., (1994), *Świat noworodka*, Warszawa, PWN. M.,
- Maslow A, H., (1954), *Motivation and personality*, New York, Harper.
- Matczak A.(1996), *Rozwój ontogenetyczny człowieka*, w: Włodarski Z., Matczak A., *Wprowadzenie do psychologii*, Warszawa, WSiP
- Matczak A., (1996), *Podstawowe osiągnięcia rozwojowe w poszczególnych okresach*, w : Z. Włodarski, A. Matczak, *Wprowadzenie do psychologii*, Warszawa, WSiP.

- Matczak A., (1994), *Diagnoza intelektu*, Warszawa, WIP PAN.
- Matczak A., (1996), *Rozwój społeczny*, w: Włodarski Z., Matczak A., *Wprowadzenie do psychologii*, Warszawa, WSiP.
- Mead M., (1978), *Kultura i tożsamość*, Warszawa, PWN.
- Michalski M., (2001), *Bieganie dla zdrowia i zabawy*, Jelenia Góra, KTN i KK.
- Moir A., Jessel D., (1995), *Płeć mózgu*, Warszawa, PWN.
- Mussen P. H., (1970), (red.), *Podręcznik metod badania rozwoju dziecka, Indywidualne i społeczne wyznaczniki wartościowania*, Wrocław, Zakład im. Ossolińskich.
- Nartowska H., (1980), *Różnice indywidualne czy zaburzenia rozwoju dziecka przedszkolnego*, Warszawa, WSiP.
- Neugarten B. L., (red.), (1968), *Middle age and aging*, Chicago, University of Chicago Press.
- Newcomb T.M., (1969), *Psychologia społeczna*, Warszawa, PWN.
- Nęcka E., (2001), *Psychologia twórczości*, Gdańsk, GWP.
- Obuchowska I., (1985), *Okres dorastania*, Warszawa, N.K.
- Obuchowska I., (1996), *Drogi dorastania*, Warszawa, WSiP.
- Obuchowska I., (1982), *Psychologiczne aspekty dojrzewania*, w: Jaczewski A., Wojnarowska B., (red), *Dojrzewanie*, Warszawa, WSiP.
- Obuchowska I., (2001), *Adolescencja*, w: Harwas-Napierała B., Trempała J., *Psychologia rozwoju człowieka*, t 2, Warszawa, PWN.
- Obuchowski K., (1985), *Adaptacja twórcza*, Warszawa, KiW.
- Olechnowicz H., (1965), *Stany schizoidalne jako reakcja na izolację uczuciową małego dziecka*, „Zdrowie Psychiczne” VI,
- Olechnik M., (2001), *Średnia dorosłość. Wiek średni*, w: Harwas-Napierała, B., Trempała J., *Psychologia rozwoju człowieka t 2*, Warszawa, PWN.
- Ossowska M., (1973), *Ethos rycerski i jego odmiany*, Warszawa, PWN.
- Ostrowska A., (1991), *Śmierć i umieranie*, Warszawa, Oficyna Wydawnicza Almapress.
- Pascual – Leone J., (1983), *Growing in to human maturity; Toward a metasubjective theory of adulthood stages*, w: Baltes P.B., Brim O.G. jr., (red.), *Life – span. Development and behavior t 5*, Academic Press.
- Pastuszka J., (1981), *Starość człowieka. Rozważania psychologiczne*, „Studia Sandomierskie” nr 2.
- Piaget J., (1981), *Równoważenie struktur poznawczych*, Warszawa, PWN.
- Piaget J., (1966), *Studia z psychologii dziecka*, Warszawa, PWN.
- Piaget J., (1992), *Mowa i myślenie u dziecka*, Warszawa, PWN.
- Piaget J., (1966), *Narodziny inteligencji dziecka*, Warszawa, PWN.
- Pietrasiński Z., (1990), *Rozwój człowieka dorosłego*, Warszawa, PWN.
- Pietrzyk A., Stefańska-Klar R., (1997), *Doświadczenie ubóstwa przez dzieci*, w: Pietrzyk A., Gruszczyński L., (red.), *Wokół ubóstwa dzieci*, Katowice, UNDP.
- Piotrowski J., (1973), *Miejsce człowieka starego w rodzinie i społeczeństwie*, Warszawa, PWN.
- Płużek Z., (1991), *Psychologia pastoralna*, Kraków, ITKM.
- Porębska M., (1982), *Osobowość i jej kształtowanie się w dzieciństwie i młodości*, Warszawa, WSiP.
- Pospiszył K., (1986), *Psychologia kobiety*, Warszawa, PWN.
- Przetacznikowa M., (1967), *Rozwój psychiczny dzieci i młodzieży*, Warszawa,

PZWS.

- Przetacznikowa M., (1973), Podstawy rozwoju psychicznego dzieci i młodzieży, Warszawa, WSiP.
- Przetacznikowa-Gierowska M., Tyszkowa M., (2000), Psychologia rozwoju człowieka t 1, Warszawa, PWN.
- Przetacznik-Gierowska M., (2000), Zasady i prawidłowości psychicznego rozwoju człowieka, w: Przetacznikowa-Gierowska M., Tyszkowa M., (red.), Psychologia rozwoju człowieka, t 1, Warszawa, PWN.
- Przetacznik-Gierowska M., (1994), Od słowa do dyskursu. Studia nad mową dziecka. Warszawa, Wydawnictwo Energia.
- Przetacznik-Gierowska M., (1977), Metodologiczne problemy badania procesów rozwoju, w: Przetacznik-Przetacznikowa M., Makiełło-Jarża G., Psychologia wychowawcza, społeczna i kliniczna, Warszawa, WSiP.
- Reykowski J., (1975), Osobowość jako centralny system regulacji i integracji czynności, w: T. Tomaszewski (red.), Psychologia, Warszawa, PWN.
- Rembowski J. (1984), Psychologiczne problemy starzenia się człowieka, Warszawa-Poznań, PWN
- Rembowski J., (1986), Rodzina w świetle psychologii, Warszawa, WSiP
- Rosenhan D.L., Seligman M.E.P. (1994), Psychopatologia, Warszawa, PTP.
- Rugh R., Shettles L. B., Od poczęcia do narodzin, Warszawa 1988, PZWL.
- Santorski J., (1992), Audycja: Stres i noc, program I TV, „Wychowanie bez stresu”,
- Sęk H., (1993), Społeczna psychologia kliniczna, Warszawa, PWN
- Skorny Z. (1966), Współczesne metody badań psychologicznych, Wrocław, Ossolineum.
- Skorny Z., (1974), Metody badań i diagnostyka psychologiczna, Wrocław, Ossolineum.
- Skorny Z., (1987), Proces socjalizacji dzieci i młodzieży, Warszawa, WSiP.
- Sosnowski T., (2000), Psychofizjologia, w: Strelau J., (red.), Psychologia t.1, Gdańsk, GWP.
- Shenny G., Pora przejściowa, Warszawa 1994, K i W.
- Spionek H., (1965), Zaburzenia psychoruchowego rozwoju dziecka, Warszawa, PWN.
- Spionek H., (1963), Rozwój i wychowanie małego dziecka, Warszawa, NK.
- Sperling A.P., (1995), Psychologia, Poznań Zysk i Ska.
- Stefańska-Klar R., (2001), Późne dzieciństwo. Młodszy wiek szkolny, w: Harwas – Napierała B., Trempała J., (red.), Psychologia rozwoju człowieka, Warszawa, PWN.
- Straś -Romanowska M., (2001), Późna dorosłość. Wiek starzenia się, w: Harwas – Napierała B., Trempała J., (red.), Psychologia rozwoju człowieka, Warszawa, PWN,
- Strelau J., (red.), (2000), Psychologia t 1, Gdańsk, GWP.
- Strelau J., (2002), Psychologia t 3, Gdańsk, GWP
- Stec J., (2003), Rozważania teologiczno-pastoralne o nadziei na Ojczyźnie Ziemi, Jelenia Góra.
- Sujak E., (1978), Rozważania o ludzkim rozwoju, Kraków, Żak.
- Susułowska M., (1975), Problematyka i osiągnięcia psychologii gerontologicznej, w: Piotrowski J.,(red.), Starzenie się i starość w badaniach gerontologicznych w Polsce, Warszawa, PTG.
- Susułowska M., (1989), Psychologia starzenia się i starości, Warszawa, PWN.
- Szewczuk W., (1962), Psychologia t I, Warszawa, PWN.
- Szewczuk W., (1966), Psychologia t 2, Warszawa, PZWS.

- Szewczuk W., (1962), Psychologia człowieka dorosłego, Warszawa WP.
- Szewczuk W., (1985), Ćwiczenia eksperymentalne z psychologii ogólnej, Warszawa, PWN.
- Szewczyk W., (1998), Rozumieć siebie i innych, Tarnów, Academica.
- Szotowa W., Wachnik Z., Weker H., (1992), Żywnienie dzieci zdrowych, Warszawa. PZWL.
- Szuman S., (red.) (1968), O rozwoju języka i myślenia dziecka, Warszawa, PWN.¹
- Tanner E., (1963), Rozwój w okresie pokwitania, Warszawa, PZWL.
- Tomaszewski T., (1996), Rozwój wszechstronny i ukierunkowany, „Psychologia Wychowawcza” nr 3.
- Tomaszewski T., (1963), Wstęp do psychologii, Warszawa, PWN.
- Tomaszewski T., (1976), Psychologia, Warszawa, PWN.
- Turner J.S., Helms D. B., (1999), Rozwój człowieka, Warszawa, WSiP..
- Turska – Kielar M., (2000), Rozwój człowieka w pełnym cyklu życia, w: Strelau J., (red.), Psychologia t. I, Gdańsk, GWP.
- Tryjarska B., (1998), Skrypty życiowe a konflikty jawne i ukryte w małżeństwie, Warszawa, PWN.
- Tyszkowa M., (1988), Rozwój psychiczny jednostki jako proces strukturacji i restrukturacji doświadczenia, w: Tyszkowa M., (red.), Rozwój psychiczny człowieka w ciągu życia, Warszawa, PWN.
- Tyszkowa M., (1988), Rozwój psychiczny człowieka w ciągu życia, Warszawa, PWN.
- Walesa Cz., (1978), Rozwój religijny małego dziecka, „Życie i myśl” nr 4 .
- Wiśniewska- Roszkowska K., (1989), Starość jako zadanie, Warszawa.
- Włodarski Z., Matczak A., (1996), Wprowadzenie do psychologii, Warszawa, WSiP.
- Włodarski Z., (red.), (1980), Psychologiczne prawidłowości uczenia się i nauczania, Warszawa, PWN.
- Wojciszke B., (2000), Relacje interpersonalne, w: Psychologia t 3, Gdańsk, GWP.
- Wolański N., (1983), Biomedyczne podstawy rozwoju i wychowania, Warszawa, PWN.
- Wolański N., (1982), Rozwój biologiczny człowieka, Warszawa, PWN.
- Wolicki M. S., (2005), Otwartość osoby ludzkiej. Interpretacja filozoficzna, PTW, Wrocław.
- Wolicki M. S., (1982), Rola matki w procesie podstawowej socjalizacji dziecka, „Homo Dei” nr 3.
- Wolicki M. S., (1985), Konflikty młodzieży z rodzicami w świetle psychologii, „Homo Dei” nr 3.
- Wolicki M. S., (1982), Podstawowe koncepcje i rodzaje ról ojca w rodzinie, „Homo Dei” nr 4.
- Wygotski N.L., (1971), Narzędzie i znak w rozwoju dziecka, Warszawa, PWN.
- Wygotski L.S., (1971), Wybrane prace psychologiczne, Warszawa PWN..
- Zaborowski Z., (1990), Rozwój człowieka dorosłego, Warszawa, WP.
- Zazzo R., (1974), Metody psychologicznego badania dziecka t 1 i 2, Warszawa, PZWL.
- Ziemska M., (red.), (1979), Rodzina i dziecko, Warszawa, PWN.
- Zych A., (1999), Człowiek wobec starości, Katowice, Śląsk.
- Żebrowska M., (red.), (1969), Psychologia rozwojowa dzieci i młodzieży, Warszawa, PWN.

**Kolegium Karkonoskie
w Jeleniej Górze
60832**



001-060832-00-0

ISBN 83-912031-8-2
ISBN 978-83-912031-8-7