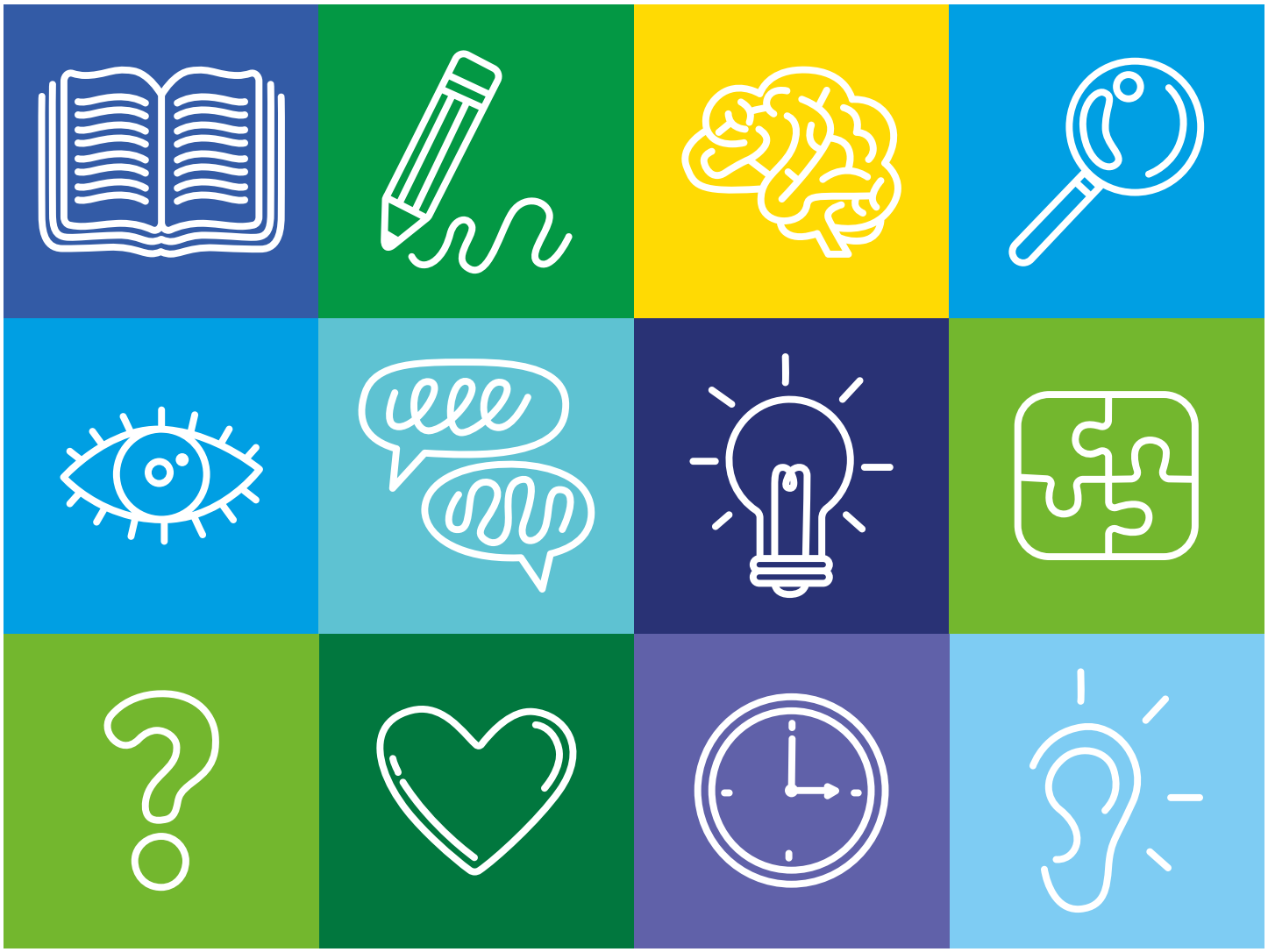
Anna Błaszczak
Beata Papuda-Dolińska
Izabella Kucharczyk
Katarzyna Wiejak

Włączające strategie w pracy z dziećmi w wieku przedszkolnym

Przykłady praktyk wspierających dzieci

ze zróżnicowanymi potrzebami rozwojowymi



Autorki: Anna Błaszczak, Beata Papuda-Dolińska, Izabella Kucharczyk, Katarzyna Wiejak

Autorki opisów studiów przypadków: Irena Bławat, Monika Kaczmarek, Katarzyna Knoppe, Paulina Sajdera-Kiwior, Agnieszka Sławek-Krzyszycha, Magdalena Świeca, Ewelina Zimacka

Wsparcie merytoryczne i analityczne w badaniach skuteczności interwencji: dr Magdalena Boczkowska, dr Agnieszka Gabryś, dr hab. Paweł Grygiel, prof. UJ, dr Andrzej Jekaterynczuk, prof. dr hab. Maciej Karwowski, dr Karolina Podgórska, prof. dr hab. Grzegorz Szumski, dr hab. Agnieszka Wołowicz, prof. UW

Recenzentka: prof. dr hab. Iwona Chrzanowska

Redakcja językowa i korekta: Iwona Stachowicz

Projekt okładki: Katarzyna Bogucka

Layout: www.dobryraport.pl Dobry Raport

Skład komputerowy: www.ccpg.com.pl

ISBN: 978-83-68313-86-4

DOI: 10.24131/9788368313864

Wzór cytowania: Błaszczak, A., Papuda-Dolińska, B., Kucharczyk, I., Wiejak, K. (2026). *Włączające strategie w pracy z dziećmi w wieku przedszkolnym. Przykłady praktyk wspierających dzieci ze zróżnicowanymi potrzebami rozwojowymi*. Instytut Badań Edukacyjnych – Państwowy Instytut Badawczy.

Publikacja zrealizowana przez Instytut Badań Edukacyjnych – Państwowy Instytut Badawczy w partnerstwie z Funduszem Narodów Zjednoczonych na rzecz Dzieci (UNICEF) i Ministerstwem Edukacji Narodowej w ramach projektu „Szkoła dostępna dla wszystkich”.

Egzemplarz bezpłatny

Warszawa 2026

Copyright © Instytut Badań Edukacyjnych, Warszawa 2026

Wydawca: Instytut Badań Edukacyjnych – Państwowy Instytut Badawczy
ul. Górczewska 8, 01-180 Warszawa, tel. (22) 24 17 100
www.ibe.edu.pl

INSTYTUT BADAŃ EDUKACYJNYCH
Państwowy Instytut Badawczy

Włączające strategie w pracy z dziećmi w wieku przedszkolnym

Przykłady praktyk wspierających dzieci

ze zróżnicowanymi potrzebami rozwojowymi

Warszawa 2026

Informacja o projekcie

Celem projektu „Szkoła dostępna dla wszystkich” jest wzmocnienie kompetencji nauczycieli specjalistów w zakresie udzielania adekwatnego wsparcia dzieciom i uczniom, z uwzględnieniem zróżnicowania ich potrzeb rozwojowych i edukacyjnych, w tym dzieciom i uczniom będącym uchodźcami z Ukrainy, a także integrowania zróżnicowanego środowiska w klasie/szkole. W projekcie opracowano szereg narzędzi pomocnych w prowadzeniu zajęć wychowawczo-specjalistycznych, w tym integracyjnych, zapewniających poczucie wspólnoty wśród dzieci i uczniów oraz dbałość o budowanie przyjaznego klimatu w klasie/szkole w ramach ochrony zdrowia psychicznego dzieci i uczniów.

Niniejsza publikacja została zrealizowana przez Instytut Badań Edukacyjnych – Państwowy Instytut Badawczy w partnerstwie z Biurem UNICEF ds. Reagowania na Potrzeby Uchodźców w Polsce i Ministerstwem Edukacji Narodowej. **Materiały, treści i poglądy zawarte w tej publikacji są prezentowane jako własne przez ekspertów zaangażowanych do realizacji projektu i niekoniecznie odzwierciedlają poglądy UNICEF lub darczyńcy. Publikacja nie została przygotowana na podstawie oficjalnych standardów publikacyjnych UNICEF, w związku z czym UNICEF ani darczyńca nie odpowiadają za potencjalne błędy.**

Spis treści

Wstęp 7

Cele publikacji 9

I. Podstawy teoretyczne 10

1. Wsparcie dzieci ze zróżnicowanymi potrzebami rozwojowymi jako zadanie nauczycieli specjalistów w przedszkolach 11
   1.1. Od idei do praktyki – wyznaczniki działań nauczyciela specjalisty w edukacji włączającej 12
   1.2. Potrzeby rozwojowe dzieci w wieku przedszkolnym 14
   Bibliografia 21

2. Kompetencje zawodowe nauczycieli specjalistów w pracy z dziećmi o zróżnicowanych potrzebach rozwojowych 25
   Bibliografia 29

II. Model uczenia się w działaniu jako skuteczne narzędzie wzmacniania kompetencji zawodowych nauczycieli specjalistów 31

3. Przygotowanie nauczycieli specjalistów do pełnienia funkcji doradcy ds. dostępności uczenia się w projekcie „Szkoła dostępna dla wszystkich” 32
   3.1. Profil kompetencyjny doradcy ds. dostępności uczenia się w projekcie „Szkoła dostępna dla wszystkich” 33
   3.2. Model szkoleń w programie „Przedszkole dostępne dla wszystkich” 35
   3.3. Ocena skuteczności modelu szkoleń poprzez analizę zmian zasobów kompetencyjnych nauczycieli specjalistów uczestniczących w programie „Przedszkole dostępne dla wszystkich” 46
   Bibliografia 52

4. Interwencje, czyli oddziaływania diagnostyczno-wspierające oparte na dowodach i wiedzy 53
   4.1. Metody oceny skuteczności interwencji w programie „Przedszkole dostępne dla wszystkich” 55
   Bibliografia 63

III. Przykłady praktyk wspierających dzieci ze zróżnicowanymi potrzebami rozwojowymi 64

5. Zintegrowane podejście terapeutyczne dla skuteczniejszego wspierania dzieci z trudnościami rozwojowymi 65
   5.1. Charakterystyka interwencji 66
   5.2. Weryfikacja strategii w praktyce na podstawie danych z raportów nauczycieli specjalistów 69
   5.3. Weryfikacja empiryczna interwencji – wnioski z wywiadu fokusowego 76
   5.4. Interwencja w praktyce nauczyciela specjalisty – studium przypadku 77
   Bibliografia 81

6. Diagnoza rozwoju poznawczego dzieci z ryzykiem dysleksji i zaburzeniem językowym 82
   6.1. Charakterystyka interwencji 83
   6.2. Weryfikacja strategii w praktyce na podstawie danych z raportów nauczycieli specjalistów 87
   6.3. Weryfikacja empiryczna interwencji – wnioski z badań kwestionariuszowych 97
   6.4. Empiryczna weryfikacja interwencji – wnioski z wywiadu fokusowego 97
   6.5. Interwencja w praktyce nauczyciela specjalisty – studium przypadku 100
   Bibliografia 103

7. Skuteczne wspieranie rozwoju językowego u dzieci dwujęzycznych na etapie przedszkola 105
7.1. Charakterystyka interwencji 106
7.2. Weryfikacja strategii w praktyce na podstawie danych z raportów nauczycieli specjalistów 109
7.3. Weryfikacja empiryczna interwencji – wnioski z badań kwestionariuszowych 116
7.4. Weryfikacja empiryczna interwencji – wnioski z wywiadu fokusowego 117
7.5. Interwencja w praktyce nauczyciela specjalisty – studium przypadku 119
Bibliografia 123

8. Strategie wspomagania dzieci w procesie adaptacji do przedszkola 125
8.1. Charakterystyka interwencji 126
8.2. Weryfikacja strategii w praktyce na podstawie danych z raportów nauczycieli specjalistów 129
8.3. Weryfikacja empiryczna interwencji – wnioski z wywiadu fokusowego 135
8.4. Interwencja w praktyce nauczyciela specjalisty – studium przypadku 137
Bibliografia 141

9. Rozwijanie umiejętności społecznych dzieci w wieku przedszkolnym. Program „I Can Problem Solve" Myrny B. Shure 142
9.1. Charakterystyka interwencji 143
9.2. Weryfikacja strategii w praktyce na podstawie danych z raportów nauczycieli specjalistów 145
9.3. Weryfikacja empiryczna interwencji – wnioski z badania kwestionariuszowego 152
9.4. Interwencja w praktyce nauczyciela specjalisty – studium przypadku 154
Bibliografia 159

10. Rozwijanie zdolności do dostrzegania perspektywy innej niż własna u dzieci w wieku przedszkolnym 160
10.1. Charakterystyka interwencji 161
10.2. Weryfikacja strategii w praktyce na podstawie danych z raportów nauczycieli specjalistów 163
10.3. Weryfikacja empiryczna interwencji – wnioski z badania kwestionariuszowego 169
10.4. Interwencja w praktyce nauczyciela specjalisty – studium przypadku 171
Bibliografia 175

11. Rozwijanie umiejętności Porozumienia bez Przemocy (PBP) w przedszkolu 176
11.1. Charakterystyka interwencji 177
11.2. Weryfikacja strategii w praktyce na podstawie danych z raportów nauczycieli specjalistów 181
11.3. Weryfikacja empiryczna interwencji – wnioski z badań kwestionariuszowych 190
11.4. Weryfikacja empiryczna interwencji – wnioski z wywiadu fokusowego 198
11.5. Interwencja w praktyce nauczyciela specjalisty – studium przypadku 201
Bibliografia 207

Podsumowanie 208

Wstęp

Potrzeby rozwojowe dzieci w wieku przedszkolnym są złożone i zróżnicowane. Współczesne podejście do reagowania na te potrzeby, zgodne z ideą edukacji włączającej, zakłada uwzględnianie indywidualnych różnic w funkcjonowaniu dzieci już na etapie planowania i organizacji procesu wychowania przedszkolnego (Ainscow, 2020; Chrzanowska i Szumski, 2019). Chociaż jest to zadanie całej społeczności przedszkola, to nauczycielom[1] specjalistom – pedagogom, pedagogom specjalnym, psychologom, logopedom i terapeutom pedagogicznym – przypisuje się kluczową rolę w inicjowaniu, koordynowaniu i monitorowaniu wdrażania strategii wspierających rozwój dziecka. W tym kontekście działania z zakresu pomocy psychologiczno-pedagogicznej mają szczególne znaczenie, gdyż pozwalają na podjęcie działań prewencyjnych, a w przypadku trudności – ich wczesne rozpoznanie i podjęcie odpowiednich działań już na etapie przedszkola. To właśnie szybka reakcja i adekwatne wsparcie specjalistów tworzą warunki sprzyjające wyrównywaniu szans edukacyjnych i stanowią solidny fundament dobrego startu szkolnego.

Poszukiwanie i wdrażanie tzw. dobrych praktyk w edukacji i wychowaniu dzieci w wieku przedszkolnym, rozumianych jako sprawdzone, skuteczne rozwiązania psychopedagogiczne, nie jest zadaniem łatwym. Wobec rosnącej liczby koncepcji, procedur i narzędzi nauczyciele wychowania przedszkolnego i specjaliści mogą czuć się zagubieni. Najbardziej uzasadnione wydaje się, by kierunek tych poszukiwań wyznaczały wnioski płynące z teorii psychologicznych i pedagogicznych oraz ustalenia badań empirycznych. Dlatego w tym katalogu akcentujemy znaczenie praktyk opartych na wiedzy (*evidence-informed practice*), które integrują dostępne dowody naukowe z doświadczeniem praktyków, specyfiką kontekstu edukacji przedszkolnej, praktycznymi potrzebami i wartościami społeczności oraz obowiązującymi regulacjami prawnymi. Oferując katalog przykładowych strategii bazujących na takim podejściu, wierzymy, że wspieramy nauczycieli w podejmowaniu optymalnych decyzji zawodowych, pomagamy w wyborze odpowiednich działań w sposób rzetelny i adekwatny do złożonych warunków kontekstowych współczesnych przedszkoli. Opisane rozwiązania są wynikiem pracy ekspertów-praktyków, przedstawicieli środowiska akademickiego oraz organizacji pozarządowych i zostały celowo oraz systematycznie zaplanowane, by kompleksowo odpowiadać na zróżnicowane potrzeby dzieci. Wyrażamy nadzieję, że niniejsze opracowanie stanie się istotnym krokiem w kierunku budowania pogłębionej i zweryfikowanej naukowo bazy wiedzy, stanowiącej fundament do rozwijania wysokiej jakości edukacji przedszkolnej.

Przykłady strategii o charakterze diagnostycznym, metodycznym i wychowawczym, jakie w formie tej publikacji oddajemy w Państwa ręce, są przeznaczone dla nauczycieli wychowania przedszkolnego oraz specjalistów pracujących z dziećmi w wieku przedszkolnym. Proponowane interwencje zostały przygotowane i zweryfikowane w ramach projektu „Szkoła dostępna dla wszystkich", realizowanego w latach 2023–2026 w Instytucie Badań Edukacyjnych – Państwowym Instytucie Badawczym (IBE PIB) we współpracy z UNICEF-em i Ministerstwem Edukacji Narodowej (MEN). Stanowiły one podstawę programu szkolenia nauczycieli specjalistów zatrudnionych w przedszkolach, a kurs, w ramach którego uczestnicy projektu mogli się z nimi zapoznać i przetestować je w praktyce, nosił nazwę „Przedszkole dostępne dla wszystkich", nawiązując do tytułu pierwszej edycji szkoleń oraz całego projektu. W publikacji zaprezentowano również nowatorski model szkoleń zastosowany w projekcie, jego założenia oraz kolejne etapy realizacji. Opisanie go pozwala zrozumieć źródła danych, na których opiera się

[1] W niniejszej publikacji zastosowano uproszczony sposób zapisu rzeczowników osobowych, takich jak np. nauczyciel/nauczyciele, pedagog/pedagodzy, psycholog/psychologowie, uczeń/uczniowie, itd. Terminy te używane są w formie gramatycznie męskiej jako formy ogólne, odnoszące się zarówno do kobiet, jak i mężczyzn. Rozwiązanie to przyjęto wyłącznie dla zachowania przejrzystości i spójności tekstu, a nie z zamiarem wykluczenia któregokolwiek z przedstawicieli danej grupy. W przypadkach, gdy różnicowanie ze względu na płeć było istotne dla interpretacji wyników badań, zostało ono odpowiednio zaznaczone w treści.

weryfikacja poszczególnych rozwiązań w praktyce, a także ocena ich pozytywnych efektów i trudności ujawnionych w realnych działaniach. Prezentacja modelu sprawia również, że publikacja może być użyteczna dla metodyków, osób przygotowujących kursy dla specjalistów oraz nauczycieli akademickich zaangażowanych w kształcenie pedagogów, psychologów i logopedów – jako źródło inspiracji i danych empirycznych potwierdzających skuteczność tego podejścia. Z tego względu druga część opracowania ma charakter raportowy i przedstawia zastosowany model rozwijania kompetencji zawodowych nauczycieli specjalistów wraz z wynikami badań jego efektywności.

Niniejsza publikacja stanowi drugi tom opracowania poświęconego praktykom edukacyjno-specjalistycznym mającym na celu wspieranie zróżnicowanych potrzeb dzieci i uczniów. Podczas gdy pierwszy tom był skierowany do nauczycieli i specjalistów pracujących w szkołach (Papuda-Dolińska i in., 2025), ta część została przygotowana z myślą o kadrze przedszkolnej. Oba tomy oparte są na wspólnych ramach koncepcyjnych i metodologicznych, obejmujących rozumienie wsparcia jako procesu o określonych charakterystykach, opis modelu doskonalenia zawodowego nauczycieli specjalistów wywiedziony z analizy ich potrzeb i kompetencji kluczowych oraz ocenę jego skuteczności. Powtarzalność tych treści jest zabiegiem celowym – zapewnia obu tomom spójność, a jednocześnie samodzielny i kompletny charakter, umożliwiając czytelnikowi zapoznanie się z podstawami rozważań, niezależnie od tego, po który tom sięgnie. W niniejszej części elementy te zostały przedstawione bardziej skrótowo, tak by je zasygnalizować, ale nie powtarzać rozległych i pogłębionych rozważań opisanych w pierwszym tomie (Papuda-Dolińska i in., 2025). Co więcej, zostały one osadzone na gruncie specyfiki pracy specjalistów w przedszkolach, tak aby główny nacisk położony był na praktyczne odniesienia, przykłady i analizy typowe dla edukacji przedszkolnej. Niniejsze opracowanie, tak jak jego poprzednik, ma też charakter otwarty – prezentowane rozwiązania mogą stanowić punkt wyjścia do dalszych poszukiwań, adaptacji i twórczych modyfikacji w codziennej pracy metodyków, nauczycieli i specjalistów wspierających rozwój dzieci w wieku przedszkolnym.

Publikacja składa się z trzech integralnych części, łącząc ramy teoretyczne z modelem rozwijania kompetencji zawodowych specjalistów oraz praktycznymi narzędziami możliwymi do wykorzystania w pracy nauczycieli w przedszkolu. Pierwsza część omawia podstawy modelu doskonalenia zawodowego nauczycieli specjalistów, ze szczególnym akcentem na przygotowanie do udzielania wysokiej jakości wsparcia dostosowanego do realnych potrzeb dzieci i uczniów. Podobnie jak w pierwszym tomie, także tutaj przyjęto perspektywę, w której wsparcie rozumiane jest jako proces włączający, ciągły, środowiskowy, kolektywny i proaktywny, co stanowi fundament opisanych praktyk. W drugiej części przedstawiono model „uczenia się w działaniu” jako ramę doskonalenia zawodowego specjalistów oraz opisano wyniki badań potwierdzających skuteczność tego podejścia. Część trzecia zawiera katalog interwencji opracowanych i zweryfikowanych w ramach programu „Przedszkole dostępne dla wszystkich”, będącego częścią projektu „Szkoła dostępna dla wszystkich”. Każda interwencja została szczegółowo opisana i oceniona pod względem praktycznym oraz empirycznym, aby mogła stanowić realne wsparcie w codziennej pracy nauczycieli i specjalistów.

Mamy nadzieję, że katalog ten wzbogaci codzienną praktykę nauczycieli wychowania przedszkolnego i specjalistów pracujących z najmłodszymi, a w efekcie stanie się trwałym elementem ich warsztatu. Tych z Państwa, którzy poszukują inspiracji do pracy z uczniami, zachęcamy również do sięgnięcia po pierwszy tom, w całości poświęcony interwencjom możliwym do zastosowania od etapu edukacji wczesnoszkolnej po szkołę ponadpodstawową.

Zespół merytoryczny projektu
„Szkoła dostępna dla wszystkich” UNICEF/ASA

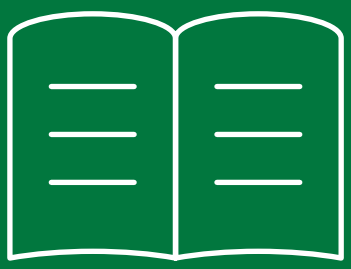
Cele publikacji

Publikacja „Włączające strategie edukacyjne w pracy z dziećmi w wieku przedszkolnym. Przykłady praktyk wspierających dzieci ze zróżnicowanymi potrzebami rozwojowymi" została przygotowana z myślą o wielu odbiorcach – od nauczycieli pracujących na co dzień z dziećmi, poprzez metodyków i trenerów wspierających rozwój zawodowy specjalistów, aż po osoby zajmujące się tworzeniem rozwiązań systemowych. Dlatego też ma ona charakter wielowymiarowy. Z jednej strony gromadzi i porządkuje doświadczenia wypracowane w ramach projektu „Szkoła dostępna dla wszystkich", z drugiej – oferuje praktyczne wskazówki możliwe do wykorzystania w codziennej pracy przedszkoli i szkół. Aby ułatwić odbiorcom poruszanie się po publikacji i zrozumienie jej struktury, konieczne jest jasne określenie jej celów.

Opracowanie powstało przede wszystkim po to, aby uporządkować i upowszechnić praktyki związane z pomocą psychologiczno-pedagogiczną, które zostały zweryfikowane w toku realizacji projektu. Dzięki temu pełni rolę źródła wiedzy o działaniach skutecznych i możliwych do zaadaptowania w różnych placówkach edukacyjnych, w tym w przedszkolach. Jednocześnie stanowi on uzupełnienie materiałów szkoleniowych przygotowanych na potrzeby doskonalenia zawodowego nauczycieli i specjalistów. Zebrane tu praktyki pokazują bowiem, w jaki sposób wiedza teoretyczna może zostać przeniesiona na grunt codziennych doświadczeń, co zwiększa użyteczność materiałów dydaktycznych w procesie kształcenia kadry.

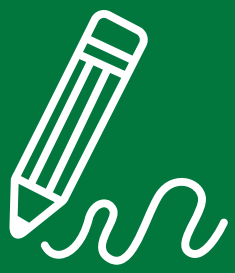
Ważnym aspektem tej publikacji jest również promowanie podejścia opartego na dowodach. Podkreślamy w nim ważność korzystania z praktyk opartych zarówno na wynikach badań, jak i na doświadczeniu praktyków (*evidence-informed*). Takie podejście sprzyja budowaniu wiarygodnych i skutecznych działań edukacyjnych, a w perspektywie długofalowej stanowi krok w kierunku praktyk, których skuteczność została potwierdzona w rygorystycznych badaniach naukowych.

Publikacja spełnia także funkcję sprawozdawczą i ewaluacyjną, dokumentując przebieg i rezultaty działań podjętych w projekcie „Szkoła dostępna dla wszystkich". Zawiera dane liczbowe dotyczące uczestników interwencji oraz wskaźniki obrazujące ich wpływ na uczniów, rodziców i nauczycieli. Dzięki temu staje się narzędziem pozwalającym na ocenę skuteczności wdrażanych rozwiązań oraz dostarcza rzetelnych informacji o przebiegu całego procesu.



PODSTAWY TEORETYCZNE

1



Wsparcie dzieci ze zróżnicowanymi potrzebami rozwojowymi jako zadanie nauczycieli specjalistów w przedszkolach

1

Wsparcie dzieci ze zróżnicowanymi potrzebami rozwojowymi jako zadanie nauczycieli specjalistów w przedszkolach

W polskim systemie edukacji nauczyciele specjaliści, tj. pedagodzy, pedagodzy specjalni, psycholodzy, logopedzi, doradcy zawodowi i terapeuci pedagogiczni, odgrywają kluczową rolę w procesie wspierania rozwoju dzieci i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej (Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. [t.j. Dz.U. 2023, poz. 1798 ze zm.]). Ich zadania wykraczają dziś poza tradycyjne podejście skupione na ściśle określonych kategoriach specjalnych potrzeb edukacyjnych, którego ograniczenia ujawniają się coraz wyraźniej. Współczesne rozumienie wsparcia akcentuje odpowiedzialność całej społeczności przedszkola i szkoły za skuteczność działań diagnostycznych i rozwojowych (Papuda-Dolińska i in., 2025) oraz podkreśla znaczenie profilaktyki i proaktywnego budowania klimatu przedszkola sprzyjającego inkluzji (Sanches-Ferreira i in., 2022). W tym kontekście rośnie także świadomość nauczycieli, którzy coraz uważniej wdrażają założenia edukacji włączającej i z większą wrażliwością odpowiadają na zróżnicowane potrzeby dzieci (Kalaba-Yıldırım, Önder, 2025).

1.1. Od idei do praktyki – wyznaczniki działań nauczyciela specjalisty w edukacji włączającej

Współczesna edukacja, której fundamentem jest niezbywalne prawo każdego dziecka do rozwoju w środowisku optymalnym i wspierającym, sprzyjającym pełnemu uczestnictwu w życiu grupy i społeczności przedszkolnej, stawia przed nauczycielami nowe wyzwania (Chrzanowska i Szumski, 2019). Wymaga elastyczności w reagowaniu na zróżnicowane potrzeby dzieci i uczniów oraz zmieniające się warunki, w jakich przebiega proces wychowania i nauki (Chrzanowska i Szumski, 2019). Podstawą takich działań staje się rozumienie wsparcia jako procesu włączającego, ciągłego, kolektywnego, organizującego środowisko edukacyjne oraz nastawionego zarówno na profilaktykę, jak i interwencję.

Wsparcie rozwojowe dzieci w wieku przedszkolnym ujmowane jest dziś jako proces wielowymiarowy. Po pierwsze, ma ono charakter włączający, co oznacza zapewnienie każdemu dziecku prawa

do uczestnictwa w życiu grupy, niezależnie od doświadczanych trudności rozwojowych, zdolności czy kontekstu społecznego. Nauczyciel specjalista nie koncentruje się wyłącznie na „naprawianiu deficytów", ale na dostrzeganiu indywidualnych możliwości i potrzeb rozwojowych (Aksamit i in., 2022). Kluczowym etapem jest tu ocena funkcjonalna, pozwalająca projektować działania dopasowane do realnych potrzeb dziecka, a nie do sztywnych kategorii czy formalnych etykiet (Hollenweger i Lienhard, 2010). W praktyce oznacza to, że specjalista wspiera dziecko w codziennych sytuacjach edukacyjnych i wychowawczych, umożliwiając mu pełne uczestnictwo w zabawie i uczeniu się z rówieśnikami.

Po drugie, wsparcie ma charakter ciągły, a pomoc psychologiczno-pedagogiczna w przedszkolu nie powinna być jednorazowym działaniem, lecz towarzyszyć dziecku na każdym etapie jego rozwoju. Współcześnie coraz częściej stosuje się podejścia wielopoziomowe, takie jak *multi-tiered system of support* (MTSS) czy model reakcji na nauczanie (*response to instruction* – RTI), które umożliwiają stopniowanie działań: od aktywności uniwersalnych, realizowanych w grupie, poprzez ukierunkowane wsparcie w małych zespołach, aż po intensywne, indywidualne interwencje (Lonigan i Philips, 2016; Shepley i Grisham-Brown, 2019). Rolą specjalisty jest nie tylko prowadzenie odpowiednich zajęć, ale przede wszystkim stałe monitorowanie postępów, współpraca z wychowawcą i bieżące dostosowywanie metod pracy. Dzięki temu wsparcie wpisuje się naturalnie w rytm dnia – obejmuje zabawę, czynności samoobsługowe i interakcje społeczne (Meltzoff, 2022).

Po trzecie, wsparcie ma charakter kolektywny, a jego efektywność zależy od współdziałania specjalistów, nauczycieli i rodziców. Zgodnie z podstawą programową wychowania przedszkolnego (Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 14 lutego 2017 r. [Dz.U. 2017, poz. 356]) wspieranie rozwoju dziecka w sposób spójny i skoordynowany jest zadaniem wszystkich dorosłych – wychowawców, specjalistów, pomocy nauczyciela. Nauczyciel specjalista staje się w tym procesie moderatorem współpracy, inicjując wymianę informacji, wspólne planowanie i interdyscyplinarne działania (Carvalho i in., 2024; Webb i Michalopoulou, 2021). Szczególne znaczenie ma partnerska relacja z rodzicami, którzy traktowani są jako eksperci w zakresie potrzeb swojego dziecka (Aksamit i Piotrowicz, 2023). Ponadto coraz częściej praktyka przedszkolna opiera się na współpracy międzysektorowej, łącząc wsparcie edukacyjne, poradnię, służbę zdrowia i instytucje wspierające rodzinę (Gajdzica i in., 2024; Widawska i in., 2023).

Po czwarte, praca specjalisty w przedszkolu obejmuje również kształtowanie środowiska uczenia się w taki sposób, aby każde dziecko mogło w nim uczestniczyć. Oznacza to zarówno eliminowanie barier architektonicznych czy dydaktycznych, jak i tworzenie przestrzeni sprzyjającej zabawie, eksploracji i współpracy (por. Rad i in., 2022; Walton i in., 2009). Specjalista pomaga nauczycielom wychowania przedszkolnego w projektowaniu aktywności z wykorzystaniem zasad uniwersalnego projektowania w edukacji (UDL), a w szczególnych sytuacjach proponuje racjonalne usprawnienia odpowiadające indywidualnym potrzebom dzieci (por. Bełza-Gajdzica i in., 2024). Takie podejście umożliwia budowanie tzw. inteligentnego kontekstu (Lo i in., 2019), który wspiera rozwój wszystkich dzieci i minimalizuje ryzyko wykluczenia.

Wreszcie działania nauczyciela specjalisty w przedszkolu łączą perspektywę reaktywną z proaktywną. Reaktywność oznacza podejmowanie interwencji w sytuacjach, gdy trudności rozwojowe lub wychowawcze już się ujawniły, np. poprzez diagnozę specjalistyczną, opracowanie indywidualnych programów, zajęcia terapeutyczne czy dostosowanie środowiska edukacyjnego (Bouillet, 2024; Mikler-Chwastek, 2023). Proaktywność wiąże się natomiast z działaniami profilaktycznymi, które wyprzedzają problemy. Działania te obejmują dobór elastycznych metod pracy, wspieranie klimatu inkluzywnego, obserwację i badania przesiewowe, a także wzmacnianie kompetencji społeczno-emocjonalnych dzieci (Blewitt i in., 2019; Fernández i in., 2024). Tylko integracja obu podejść pozwala uczynić przedszkole rzeczywiście „dostępnym dla wszystkich" (Papuda-Dolińska i in., 2025). Jest to również okres, w którym ujawniają się lub nasilają symptomy zaburzeń neurorozwojowych.

1.2. Potrzeby rozwojowe dzieci w wieku przedszkolnym

Okres przedszkolny to czas szczególnej intensyfikacji procesów rozwojowych, obejmujących zarówno sferę poznawczą, emocjonalno-społeczną, jak i motoryczną dziecka (Brzezińska i in., 2018; Vasta i in., 2004). Z perspektywy psychologii rozwoju to etap kształtowania się podstawowych kompetencji komunikacyjnych, umiejętności regulacji emocji, zdolności do współdziałania z rówieśnikami oraz zdobywania pierwszych doświadczeń związanych z funkcjonowaniem w zorganizowanej grupie. Dynamiczne tempo przemian rozwojowych oraz duża plastyczność układu nerwowego dzieci sprawiają, że jest to okres szczególnie wrażliwy zarówno na stymulację wspierającą rozwój, jak i na pojawienie się nieprawidłowości mogących rzutować na dalszą edukację i funkcjonowanie psychospołeczne (Harwas-Napierała i Trempała, 2002a i b).

W tym kontekście kluczową rolę odgrywają nauczyciele i specjaliści pracujący w przedszkolu, których zadania wykraczają poza realizację podstawy programowej. Ich praca koncentruje się na uważnej obserwacji dzieci, wczesnym rozpoznawaniu trudności oraz wdrażaniu działań profilaktycznych i wspierających, zanim problemy ulegną eskalacji (Aksamit i Piotrowicz, 2023). Odmiennie niż w szkole, gdzie wsparcie częściej przybiera formę specjalistycznych zajęć, w przedszkolu interwencje specjalistów wpisują się w naturalny rytm codziennych aktywności i obejmują zabawy, zajęcia edukacyjne, ćwiczenia ruchowe czy działania artystyczne. Dzięki temu wsparcie rozwojowe ma charakter zintegrowany i niedyrektywny, sprzyjając budowaniu pozytywnych doświadczeń, a jednocześnie wzmacniając potencjał dziecka oraz jego zasoby w sposób nienaruszający poczucia bezpieczeństwa.

1.2.1. Specyfika okresu przedszkolnego z perspektywy psychologii rozwoju

W okresie średniego dzieciństwa, zwanym również wiekiem przedszkolnym, obejmującym lata od 4 do 6 roku życia, dziecko przechodzi przez fazę wyjątkowo dynamicznych oraz intensywnych przemian we wszystkich najważniejszych obszarach rozwoju: motorycznym, poznawczym oraz społeczno-emocjonalnym (Bieńkowska, 2022; Kielar-Turska, 2011). Jest to również czas przygotowań do podjęcia nauki szkolnej. By dziecko mogło z powodzeniem sprostać przyszłym wymaganiom edukacyjnym, niezbędny jest prawidłowy rozwój funkcji poznawczych, w tym językowych oraz umiejętności społeczno-emocjonalnych, które są nieodzowne do budowania prawidłowych relacji z rówieśnikami i dorosłymi. Ponadto gotowość do nauki szkolnej wymaga prawidłowego rozwoju motoryki, sprawności percepcyjnych i koordynacji wzrokowo-ruchowej (Krasowicz-Kupis, 2006; Smykowski, 2005).

Okres przedszkolny stanowi etap intensywnych przemian w sposobie myślenia dziecka. Zmienia się jego sposób postrzegania otaczającej rzeczywistości. Myślenie charakterystyczne dla przedoperacyjnego etapu rozwoju dziecka nie opiera się już wyłącznie na doświadczeniach motorycznych i percepcyjnych, lecz stopniowo zaczyna dominować w nim funkcja symboliczna. W tym czasie obserwuje się wyraźny rozwój zdolności do tworzenia mentalnych reprezentacji zdarzeń. Zdaniem Piageta (2006, za: Brzezińska i in., 2018; Vasta i in. 2004) myślenie dzieci w wieku przedszkolnym cechuje egocentryzm. Dziecko nie jest w stanie przyjąć innej perspektywy niż własna, a ponadto zakłada, że inni myślą w taki sam sposób jak ono. Nowe treści poznawcze zostają przez nie asymilowane do już istniejących schematów. Egocentryzm przejawia się również w języku – charakterystyczne dla tego okresu są monologi kierowane „do siebie" w obecności innych oraz niezwracanie uwagi na wypowiedzi rozmówców. Dziecko, wyjaśniając zjawiska, przypisuje im cechy własnych zachowań. W konsekwencji przedmiotom nieożywionym nadaje zdolność działania (animizm), uznaje, że wszystkie przedmioty zostały stworzone przez człowieka (artyficjalizm),

a zjawiska i rzeczy podlegają celowości i koniecznym przyczynom (finalizm). Nic nie wydaje mu się przypadkowe, co znajduje wyraz w częstych pytaniach typu „A dlaczego?".

Innymi cechami myślenia dzieci w wieku przedszkolnym są: niezdolność do odwracalności, rozumiana jako brak umiejętności dokonywania i rozumienia przekształceń oraz powrotu do stanu wyjściowego (dziecko skupia się na poszczególnych etapach czy aktualnie dostępnych właściwościach przedmiotów czy zdarzeń), oraz centracja, czyli tendencja do koncentrowania się tylko na jednej charakterystyce i bazowania na danych percepcyjnych. Podsumowując, myślenie dziecka w tym okresie ma charakter prelogiczny, co znajduje odzwierciedlenie w sposobie rozumowania opartym przede wszystkim na intuicji, a nie na logicznych przesłankach czy racjonalnych argumentach.

Wiek przedszkolny to okres, w którym mowa staje się podstawowym kanałem komunikacji zarówno z dorosłymi, jak i rówieśnikami. Dziecko dysponuje w tym czasie określonym zasobem słownictwa oraz znajomością reguł gramatycznych, co umożliwia mu budowanie coraz bardziej złożonych wypowiedzi, wyrażanie własnych potrzeb i emocji oraz aktywne uczestnictwo w interakcjach społecznych i procesach edukacyjnych. Rozwój kompetencji językowych przyczynia się ponadto do doskonalenia procesów poznawczych, takich jak koncentracja, uwaga i myślenie (Krasowicz-Kupis, 2004). W okresie tym odnotowuje się intensywny wzrost zarówno słownictwa czynnego, jak i biernego. Dziecko stopniowo zaczyna rozumieć sens metafor, coraz sprawniej używa poprawnych form gramatycznych, także tworząc neologizmy. Jego wypowiedzi, zwłaszcza w opowiadaniach, stają się coraz bardziej rozbudowane i wielowątkowe. Mowa pełni w tym okresie zróżnicowane funkcje: służy nie tylko do komunikowania treści, ale także do ekspresji emocji, rozwiązywania konfliktów, negocjowania ról oraz inicjowania i podtrzymywania relacji w grupie rówieśniczej (Krasowicz-Kupis, 2024). Wyraźnie uwidacznia się silny związek rozwoju językowego z rozwojem poznawczym i społecznym – kompetencje językowe warunkują tworzenie pojęć, orientację przestrzenną oraz rozwój myślenia przyczynowo-skutkowego. Kluczowe znaczenie ma tu odpowiednia stymulacja, zarówno w warunkach domowych, jak i przedszkolnych. Oddziaływania te nie tylko wspierają rozwój wyobraźni i pamięci, lecz także kształtują umiejętności rozwiązywania problemów oraz prawidłowej ekspresji siebie i reakcji na otoczenie.

Wiek przedszkolny to również czas spektakularnych osiągnięć dziecka w zakresie rozwoju emocjonalnego. To etap, w którym nabywa ono umiejętności rozpoznawania, nazywania oraz stopniowego kontrolowania własnych emocji, co stanowi kluczowy element adaptacji społecznej i przyswajania norm kulturowych dotyczących ekspresji uczuć. Opanowanie zasad regulacji emocji jest jedną z podstawowych kompetencji umożliwiających dziecku funkcjonowanie w grupie rówieśniczej i szerszym środowisku społeczno-kulturowym. Umiejętność adekwatnego okazywania emocji nie tylko odgrywa rolę komunikacyjną, ale również wspiera rozwój samoświadomości, empatii oraz kompetencji społecznych (Schaffer i Kipp, 2015).

Rozwój emocjonalny jest ściśle związany z kształtowaniem kompetencji społecznych. W wieku przedszkolnym dzieci nabywają zdolność współdziałania zarówno z rówieśnikami, jak i osobami dorosłymi, opanowując jednocześnie szereg norm i zasad współfunkcjonowania w grupie. Proces socjalizacji umożliwia im przyswajanie podstawowych reguł społecznych oraz ról, które następnie są odgrywane i internalizowane podczas wspólnych zabaw. To okres formowania się pierwszych przyjaźni, a także doskonalenia zachowań prospołecznych, takich jak współpraca, empatia i wzajemna pomoc (Kielar-Turska, 2011). Rozwój społeczny dzieci jest rezultatem oddziaływań zarówno środowiska rodzinnego, jak i przedszkolnego. Poprzez obserwację i naśladownictwo zachowań dorosłych czy rówieśników przyswajają społecznie pożądane wzorce postępowania, uczą się inicjowania interakcji oraz adekwatnego reagowania na różnorodne sytuacje społeczne. Kluczowe znaczenie w tym procesie ma możliwość doświadczania zarówno sukcesów, jak i niepowodzeń w kontaktach społecznych, co przyczynia się do doskonalenia umiejętności samoregulacji, autoprezentacji i konstruktywnego rozwiązywania konfliktów. Wspieranie rozwoju społecznego dzieci w wieku przedszkolnym stanowi fundament ich dalszej ścieżki rozwojowej – ułatwia adaptację do grupy rówieśniczej, sprzyja kształtowaniu

gotowości szkolnej oraz pozytywnie wpływa na osiąganie sukcesów edukacyjnych w kolejnych etapach edukacji (Brzezińska i in., 2018).

Charakterystycznymi cechami rozwoju dzieci w wieku przedszkolnym są jego dynamiczność, szybkie tempo przemian, a także znaczna indywidualizacja ścieżki rozwojowej. Pomimo istnienia ogólnie przyjętych kamieni milowych każde dziecko – w zależności od poziomu stymulacji oraz harmonii rozwoju – osiąga je w swoim tempie. Podstawową potrzebą rozwojową w tym okresie jest potrzeba ruchu, jednak równie ważne są potrzeby związane z rozwojem funkcji poznawczych, aktywną eksploracją otaczającego świata, pragnieniem przynależności i identyfikacji z grupą społeczną oraz dążeniem do samodzielności i poczucia sprawstwa.

Obserwacja zachowań dzieci w wieku przedszkolnym, zarówno w środowisku rodzinnym, jak i przedszkolnym, często ujawnia znaczące indywidualne różnice dostrzegane przez rodziców, nauczycieli i specjalistów. Niektóre trudności rozwojowe mogą być efektem niedojrzałości układu nerwowego, inne wynikają z nasilonego napięcia emocjonalnego, trudności w samoregulacji emocji czy nadmiernej ruchliwości. Szczególnie ważne jest, że niektóre z tych zachowań mogą stanowić pierwsze sygnały poważniejszych trudności o złożonym podłożu, które – jeśli zostaną wcześnie rozpoznane – pozwalają na podjęcie szybkiej interwencji diagnostycznej i terapeutycznej (Skarbek, 2018). Przebieg rozwoju dziecka może zostać zakłócony przez wiele nakładających się czynników – zarówno biologicznych, jak i środowiskowych – istotnie wpływających na jego możliwości adaptacyjne, tempo osiągania kamieni milowych w rozwoju oraz ogólny potencjał rozwojowy. Symptomy zaburzeń rozwojowych to m.in. trudności w uczeniu się, osłabiona pamięć, deficyty w komunikacji, a także problemy w relacjach społecznych i w sferze emocjonalnej (Weker, 2022).

Okres przedszkolny jest fundamentalny dla kształtowania się kompetencji poznawczych, społecznych oraz emocjonalnych i stanowi podstawę dalszej ścieżki rozwojowej dziecka. Wychwycenie nawet subtelnych objawów odchyleń od typowego przebiegu rozwoju i wczesne wprowadzenie kompleksowego wsparcia w tym czasie może wpłynąć na przyszły dobrostan psychofizyczny oraz sukces szkolny dziecka. Dlatego też szczególnie istotna jest możliwie wczesna identyfikacja obszarów wymagających wsparcia, np. poprzez przeprowadzenie diagnozy funkcjonalnej, która pozwala na kompleksową, jakościową ocenę funkcjonowania dziecka w obszarze poznawczym, komunikacyjnym, emocjonalnym, społecznym oraz motorycznym. Pozyskane w ten sposób informacje umożliwiają nauczycielom i specjalistom zaplanowanie działań wspierających już na początkowych etapach edukacji, adekwatnie do potrzeb i specyfiki rozwojowej dziecka (Aksamit i Piotrowicz, 2023).

1.2.2. Zadania nauczycieli specjalistów w obszarze pomocy psychologiczno-pedagogicznej w edukacji przedszkolnej

W polskich przedszkolach rola nauczycieli specjalistów – psychologów, pedagogów specjalnych, logopedów i terapeutów pedagogicznych – została jasno określona w przepisach prawa oświatowego. Rozporządzenia Ministra Edukacji z 2017 i 2022 r. precyzują ich zadania, podkreślając, że nie są to działania odrębne od codziennej pracy wychowawczej i edukacyjnej. Wsparcie specjalistów nie ogranicza się do sytuacji, gdy dziecko ma opinię lub orzeczenie z poradni – mają oni obowiązek współpracować z nauczycielami, rodzicami oraz samymi dziećmi, dostosowując metody pracy do ich indywidualnych potrzeb rozwojowych.

TABELA 1 **Zadania nauczycieli specjalistów w obszarze pomocy psychologiczno-pedagogicznej w edukacji przedszkolnej**

Specjalista	Wybrane zadania z zakresu pomocy psychologiczno-pedagogicznej
Psycholog	Diagnoza indywidualnych potrzeb rozwojowych, edukacyjnych i psychofizycznych; identyfikacja mocnych stron, barier uczestnictwa. Analiza sytuacji wychowawczych w grupie. Udzielanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej w adekwatnej formie. Działania profilaktyczne i interwencje (mediacje, wsparcie w sytuacjach kryzysowych). Wsparcie nauczycieli i rodziców; współpraca z instytucjami.
Pedagog specjalny	Identyfikacja potrzeb i rekomendowanie działań na rzecz pełnego uczestnictwa dzieci. Tworzenie i koordynacja indywidualnego programu edukacyjno-terapeutycznego (IPET). Dobór warunków, środków dydaktycznych, w tym technologii informacyjno-komunikacyjnych (TIK). Wsparcie nauczycieli w pracy z dzieckiem; współpraca z zespołem. Pomoc psychologiczno-pedagogiczna oraz propozycje doskonalenia dla kadry.
Logopeda	Diagnoza stanu mowy i rozwoju językowego (np. badania przesiewowe). Prowadzenie terapii mowy oraz profilaktyki zaburzeń komunikacji. Konsultacje i wsparcie dla nauczycieli i rodziców. Współdziałanie z innymi członkami zespołu przedszkolnego; ocena efektywności działań.
Terapeuta pedagogiczny	Diagnoza dzieci z odchyleniami rozwojowymi lub specyficznymi trudnościami; monitorowanie efektów terapii. Rozpoznawanie przyczyn ograniczeń uczestnictwa w życiu przedszkola. Prowadzenie zajęć korekcyjno-kompensacyjnych i terapeutycznych. Profilaktyka edukacyjnych niepowodzeń we współpracy z rodzicami. Wspieranie nauczycieli i innych specjalistów. Ocena efektów pomocy.

Źródło: opracowanie własne na podstawie Rozporządzenia MEN (2017) oraz Rozporządzenia MEiN (2022).

Wprowadzenie minimalnych standardów zatrudnienia specjalistów w przedszkolach przyczyniło się do istotnego zwiększenia liczby etatów. Zgodnie z obowiązującymi regulacjami w placówkach, w których liczba dzieci przekracza 100, wymagane jest zatrudnienie co najmniej dwóch specjalistów, a na każde kolejne 100 dzieci dodaje się 0,2 etatu (Rozporządzenie Ministra Edukacji i Nauki z dnia 22 lipca 2022 r. [Dz.U. 2022, poz. 1610]). Takie rozwiązanie umożliwia szerszy dostęp do wczesnego wsparcia rozwojowego i pozwala na systematyczne włączanie działań diagnostycznych i profilaktycznych w codzienną praktykę edukacyjną.

Rola nauczycieli specjalistów w przedszkolu nabiera szczególnego znaczenia w kontekście wczesnego rozpoznawania trudności rozwojowych oraz zapobiegania ich nasilaniu się. Nauczyciel wychowania przedszkolnego, będący pierwszym diagnostą i uważnym obserwatorem, pozostaje w stałej współpracy ze specjalistami zatrudnionymi w placówce. Dopiero ich wspólne działania umożliwiają dokonanie pełniejszej diagnozy i zaplanowanie adekwatnych oddziaływań, ukierunkowanych zarówno na całą grupę, jak i na poszczególne dzieci. Realizacji tego celu służą m.in. badania przesiewowe, którymi obejmowane są duże grupy dzieci, pozwalające na wstępne rozpoznanie ich możliwości psychofizycznych.

Nauczyciele specjaliści realizują również badania przesiewowe w zakresie poszczególnych funkcji rozwojowych. Przykładem są badania przesiewowe mowy prowadzane przez logopedów, które pozwalają na szybkie zidentyfikowanie dzieci wymagających pogłębionej diagnozy logopedycznej. Celem badań jest ocena, czy rozwój językowy przebiega prawidłowo, czy też konieczne jest wdrożenie dodatkowych działań diagnostycznych bądź kontrolnych (Emiluta-Rozya i in., 2014). W odróżnieniu od pełnej diagnozy logopedycznej przesiew skupia się na identyfikacji wczesnych sygnałów ryzyka, a jego krótkotrwała forma pozwala na przebadanie dużych grup dzieci, przy zachowaniu indywidualnego charakteru badania (Gacka i Kaźmierczak, 2017).

Innym przykładem są badania przesiewowe ukierunkowane na wykrywanie ryzyka, czyli podwyższonego prawdopodobieństwa, wystąpienia określonych trudności czy zaburzeń. Najczęściej realizowane w przedszkolach badania z tej kategorii dotyczą ryzyka trudności w uczeniu się czytania i pisania, prowadzone z wykorzystaniem Skali Ryzyka Dysleksji (Bogdanowicz, 2012) lub Skali Prognoz Edukacyjnych (Wiejak i in., 2015).

Na poziomie centralnym wprowadzane są narzędzia przesiewowe, takie Skrining Rozwoju Małego Dziecka (SRMD)[2] w okresie wczesnego i średniego dzieciństwa, których celem jest wczesne dostrzeganie dzieci wymagających dodatkowego wsparcia. Skrining pełni funkcję wstępnego etapu w planowaniu działań rozwojowych, a jego specyfika polega na stosowaniu go wobec całej populacji dzieci, niezależnie od tego, czy należą one do grupy ryzyka (Aksamit i in., 2022).

Działania specjalistów w przedszkolu koncentrują się na profilaktyce pierwotnej i są ściśle włączone w codzienny rytm dnia – zajęcia, zabawy, ćwiczenia i aktywności dzieci (por. Ostaszewski, 2017). Dzięki temu wsparcie nie ma charakteru wyodrębnionej terapii, lecz stanowi integralny element życia przedszkolnego. Takie podejście sprzyja zarówno wczesnemu rozpoznawaniu trudności, jak i tworzeniu warunków do pełnego uczestnictwa wszystkich dzieci w aktywnościach grupowych. Ponadto ogranicza ryzyko stygmatyzacji oraz wzmacnia działania na rzecz inkluzji edukacyjnej (zob. Routines-Based Early Intervention (RBEI) – podejście oparte na codziennych rutynach i naturalnym środowisku dziecka, McWilliam, 2010).

Badania dowodzą, że trafne rozpoznanie trudności i szybkie wdrożenie interwencji w okresie przedszkolnym tworzy najlepsze warunki do zapobiegania nasilaniu się deficytów, redukuje konieczność stosowania późniejszych interwencji medycznych i wspiera funkcjonowanie szkolne (DuPaul i Kern, 2011, Krasowicz-Kupis i Wiejak, 2017). Diagnoza w tym wieku nie powinna być traktowana jako jednorazowe rozpoznanie, lecz jako proces dynamiczny, umożliwiający monitorowanie zmian rozwojowych i oceny efektów terapii (Jachimczyk-Miller, 2025). W ten sposób specjaliści mogą na bieżąco dostosowywać metody wychowawcze i edukacyjne, które wspierają rozwój mocnych stron dziecka i niwelują skutki deficytów.

Szczególnym obszarem działalności nauczycieli specjalistów w przedszkolu jest wczesne wspomaganie rozwoju. Program ten obejmuje dzieci od momentu wykrycia pierwszych nieprawidłowości w ich rozwoju aż do rozpoczęcia edukacji szkolnej. Adresatami wczesnego wspomagania rozwoju są dzieci, u których stwierdzono niepełnosprawność (np. niepełnosprawność intelektualną, ruchową, wzroku lub słuchu) bądź zaburzenia rozwojowe, takie jak: zaburzenia ze spektrum autyzmu, opóźnienia w rozwoju mowy, motoryki,

[2] Skrining Rozwoju Małego Dziecka (SRMD) to narzędzie badawcze opracowane przez R. Piotrowicza, M. Walkiewicz-Krutak, K. Wereszkę, I. Gelletę, A. Mikler-Chwastek, K. Pawlaka w ramach projektu realizowanego przez Akademią Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej: „Opracowanie i pilotaż standardów w zakresie organizacji wczesnego wspomagania rozwoju dziecka i wsparcia rodziny", finansowanego ze środków Ministerstwa Edukacji i Nauki, nr umowy: MEiN/2021/DWKI/80 oraz projektu realizowanego przez Uniwersytet Śląski: „Projekt innowacyjno-wdrożeniowy w zakresie oceny funkcjonalnej", finansowanego ze środków Ministerstwa Edukacji i Nauki MEiN/2022/DWEW/1070.

trudności w sferze społeczno-emocjonalnej, a także dzieci z grupy ryzyka wystąpienia tych trudności. Warunkiem objęcia dziecka zajęciami w ramach wczesnego wspomagania rozwoju jest posiadanie opinii wydanej przez zespół orzekający w publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej (Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. [t.j. Dz.U. 2023, poz. 1798 ze zm.]).

Realizacja wczesnego wspomagania rozwoju ma charakter interdyscyplinarny, co oznacza konieczność ścisłej współpracy psychologa, pedagoga, logopedy oraz – w zależności od indywidualnych potrzeb dziecka – także fizjoterapeuty, terapeuty integracji sensorycznej czy innych specjalistów. Praca ta różni się od działań podejmowanych na poziomie szkolnym, gdyż dotyczy dzieci młodszych, często pozbawionych jeszcze podstawowych kompetencji komunikacyjnych, poznawczych i społecznych. Zadania specjalistów polegają zatem nie tylko na usprawnianiu funkcji zaburzonych, ale nierzadko na inicjowaniu i kształtowaniu umiejętności zupełnie elementarnych, stanowiących fundament dalszego rozwoju (np. reagowania na imię, naśladowania prostych czynności, podejmowania prób komunikacji).

Ważnym komponentem wczesnego wspomagania rozwoju jest również ścisła współpraca z rodziną dziecka. Specjaliści pełnią tu funkcję doradców i przewodników, udzielając rodzicom wsparcia emocjonalnego oraz wskazówek, jak kontynuować oddziaływania terapeutyczne w warunkach domowych. Zadanie to wymaga od nauczycieli wysokiego poziomu kompetencji interpersonalnych, umiejętności motywowania rodziców oraz wrażliwości na ich potrzeby i trudności związane z wychowywaniem dziecka o specjalnych potrzebach.

Celem podejmowanych działań w ramach wczesnego wspomagania rozwoju jest odpowiednia stymulacja zarówno obszarów zaburzonych, jak i tych rozwijających się prawidłowo, wspierając harmonijny rozwój psychoruchowy, społeczny i emocjonalny dziecka. W literaturze podkreśla się, że wsparcie dziecka w rozwoju pełni równocześnie funkcje profilaktyczne, diagnostyczne i terapeutyczne, co oznacza, że specjaliści przedszkolni muszą posiadać wszystkie te kompetencje. Podczas realizacji wczesnego wspomagania rozwoju zarówno rozpoznaje się potrzeby rozwojowe dziecka, jak i monitoruje postępy oraz programuje adekwatne formy wsparcia.

Specyfika pracy nauczycieli specjalistów w przedszkolu wynika z charakteru rozwoju dziecka w wieku wczesnego i średniego dzieciństwa, który charakteryzuje się intensywną dynamiką zmian oraz szczególną plastycznością funkcjonalną. Jest to etap, w którym kształtują się podstawowe kompetencje poznawcze, językowe, społeczne i emocjonalne, a także podwaliny umiejętności niezbędnych do podjęcia edukacji szkolnej. Różne tempo i poziom rozwoju funkcji psychicznych u poszczególnych dzieci w tym samym wieku jest zjawiskiem typowym i powszechnym, jednocześnie stanowi duże wyzwanie w pracy wychowawczej i specjalistycznej (por. Kamza, 2014). Dlatego wsparcie udzielane w tym okresie ma kluczowe znaczenie nie tylko dla bieżącego funkcjonowania dziecka, ale również dla jego dalszej ścieżki edukacyjnej i rozwojowej (Martí-Castañer i in, 2024).

Aktualnie jednym z największych wyzwań w pracy specjalistów przedszkolnych jest rosnąca różnorodność kulturowa grup przedszkolnych. Według danych SIO z października 2024 roku, w polskim systemie edukacji na etapie wychowania przedszkolnego uczy się około 43,8 tysiąca dzieci z Ukrainy. Z kolei dane z lokalnego raportu „Imigranci ekonomiczni i przymusowi w Krakowie w 2024 roku" pokazują, że uczniowie cudzoziemscy stanowią aż 12 procent wszystkich dzieci zapisanych do krakowskich szkół podstawowych – co oznacza, że co ósmy–dziewiąty uczeń pochodzi z zagranicy (Pędziwiatr i in., 2024).

Ta sytuacja stanowi poważne wyzwanie dla specjalistów przedszkolnych, którzy muszą rozpoznawać sytuację każdego dziecka, często złożoną i wielowymiarową – gdzie trudności adaptacyjne, bariery językowe czy doświadczenia migracyjne mogą się nakładać na opóźnienia lub zaburzenia rozwojowe, a tym samym być trudne do jednoznacznego odróżnienia od typowych nieprawidłowości rozwojowych.

Praca nauczycieli specjalistów w przedszkolu ma wymiar uniwersalny. Obejmuje nie tylko dzieci z rozpoznanymi trudnościami czy orzeczeniami, dzieci z doświadczeniem migracji i uchodźstwa, lecz także całą grupę wychowawczą. Takie podejście, zgodne z koncepcją *early intervention* i ideą edukacji włączającej, wzmacnia profilaktykę, ogranicza ryzyko stygmatyzacji oraz sprzyja tworzeniu środowiska odpowiadającego na zróżnicowane potrzeby wszystkich dzieci (Ueda i in., 2021). Szczególnie ważne jest, że działania specjalistów są wkomponowane w codzienny rytm życia przedszkolnego – zabawę, zajęcia dydaktyczne i aktywności ruchowe – co zwiększa skuteczność oddziaływań i zapewnia ich naturalny, niewykluczający charakter.

W konsekwencji praca nauczycieli specjalistów w przedszkolu różni się istotnie od ich roli w szkole – mniej koncentrują się na kompensacji rozpoznanych deficytów, a bardziej na wczesnym wspieraniu potencjału rozwojowego dzieci i przygotowaniu ich do kolejnego etapu edukacyjnego. Dzięki temu wczesna interwencja, profilaktyka i uniwersalne projektowanie środowiska edukacyjnego stają się podstawą inkluzyjnej praktyki przedszkolnej, budując fundament dla dalszej nauki i społecznego funkcjonowania dziecka.

Bibliografia

Ainscow, M. (2020). Promoting inclusion and equity in education: Lessons from international experiences. *Nordic Journal of Studies in Educational Policy, 6*(1), 7–16. https://doi.org/10.1080/20020317.2020.1729587

Aksamit, D., Domagała-Zyśk, E., Dońska-Olszko, M., Neroj, E., Piotrowicz, R., Świeczkowska, K. (2022). *Model wczesnego wspomagania rozwoju skoncentrowany na rodzinie i środowisku – teraźniejszość i przyszłość*. Materiały z konferencji. Ośrodek Rozwoju Edukacji.

Aksamit, D., Piotrowicz, R. (2023). Ocena funkcjonalna w procesie wczesnego wspomagania rozwoju dzieci i wsparcia rodzin. W: M. Walkiewicz-Krutak (red.), *Wczesne wspomaganie rozwoju dzieci i wsparcie rodzin* (s. 136–149). Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej.

Bełza-Gajdzica, M., Ciborowski, M., Knopik, T., Olempska-Wysocka, M., Wojciechowska, A. (2024). *Racjonalne usprawnienia w edukacji. Poradnik dla nauczycieli i nauczycielek*. Instytut Badań Edukacyjnych.

Bieńkowska, A. (2022). Dzieciństwo z perspektywy rozwoju. W A. Bieńkowska, D. Danielewicz (red.), *Rozwój w okresie dzieciństwa. Zagrożenia i zaburzenia* (s. 9–31). Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej.

Blewitt, C., O'Connor, A., May, T., Morris, H., Mousa, A., Bergmeier, H., Skouteris, H. (2019). Strengthening the social and emotional skills of pre-schoolers with mental health and developmental challenges in inclusive early childhood education and care settings: a narrative review of educator-led interventions. *Early Child Development and Care*, *191*(15), 2311–2332. https://doi.org/10.1080/03004430.2019.1704283

Bogdanowicz, M. (2012). Ryzyko dysleksji, dysortografii i dysgrafii. z normami dla klas I i II. Skala Ryzyka Dysleksji wraz Wydawnictwo Harmonia.

Bouillet, D. (2024). Pedagogical Response to the Needs of Preschool Children in a Disadvantaged Situation. *International Journal of Sociology of Education*, *13*(1), 62–80. https://doi.org/10.17583/rise.12737

Brzezińska, A., Appelt, K., Ziółkowska, B. (2018). *Psychologia rozwoju człowieka. Podręcznik akademicki*. Wydawnictwo Naukowe PWN.

Carvalho, M., Serrão, R., Azevedo, H., Cruz, J., Alves, D., Martins, C., Marques, E., Fonseca, M., Tormenta, N., Jesus, T. de, Ramalho, S. (2024). School psychologists' training to support inclusive education in Portugal: Trainers' perspectives of opportunities, challenges, and improvements. *School Psychology International*, *45*(6), 593–615. https://doi.org/10.1177/01430343241236487

Chrzanowska (2019). *Pedagogika specjalna. Od tradycji do współczesności.* Oficyna Wydawnicza Impuls.

Chrzanowska, I., Szumski, G. (red.). (2019). *Edukacja włączająca w przedszkolu i szkole*. Fundacja Rozwoju Systemu Edukacji.

DuPaul, G. J., Kern, L. (2011). *Young children with ADHD: Early identification and intervention*. Washington, DC: American Psychological Association.

Emiluta-Rozya, D., Mierzejewska, H., Atys, P. (2014). *Badanie przesiewowe do wykrywania zaburzeń mowy dzieci dwu-, cztero- i sześcioletnich*. Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej im. M. Grzegorzewskiej.

Fernández, E., Balzano, G., Cavendish, W. (2024). *Early intervention strategies for diverse learners in inclusive early childhood settings*. W: *The Palgrave Encyclopedia of Disability* (s. 1–8). https://doi.org/10.1007/978–3–031–40858–8_42–1

Gacka, E., Kaźmierczak, M. (2017). Przesiewowe badania mowy jako przykład działań z zakresu profilaktyki logopedycznej [Speech screening examinations as an example of activity in the field of speech-language therapy]. *Logopaedica Lodziensia, 1*, 53–66. https://doi.org/10.18778/2544–7238.01.04

Gajdzica, Z. (2022). Projektowane zadania koordynatora ds. specjalnych potrzeb edukacyjnych w polskim systemie edukacyjnym w kontekście brytyjskich doświadczeń SENCO. *Forum Pedagogiczne, 12*(2), 111–130. https://doi.org/10.21697/fp.2022.1.08

Harwas-Napierała, B., Trempała, J. (red.). (2002a). *Psychologia rozwoju człowieka* (t. 2) *Charakterystyka okresów życia człowieka*. Wydawnictwo Naukowe PWN.

Harwas-Napierała, B., Trempała, J. (red.). (2002b). *Psychologia rozwoju człowieka* (t. 2) *Psychologia okresu dzieciństwa i dorastania*. Wydawnictwo Naukowe PWN.

Hollenweger, J., Lienhard, P. (2010). *Schulische Standortgespräche: Ein Verfahren zur Förderplanung und Zuweisung von sonderpädagogischen Massnahmen.* Bildungsdirektion Kanton Zürich, Lehrmittelverlag.

Jachimczyk-Miller, J. (2025). *Poradnik metodyczno-dydaktyczny dla nauczycieli edukacji przedszkolnej: Wskazówki merytoryczno-organizacyjne dotyczące pracy w zróżnicowanym zespole na etapie edukacji przedszkolnej w przedszkolu ogólnodostępnym*. Pomorski Ośrodek Doskonalenia Nauczycieli w Słupsku.

Kalaba-Yıldırım, Ö., Önder, A. (2025). Teachers' opinions on preschool classroom climate in relation to planning educational activities. *Journal of Early Childhood Teacher Education*, 1–17. https://doi.org/10.1080/10901027.2025.2539413

Kamza, A. (2014). *Rozwój dziecka. Wczesny wiek szkolny (wiek 5/6–8/9 lat)* (t. 3, seria I: Rozwój w okresie dzieciństwa i dorastania). W: A. I. Brzezińska (red.), *Niezbędnik Dobrego Nauczyciela*. Instytut Badań Edukacyjnych.

Kielar-Turska, M. (2011). Średnie dzieciństwo – wiek przedszkolny. W: J. Trempała (red.), *Psychologia rozwoju człowieka* (s. 202–233). Wydawnictwo Naukowe PWN.

Krasowicz-Kupis, G. (2004). *Rozwój świadomości językowej dziecka. Teoria i praktyka.* Wydawnictwo UMCS.

Krasowicz-Kupis, G. (2019). Nowa psychologia dysleksji. Wydawnictwo Naukowe PWN.

Krasowicz-Kupis, G. (2024). *„Mówię i rozumiem" – program wspierania rozwoju językowego dzieci w wieku przedszkolnym. Podręcznik ze scenariuszami tematów i ćwiczeń językowych dla 3-, 4-, 5- i 6-latków*. Instytut Badań Edukacyjnych.

Krasowicz-Kupis, G., Wiejak, K. (2017). Diagnoza ryzyka specyficznego zaburzenia uczenia się w obszarze czytania i pisania z wykorzystaniem baterii diagnostycznych IBE. W: A. Domagała, U. Mirecka, Zaburzenia komunikacji pisemnej (s. 647–647). Harmonia Universalis.

Lo, C. O., Porath, M., Yu, H.-P., Chen, C.-M., Tsai, K.-F., Wu, I.-C. (2019). Giftedness in the making: A transactional perspective. *Gifted Child Quarterly*, *63*(3), 172–184. https://doi.org/10.1177/0016986218812474

Lonigan, C. J., Phillips, B. M. (2016). Response to Instruction in Preschool: Results of Two Randomized Studies with Children At Significant Risk of Reading Difficulties. *Journal of Educational Psychology*, *108*(1), 114–129. https://doi.org/10.1037/edu0000054

Martí-Castañer, M., Merz, E. C., Wiltshire, C. A., Melvin, S. A., Henry, K., Landers, C., Noble, K. G., Duch, H. (2024). Effects of the Getting Ready for School intervention on children's school readiness skills. *Frontiers in Developmental Psychology, 2*, Article 1477476. https://doi.org/10.3389/fdpys.2024.1477476

McWilliam, R. A. (2010). Routines-Based Early Intervention: Supporting Young Children and Their Families. Brookes Publishing Company.

Meltzoff, A. N. (2022). The effect of professional development on teacher self-efficacy and burnout. *European Journal of Psychology of Education*, *37*(4), 1163–1181. https://doi.org/10.1080/08856257.2022.2031096

Mikler-Chwastek, A. (2023). *Wykrywanie potrzeb i monitorowanie rozwoju dziecka*. W: M. Walkiewicz-Krutak (red.), *Wczesne wspomaganie rozwoju dzieci i wsparcie rodziny* (s. 150–166). Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej

Ostaszewski, K. (2017). Edukacja zdrowotna w profilaktyce chorób i zachowań ryzykownych dla zdrowia. W: B. Woynarowska (red.), *Edukacja zdrowotna. Podstawy teoretyczne – Metodyka – Praktyka* (s. 112–117). Wydawnictwo Naukowe PWN.

Papuda-Dolińska, B., Błaszczak, A., Kucharczyk, I., Wiejak, K. (2025). *Włączające strategie edukacyjne. Katalog praktyk edukacyjno-specjalistycznych w pracy z uczniami o zróżnicowanych potrzebach*. Instytut Badań Edukacyjnych – Państwowy Instytut Badawczy.

Pędziwiatr, K., Stonawski, M., Brzozowski, J., & Szkołut, S. (2024, grudzień). Imigranci ekonomiczni i przymusowi w Krakowie w 2024 roku. Obserwatorium Wielokulturowości i Migracji (OWIM), Centrum Zaawansowanych Badań Ludnościowych i Religijnych, Uniwersytet Ekonomiczny w Krakowie.

Rad, D., Redeş, A., Roman, A., Ignat, S., Lile, R., Demeter, E., Egerău, A., Dughi, T., Balaş, E., Maier, R., Kiss, C., Torkos, H., Rad, G. (2022). Pathways to inclusive and equitable quality early childhood education for achieving SDG4 goal-a scoping review. *Frontiers in Psychology*, *13*, 955833. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.955833

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 14 lutego 2017 r. w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz podstawy programowej kształcenia ogólnego dla szkoły podstawowej, w tym dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym, kształcenia ogólnego dla branżowej szkoły I stopnia, kształcenia ogólnego dla szkoły specjalnej przysposabiającej do pracy oraz kształcenia ogólnego dla szkoły policealnej (Dz.U. 2017, poz. 356).

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 roku w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (t.j. Dz.U. 2023, poz. 1798 ze zm.).

Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 25 lipca 2019 roku w sprawie standardu kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu nauczyciela (t.j. Dz.U. 2024, poz. 453 ze zm.).

Rozporządzenie Ministra Edukacji i Nauki z dnia 22 lipca 2022 roku w sprawie wykazu zajęć prowadzonych bezpośrednio z uczniami lub wychowankami albo na ich rzecz przez nauczycieli poradni psychologiczno-pedagogicznych oraz nauczycieli: pedagogów, pedagogów specjalnych, psychologów, logopedów, terapeutów pedagogicznych i doradców zawodowych (Dz.U. 2022, poz. 1610).

Sanches-Ferreira, M., Gonçalves, J. L., Araújo, S. B., Alves, S., Barros, S. (2022). Building inclusive preschool classrooms: How desirable and feasible is a set of strategies that facilitate teacher-child relationships?. *Frontiers in Education*, *7*, 944822. https://doi.org/10.3389/feduc.2022.944822

Schaffer, D. R., Kipp, K. (2015). *Psychologia rozwoju człowieka. Od dziecka do dorosłości.* Harmonia.

Shepley, C., Grisham-Brown, J. (2019). Multi-tiered systems of support for preschool-aged children: A review and meta-analysis. *Early Childhood Research Quarterly, 47*, 296–308. https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2019.01.004

Skarbek, K. (2018). Trudne zachowania u dzieci w wieku przedszkolnym – nieprawidłowości w rozwoju psychoruchowym czy błędy w procesie wychowawczym? *Kultura i Wychowanie, 14*(2), 37–53. https://doi.org/10.25312/2083–2923.14/2018_37–53

Smykowski, B. (2005). Wiek przedszkolny. Jak rozpoznać potencjał dziecka? W: A. I. Brzezińska (red.), *Psychologiczne portrety człowieka. Praktyczna psychologia rozwojowa* (s. 165–205). Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

Ueda, K., Goto, A., Imamoto, T., Yamazaki, Y. (2021). An inclusive early childhood intervention program for children with disabilities: Possible effects on children and nursery teachers. *Frontiers in Rehabilitation Sciences, 2*, Article 759932.

Vasta, R., Haith, M. M., Miller, S. A. (2004). *Psychologia dziecka*. Wydawnictwo Naukowe PWN.

Walton, E., Nel, N., Hugo, A., Muller, H. (2009). The extent and practice of inclusion in independent schools in South Africa. *South African Journal of Education*, *29*(1), 105–126. https://doi.org/10.15700/saje.v29n1a234

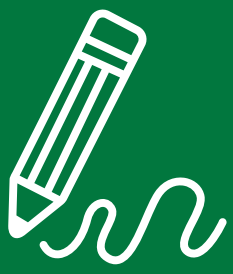
Widawska, E., Jachimczak, B., Gajdzica, Z. (2023). Budowanie modelowych rozwiązań wsparcia międzysektorowego na poziomie lokalnym. W: M. Walkiewicz-Krutak (red.), *Wczesne wspomaganie rozwoju dzieci i wsparcie rodzin* (s. 40–52). Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej.

Wiejak, K., Krasowicz-Kupis, G., Bogdanowicz, K. (2015). Skala Prognoz Edukacyjnych. Podręcznik. Instytut Badań Edukacyjnych.

Webb, F. A., Michalopoulou, L. E. (2021). School psychologists as agents of change: Implementing MTSS in a rural school district. *Psychology in the Schools*, *58*(8), 1642–1654. https://doi.org/10.1002/pits.22521

Weker, M. (2022). Rozwój zaburzenia rozwoju z perspektywy neuropsychologicznej. W: A. Bieńkowska, D. Danielewicz (red.), *Rozwój w okresie dzieciństwa. Zagrożenia i zaburzenia* (s. 33–47). Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej.

2



Kompetencje zawodowe nauczycieli specjalistów w pracy z dziećmi o zróżnicowanych potrzebach rozwojowych

2

Kompetencje zawodowe nauczycieli specjalistów w pracy z dziećmi o zróżnicowanych potrzebach rozwojowych

Skuteczne wspieranie rozwoju dzieci w przedszkolu wymaga od nauczycieli specjalistów (pedagogów, pedagogów specjalnych, psychologów, logopedów, terapeutów pedagogicznych) nie tylko aktualnej wiedzy, lecz przede wszystkim umiejętności elastycznego zastosowania jej w codziennej pracy z grupami zróżnicowanymi (Chrzanowska, 2017; O'Sullivan, 2006; Roe, 2002). Zmieniające się konteksty społeczne, migracje, doświadczenia kryzysowe, rozwój edukacji włączającej oraz regulacje prawne dotyczące organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej zwiększają akcent na ocenę funkcjonalną i projektowanie wsparcia adekwatnego do realnych potrzeb dziecka (Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. [t.j. Dz.U. 2023, poz. 1798 ze zm.]). W tym ujęciu kompetencje nauczycieli mają charakter zintegrowany (por. Papuda-Dolińska i in. 2025): łączą komponenty specjalistyczne (diagnostyczne, terapeutyczne, wychowawcze) z kompetencjami włączającymi – docenianiem różnorodności, wspieraniem wszystkich dzieci, współpracą zespołową i ciągłym rozwojem zawodowym, w tym kompetencjami kulturowymi (Młynarczuk-Sokołowska, 2024; European Agency for Development in Special Needs Education, 2012; Florian i Black-Hawkins, 2011; Kwiatkowska i Grzymała-Moszczyńska, 2008). Tabela 2 porządkuje kluczowe kompetencje nauczycieli specjalistów pracujących w przedszkolach, przedstawia ich krótki opis i przykłady zastosowań w praktyce wychowania przedszkolnego (por. Papuda-Dolińska i in. 2025).

TABELA 2 **Kompetencje nauczycieli specjalistów w pracy z dziećmi o zróżnicowanych potrzebach rozwojowych**

Kategoria kompetencji	Obszar kompetencji	Opis	Przykłady z praktyki przedszkolnej	Publikacje
Specjalistyczne	Kompetencje diagnostyczne	Umiejętność rozpoznawania potrzeb i możliwości dziecka przy użyciu takich metod, jak obserwacja, wywiad, analiza dokumentacji czy testy.	– prowadzenie obserwacji pedagogicznej z użyciem arkuszy obserwacyjnych; – stosowanie narzędzi skriningowych w celu oceny rozwoju mowy i funkcji poznawczych; – ocena gotowości szkolnej dziecka.	Aksamit, Piotrowicz (2023); Mikler-Chwastek (2023); Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 roku (t.j. Dz.U. 2023, poz. 1798 ze zm.); Stemplewska-Żakowicz (2016).
	Kompetencje terapeutyczne	Projektowanie i prowadzenie działań wspierających rozwój dziecka, dostosowanych do jego indywidualnych potrzeb.	– prowadzenie zajęć logopedycznych, korekcyjno-kompensacyjnych czy rozwijających kompetencje emocjonalno-społeczne.	Walczak (2023); Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 roku (t.j. Dz.U. 2023, poz. 1798 ze zm.).
	Kompetencje wychowawcze	Świadome i odpowiedzialne wspieranie rozwoju emocjonalnego, społecznego i moralnego dzieci; tworzenie środowiska sprzyjającego socjalizacji i budowaniu relacji.	– modelowanie właściwych postaw społecznych; – wspieranie dzieci w regulacji emocji (np. radzenie sobie ze złością w zabawach tematycznych); – uczenie rozwiązywania konfliktów w grupie rówieśniczej.	Nesterak (2023); Nazaruk, Marchel (2019); Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 roku (t.j. Dz.U. 2023, poz. 1798 ze zm.); Kosek (2016).

Kategoria kompetencji	Obszar kompetencji	Opis	Przykłady z praktyki przedszkolnej	Publikacje
Włączające	Docenianie różnorodności	Postawa uznająca różnorodność dzieci za wartość i zasób; tworzenie zajęć, które uwzględniają unikalne doświadczenia każdego dziecka.	– włączanie elementów kultury dziecka cudzoziemskiego (piosenki, bajki, zabawy); – budowanie klimatu akceptacji i współpracy w grupie.	European Agency for Development in Special Needs Education (2012); Florian, Black-Hawkins (2011).
	Wspieranie wszystkich uczniów	Dostosowywanie metod pracy i aktywności do możliwości dzieci, aby każde mogło osiągać postępy.	– organizowanie zajęć ruchowych, w których każde dziecko uczestniczy na miarę swoich możliwości; – indywidualizacja poleceń i stopniowanie trudności.	European Agency for Development in Special Needs Education (2012); Florian, Black-Hawkins (2011).
	Praca zespołowa	Współpraca z innymi nauczycielami, specjalistami i rodzicami; zintegrowane podejście do wspierania dziecka.	– udział w zespołach ds. pomocy psychologiczno-pedagogicznej; – tworzenie i realizacja IPET/IPPWR we współpracy z innymi specjalistami.	Lipińska i Krasnostawska (2024), Zaorska (2022).
	Rozwój zawodowy	Stałe doskonalenie wiedzy i umiejętności, refleksja nad praktyką oraz wymiana doświadczeń.	– udział w szkoleniach, kursach, konferencjach; – superwizja i omawianie trudnych przypadków w zespole.	European Agency for Development in Special Needs Education (2012).
	Kompetencje kulturowe	Wiedza, umiejętności i postawy umożliwiające efektywną pracę z dziećmi i rodzinami o zróżnicowanym pochodzeniu kulturowym i językowym.	– organizowanie zajęć z elementami różnych tradycji kulturowych; – wsparcie rozwoju językowego dzieci dwujęzycznych; – rozwijanie wrażliwości kulturowej.	Młynarczuk-Sokołowska (2024); Kwiatkowska i Grzymała-Moszczyńska (2008).

Źródło: opracowanie własne.

Kompetencje specjalistyczne oraz włączające tworzą wspólną podstawę profesjonalnego działania nauczycieli specjalistów w przedszkolu. To one decydują o jakości rozpoznania potrzeb dziecka, skuteczności podejmowanych działań wspierających oraz tworzeniu środowiska edukacyjnego otwartego na różnorodność i rozwój każdego wychowanka. Ich rozwój wymaga nie tylko przygotowania teoretycznego, lecz przede wszystkim praktycznego doskonalenia. Dlatego też w projekcie „Szkoła dostępna dla wszystkich" szczególne miejsce zajmują interwencje wspierające nauczycieli w zdobywaniu i doskonaleniu tych kluczowych umiejętności poprzez działanie. Obejmują one zarówno rozwijanie wiedzy i warsztatu metodycznego, jak i kształtowanie postaw sprzyjających refleksyjnej i włączającej praktyce edukacyjnej. W kolejnym rozdziale zostanie omówiony model przygotowania nauczycieli specjalistów do pełnienia funkcji doradców ds. dostępności uczenia się, dzięki której będą oni mogli wspierać nie tylko dzieci i ich rodziny, lecz także całe środowisko przedszkolne i szkolne w budowaniu edukacji naprawdę włączającej.

Bibliografia

Aksamit, D., Piotrowicz, R. (2023). Ocena funkcjonalna w procesie wczesnego wspomagania rozwoju dzieci i wsparcia rodzin. W: M. Walkiewicz-Krutak (red.), *Wczesne wspomaganie rozwoju dzieci i wsparcie rodzin* (s. 136–149). Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej.

Chrzanowska (2019). *Pedagogika specjalna. Od tradycji do współczesności.* Oficyna Wydawnicza Impuls.

European Agency for Development in Special Needs Education (2012). *Profile of inclusive teachers*. European Agency for Development in Special Needs Education.

Florian, L., Black-Hawkins, K. (2011). Exploring inclusive pedagogy. *British Educational Research Journal, 37*(5), 813–828. https://doi.org/10.1080/01411926.2010.501096

Kosek, A. (2016). Kompetencje nauczyciela w edukacji przedszkolnej i wczesnoszkolnej – przegląd polskich podejść i koncepcji teoretycznych. *Pedagogika Przedszkolna i Wczesnoszkolna*, 7, 121–132.

Kwiatkowska, A., Grzymała-Moszczyńska, H. (2008). Psychologia międzykulturowa jako dyscyplina naukowa. W: J. Strelau, D. Doliński (red.), *Psychologia. Podręcznik akademicki* (t. 2, s. 451–467). Państwowe Wydawnictwo Naukowe.

Lipińska, L., Krasnostawska, A. (2024). Praca zespołowa w ramach wczesnego wspomagania rozwoju dziecka i wsparcia rodziny. W: M. Walkiewicz-Krutak (red.), *Wczesne wspomaganie rozwoju dzieci i wsparcie rodzin* (s. 181–213). Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.

Mikler-Chwastek, A. (2023). *Wykrywanie potrzeb i monitorowanie rozwoju dziecka*. W: M. Walkiewicz-Krutak (red.), *Wczesne wspomaganie rozwoju dzieci i wsparcie rodziny* (s. 150–166). Warszawa: Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej.

Młynarczuk-Sokołowska, A. (2024). Rozwijanie kompetencji zawodowych kadry pedagogicznej w kontekście pracy w środowisku zróżnicowanym kulturowo na przykładzie II Szkoły Edukacji Międzykulturowej. *Edukacja Międzykulturowa*, *(21)*, 59–72.

Nazaruk S. K., Marchel J. (2019). Diagnoza kompetencji zawodowych oraz potrzeb doskonalenia zawodowego nauczycieli wychowania przedszkolnego i edukacji wczesnoszkolnej. *Edukacja Elementarna w Teorii i Praktyce*, 14, 2(52), 55–76. https://doi.org/10.35765/eetp.2019.1452.04

Nesterak, T. (2023). Wybrane aspekty kompetencji nauczyciela edukacji przedszkolnej i wczesnoszkolnej. W: M. Kiełbasa, M. Socha (red.), *Edukacja przedszkolna i wczesnoszkolna – wyzwania, doświadczenia i refleksje* (s. 12–19). Akademia Nauk Stosowanych w Nowym Sączu.

O'Sullivan, M. (2006). Professional lives of Irish physical education teachers: Stories of resilience, respect and resignation. *Physical Education and Sport Pedagogy*, *11*(3), 265–284. https://doi.org/10.1080/17408980600986314

Papuda-Dolińska, B., Błaszczak, A., Kucharczyk, I., Wiejak, K. (2025). *Włączające strategie edukacyjne. Katalog praktyk edukacyjno-specjalistycznych w pracy z uczniami o zróżnicowanych potrzebach*. Instytut Badań Edukacyjnych – Państwowy Instytut Badawczy.

Roe, R. A. (2002). What makes a competent psychologist? *European Psychologist*, *3*, 192–202. https://doi.org/10.1027//1016–9040.7.3.192

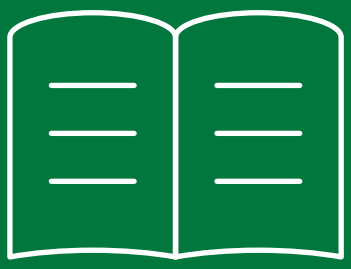
Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 roku w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (t.j. Dz.U. 2023, poz. 1798 ze zm.).

Stemplewska-Żakowicz, K. (2016). *Diagnoza psychologiczna. Diagnozowanie jako kompetencja profesjonalna*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

Walczak, G. (2023). Konstruowanie indywidualnego planu wczesnego wspomagania rozwoju dziecka i wsparcia rodziny (IPWWR). W: M. Walkiewicz-Krutak (red.), *Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka i wsparcie jego rodziny. Poradnik dla organizatorów i realizatorów działań* (s. 166–180). Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.

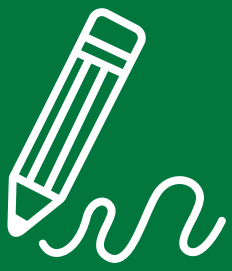
Zaorska, M. (2022). Współpraca nauczycieli oraz nauczycieli specjalistów w kontekście efektywności edukacji włączającej uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. *Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze*, *610*(5), 66–76. https://doi.org/10.5604/01.3001.0015.8633

II



MODEL UCZENIA SIĘ W DZIAŁANIU JAKO SKUTECZNE NARZĘDZIE WZMACNIANIA KOMPETENCJI ZAWODOWYCH NAUCZYCIELI SPECJALISTÓW

3



Przygotowanie nauczycieli specjalistów do pełnienia funkcji doradcy ds. dostępności uczenia się w projekcie „Szkoła dostępna dla wszystkich”

3

Przygotowanie nauczycieli specjalistów do pełnienia funkcji doradcy ds. dostępności uczenia się w projekcie „Szkoła dostępna dla wszystkich”

W ramach współpracy Ministerstwa Edukacji i Nauki oraz UNICEF, potwierdzonej podpisanym 4 kwietnia 2023 roku Memorandum of Understanding, rozpoczęto realizację projektu „Szkoła dostępna dla wszystkich” w Instytucie Badań Edukacyjnych. Jego głównym celem było rozwijanie kompetencji nauczycieli specjalistów w zakresie udzielania wsparcia dostosowanego do zróżnicowanych potrzeb dzieci i uczniów, ze szczególnym uwzględnieniem uczniów będących uchodźcami z Ukrainy, a także wspieranie pozytywnego klimatu przedszkola i szkoły jako elementu promowania zdrowia psychicznego dzieci i uczniów. Opracowano kompleksowy model szkoleń, który w krótkim czasie i na szeroką skalę pozwolił przygotować specjalistów do inicjowania i wdrażania realnych zmian w praktyce przedszkoli i szkół. Model ten jest ściśle powiązany z założeniami edukacji włączającej i sposobem realizacji wsparcia scharakteryzowanym w rozdziale 1.1 oraz kluczowymi kompetencjami nauczycieli specjalistów opisanymi w rozdziale 2, a jego ważnym elementem jest przygotowanie nauczycieli specjalistów do wykonywania zdań doradcy ds. dostępności uczenia się. Specjaliści, odgrywając rolę liderów, będą wspierać nauczycieli w codziennej pracy oraz koordynować działania zespołowe ukierunkowane na budowanie środowiska edukacyjnego otwartego, elastycznego i sprzyjającego rozwojowi każdego dziecka. Poniżej scharakteryzowano skrótowo profil kompetencyjny doradcy ds. dostępności uczenia się oraz model szkoleń zastosowany w projekcie „Szkoła dostępna dla wszystkich”, których szczegółowe omówienie znajduje się w pierwszym tomie tego opracowania (Papuda-Dolińska i in., 2025).

3.1. Profil kompetencyjny doradcy ds. dostępności uczenia się w projekcie „Szkoła dostępna dla wszystkich”

Dostępność edukacyjna rozumiana jako zapewnienie wszystkim dzieciom i uczniom pełnych warunków do uczenia się oraz równych szans w rozwijaniu ich potencjału, niezależnie od uwarunkowań indywidualnych, społecznych czy kulturowych (Carvalho i in., 2024; Webb, Michalopoulou, 2021),

w praktyce przedszkolnej oznacza konieczność stałego monitorowania relacji pomiędzy możliwościami systemu edukacyjnego a realnymi potrzebami wychowanków. Nauczyciel specjalista dzięki swoim kompetencjom diagnostycznym, terapeutycznym i wychowawczym ma możliwość rozpoznawania tych rozbieżności i inicjowania działań wspierających, jednak ich skuteczność zależy od współpracy z innymi specjalistami, wychowawcami i rodzicami (Lipińska i Krasnodębska, 2023). W tym kontekście szczególnego znaczenia nabiera podejście całościowe (*whole school approach*), które zakłada zaangażowanie i współodpowiedzialność wszystkich członków społeczności edukacyjnej za tworzenie środowiska sprzyjającego uczeniu się każdego dziecka.

Rola doradcy ds. dostępności uczenia się (dalej: DDU), popularyzowana w projekcie „Szkoła dostępna dla wszystkich", wykracza poza tradycyjne zadania nauczyciela specjalisty, poszerzając je o wymiar przywódczy, doradczy i koordynacyjny. Doradca nie tylko wspiera dzieci o zróżnicowanych potrzebach rozwojowych, lecz także działa na rzecz podnoszenia kompetencji całych zespołów nauczycielskich poprzez konsultacje, mentoring oraz inicjowanie działań profilaktycznych i proaktywnych w środowisku przedszkola lub szkoły. W tym sensie działania DDU są bliskie rozwiązaniom znanym w innych krajach, takim jak rola SENCO w Wielkiej Brytanii (Department for Education and Employment, 2001), czy koordynatora edukacji włączającej postulowanego w Polsce (Gajdzica, 2022). Uwzględnienie tej funkcji na etapie edukacji przedszkolnej nadaje jej szczególny wymiar – to właśnie na najwcześniejszych etapach rozwoju dziecka możliwe jest wdrażanie strategii zapobiegających powstawaniu trudności, identyfikowanie już występujących problemów i odpowiednie reagowanie na nie, budowanie kultury włączania oraz tworzenie fundamentów dostępności uczenia się.

Jak szczegółowo opisano w tomie pierwszym tego opracowania (Papuda-Dolińska i in., 2025), przygotowanie nauczycieli specjalistów w projekcie „Szkoła dostępna dla wszystkich" do pełnienia funkcji doradcy ds. dostępności uczenia się obejmowało rozwijanie wiedzy, umiejętności oraz postaw. Nauczyciele uczestniczący w drugiej edycji kursu, tj. programie „Przedszkole dostępne dla wszystkich" skierowanym do specjalistów zatrudnionych w przedszkolach, doskonalili swoje kompetencje w zakresie adekwatnym do ich potrzeb. Omówiono je w tabeli 3.

TABELA 3 **Profil kompetencyjny doradcy ds. dostępności uczenia się w programie „Przedszkole dostępne dla wszystkich”**

Wiedza	Umiejętności	Postawy
• zna procedury i metody diagnostyczne wspierające rozwój i wychowanie dzieci • potrafi wdrożyć pomoc psychologiczno-pedagogiczną na etapie przedszkola • zna rozwiązania metodyczne sprzyjające uczestnictwu dzieci o zróżnicowanych potrzebach edukacyjnych w życiu przedszkola • zna procedury reagowania na zidentyfikowane trudności rozwojowe i wychowawcze • zna sposoby dostosowywania metod pracy do indywidualnych potrzeb rozwojowych oraz możliwości psychofizycznych ucznia • posiada wiedzę na temat wpływu czynników kulturowych na rozwój i wychowanie	• potrafi rozpoznać indywidualne potrzeby rozwojowe i wychowawcze oraz możliwości psychofizyczne dzieci w celu określenia ich mocnych stron, predyspozycji, zainteresowań i uzdolnień oraz przyczyn trudności w funkcjonowaniu • potrafi zidentyfikować bariery i ograniczenia utrudniające rozwój i wychowanie dziecka i jego uczestnictwo w życiu przedszkola • potrafi określać niezbędne warunki, sprzęt specjalistyczny i środki dydaktyczne, w tym wykorzystujące technologie informacyjno-komunikacyjne, odpowiednie ze względu na indywidualne potrzeby rozwojowe i wychowawcze oraz możliwości psychofizyczne dziecka • potrafi zaplanować proces diagnozy i wsparcia dziecka oraz proces wychowawczy w sposób wrażliwy kulturowo	• jest gotowy wspierać nauczycieli wychowania przedszkolnego w doborze metod i form działania do potrzeb dzieci • wykazuje inicjatywę w zakresie udzielania wsparcia mentoringowego, konsultacyjnego nauczycielom wychowania przedszkolnego, organizując np. szkolenia, superwizje, doradztwo w miejscu pracy • wykazuje gotowość do podejmowania działań na rzecz równego dostępu do edukacji i wychowania w przedszkolu • wykazuje szacunek dla odmienności i różnorodności kulturowej, językowej, emocjonalnej czy intelektualnej dzieci i rodziców • promuje postawy włączające w całej społeczności przedszkola

Źródło: opracowanie własne.

3.2. Model szkoleń w programie „Przedszkole dostępne dla wszystkich”

Model szkoleń w programie „Przedszkole dostępne dla wszystkich” został oparty na rozwiązaniach przyjętych w całym projekcie i sprawdzonych podczas pierwszej edycji kursu dla nauczycieli specjalistów zatrudnionych w szkołach. Jego konstrukcja uwzględniała zarówno wyniki badań nad skutecznymi formami doskonalenia zawodowego nauczycieli, jak i założenia systemowe związane z reformami w obszarze edukacji włączającej. Szkolenia miały charakter dynamiczny, wdrożeniowy i szeroko zakrojony, a ich celem było przygotowanie nauczycieli specjalistów do roli liderów wiodących w kierunku zwiększania dostępności uczenia się.

W projekcie odrzucono model kaskadowy, który często prowadzi do rozmywania treści i braku spójności wdrożeń (Hayes, 2000). Zamiast tego przyjęto formułę hybrydową (*blended learning*), łączącą centralnie koordynowany przekaz merytoryczny z lokalnym dostosowaniem treści i systematycznym monitorowaniem efektów (por. Papuda-Dolińska i in., 2025). Etap zdobywania wiedzy, refleksji nad nią, jej zastosowania i ewaluacji skuteczności działań powtarzają się w nim cyklicznie. Dzięki temu proces szkoleniowy został

ściśle powiązany z codzienną praktyką zawodową uczestników i osadzony w realnym środowisku szkoły i przedszkola. Jego schematyczny przebieg prezentuje rysunek 1, a osoby, które są zainteresowane szczegółowym omówieniem założeń, konstrukcji i procesu wdrażania modelu szkoleń przyjętego w projekcie odsyłamy do tomu pierwszego opracowania autorstwa Papudy-Dolińskiej i współpracowników (2025).

RYSUNEK 1 | **Model szkoleń w programie „Przedszkole dostępne dla wszystkich”**

Sukces pierwszej edycji kursu dla specjalistów zatrudnionych w szkołach oraz duże zainteresowanie ze strony specjalistów pracujących w przedszkolach sprawiły, że przygotowano program „Przedszkole dostępne dla wszystkich”, a rekrutację do niego uruchomiono na początku września 2024 roku. Do programu zgłoszono ponad 800 specjalistów zatrudnionych w przedszkolach na terenie całej Polski. Ścieżkę szkoleniową ukończyło z sukcesem 725 nauczycieli specjalistów z 368 przedszkoli. Realizując interwencje w swoich miejscach pracy, uczestnicy programu objęli wsparciem ponad 22 tysiące dzieci oraz blisko 4 tysiące nauczycieli pracujących z dziećmi w wieku przedszkolnym.

725	368	1007	22834	3783
Liczba aktywnych DDU	Liczba aktywnych przedszkoli	Liczba interwencji	Liczba dzieci objętych wsparciem	Liczba nauczycieli objętych wsparciem

RYSUNEK 2 | **Wskaźniki wsparcia udzielonego programie „Przedszkole dostępne dla wszystkich” – stan na 10 września 2025 r.**

Kurs realizowany w ramach programu „Przedszkole dostępne dla wszystkich" został oparty na przedstawionych wcześniej założeniach, których istotą jest uczenie się poprzez działanie. Z tego względu treści szkoleniowe i materiały odpowiadały na codzienne zadania z jakimi mierzą się specjaliści pracujący w przedszkolach. Szkolenie realizowano od września 2024 roku do czerwca 2025 roku. W związku z takim cyklem kształcenia zakres materiału oraz liczbę zadań do wykonania dostosowano tak aby były one możliwe do realizacji w tym czasie, a jednocześnie wspierały rozwój kluczowych kompetencji potrzebnych w pracy z dziećmi w wieku przedszkolnym. W kolejnych częściach opracowania omówiono treści modułów szkoleniowych oraz ścieżkę doskonalenia zawodowego w programie „Przedszkole dostępne dla wszystkich".

3.2.1. Zawartość treściowa szkolenia w programie „Przedszkole dostępne dla wszystkich"

Program szkolenia „Przedszkole dostępne dla wszystkich" odpowiada na kluczowe wyzwania, przed jakimi stają nauczyciele specjaliści zatrudnieni w polskich przedszkolach. Przygotowane moduły zostały opracowane, aby wspierać specjalistów w rozpoznawaniu i zaspokajaniu zróżnicowanych potrzeb rozwojowych najmłodszych. Szczególny nacisk położono na zagadnienia związane z diagnozą przesiewową, procesem adaptacji dzieci do przedszkola, oddziaływaniami wspierającymi rozwój mowy, a także na programy rozwijające kompetencje społeczno-emocjonalne. Tak zorganizowane treści pozwalają nauczycielom specjalistom skutecznie rozpoznawać trudności rozwojowe, inicjować działania profilaktyczne i wspierające, a zarazem pełnić w swoich placówkach funkcję doradców ds. dostępności uczenia się i liderów zmiany, odpowiadających na potrzeby dzieci, rodzin oraz całej społeczności przedszkolnej.

Ścieżki tematyczne kursu „Przedszkole dostępne dla wszystkich" obejmują 7 modułów:

- Moduł 1. Przesiewowa ocena małego dziecka.
- Moduł 2a. Diagnoza funkcjonowania poznawczego na podstawie wybranych narzędzi przesiewowych.
- Moduł 2b. Diagnoza funkcjonowania poznawczego na podstawie Baterii Kompleksowa Analiza Procesów Poznawczych Aplikacja KAPP_A i innych wybranych narzędzi – moduł dla psychologów.
- Moduł 3. Strategie wspomagania dzieci w procesie adaptacji do przedszkola.
- Moduł 4. Rozwijanie kompetencji społeczno-emocjonalnych dzieci w wieku przedszkolnym.
- Moduł 5. Wspomaganie rozwoju językowego u dzieci dwujęzycznych na etapie przedszkola.
- Moduł 6. Rozwijanie zdolności do dostrzegania perspektywy innej niż własna u dzieci w wieku przedszkolnym.
- Moduł 7. Relacje interpersonalne i empatia jako podstawa budowania pozytywnego klimatu przedszkola.

Identycznie jak w przypadku kursu dla specjalistów pracujących w szkołach i zgodnie z przyjętym modelem szkolenia treści poszczególnych modułów koncentrowały się wokół proponowanych strategii realizacji działań diagnostycznych, metodycznych, terapeutycznych czy wychowawczych, określanych w projekcie mianem interwencji (szczegółowe wyjaśnienie tego terminu znajduje się w rozdziale 4 tego opracowania). Wszystkie materiały zostały przygotowane zgodnie z ujednoliconym standardem opisu zaprojektowanym przez zespół ekspertów merytorycznych projektu. Najważniejszym dokumentem w każdym module jest studium interwencji. Opisuje ono szczegółowo proponowaną procedurę działania i zawiera takie elementy, jak: tytuł interwencji, poziom interwencji (oddziaływanie na nauczycieli specjalistów, nauczycieli, dziecko/ucznia, zespół klasowy, rodziców), etap edukacyjny (przedszkole lub w niektórych przypadkach również klasy 1–3 szkoły podstawowej), a także kategoria interwencji: technika/strategia nauczania, metoda, technika pracy z grupą, interwencja diagnostyczna, diagnoza przesiewowa, interwencja w sytuacjach kryzysowych, interwencja szkoleniowa (kierowana do nauczycieli danego przedszkola/szkoły), problem, cele, ogólny opis interwencji, podstawy naukowe interwencji, strategia działania (opis w kolejnych krokach), czas trwania, monitorowanie i ewaluacja skuteczności, ryzyko/zagrożenia w realizacji (główne ryzyka w realizacji interwencji, z którymi może się zetknąć nauczyciel specjalista realizujący daną interwencję), załączniki, bibliografia.

Zakres merytoryczny interwencji oferowanych w projekcie został określony przez zadania przypisane specjalistom i realizowane w ramach pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Są to działania służące wsparciu dzieci o zróżnicowanych potrzebach rozwojowych, które w projekcie zdefiniowano jako proces: włączający (np. dokonanie oceny funkcjonowania dziecka opartej na metodach przesiewowych, bez diagnozy nozologicznej), ciągły (np. systematyczne wsparcie rozwoju kompetencji językowych), kolektywny (np. nawiązanie współpracy z nauczycielem wychowawcą, innymi specjalistami i rodzicami w celu optymalnego wspierania rozwoju dziecka), środowiskowy (np. wspomaganie rozwoju językowego dzieci dwujęzycznych poprzez wzbogacanie środowiska językowego) i proaktywny (np. wdrażanie strategii wspierających adaptację dzieci do przedszkola).

TABELA 4 **Tytuły interwencji opisanych w materiałach szkoleniowych programu „Przedszkole dostępne dla wszystkich”**

Numer interwencji	Tytuł interwencji
1	Zintegrowane podejście terapeutyczne dla skuteczniejszego wspierania rozwoju dzieci z trudnościami rozwojowymi
2a	Diagnoza rozwoju poznawczego dzieci z ryzykiem dysleksji i zaburzeniem językowym – dla pedagogów, logopedów i terapeutów pedagogicznych
2b	Diagnoza rozwoju poznawczego dzieci z ryzykiem dysleksji i zaburzeniem językowym – dla psychologów
3	Wspieranie dzieci w adaptacji do przedszkola. Program przygotowawczy
4	Rozwijanie umiejętności społecznych dzieci przedszkolnych. Program „I Can Problem Solve” Myrny B. Shure
5	Skuteczne wspieranie rozwoju językowego u dzieci dwujęzycznych na etapie przedszkola
6	Rozwijanie zdolności do dostrzegania perspektywy innej niż własna u dzieci w wieku przedszkolnym
7	Rozwijanie umiejętności Porozumienia bez Przemocy (PBP) w przedszkolu z wykorzystaniem gry planszowej „Żyrafa”

Źródło: opracowanie własne.

3.2.2. Ścieżka doskonalenia zawodowego w programie „Przedszkole dostępne dla wszystkich”

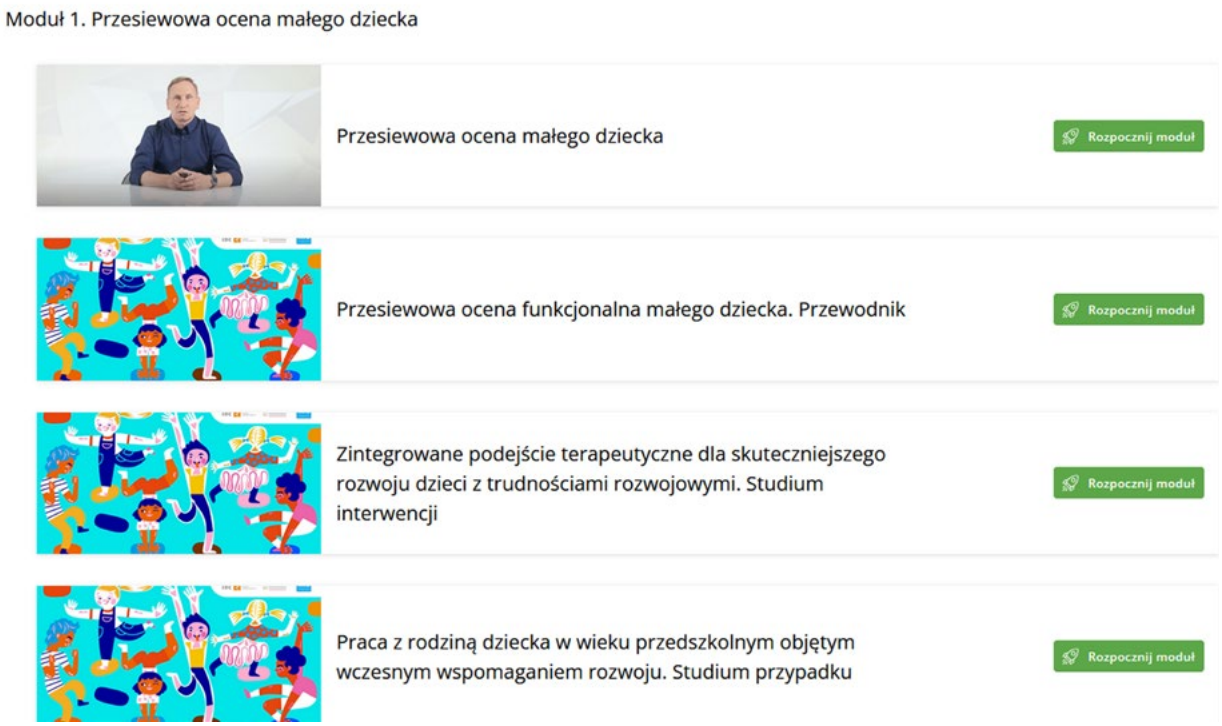
Proces szkoleniowy w programie „Przedszkole dostępne dla wszystkich” – jak już wspomniano – został zrealizowany w modelu hybrydowym (*blended learning*), podobnie jak pierwsza edycja szkolenia skierowanego do nauczycieli specjalistów zatrudnionym w szkołach, co opisano w pierwszym tomie tego opracowania (patrz: Papuda-Dolińska i in., 2025). W kursie zastosowano różnorodne formy kształcenia, łącząc naukę zdalną na platformie e-learningowej, indywidualną pracę uczestników oraz bezpośrednie spotkania z prowadzącymi. Program został podzielony na trzy etapy, z których każdy realizowano na podstawie odrębnej metody dydaktycznej, dostosowanej do celów danej części i specyfiki przekazywanych treści.

3.2.2.1. Samokształcenie poprzez kurs e-learningowy

Pierwszy etap szkolenia polegał na samokształceniu poprzez pracę z materiałami dydaktycznymi udostępnionymi w formie kursu e-learningowego. Uczestnicy mogli rozpocząć naukę w dogodnym dla siebie czasie, uzyskując dostęp kolejno do 7 modułów tematycznych szkolenia za pośrednictwem Zintegrowanej Platformy Edukacyjnej (zpe.gov.pl). Etap ten planowo realizowano od początku października

do końca listopada 2024 roku, a dostęp do materiałów szkoleniowych uczestnicy mieli do końca trwania programu (tj. do końca czerwca 2025 roku).

Treści merytoryczne zostały uporządkowane według spójnego, powtarzalnego schematu. Każdy moduł rozpoczynał się od webinaru wprowadzającego, po którym uczestnicy byli kierowani do kolejnych materiałów: tekstów, nagrań i zasobów edukacyjnych uzupełnionych o ćwiczenia aktywizujące. Etap kończył się testem sprawdzającym, którego pozytywne zaliczenie było warunkiem odblokowania dostępu do kolejnego modułu. Taka struktura sprzyjała systematyzacji wiedzy i stopniowemu wdrażaniu się w tematykę szkolenia.



RYSUNEK 3 **Przykładowa ścieżka modułu e-learningowego w programie „Przedszkole dostępne dla wszystkich”**

3.2.2.2. Warsztaty z ekspertami

Drugi etap szkoleń odbył się w formie warsztatów online w formie synchronicznej na przełomie listopada i grudnia 2024 roku. Nauczyciele specjaliści mogli w nich aktywnie uczestniczyć poprzez wymianę doświadczeń, analizę przykładów i dyskusję nad kluczowymi aspektami wdrażania poszczególnych interwencji. Zajęcia realizowano w grupach roboczych, w których przeprowadzono łącznie 56 spotkań z ekspertami – autorami materiałów szkoleniowych i praktykami. Choć warsztaty miały charakter zdalny, zachowano interaktywną formułę i umożliwiono bezpośredni kontakt z prowadzącymi, co sprzyjało pogłębionej refleksji oraz lepszemu zrozumieniu proponowanych rozwiązań.

Zakres warsztatów bezpośrednio nawiązywał do interwencji omawianych na wcześniejszym etapie i przygotowywał uczestników do kolejnego etapu – realizacji konkretnych działań w środowisku przedszkolnym. Specjaliści uczestniczący w programie „Przedszkole dostępne dla wszystkich” otrzymali terminarz warsztatów zawierający tematy poszczególnych spotkań dotyczących wybranych interwencji, wraz z datą, godziną oraz linkiem do rejestracji na spotkanie odbywające się za pośrednictwem platformy ClickMeeting. Każdy uczestnik był zobowiązany do wzięcia udziału w co najmniej jednym warsztacie powiązanym z wybranym modułem szkolenia e-learningowego i odpowiadającą mu interwencją.

3.2.2.3. Realizacja wybranej interwencji – uczenie się poprzez działanie

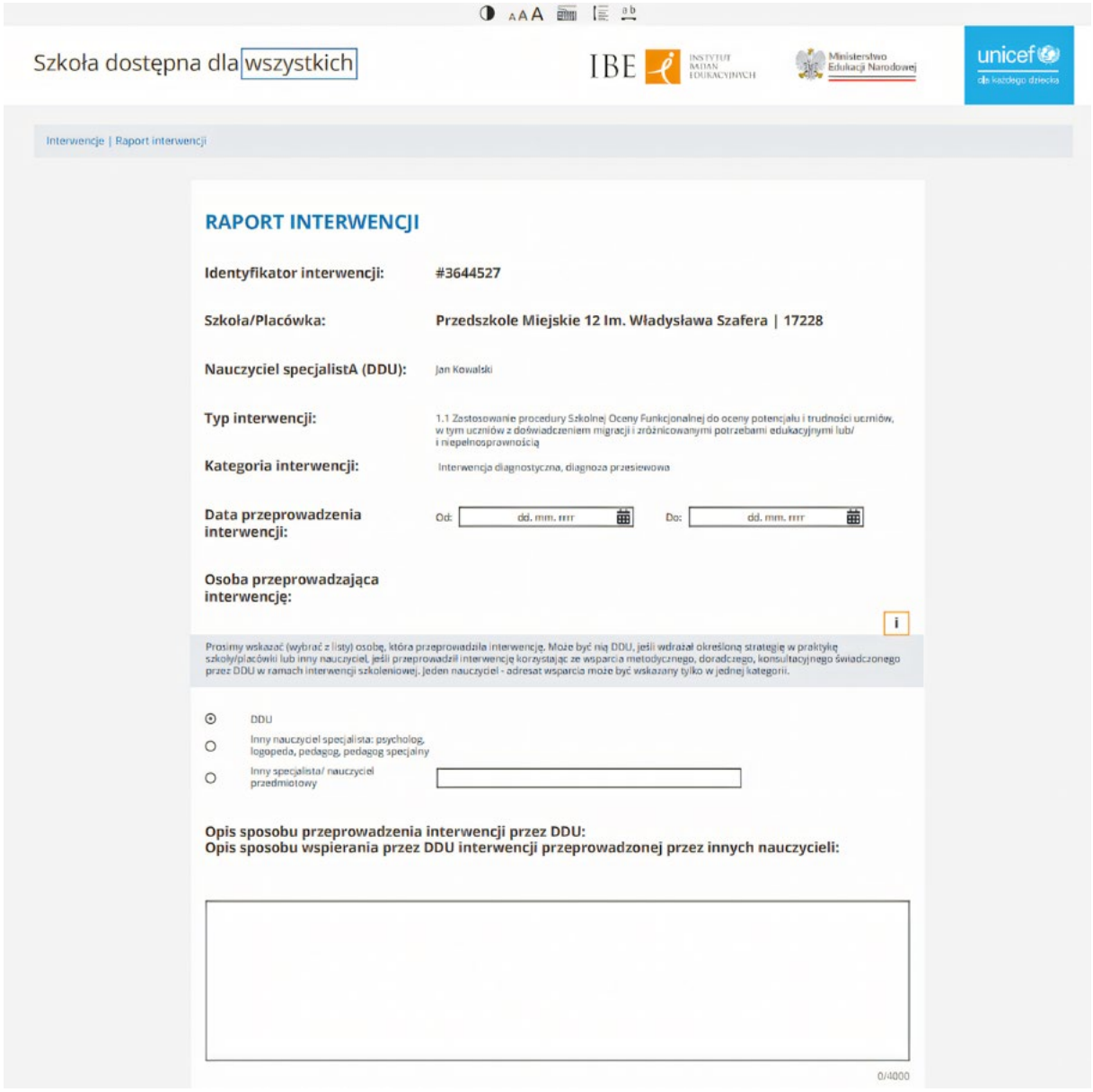
Ostatni etap szkolenia rozpoczął się w styczniu 2025 roku i miał wymiar stricte praktyczny. Polegał na wdrożeniu przez specjalistów w codziennej pracy w przedszkolu co najmniej jednej wybranej interwencji spośród ośmiu zaproponowanych (zob. tabela 4). Była to forma uczenia się poprzez działanie, zaplanowana na podstawie cyklu Kolba, obejmujące doświadczenie, refleksję, uogólnienie i eksperymentowanie (Kolb i Kolb, 2014). Interwencje dotyczyły rzeczywistych wyzwań zawodowych, takich jak trudności w diagnozowaniu i wspieraniu dzieci z opóźnieniami rozwojowymi oraz problemami językowymi, konflikty czy trudne zachowania czy adaptacja do przedszkola, a ich wybór wynikał z indywidualnych potrzeb i zainteresowań uczestników. Takie dostosowanie i elastyczność ścieżki doskonalenia zawodowego z założenia miały budować motywację i sprzyjać zaangażowaniu w realizację szkolenia.

Specjalista, w zależności od charakteru wybranej interwencji (np. diagnostycznej, wspierającej rozwój językowy dzieci dwujęzycznych, ułatwiającej adaptację do przedszkola czy rozwijającej umiejętności społeczne), mógł zaplanować działania skierowane do całego grona pedagogicznego, nawiązać bliższą współpracę z nauczycielami grup przedszkolnych, a także koordynować działania z innymi specjalistami pracującymi w placówce czy współpracę z rodzicami. W ten sposób wsparciem obejmował nie tylko pojedyncze dzieci, lecz także całą społeczność przedszkola. Na tym etapie uczenie się przybierało formę superwizji, doradztwa i konsultacji w miejscu pracy, symulacji metod, mentoringu czy zespołowego rozwiązywania problemów. Specjalista mógł również prowadzić indywidualną pracę z dzieckiem, na przykład przeprowadzając pogłębioną diagnozę funkcji poznawczych, rozwijając jego umiejętności komunikacyjne lub wspierając nauczycieli wychowawców czy rodziców w tworzeniu odpowiedniego środowiska wychowawczego. Cały proces miał charakter refleksyjny – uczestnicy analizowali własne działania, korygowali strategie i dostosowywali je do aktualnych warunków.

W momentach wymagających dodatkowego wsparcia specjaliści uczestniczący w programie „Przedszkole dostępne dla wszystkich” mogli korzystać z indywidualnych konsultacji z ekspertami. Specjalistom udostępniano również materiały i narzędzia niezbędne do realizacji proponowanych działań, np. znormalizowaną i wystandaryzowaną baterię testów do diagnozy funkcji poznawczych KAPP_A (Kompleksowa Analiza Procesów Poznawczych), kwestionariusze obserwacji małego dziecka umożliwiające diagnozę przesiewową (Skrining Rozwoju Małego Dziecka, SRMD) czy materiały postdiagnostyczne (np. pochodzący z aplikacji KAPP_A komplet scenariuszy zajęć, kart pracy czy gier dydaktycznych rozwijających mowę i komunikację u dzieci w wieku przedszkolnym).

3.2.2.4. Raport z interwencji – refleksja i sprawozdanie

Ostatnim etapem projektu była refleksja nad zrealizowaną interwencją, dokumentowana w aplikacji asa.ibe.edu.pl. Każdy uczestnik przygotował szczegółowy raport, w którym przeanalizował skuteczność podjętych działań, napotkane trudności, reakcje dzieci, rodziców i nauczycieli oraz stopień dopasowania interwencji do potrzeb grupy przedszkolnej. Struktura raportu sprzyjała autorefleksji i pogłębionej analizie procesu, umożliwiając wyciąganie praktycznych wniosków oraz formułowanie zasad pomocnych w przyszłej pracy. Wnioski te stanowiły podstawę do dalszych działań – zarówno wdrażania zmian w codziennej praktyce, jak i dzielenia się doświadczeniem z innymi specjalistami. Rysunek 4 prezentuje wzór takiego raportu.



Szkoła dostępna dla wszystkich

IBE Instytut Badań Edukacyjnych

Ministerstwo Edukacji Narodowej

unicef dla każdego dziecka

Interwencje | Raport interwencji

RAPORT INTERWENCJI

Identyfikator interwencji: #3644527

Szkoła/Placówka: Przedszkole Miejskie 12 Im. Władysława Szafera | 17228

Nauczyciel specjalistA (DDU): Jan Kowalski

Typ interwencji: 1.1 Zastosowanie procedury Szkolnej Oceny Funkcjonalnej do oceny potencjału i trudności uczniów, w tym uczniów z doświadczeniem migracji i zróżnicowanymi potrzebami edukacyjnymi lub/ i niepełnosprawnością

Kategoria interwencji: Interwencja diagnostyczna, diagnoza przesiewowa

Data przeprowadzenia interwencji: Od: dd. mm. rrrr Do: dd. mm. rrrr

Osoba przeprowadzająca interwencję:

Prosimy wskazać (wybrać z listy) osobę, która przeprowadziła interwencję. Może być nią DDU, jeśli wdrażał określoną strategię w praktykę szkoły/placówki lub inny nauczyciel, jeśli przeprowadził interwencję korzystając ze wsparcia metodycznego, doradczego, konsultacyjnego świadczonego przez DDU w ramach interwencji szkoleniowej. Jeden nauczyciel - adresat wsparcia może być wskazany tylko w jednej kategorii.

- ◉ DDU
- ○ Inny nauczyciel specjalista: psycholog, logopeda, pedagog, pedagog specjalny
- ○ Inny specjalista/ nauczyciel przedmiotowy

Opis sposobu przeprowadzenia interwencji przez DDU:
Opis sposobu wspierania przez DDU interwencji przeprowadzonej przez innych nauczycieli:

0/4000

Etap edukacyjny:

i

Na liście można wskazać jeden lub więcej etapów edukacyjnych, na których została zrealizowana interwencja w zależności od jej zakresu danej. Jeżeli interwencją było badanie przesiewowe stanu zdrowia emocjonalno-społecznego całej szkoły podstawowej należy wybrać etapy: szkoła podstawowa klasy 1-3, szkoła podstawowa klasy 4-8.

- ☐ Przedszkole
- ☐ Szkoła podstawowa klasy 1-3
- ☐ Szkoła podstawowa klasy 4-8
- ☐ Szkoła ponadpodstawowa

Czy interwencja miała charakter szkolenia nauczycieli? ⊙ TAK ○ NIE

OGÓLNY OPIS INTERWENCJI

Opis problemu, kontekstu i uwarunkowań sytuacji:

i

Szczegółowy opis problemu, kontekstu i ewentualnych uwarunkowań sytuacji, w jakich zastosowana była konkretna interwencja.

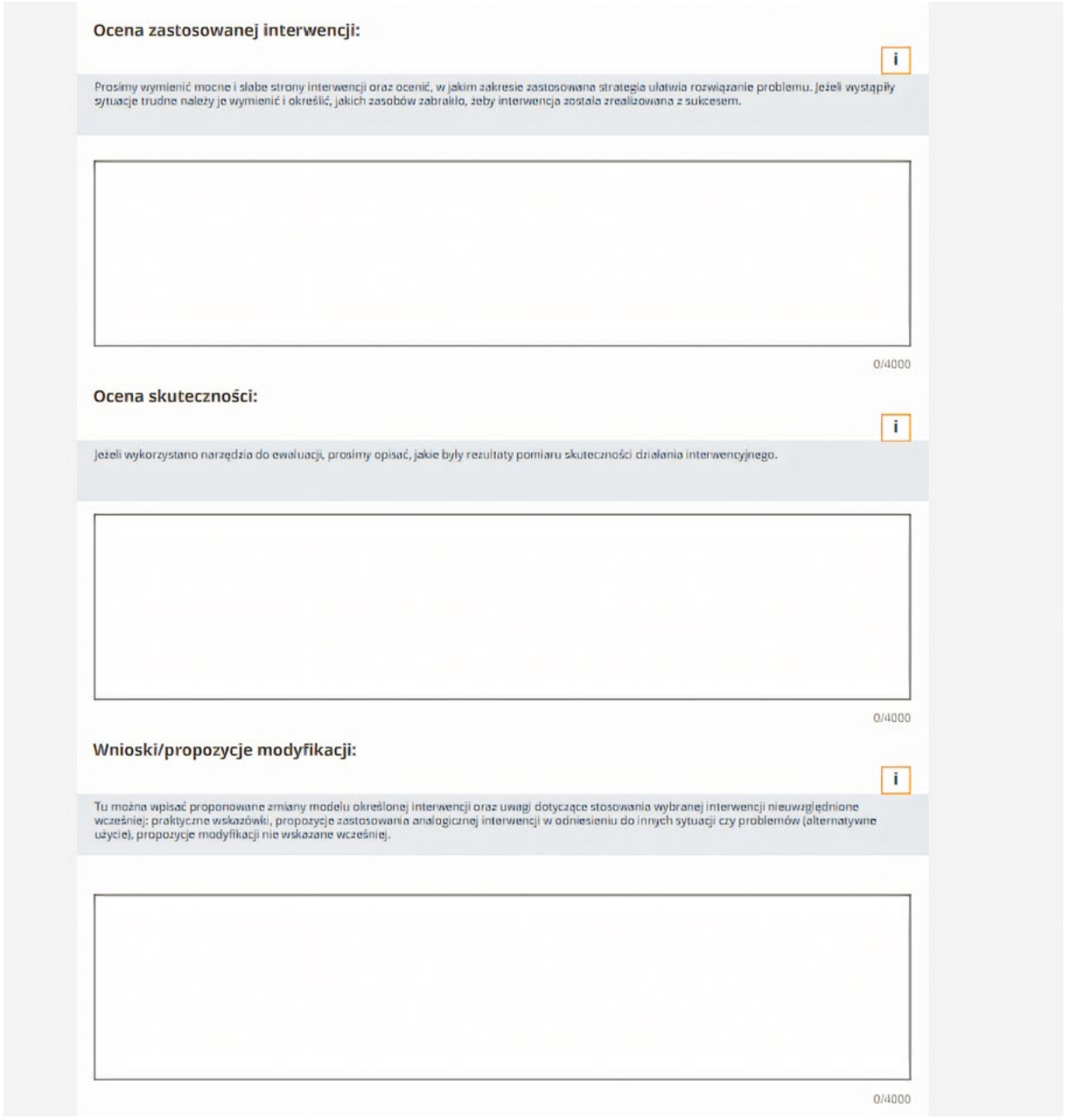
0/4000

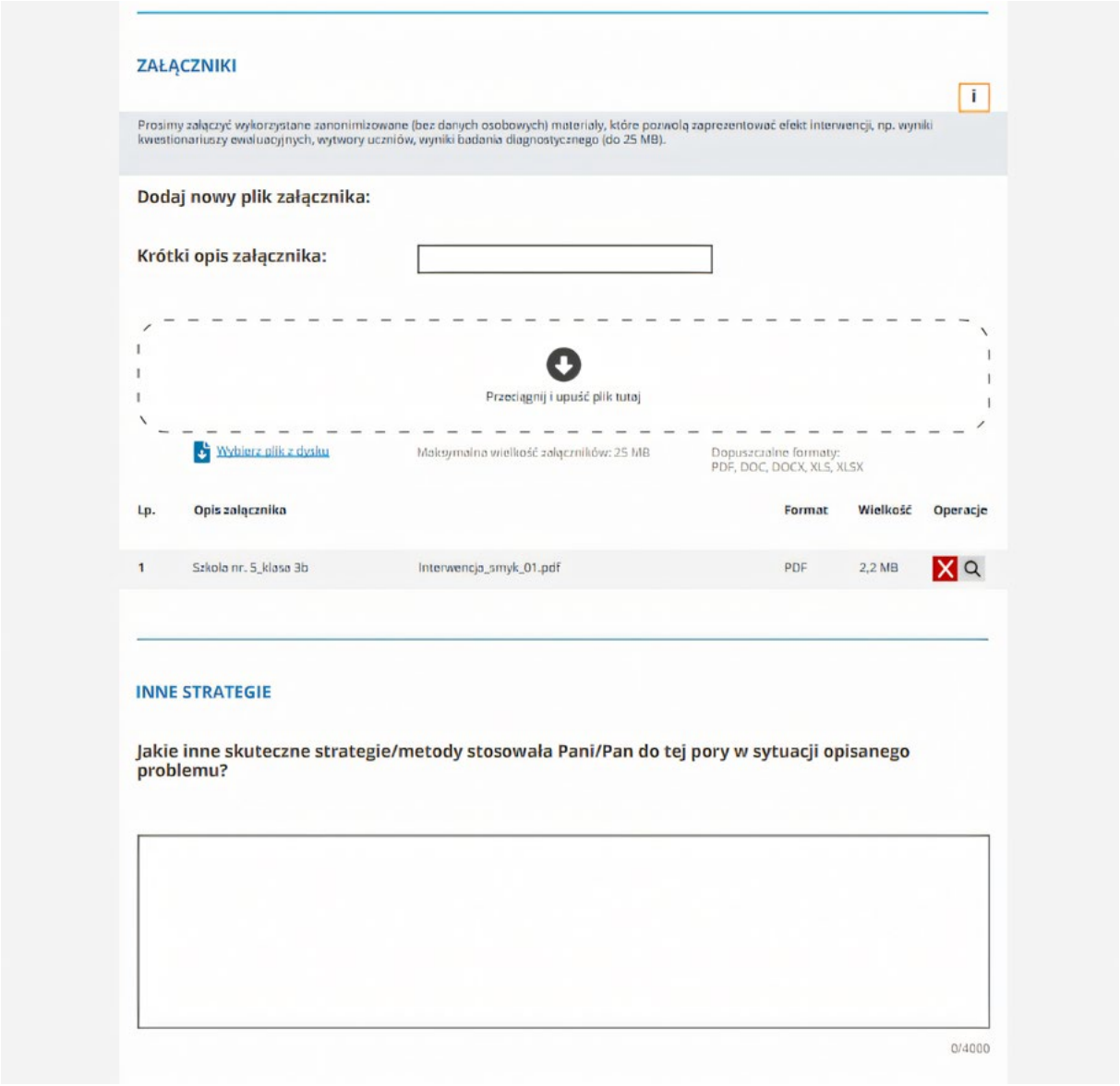
Opis przebiegu interwencji:

i

Opis zastosowanej strategii działania w odpowiedzi na problem. Opis powinien uwzględniać indywidualną specyfikę sytuacji.

0/4000


Ocena zastosowanej interwencji:
i
Prosimy wymienić mocne i słabe strony interwencji oraz ocenić, w jakim zakresie zastosowana strategia ułatwia rozwiązanie problemu. Jeżeli wystąpiły sytuacje trudne należy je wymienić i określić, jakich zasobów zabrakło, żeby interwencja została zrealizowana z sukcesem.
0/4000
Ocena skuteczności:
i
Jeżeli wykorzystano narzędzia do ewaluacji, prosimy opisać, jakie były rezultaty pomiaru skuteczności działania interwencyjnego.
0/4000
Wnioski/propozycje modyfikacji:
i
Tu można wpisać proponowane zmiany modelu określonej interwencji oraz uwagi dotyczące stosowania wybranej interwencji nieuwzględnione wcześniej: praktyczne wskazówki, propozycje zastosowania analogicznej interwencji w odniesieniu do innych sytuacji czy problemów (alternatywne użycie), propozycje modyfikacji nie wskazane wcześniej.
0/4000



RYSUNEK 4 | **Schemat raportu z aplikacji asa.ibe.edu.pl**

3.2.2.5. Poświadczenie uzyskanych kwalifikacji zawodowych w aplikacji „Odznaka+”

W projekcie „Szkoła dostępna dla wszystkich”, który stanowił pierwszą i wzorcową odsłonę działań szkoleniowych skierowanych do nauczycieli specjalistów zatrudnionych w szkołach (Papuda-Dolińska i in., 2025), od początku zakładano, że ze względu na długi czas trwania i modułową strukturę programu potrzebne będzie elastyczne podejście do potwierdzania osiągnięć uczestników. Każdy specjalista uczestniczący w projekcie mógł konstruować własną ścieżkę rozwoju, wybierając moduły dopasowane do indywidualnych potrzeb zawodowych. Z tego powodu zrezygnowano z jednorazowego certyfikatu końcowego i wprowadzono system mikropoświadczeń cyfrowych w standardzie Open Badges, dostępnych w aplikacji odznaka.ibe.edu.pl[3]. Rozwiązanie to pozwalało na dokumentowanie zdobywanych kompetencji na bieżąco i krok po kroku.

[3] Zgodnie z zaleceniem Rady Unii Europejskiej mikropoświadczenia definiuje się jako opis efektów uczenia się osiągniętych przez osobę uczącą się w wyniku krótkiej, ograniczonej czasowo aktywności edukacyjnej, ocenianych na podstawie przejrzystych i jasno określonych kryteriów (Komisja Europejska, 2021). Działania edukacyjne projektowano w taki sposób, aby odpowiadały na potrzeby społeczne, osobiste, kulturowe oraz wynikające z wymagań rynku pracy.

W drugiej edycji szkolenia, do której odnosi się ta część opracowania, tj. w programie „Przedszkole dostępne dla wszystkich", skierowanej w całości do specjalistów pracujących w przedszkolach, zastosowano analogiczny model potwierdzania kompetencji zawodowych. Uczestnicy również otrzymywali indywidualne mikropoświadczenia dokumentujące postępy w zdobywaniu wiedzy i umiejętności na kolejnych etapach szkolenia, co pozwalało im elastycznie budować własne portfolio rozwoju zawodowego (Hamilton, 2020).

RYSUNEK 5 **Przykład odznaki wydawanej uczestnikom programu „Przedszkole dostępne dla wszystkich" za ukończenie etapu e-learningu wraz z fragmentem opisu**

Uzyskiwanie odznak było uwarunkowane określonymi kryteriami, np. pełne ukończenie wszystkich modułów szkolenia e-learningowego stanowiło podstawę do wydania uczestnikowi odznaki za e-learning, a realizacja konkretnej interwencji oraz złożenie kompletnego raportu z działania (por. rozdział 3.2.2.4), który został zaakceptowany przez zespół projektowy, było podstawą do otrzymania odznaki za konkretną interwencję. Odznaka finalna „Jestem DDU" była przyznawana tym uczestnikom, którzy ukończyli etap samokształcenia z wykorzystaniem materiałów z kursu e-learningowego, uczestniczyli w warsztatach i zrealizowali w praktyce minimum jedną interwencję.

Odznaki cząstkowe pełniły rolę narzędzia wzmacniającego motywację, ponieważ pozwalały na bieżąco dokumentować osiągnięcia uczestników. Dzięki temu długi proces kształcenia został podzielony na mniejsze, łatwiej osiągalne etapy, które działały mobilizująco i pozwalały dostrzegać postęp. Każde mikropoświadczenie zawierało jasny opis zdobytych wiedzy, umiejętności i kompetencji, a także kryteria ich potwierdzania, takie jak liczba ukończonych modułów szkolenia e-learningowego czy opis podjętego działania. Uczestnicy mogli również pobrać zaświadczenie w formacie PDF, co umożliwiało włączenie go do tradycyjnej dokumentacji potrzebnej przy awansie zawodowym. Ważnym elementem było także poświadczenie umiejętności wykraczających poza typowe ramy doskonalenia nauczycieli – dzięki temu można było wiarygodnie udokumentować także te kompetencje, których uzyskanie na co dzień trudno formalnie potwierdzić.

3.2.2.6. Dodatkowe wsparcie uczestników

Zespół projektowy, pozostając w stałym kontakcie telefonicznym i mailowym z uczestnikami, na bieżąco reagował na potrzeby i trudności specjalistów. Zainicjowano w tym czasie zarówno działania systemowe adresowane do wszystkich uczestników programu „Przedszkole dostępne dla wszystkich", jak i incydentalne wsparcie osób potrzebujących pomocy w realizacji jakiegoś etapu szkolenia czy we wdrożeniu interwencji. Były to:

- **Cotygodniowe konsultacje dla uczestników prowadzone przez zespół merytoryczny projektu**

W trakcie konsultacji uczestnicy projektu mogli uzyskać bieżące wsparcie merytoryczne i odpowiedzi na różnego rodzaju pytania związane z realizacją zadań projektowych.

- **Doradztwo merytoryczne w zakresie realizacji interwencji**

W ostatniej fazie szkolenia (tj. na etapie wdrażania proponowanych działań w miejscu pracy, już po części warsztatowej) organizowano dodatkowe spotkania uczestników projektu z ekspertami, służące uzyskaniu praktycznych wskazówek i wsparcia w realizacji interwencji w środowisku przedszkolnym. Obejmowały szczegółowe omówienie planu działania oraz wyjaśnienie wątpliwości związanych z jego przebiegiem. Podczas konsultacji uczestnicy mogli przeanalizować zaplanowane aktywności, rozpoznać potencjalne trudności (np. związane z organizacją pracy w grupie czy komunikacją z rodzicami), a także poszukać sposobów reagowania na te wyzwania. Spotkania te pozwalały również zastanowić się nad użytecznością wybranej interwencji w odniesieniu do konkretnych sytuacji, problemów rozwojowych czy potrzeb grupy przedszkolnej.

- **Szkolenie z obsługi aplikacji komputerowej KAPP_A dla psychologów**

W ramach projektu zorganizowano także dodatkowe działania skierowane do uczestników będących psychologami oraz psychologów współpracujących z uczestnikami projektu innej specjalności. Obejmowały one szkolenia online dotyczące praktycznych aspektów stosowania baterii testów komputerowych KAPP_A i obsługi samej aplikacji. Warsztaty te miały charakter praktyczny i koncentrowały się na pokazaniu krok po kroku, jak korzystać z narzędzia podczas realizacji interwencji – począwszy od zakładania i prowadzenia badań, poprzez organizację i porządkowanie danych, aż po wykorzystanie dostępnych opcji dostosowania do potrzeb konkretnego dziecka czy grupy. Uczestnicy uczyli się również, w jaki sposób przesyłać wyniki, generować raporty oraz analizować je w kontekście praktyki przedszkolnej. Dzięki temu psychologowie zyskali narzędzie wspierające systematyczne monitorowanie efektów pracy i dokumentowanie ważnych etapów przebiegu interwencji.

3.3. Ocena skuteczności modelu szkoleń poprzez analizę zmian zasobów kompetencyjnych nauczycieli specjalistów uczestniczących w programie „Przedszkole dostępne dla wszystkich"

Program „Przedszkole dostępne dla wszystkich" został zaprojektowany jako forma doskonalenia zawodowego nauczycieli specjalistów, której głównym celem było przygotowanie ich do skuteczniejszego wspierania rozwoju dzieci o zróżnicowanych potrzebach edukacyjnych i wychowawczych. Założenia

szkolenia wynikały z diagnozy roli nauczycieli specjalistów w edukacji włączającej, a jego efektywność oceniano poprzez analizę zmiany w zakresie kluczowych kompetencji uczestników (por. rozdział 2). Program obejmował rozwijanie kompetencji specjalistycznych (diagnostycznych, terapeutycznych i wychowawczych), a równocześnie kształtował umiejętności pracy włączającej (docenianie różnorodności, współpracę zespołową, wspieranie wszystkich dzieci oraz wrażliwość kulturową). Moduły szkoleniowe koncentrowały się m.in. na metodach diagnozy przesiewowej, wsparciu adaptacji dziecka do przedszkola, rozwijaniu kompetencji językowych i społeczno-emocjonalnych oraz budowaniu pozytywnego klimatu w grupie. W badaniu efektów szkolenia sprawdzano, czy te obszary rzeczywiście zostały wzmocnione, tj. czy u uczestników odnotowano pogłębienie wiedzy i zdobycie nowych umiejętności oraz wzrost poczucia sprawczości w pracy z dziećmi o zróżnicowanych potrzebach rozwojowych.

Procedura badawcza

Wskaźnikiem efektywności programu była zmiana w poziomie wiedzy, umiejętności oraz w postawach nauczycieli, mierzona przed szkoleniem i po nim. Pierwsze badanie poprzedzało przystąpienie do etapu e-learningu i realizowano je na początku października 2024 roku, a drugi pomiar odbył się po zakończeniu realizacji interwencji i zaraportowaniu jej w aplikacji asa.ibe.edu.pl, co zasadniczo było jednoznaczne z ukończeniem kursu (czerwiec 2025 roku). Dzięki temu możliwe było określenie, w jakim stopniu udział w kursie przyczynił się do faktycznego rozwoju kompetencji niezbędnych do codziennej pracy w przedszkolach.

Do badania zaproszono uczestniczki i uczestników programu. Przekazano im link do ankiety online i prośbę o odpowiedź na poszczególne jej części. Badane osoby uzupełniały metryczkę i generowały też indywidualny kod, który pozwalał na łączenie danych z obu pomiarów przy zachowaniu anonimowości. Następnie rozwiązywały test wiedzy zawierający pytania z zakresu szkolenia e-learningowego oraz test kreatywności. Respondenci wypełniali również kwestionariusze mierzące wiedzę, umiejętności, postawy i przygotowanie nauczycieli do realizacji założeń edukacji włączającej na różnych poziomach systemu. W badaniu zastosowano następujące narzędzia:

- *Test wiedzy dla specjalistów uczestniczących w projekcie* został opracowany na potrzeby projektu przez zespół merytoryczny, a następnie w trakcie pilotażu zweryfikowany co do jego wartości psychometrycznych. Służy do poznania wiedzy nauczycieli na temat uwzględniania zróżnicowanych potrzeb rozwojowych i wychowawczych dzieci w wieku przedszkolnych, a także specjalistycznych praktyk wykorzystywanych w celu zapewnienia efektywnego wsparcia i wychowania wszystkich dzieci. Finalna wersja testu zawierała pytania dotyczące diagnozy przesiewowej, metodyki wsparcia dzieci ze zróżnicowanymi potrzebami, wspomagania rozwoju językowego, pracy z dziećmi z doświadczeniem migracji czy zasad budowania proinkluzyjnego klimatu przedszkola.
- *Kreatywność Nauczyciela w Edukacji Włączającej* (KNEW) M. Karwowskiego i A. Zielińskiej (za: Zielińska, 2023) jest unikalnym narzędziem wykonaniowym służącym do oceny kreatywności nauczycieli i osadzonym w kontekście pracy z dziećmi ze zróżnicowanymi potrzebami rozwojowymi czy doświadczeniem migracyjnym. Składa się z czterech otwartych problemów o charakterze heurystycznym, silnie osadzonych w realiach codziennej pracy nauczycielskiej, i odnosi się do wyzwań, przed jakimi stają nauczyciele pracujący z dziećmi o zróżnicowanych potrzebach w wieku przedszkolnym. Zadaniem nauczyciela jest wygenerowanie co najmniej trzech możliwych rozwiązań problemów, które byłyby zarówno oryginalne, jak i skuteczne, a następnie odniesienie się do stwierdzeń dotyczących własnych przekonań na temat własnej kreatywności.
- *Kwestionariusz Praktyk Włączania* (KPW) autorstwa G. M. Mu i współpracowników (2015) w polskiej adaptacji G. Szumskiego i M. Karwowskiego służy do pomiaru kompetencji zawodowych nauczycieli w zakresie postaw, wiedzy, umiejętności i sprawczości odnoszących się do realizacji przez nich założeń edukacji włączającej.
- *Kwestionariusz Dostępność Uczenia – Szanse Aplikacji* (DU-SzA) – T. Knopika, B. Papudy-Dolińskiej, G. Szumskiego i K. Wiejak odnosi się do przekonań nauczycieli na temat możliwości wdrożenia

rozwiązań dotyczących edukacji włączającej w szkołach i przedszkolach ogólnodostępnych. Składa się z trzech części (A, B, C). Część A odnosi się do oceny możliwości wdrażania praktyk włączających w szkołach i przedszkolach ogólnodostępnych w Polsce, część B dotyczy konkretnego przedszkola, w którym aktualnie pracuje respondent, natomiast w części C badany dokonuje oceny, w jakim stopniu jego aktualne aktywności zawodowe przyczyniają się do realizacji tych zmian. Można zatem uznać, że część A i B służą do badania subiektywnie ocenianych możliwości wdrażania edukacji włączającej w skali makro (całego kraju) i mikro (placówki, w której pracuje badany). Z kolei część C służy poznaniu samooceny zaangażowania w realizację idei edukacji włączającej.

- *Kwestionariusz poczucia samoskuteczności nauczycieli w edukacji włączającej*, którego autorkami są Z. Narkun i J. Smogorzewska (2019), jest polską adaptacją *Teacher Efficacy for Inclusive Practice* (TEIP) autorstwa U. Shermy i współpracowników (2012). Mierzy poziom poczucia skuteczności nauczycieli w edukacji włączającej. Kwestionariusz składa się z trzech skal. Pierwsza dotyczy skuteczności w wychowaniu i nauczaniu włączającym, druga – przekonań badanych o umiejętności radzenia sobie z sytuacjami trudnymi, a trzecia – skuteczności nauczyciela w kontekście współpracy z innymi, w szczególności z rodzicami dzieci.

Osoby badane

W analizie uwzględniono wyniki zebrane od 238 nauczycieli specjalistów – uczestników projektu, od których udało się uzyskać pełny zestaw danych z pierwszego i drugiego pomiaru. Były to niemal wyłącznie kobiety (99,2%), w wieku od 25 do 65 lat (M = 40,26; SD = 7,80). Osoby badane reprezentowały różne poziomy awansu zawodowego: 27% posiadało stopień nauczyciela dyplomowanego, 33% mianowanego, natomiast 40% nie miało jeszcze żadnego stopnia awansu. Staż pracy w zawodzie obejmował przedział od 0 do 40 lat (M = 12,39; SD = 8,67). Respondenci byli zatrudnieni na różnych stanowiskach w przedszkolach, a najliczniej reprezentowani byli pedagodzy specjalni (35%), logopedzi (21%) i psycholodzy (17%), podczas gdy pozostałą część grupy stanowili pedagodzy i terapeuci pedagogiczni. Tak szeroki przekrój zawodowy umożliwił uchwycenie efektów szkolenia w odniesieniu do różnych specjalizacji, co zwiększyło rzetelność i praktyczną wartość uzyskanych wyników.

Wyniki analizy

W celu porównania rezultatów uzyskanych przez specjalistów przed przystąpieniem do interwencji z wynikami w postteście przeprowadzono szereg testów t Studenta parami, uzupełniając je miarami siły efektów, tj. różnic wyrażonych w jednostkach odchylenia standardowego, tzw. d Cohena. Statystyki opisowe, informację na temat istotności różnic oraz wielkości efektu wraz z ich krótką, narracyjną interpretacją zawiera tabela 5.

TABELA 5 | **Porównanie wyników uzyskanych w preteście i postteście**

Konstrukt	Pretest	Posttest	Istotność zmiany	Wielkość różnicy	Interpretacja zmiany
Pomiar testowy (wykonaniowy)					
Wiedza	**0,60 (0,16)**	**0,74 (0,16)**	**$p < 0,001$**	**$d = 0,74$**	Istotna zmiana o umiarkowanym – silnym efekcie
Kreatywność	**2,84 (0,32)**	**2,99 (0,42)**	**$p < 0,001$**	**$d = 0,33$**	Istotna zmiana o efekcie małym do umiarkowanego

Konstrukt	Pretest	Posttest	Istotność zmiany	Wielkość różnicy	Interpretacja zmiany
Pomiar kwestionariuszowy (deklaratywny)					
Poczucie skuteczności	**3,80 (0,56)**	**4,02 (0,54)**	***p* < 0,001**	***d* = 0,41**	Istotna zmiana o efekcie małym do umiarkowanego
Poczucie kreatywności	**3,75 (0,59)**	**3,91 (0,65)**	***p* < 0,001**	***d* = 0,26**	Istotna zmiana o efekcie małym do umiarkowanego
Aplikacyjność założeń edukacji włączającej					
Perspektywa systemowa	**72,66 (18,69)**	**75,81 (17,39)**	***p* = 0,015**	***d* = 0,16**	Istotna zmiana o bardzo małym efekcie
Perspektywa szkolna	**79,52 (17,39)**	**84,48 (15,78)**	***p* < 0,001**	***d* = 0,29**	Istotna zmiana o efekcie małym do umiarkowanego
Perspektywa indywidualna	**82,95 (14,16)**	**87,16 (13,37)**	***p* < 0,001**	***d* = 0,31**	Istotna zmiana o efekcie małym do umiarkowanego
Kompetencje w zakresie edukacji włączającej					
Postawy	**3,98 (0,60)**	**4,08 (0,68)**	***p* = 0,07**	***d* = 0,15**	Nieistotna zmiana, bardzo mały efekt
Wiedza	**3,94 (0,62)**	**4,26 (0,48)**	***p* < 0,001**	***d* = 0,66**	Istotna zmiana o umiarkowanym – silnym efekcie
Umiejętności	**3,96 (0,47)**	**4,21 (0,46)**	***p* < 0,001**	***d* = 0,57**	Istotna zmiana o umiarkowanym – silnym efekcie
Sprawczość	**3,80 (0,56)**	**4,02 (0,54)**	***p* < 0,001**	***d* = 0,41**	Istotna zmiana o niewielkim (małym do umiarkowanego efekcie)

Uwaga: Wyniki w preteście i postteście prezentują średnie rezultaty z wartościami odchyleń standardowych w nawiasach. Możliwe do uzyskania wyniki w poszczególnych skalach różnią się i nie powinny być porównywane pomiędzy nimi. Dla „wiedzy" możliwy zakres odpowiedzi zawiera się w przedziale od 0 (wszystkie odpowiedzi niepoprawne) do 1 (wszystkie odpowiedzi poprawne). W przypadku wymiarów określających aplikacyjność założeń edukacji włączającej skala zawiera się w przedziale 0–100, a przy pozostałych miarach w przedziale 1–5.

Wyniki przedstawione w tabeli 5 wyraźnie wskazują, że w odniesieniu do niemal wszystkich analizowanych wymiarów odnotowano statystycznie istotne zmiany świadczące o wzroście efektów po interwencji. Co istotne, poprawa wyników dotyczyła nie tylko deklaracji uczestników, lecz także testów opartych na wykonaniu, co dodatkowo potwierdza wiarygodność uzyskanych danych.

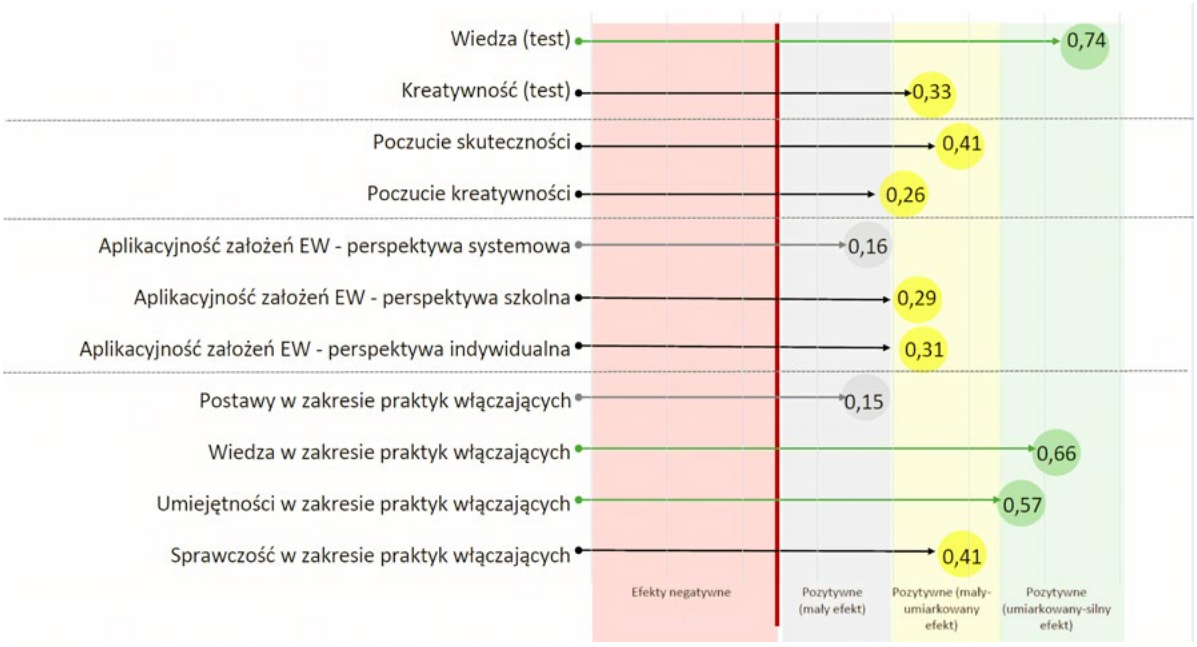
W szczególności zaobserwowano wyraźny wzrost wiedzy uczestników. Wielkość efektu równa $d = 0{,}74$ identyfikuje zmianę, która zgodnie z typowymi wartościami referencyjnymi w badaniach edukacyjnych (Wilson i in., 2025) wskazuje na różnicę w wynikach w przedziale od umiarkowanej do znaczącej. Istnieją więc podstawy do stwierdzenia, że realizowane interwencje nie tylko istotnie, ale i znacznie poszerzyły wiedzę uczestników w zakresie zagadnień omawianych podczas szkolenia.

Odnotowany w badaniach wzrost w zakresie poziomu twórczego rozwiązywania problemów edukacyjnych był mniej wyraźny ($d = 0.33$), choć wciąż istotny statystycznie. Taka wielkość efektu jest zazwyczaj interpretowana jako wskazująca na zmianę mieszczącą się w przedziale między „małą" a „umiarkowaną", należy jednak zwrócić uwagę na dwie kwestie. Po pierwsze, interwencje, w których uczestniczyli badani nauczyciele i nauczycielki, nie dotyczyły wprost wspierania kreatywności. Tak więc zmiana, którą zaobserwowano, była raczej pozytywnym efektem ubocznym czy też skutkiem transferu innych

umiejętności, a więc tym bardziej jest godna uwagi. Po drugie, wielkość efektu na poziomie jednej trzeciej odchylenia standardowego odpowiada oszacowanej niedawno w metaanalizach efektywności tzw. treningów twórczości (Sio i Lortie-Forgues, 2024). Można więc stwierdzić, że choć interwencje w projekcie nie były *explicite* zorientowane na pobudzanie myślenia twórczego, to jednak odznaczały się podobną skutecznością co wyspecjalizowane oddziaływania zorientowane na pobudzanie kreatywności. Co więcej, podobny w sile – tj. relatywnie słaby, lecz statystycznie istotny – efekt dało się zauważyć również przy okazji mierzonej kwestionariuszowo percepcji własnej twórczości znaczenia kreatywności we własnej pracy. Również w tym przypadku między pomiarem początkowym a końcowym nastąpił wzrost, który mógł być nawet niedoszacowany ze względu na wysoki poziom „wejściowy" postrzeganej własnej kreatywności, a więc ryzyko wystąpienia tzw. efektu sufitowego.

W przypadku poczucia skuteczności uczestników badania w realizowaniu zadań związanych z wykonywaną profesją rezultaty były relatywnie wysokie już w preteście (średnia wartość 3,80 na skali 1–5), ale po interwencjach wyniki jeszcze się poprawiły, osiągając średni rezultat w badanej grupie na poziomie 4,02. Oznacza to wzrost o 0,41 jednostki odchylenia standardowego, co jest zmianą w przedziale między małą a umiarkowaną.

Przy ocenie aplikacyjności założeń edukacji włączającej, ocenianą przez uczestniczki i uczestników na trzech poziomach: instytucjonalnym, szkolnym i indywidualnym, każdorazowo odnotowano istotny statystycznie wzrost, którego siła różniła się w zależności od ocenianego wymiaru. W przypadku wymiaru instytucjonalnego, na który respondenci mieli najmniejszy (lub zgoła żaden) wpływ, różnica pomiędzy pretestem a posttestem, choć istotna, była bardzo mała. Jednak gdy pytania o aplikacyjność osadzono w bliższej uczestnikom perspektywie ich miejsca pracy lub ich samych, wówczas zmiany *in plus* były wyraźniejsze i zawierały się w przedziale między małym a umiarkowanym (odpowiednio d = 0,29–0,31).



WYKRES 1 **Wyniki badania zmiany kompetencji zawodowych nauczycieli specjalistów w zakresie pracy z dziećmi o zróżnicowanych potrzebach rozwojowych**

Ostatnim analizowanym obszarem kompetencyjnym, w odniesieniu do którego interwencje mogły przynieść pozytywne skutki, były praktyki włączające badanych nauczycieli. Mierzono je polską adaptacją Kwestionariusza Praktyk Włączających, który operacjonalizuje je na wymiarach postaw, wiedzy, umiejętności oraz sprawczości. Podkreślenia wymaga fakt, że w każdym z tych przypadków – również

wiedzy i umiejętności – mowa jest o „postrzeganych" przez respondentów charakterystykach. Jak wskazują dane zawarte w tabeli 5, jedynie w przypadku postaw wobec włączania zaobserwowana różnica nie osiągnęła progu pozwalającego na uznanie jej za statystycznie istotną, jednak wskazała na wyraźną tendencję. Pozostałe aspekty praktyk, tj. wiedza, umiejętności i sprawczość, zmieniały się istotnie w czasie – mimo relatywnie wysokiego poziomu wejściowego – z efektem umiarkowanym w sile (wiedza i umiejętności) bądź sytuującym się w przedziale między słabym a umiarkowanym (sprawczość).

Wnioski

Ocena skuteczności programu „Przedszkole dostępne dla wszystkich" wskazuje jednoznacznie, że szkolenie zrealizowało swój podstawowy cel, tj. przyczyniło się do wyraźnego rozwoju kompetencji zawodowych nauczycieli specjalistów w zakresie pracy z grupami zróżnicowanymi. Najsilniejsze efekty odnotowano w obszarze wiedzy, mierzonej zarówno testowo, jak i deklaratywnie, gdzie przyrost mieścił się w przedziale umiarkowanego do silnego (d = 0,66 – 0,74). Oznacza to, że uczestniczki i uczestnicy realnie opanowali treści szkolenia obejmujące diagnozę, strategie wsparcia i metody pracy włączającej. Równie istotne okazały się zmiany w zakresie praktycznych umiejętności i poczucia sprawczości w działaniach na rzecz edukacji inkluzyjnej (d = 0,41 – 0,66), co sugeruje, że program nie ograniczył się do przekazu teoretycznego, lecz przełożył się na kompetencje wykorzystywane w codziennej pracy w przedszkolu.

Choć efekty w zakresie kreatywności były słabsze (d = 0,33), ich wystąpienie należy uznać za cenne, zważywszy na to, że rozwój twórczości nie stanowił głównego celu interwencji. Rezultaty te świadczą o pozytywnym transferze zdobytej wiedzy i postaw do bardziej elastycznego, innowacyjnego myślenia na temat pracy z dziećmi. Podobnie ocena aplikacyjności założeń edukacji włączającej rosła wyraźnie w wymiarze szkolnym i indywidualnym (d = 0,29 – 0,31), natomiast wzrost na poziomie systemowym był minimalny, co należy wiązać z ograniczonym wpływem nauczycieli na uwarunkowania instytucjonalne i prawne. Jedynym obszarem, w którym nie odnotowano statystycznie istotnej zmiany, były postawy wobec włączania, choć także tu widoczna była tendencja wzrostowa.

Pod względem metodologicznym badanie wyróżnia się mocnym punktem w postaci zastosowania schematu pretest–posttest z pomiarem zarówno wykonaniowym, jak i samoopisowym, co zwiększa wiarygodność wniosków. Ograniczeniem jest natomiast brak grupy kontrolnej, który nie pozwala całkowicie wykluczyć wpływu czynników zewnętrznych (np. równoległych doświadczeń zawodowych). Warto również zauważyć, że w niektórych wymiarach (np. postawy, poczucie kreatywności) wysoki poziom wyjściowy mógł prowadzić do efektu sufitowego i niedoszacowania faktycznych zmian.

Podsumowując, można stwierdzić, że program okazał się skuteczną formą doskonalenia zawodowego, generującą mierzalne przyrosty w obszarach kluczowych dla pracy specjalistów w przedszkolach. Efekty te, choć o zróżnicowanej sile, obejmowały zarówno wiedzę i umiejętności, jak i subiektywne poczucie skuteczności i sprawczości, co potwierdza trafność przyjętego modelu szkoleniowego.

Bibliografia

Hayes, D. (2000). Cascade training and teachers' professional development. *ELT Journal*, *54*(2), 135–145. https://doi.org/10.1093/elt/54.2.135

Hamilton, M. (2020). Evidence-based portfolios: A cross-sectoral approach to professional development among teachers. *Professional Development in Education*, *46*(1), 160–174. https://doi.org/10.1080/19415257.2018.1555183

Kolb, A. Y., Kolb, D. A. (2017). Experiential learning theory as a guide for experiential educators in higher education. *Experiential Learning & Teaching in Higher Education*, *1*(1), artykuł 7. https://nsuworks.nova.edu/elthe/vol1/iss1/7

Narkun, Z., Smogorzewska, J. (2019). Studying self-efficacy among teachers in Poland is important: Polish adaptation of the Teacher Efficacy for Inclusive Practice (TEIP) Scale. *Exceptionality Education International*, *29*(2), 110–126. https://doi.org/10.5206/eei.v29i2.9405

Papuda-Dolińska, B., Błaszczak, A., Kucharczyk, I., Wiejak, K. (2025). *Włączające strategie edukacyjne. Katalog praktyk edukacyjno-specjalistycznych w pracy z uczniami o zróżnicowanych potrzebach*. Instytut Badań Edukacyjnych – Państwowy Instytut Badawczy.

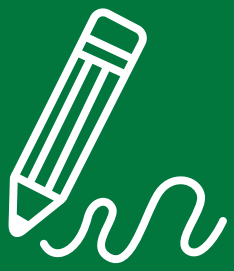
Sio, U. N., Lortie-Forgues, H. (2024). The impact of creativity training on creative performance: A meta-analytic review and critical evaluation of 5 decades of creativity training studies. *Psychological Bulletin, 150*(5), 554–585. https://doi.org/10.1037/bul0000432

Sharma, U., Loreman, T., Forlin, C. (2012). Measuring teaching efficacy to implement inclusive practices. Journal of Research in Special Education Needs, 12, 12–21.

Wilson, S. J., Freeman, B., Hedberg, E. C. (2025). Empirical benchmarks for effect size interpretation and study planning with social and behavioral outcomes. *Journal of Research on Educational Effectiveness,* 1–26. Advanced Online Publication.

Zielińska, A. (2023). *Raport podsumowujący wyniki badań pilotażowych realizowane w ramach programu „Accessible School for All – Szkoła dostępna dla wszystkich"* [niepublikowany raport]. Instytut Badań Edukacyjnych.

4



Interwencje, czyli oddziaływania diagnostyczno--wspierające oparte na dowodach i wiedzy

4

Interwencje, czyli oddziaływania diagnostyczno-wspierające oparte na dowodach i wiedzy

Interwencja, rozumiana jako celowe, planowe i oparte na wiedzy działanie jest kluczowym etapem w modelu doskonalenia kompetencji zawodowych nauczycieli specjalistów w projekcie „Szkoła dostępna dla wszystkich" (Papuda-Dolińska i in., 2025). W ramach kursu dla specjalistów pracujących w szkołach i analogicznej edycji dla nauczycieli zatrudnionych w przedszkolach uczestnicy nie tylko zapoznawali się z podstawami teoretycznymi i opisami poszczególnych strategii, ale przede wszystkim wdrażali je w codziennej praktyce, a następnie poddawali refleksji i ocenie. Dzięki temu proces szkoleniowy był ściśle powiązany z realnymi potrzebami dzieci i uczniów, a uczestnicy rozwijali kompetencje możliwe do bezpośredniego zastosowania w pracy.

Szczegółowe omówienie pojęcia interwencji, jego genezy oraz różnych kontekstów użycia zostało przedstawione w pierwszym tomie tego opracowania, tj. w części pt. „Włączające strategie edukacyjne. Katalog praktyk edukacyjno-specjalistycznych w pracy z uczniami o zróżnicowanych potrzebach" autorstwa Papudy-Dolińskej i współpracowników (2025). Choć w niniejszym tomie przyjmujemy perspektywę dostosowaną do specyfiki pracy z dziećmi w wieku przedszkolnym, to interwencję rozumiemy dokładnie tak samo – jako działanie celowe, zaplanowane i oparte na wiedzy naukowej, którego głównym celem jest wspieranie rozwoju dziecka oraz zapobieganie pogłębianiu się trudności rozwojowych, wychowawczych czy społecznych. Interwencja nie jest więc działaniem rutynowym ani przypadkowym. Wymaga wcześniejszego rozpoznania potrzeb, świadomego doboru metod, a następnie systematycznego monitorowania efektów oraz ewentualnej modyfikacji strategii (Mitchell, 2016). Może ona przyjmować formę działań skierowanych bezpośrednio do dziecka (np. wdrażania strategii wspierania rozwoju kompetencji społecznych) lub też do nauczycieli wychowania przedszkolnego i specjalistów (np. szkolenia, konsultacje czy udostępnianie sprawdzonych narzędzi).

Aby interwencja była skuteczna, musi być dobrana do potrzeb konkretnej sytuacji. Oznacza to konieczność uwzględnienia indywidualnych możliwości i ograniczeń dziecka, kontekstu rodzinnego i społecznego, specyfiki pracy w przedszkolu (w tym uwarunkowań organizacyjnych) czy też zasobów i kompetencji kadry pedagogicznej. Interwencja musi zatem stanowić świadomą odpowiedź na zidentyfikowane trudności i potrzeby, a nie uniwersalne rozwiązanie stosowane wobec wszystkich dzieci. Podejście to pozostaje w zgodzie z założeniami edukacji włączającej, w której działania powinny być elastyczne, dostosowane do zróżnicowanych potrzeb oraz prowadzić do wyrównywania szans edukacyjnych (Ainscow, 2020).

O skuteczności interwencji decyduje też to, czy była ona weryfikowana empirycznie (*evidence-based practice*). W literaturze wskazuje się, że interwencje o potwierdzonej skuteczności, w szczególności te,

których efektywność została wykazana w badaniach eksperymentalnych lub quasi-eksperymentalnych, zwiększają szanse na realną poprawę funkcjonowania dzieci (Hattie, 2018; Mitchell, 2016). Uwzględnienie wiedzy naukowej w projektowaniu działań minimalizuje ryzyko stosowania rozwiązań intuicyjnych, które mogą być nieskuteczne lub wręcz niekorzystne dla rozwoju dziecka.

Należy jednak podkreślić, że stosowanie podejścia opartego na dowodach, choć stanowi obecnie złoty standard w projektowaniu i ocenie interwencji edukacyjnych (American Psychological Association, 2006; Bednarek, 2023), napotyka istotne ograniczenia (Brown i Zhang, 2016). Wynikają one z niedostatecznej liczby sprawdzonych praktyk edukacyjnych dostępnych w języku polskim (Mitchell, 2016), ograniczonej przekładalności wyników badań prowadzonych w ściśle kontrolowanych warunkach na codzienną rzeczywistość szkoły czy przedszkola (Honebein i Reigeluth, 2021; Korthagen, 2007) oraz z trudności metodologicznych w badaniu złożonych zjawisk pedagogiczno-psychologicznych (Connolly i in., 2018). W rezultacie nauczyciele i specjaliści nie zawsze mogą wybierać i wdrażać w swojej praktyce interwencje, których skuteczność została potwierdzona w badaniach eksperymentalnych z grupami kontrolnymi (np. typu *randomised control trials*) czy metaanalizach. Odpowiedzią na te trudności może być szersze podejście do weryfikacji skuteczności interwencji edukacyjnych oparte na wiedzy pochodzącej z analiz naukowych uwzględniających rozważania teoretyczne i dane empiryczne, ale uzupełnionych o perspektywę praktyków (*evidence-informed practice*).

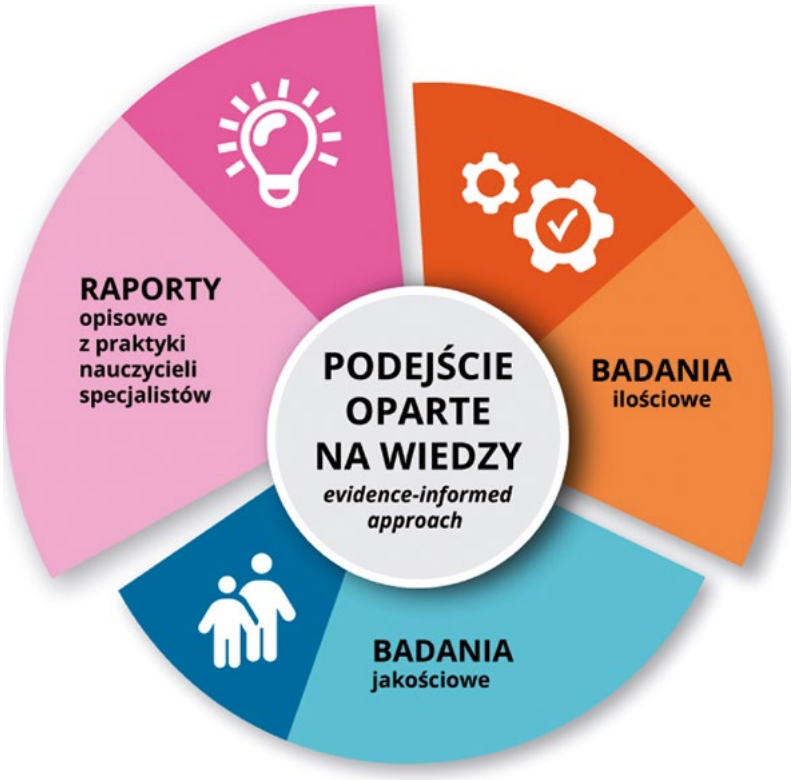
Według Nevo i Slonim-Nevo (2011) oraz Epsteina (2008) praktyka oparta na wiedzy (*evidence-informed practice*) oznacza dynamiczną integrację trzech równorzędnych źródeł pozwalających ocenić skuteczność interwencji: wyników badań naukowych, profesjonalnej ekspertyzy i doświadczeń praktyków oraz faktycznych potrzeb czy preferencji dzieci, wobec których dane działanie jest podejmowane. Takie ujęcie uznaje kontekst za integralny element decyzji edukacyjnych, bo efektywność konkretnych działań jest ściśle powiązana z uwarunkowaniami sytuacji i zależy od zasobów kadry, organizacji pracy placówki, poziomu zaangażowania rodziców czy indywidualnych cech dziecka (Honebein i Reigeluth, 2021; Scanlon, 2018). Dodatkową zaletą podejścia opartego na wiedzy jest jego elastyczność, ponieważ umożliwia stosowanie praktyk, które mają solidne podstawy teoretyczne i są rekomendowane przez ekspertów, nawet jeśli nie posiadają szerokiej bazy badań empirycznych realizowanych w ściśle kontrolowanych warunkach. Sprzyja to również refleksyjności specjalisty i poczuciu odpowiedzialności za realizowane działania, w ramach których nauczyciel analizuje własne doświadczenia, ocenia efekty podejmowanych działań i konfrontuje je z doświadczeniami innych specjalistów.

4.1. Metody oceny skuteczności interwencji w programie „Przedszkole dostępne dla wszystkich”

W projekcie „Szkoła dostępna dla wszystkich” a więc również w programie „Przedszkole dostępne dla wszystkich”, przyjęto szersze i bardziej kompleksowe podejście do oceny skuteczności proponowanych interwencji, opierając je nie tylko na dowodach naukowych (*evidence-based*), ale również na profesjonalnej wiedzy i doświadczeniu praktyków (*evidence-informed*). W praktyce oznacza to, że w oferowanym katalogu każda interwencja została opisana w sposób umożliwiający ocenę jej podstaw naukowych, obecnych w literaturze dowodów, ale też praktycznej przydatności wynikającej z ocen specjalistów uczestniczących w projekcie i realizujących konkretne działanie. Opisy skatalogowanych interwencji (por. rozdział 5–11) obejmują podstawy teoretyczne wskazujące lub uzasadniające jej użyteczność w określonych kontekstach, szczegółowy opis przebiegu interwencji możliwy do zastosowania w przedszkolu, analizę jej skuteczności

wynikającej z wiedzy i doświadczeń specjalistów oraz dowodów pochodzących z badań ilościowych i jakościowych.

Weryfikacja skuteczności interwencji, realizowana w ramach projektu, opierała się na różnych źródłach danych, a konkretny zestaw metod różnił się w zależności od specyfiki strategii. Koncepcja badania skuteczności interwencji w projekcie „Szkoła dostępna dla wszystkich" (Papuda-Dolińska i in., 2025), zastosowana również w programie „Przedszkole dostępne dla wszystkich", bazowała na modelu łączącym podejście jakościowe i ilościowe. Taki dobór metod odpowiada przyjętej wcześniej perspektywie oceny skuteczności praktyk opartych na wiedzy, zgodnie z którą rzetelna ocena interwencji powinna uwzględniać zarówno wyniki badań naukowych, jak i doświadczenia praktyków oraz specyfikę kontekstu edukacyjnego.



RYSUNEK 6 **Podejście oparte na wiedzy i źródła danych w ocenie skuteczności interwencji w programie „Przedszkole dostępne dla wszystkich"**

Jednym ze źródeł danych w ocenie skuteczności interwencji pozwalającym uchwycić doświadczenia towarzyszące wdrażaniu konkretnej strategii w przedszkolu były raporty przygotowywane przez nauczycieli i specjalistów oraz badania fokusowe. Dzięki nim możliwe było poznanie doświadczeń uczestników (np. ich refleksji, trudności i sposobów adaptowania interwencji do realiów konkretnej placówki). Drugim elementem były badania ilościowe nastawione na bardziej zobiektywizowaną ocenę efektów. Zastosowano badania quasi-eksperymentalne z grupami kontrolnymi, kwestionariusze, analizy dokumentacji oraz inne narzędzia ilościowe, które pozwoliły zebrać porównywalne dane i sformułować wnioski. Taka komplementarność jest zgodna z logiką podejścia opartego na wiedzy przyjętego w projekcie (*evidence-informed practice*), w którym dowody naukowe, profesjonalna wiedza oraz kontekst praktyki tworzą wspólne ramy dla oceny i rozwoju skutecznych interwencji w edukacji przedszkolnej. Gwarantuje to, że prezentowane w katalogu propozycje strategii są zarówno rzetelne, jak i praktycznie użyteczne, a nauczyciele mogą świadomie zdecydować, które z nich najlepiej odpowiadają potrzebom ich wychowanków i placówki.

4.1.1. Raporty z interwencji jako źródło danych o praktycznej weryfikacji interwencji

Ocena efektywności interwencji w środowisku przedszkolnym opierała się na analizie raportów przygotowywanych przez nauczycieli specjalistów uczestniczących w projekcie. Raporty składały się z dwóch części (zob. rozdział 3.2.2.4). Pierwsza dotyczyła sposobu realizacji danej strategii w praktyce przedszkolnej. Druga miała wymiar refleksyjny – umożliwiała nauczycielom i specjalistom przedstawienie własnych obserwacji dotyczących mocnych stron interwencji, napotkanych trudności oraz możliwych kierunków modyfikacji. Dzięki temu raporty pełniły podwójną funkcję. Z jednej strony stanowiły sprawozdanie z przebiegu działań prowadzonych w grupie dzieci, a z drugiej pozwalały na refleksję nad mocnymi i słabymi stronami wdrażanych rozwiązań czy wskazanie ewentualnych propozycji ich modyfikacji. Tego rodzaju podejście pozwalało nie tylko dokumentować proces, lecz także włączać praktyków w ewaluację i doskonalenie interwencji.

Liczbę raportów uwzględnionych w analizie wskazano w opisie każdej interwencji jako tzw. parametry interwencji (zob. podrozdział „Weryfikacja strategii w praktyce na podstawie danych z raportów nauczycieli specjalistów"). Należy podkreślić, że zarówno liczba raportów, jak i odnotowywane wskaźniki wpływu na nauczycieli, dzieci i rodziców nie były jednorodne. Wynikało to z faktu, że każdy nauczyciel dobierał interwencję indywidualnie, w odpowiedzi na konkretne potrzeby i wyzwania dobrze rozpoznane w swojej codziennej pracy.

Treść raportów przygotowanych przez specjalistów uczestniczących w projekcie i realizujących konkretne, wybrane interwencje poddawano analizie w dwóch etapach. W pierwszym kroku eksperci dokonali wstępnej lektury całości danych (opisu problemów, w odpowiedzi na które podejmowano konkretne działanie, kontekstu i etapów wdrażania interwencji w przedszkolu, oceny skuteczności czy trudności w realizacji działania). Na tym etapie analiza miała charakter indukcyjny i umożliwiła identyfikację najczęściej pojawiających się tematów, a wyodrębnione kategorie nie były narzucone z góry, lecz zostały wywiedzione bezpośrednio z materiału badawczego. Analiza ta umożliwiła nie tylko identyfikację problemów, przebiegu faktycznej realizacji interwencji, jej efektów czy napotkanych trudności, ale również lepsze zrozumienie mechanizmów, które prowadziły do sukcesów lub trudności we wdrażaniu. Takie podejście jest szczególnie przydatne w badaniach nad praktyką edukacyjną w przedszkolu, gdzie kontekst pracy bywa bardzo zróżnicowany i trudno go w pełni uchwycić za pomocą sztywnych ram teoretycznych (Braun i Clarke, 2013).

W drugim etapie analizy treści raportów przygotowanych przez specjalistów realizujących wybrane interwencje skoncentrowano się na dostrzeganych mocnych stronach działania. Zespół ekspertów merytorycznych projektu „Szkoła dostępna dla wszystkich" miał za zadanie ponowną analizę tej części raportu, która zawierała ewaluację interwencji i wyodrębnienie powtarzających się wątków czy elementów istotnych z perspektywy praktyka. W wyniku tej pracy przygotowano zestaw kodów, które odzwierciedlały najczęściej wskazywane mocne strony wdrażanych interwencji. Kody te pogrupowano w cztery obszary, w zależności od tego, do kogo lub czego odnosiły się dostrzegane pozytywne efekty (tj. dziecko, grupa rówieśnicza, nauczyciel i środowisko). Przedstawiono je w tabeli 6.

TABELA 6 **Kategorie i kody wykorzystane do analizy jakościowej mocnych stron interwencji proponowanych w przedszkolu**

Kod	Wyjaśnienie / przykłady
Kategoria: DZIECKO	
1.1 Poprawa funkcjonowania – poziom indywidualny	lepsza adaptacja do przedszkola; większa samodzielność w czynnościach samoobsługowych; większe poczucie bezpieczeństwa; poprawa zachowania w sytuacjach grupowych; większa motywacja do udziału w zabawach i zajęciach; wzrost pewności siebie
1.2 Rozwijanie kompetencji – poziom indywidualny	rozwijanie kompetencji społeczno-emocjonalnych (radzenie sobie z emocjami, empatia, umiejętność dzielenia się); doskonalenie umiejętności poznawczych (uwaga, pamięć, myślenie twórcze); rozwijanie kreatywności i wyobraźni w zabawach
Kategoria: GRUPA RÓWIEŚNICZA	
2.1 Poprawa funkcjonowania – poziom grupowy	poprawa atmosfery w grupie; lepsza współpraca między dziećmi; mniejsza liczba konfliktów; większa integracja i otwartość; aktywizacja dzieci wycofanych; rozwój umiejętności wspólnego rozwiązywania problemów
2.2 Wsparcie dzieci o zróżnicowanych potrzebach	integracja dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi i rozwojowymi oraz przedszkolaków z doświadczeniem migracji; tworzenie warunków do rozwoju dzieci szczególnie uzdolnionych
Kategoria: NAUCZYCIEL	
3.1 Wzrost wiedzy i kompetencji	poszerzenie wiedzy o rozwoju dziecka; większa świadomość potrzeb rozwojowych; wzrost poczucia sprawczości w pracy z grupą
3.2 Poznanie nowych metod pracy	wzbogacenie instrumentarium metodycznego (zabawy, ćwiczenia, strategie wspierające rozwój emocjonalny, społeczny i poznawczy); stosowanie nowych narzędzi obserwacyjnych i diagnostycznych
3.3 Wzmocnienie współpracy nauczycieli	współdziałanie wychowawców grup z psychologiem, logopedą, pedagogiem specjalnym; praca zespołowa przy planowaniu wsparcia dla dzieci
3.4 Indywidualizacja działań	dostosowanie metod pracy do zróżnicowanych potrzeb rozwojowych dzieci; elastyczne reagowanie na sytuacje w grupie; modelowanie pozytywnych zachowań; wspieranie dzieci w różnych kontekstach (zabawa swobodna, zajęcia kierowane, aktywność ruchowa)
Kategoria: ŚRODOWISKO	
4.1 Strukturyzacja środowiska	tworzenie przewidywalnych i bezpiecznych warunków w grupie; jasne zasady; rytuały dnia; zapewnienie spójności i higieny procesu wychowawczo-dydaktycznego
4.2 Spójność oddziaływań wspierających	spójność działań między wychowawcą, specjalistami, personelem pomocniczym oraz instytucjami wspierającymi (np. poradnie); różnorodne metody i formy pracy
4.3 Wzmocnienie współpracy z rodzicami	angażowanie rodziców w proces wspierania dziecka; wymiana informacji między domem a przedszkolem; wspólne ustalanie strategii pomocy; wzmacnianie roli rodziców jako partnerów wychowawczych

Źródło: opracowanie własne.

Proces ewaluacji oparty na kategoriach odnoszących się do poszczególnych obszarów, ważnych w ocenie skuteczności interwencji, pozwolił traktować dane jakościowe nie tylko jako narzędzie oceny, lecz także jako źródło wiedzy o tym, jak interwencje funkcjonują w realnym środowisku przedszkolnym. To właśnie dane od praktyków pokazały, jak proponowane rozwiązania sprawdzają się w pracy z dzieckiem, w grupie czy we współpracy z nauczycielami wychowania przedszkolnego. Dzięki nim możliwe jest nie tylko rzetelne ocenianie efektów, ale także formułowanie rekomendacji czy też takie dostosowywanie lub modyfikacja interwencji, by była ona użyteczna i odpowiadała na realne potrzeby przedszkola.

4.1.2. Grupowe wywiady fokusowe (FGI)

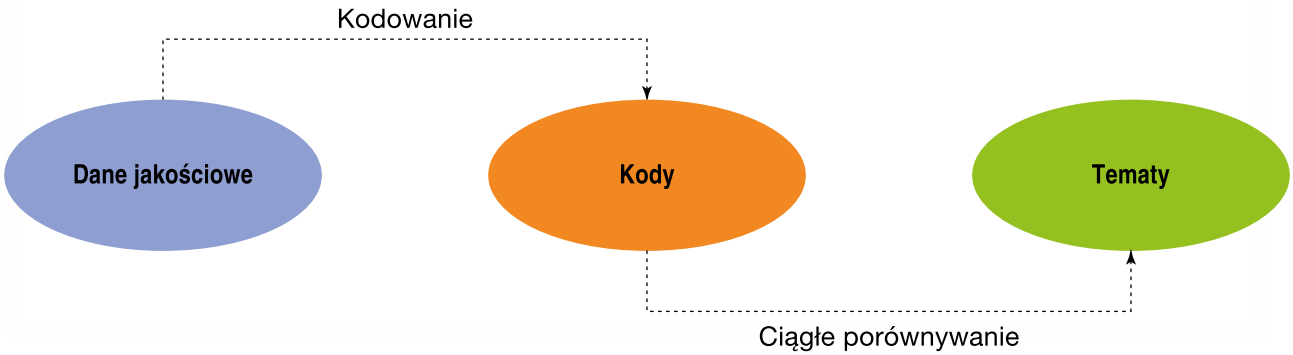
Ważnym źródłem danych w procesie ewaluacji interwencji były również wywiady fokusowe ze specjalistami bezpośrednio realizującymi proponowane działania. Zastosowanie tej techniki umożliwiło pogłębione rozpoznanie doświadczeń praktyków, a także pozwoliło ocenić skuteczność interwencji z perspektywy osób odpowiedzialnych za jej wdrażanie. Całość procesu badawczego została osadzona w modelu ewaluacji szkoleń Kirkpatricka (1959, za: Kirkpatrick i Kirkpatrick, 2006). Model ten od wielu lat stanowi uznany standard oceny efektywności działań rozwojowych w edukacji i organizacjach. Zakłada on ocenę działania na czterech komplementarnych poziomach: reakcji, uczenia się, zachowań oraz rezultatów. W badaniu skuteczności interwencji, proponowanych nauczycielom specjalistom zatrudnionym w przedszkolach i opisywanym w ramach tego katalogu, każdy z poziomów potraktowano jako istotne kryterium ewaluacji, co umożliwiło uchwycenie zarówno efektów indywidualnych, jak i instytucjonalnych.

TABELA 7 | **Poziomy oceny interwencji według Kirkpatricka w kontekście przedszkolnym**

Poziom	Zakres oceny	Przykładowe pytania w wywiadach
I. Reakcje	Satysfakcja uczestników, trafność treści, użyteczność w pracy	Jak Pani ocenia materiały szkoleniowe dostępne na platformie?
II. Uczenie się	Deklarowane zmiany w wiedzy, umiejętnościach i postawach	W jakim stopniu przygotowane materiały przyczyniły się do rozwoju kompetencji zawodowych?
III. Zachowania	Wdrażanie nowych strategii pracy po szkoleniu	Jakie nowe rozwiązania zostały zastosowane w pracy z dziećmi?
IV. Rezultaty	Oddziaływanie na instytucję i zespół	Czy obserwuje się poprawę współpracy w gronie pedagogicznym lub zmianę jakości pracy przedszkola?

Źródło: opracowanie własne.

Zgromadzony materiał jakościowy został opracowany z wykorzystaniem analizy tematycznej. Jej celem jest systematyczne porządkowanie treści oraz identyfikowanie powtarzających się wzorców w danych, które odzwierciedlają istotne dla badaczy znaczenia (Braun i Clarke, 2013). Proces analizy miał charakter wieloetapowy i obejmował stopniowe przechodzenie od szczegółu do ogółu. W pierwszej kolejności badacze zapoznawali się z materiałem empirycznym, wielokrotnie czytając transkrypcje wywiadów i słuchając nagrań w celu pełniejszego zrozumienia ich treści. Kolejnym krokiem było kodowanie, czyli nadawanie fragmentom tekstu etykiet oddających ich sens i znaczenie. Na podstawie zgromadzonych kodów tworzono następnie szersze kategorie tematyczne, które w dalszej fazie podlegały weryfikacji oraz dopracowaniu. Weryfikacja ta polegała na sprawdzaniu, czy wyróżnione tematy rzeczywiście oddają charakter materiału badawczego oraz czy pozostają w zgodzie z pytaniami badawczymi. Na etapie końcowym nadawano tematom precyzyjne nazwy i formułowano ich definicje, a następnie integrowano uzyskane wyniki w spójny raport badawczy.



RYSUNEK 7 | **Proces analizy tematycznej**

Wnioski wynikające z wywiadów fokusowych zostały włączone do prezentowanych w dalszej części tego opracowania opisów interwencji, co pozwoliło na lepsze zrozumienie jej efektów, zarówno w wymiarze indywidualnych doświadczeń nauczycieli, jak i funkcjonowania całej placówki przedszkolnej.

4.1.3. Studia przypadków

W procesie ewaluacji interwencji proponowanych do realizacji w programie „Przedszkole dostępne dla wszystkich" uwzględniono również studium przypadku, które pozwala na szczegółowy, pogłębiony opis przebiegu działania z perspektywy praktyka. Umożliwia również uchwycenie złożoności pracy specjalistów w warunkach codziennego funkcjonowania placówki oraz dostarcza danych jakościowych, ukazujących zarówno kontekst, jak i indywidualny charakter podejmowanych działań.

Opisy przypadków wybierano na podstawie analizy raportów z interwencji przygotowanych przez uczestników projektu. Eksperci merytoryczni oceniali je pod względem kompletności opisów obejmujących przedstawienie kontekstu i sytuacji oraz potrzeb dzieci, na które w odpowiedzi podejmowano konkretne działania, a także pod względem precyzji określenia celów interwencji, opisu jej przebiegu oraz charakterystyki uzyskanych efektów. Ważnym aspektem oceny była zgodność raportów z założeniami metodologicznymi studium przypadku oraz poprawność merytoryczna przedstawionych rozwiązań. Autorzy wybranych raportów, tj. nauczyciele specjaliści pracujący w przedszkolach i uczestniczący w programie „Przedszkole dostępne dla wszystkich", zostali zaproszeni do współpracy polegającej na przygotowaniu rozszerzonych wersji opisów. Rozwinięte studia przypadków zawierały szczegółowe refleksje dotyczące wdrażania interwencji, a także ukazywały proces adaptacji działań do specyfiki konkretnego przypadku, grupy dzieci czy warunków instytucjonalnych danej placówki.

Tak przygotowane studia przypadków uzupełniły opisy interwencji opracowanych w projekcie, pełniąc przy tym funkcję zarówno dokumentacyjną, jak i dydaktyczną. Stanowiły źródło wiedzy o przebiegu i skuteczności podjętych działań. Z drugiej strony mogły być wykorzystywane jako inspiracja i materiał instruktażowy dla innych nauczycieli oraz specjalistów. Dzięki zakorzenieniu w realnych doświadczeniach pracy przedszkolnej studium przypadku dostarcza praktycznych wskazówek dotyczących planowania, wdrażania i ewaluacji interwencji edukacyjnych, a także ukazuje potencjalne trudności oraz sposoby ich przezwyciężania w pracy z dziećmi o zróżnicowanych potrzebach rozwojowych i edukacyjnych.

4.1.4. Badania ilościowe

Kolejnym źródłem danych w procesie ewaluacji interwencji proponowanych w programie „Przedszkole dostępne dla wszystkich" były wyniki badań ilościowych, realizowanych na podstawie różnych podejść

metodologicznych. Dobór konkretnych rozwiązań był dostosowany do specyfiki danej interwencji i warunków jej wdrażania w przedszkolu.

W przypadku bardziej ustrukturyzowanych interwencji zastosowano schemat quasi-eksperymentalny z powtarzanym pomiarem (pretest–posttest). Uwzględniono w nim grupę eksperymentalną, w której była realizowana interwencja oceniana pod względem skuteczności, oraz grupę kontrolną, gdzie nie podejmowano dodatkowych oddziaływań, lecz prowadzono pomiary w tych samych punktach czasowych co w grupie eksperymentalnej. Niekiedy było możliwe zebranie danych również od grupy aktywnie kontrolnej, w której wprowadzano alternatywną do badanej formę interwencji i monitorowano zmiany analogicznie do grupy głównej. Do pomiaru efektów wykorzystano standaryzowane narzędzia o potwierdzonych właściwościach psychometrycznych, pozwalające rejestrować zmiany w zachowaniu dzieci pomiędzy pierwszym a drugim pomiarem. Odstęp czasowy między pretestem a posttestem wynosił co najmniej trzy miesiące. Zgromadzone dane zestawiano w taki sposób, aby porównać przyrost osiągnięć dzieci w grupie eksperymentalnej z wynikami grupy kontrolnej. Dzięki temu możliwe było określenie, czy zaobserwowane zmiany można przypisać zastosowanej interwencji, czy też stanowią one efekt ogólnego rozwoju dzieci w czasie.

Inny sposób zbierania danych ilościowych – uwzględniony w badaniach skuteczności interwencji proponowanych w programie „Przedszkole dostępne dla wszystkich” – polegał na powtarzanej obserwacji zachowań nauczyciela wychowania przedszkolnego prowadzonej przez specjalistę przed interwencją i po niej. Do pomiaru zastosowano specjalnie przygotowane kwestionariusze obserwacyjne, które wypełniał specjalista, co pozwalało ograniczyć potencjalne zniekształcenia i zwiększyć wiarygodność danych. Zawierały one dychotomiczne kategorie obserwacyjne, co oznacza, że dla każdego z objętych obserwacją zachowań nauczyciela notowano jedynie jego wystąpienie („tak”) lub brak („nie”). Taki schemat umożliwił porównanie zmian w zachowaniach nauczycieli w czasie i w powiązaniu z oddziaływaniem interwencji.

Równolegle za pomocą standaryzowanych narzędzi, takich jak skala *fidelity* (*fidelity measure*), kontrolowano wierność realizacji interwencji. Pomiar ten stanowi kluczowy komponent badań nad efektywnością działań edukacyjnych (Rojas-Andrade i Bahamondes, 2019), gdyż pozwala określić, w jakim stopniu planowana strategia została wdrożona zgodnie z pierwotnymi założeniami i scenariuszem (Weeghel, 2020). Kontrola wierności jest niezbędna, aby trafnie interpretować obserwowane efekty. Umożliwia rozstrzygnięcie, czy osiągnięte rezultaty (zarówno pozytywne, jak i brak spodziewanych zmian) wynikają z samej natury zastosowanej interwencji, czy raczej z różnic w sposobie jej realizacji (Carroll i in., 2007).

4.1.5. Dzienniczki obserwacji

Jednym z narzędzi wykorzystywanych w ramach badań skuteczności interwencji i proponowanych specjalistom pracującym z najmłodszymi był dziennik obserwacji. Dzięki temu narzędziu monitorowano i analizowano przebieg zmian w zachowaniu dzieci w trakcie realizowanej interwencji. Rejestrację rozpoczęto jeszcze przed wdrożeniem programu, a następnie kontynuowano ją w ostatnich dwóch tygodniach jego trwania. Taki sposób gromadzenia danych umożliwiał śledzenie dynamiki procesów zachodzących u dzieci w dłuższym czasie.

Wybór dziennika obserwacji wynikał z potrzeby uzyskania szczegółowego obrazu jakościowych zmian w funkcjonowaniu dzieci. Zmiany te często nie są uchwytne przy zastosowaniu innych technik. Systematyczne zapisy pomogły zwrócić uwagę na mało uchwytne zachowania, które w warunkach codziennego funkcjonowania przedszkola mogłyby zostać pominięte. Obserwacja prowadzona w naturalnym środowisku edukacyjnym tym samym miała kluczowe znaczenie dla oceny skuteczności oddziaływań pedagogicznych, ponieważ umożliwiała bezpośrednie i ciągłe rejestrowanie zmian będących następstwem zaplanowanych działań specjalistycznych. W literaturze podkreśla się, że systematyczna

obserwacja stanowi jedno z podstawowych narzędzi analizy procesów edukacyjnych i oceny wpływu interwencji pedagogicznych (Flick, 2011).

Mimo że przyjęta strategia badawcza nie zakładała klasycznego eksperymentu kontrolowanego, została osadzona w logice triangulacji metodologicznej, łączącej podejście ilościowe i jakościowe. Oprócz danych obserwacyjnych wykorzystywano również m.in. sondaż diagnostyczny, wywiady fokusowe oraz elementy badań etnograficznych. Zastosowanie konwergencji danych, czyli wzajemnego potwierdzania wyników uzyskanych za pomocą różnych narzędzi badawczych, pozwoliło uchwycić wielowymiarowy charakter zjawisk edukacyjnych, jakimi są interwencje realizowane w przedszkolu, a także stanowiło mocny argument empiryczny wzmacniający rzetelność wnioskowania.

Bibliografia

American Psychological Association (APA). (2006). Evidence-based practice in psychology. *American Psychologist, 61*(4), 271–285. https://doi.org/10.1037/0003–066X.61.4.271

Bednarek, D. (2023). Psychologia edukacyjna jako praktyka oparta na dowodach. W: D. Bednarek, H. Bednarek (red.), *Psychologia edukacyjna* (s. 63–81). Wydawnictwo Naukowe PWN.

Braun, V., Clarke, V. (2013). *Successful Qualitative Research: A Practical Guide for Beginners*. Sage.

Brown, C., Zhang, D. (2016). Is engaging in evidence-informed practice in education rational? What accounts for discrepancies in teachers' attitudes towards evidence use and actual instances of evidence use in schools? *British Educational Research Journal*, *42*(5), 780–801. https://doi.org/10.1002/berj.3239

Carroll, C., Patterson, M., Wood, S., Booth, A., Rick, J., Balain, S. (2007). A conceptual framework for implementation fidelity. *Implementation Science*, *2*, artykuł 40. https://doi.org/10.1186/1748-5908-2-40

Connolly, P., Keenan, C., Urbanska, K. (2018). The trials of evidence-based practice in education: A systematic review of randomized controlled trials in education research in the United Kingdom. *Educational Research, 60*(3), 276–291. https://doi.org/10.1080/00131881.2018.1493353

Epstein, I. (2008). Promoting harmony where there is commonly conflict: Evidence-informed practice as an integrative strategy. *Social Work in Health Care*, *48*(3), 216–231. https://doi.org/10.1080/00981380802589845

Flick, U. (2011). *Introducing Research Methodology: A Beginner's Guide to Doing a Research* Project. SAGE Publications.

Hattie, J. (2008). *Visible Learning: A Synthesis of Over 800 Meta-Analyses Relating to Achievement*. Routledge

Honebein, P. C., Reigeluth, C. M. (2021). To prove or improve, that is the question: The resurgence of comparative, confounded research between 2010 and 2019. *Educational Technology Research and Development, 69*(2), 465–496. https://doi.org/10.1007/s11423–021–09988–1

Kirkpatrick, D. L., Kirkpatrick, J. D. (2006). *Evaluating Training Programs: The Four Levels*. Berrett-Koehler.

Korthagen, F. A. J. (2007). The gap between research and practice revisited. *Educational Research and Evaluation*, *13*(3), 303–310. https://doi.org/10.1080/13803610701640235

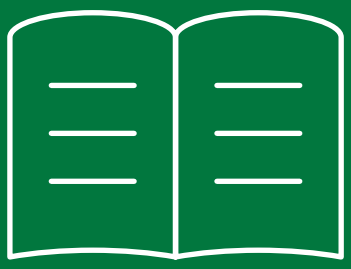
Mitchell, D. (2016). *Sprawdzone metody w edukacji specjalnej i włączającej. Strategie nauczania poparte badaniami.* Wydawnictwo Harmonia.

Nevo, I., Slonim-Nevo, V. (2011). The myth of evidence-based practice: Towards evidence-informed practice. *British Journal of Social Work*, *41*(6), 1176–1197. https://doi.org/10.1093/bjsw/bcq149

Papuda-Dolińska, B., Błaszczak, A., Kucharczyk, I., Wiejak, K. (2025). *Włączające strategie edukacyjne. Katalog praktyk edukacyjno-specjalistycznych w pracy z uczniami o zróżnicowanych potrzebach.* Instytut Badań Edukacyjnych – Państwowy Instytut Badawczy.

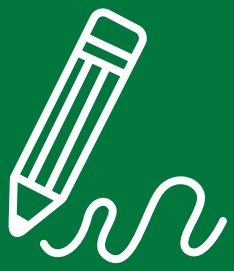
Scanlon, L. (2018). The Role of Research in Teachers' Work: Narratives of Classroom Action Research. Routledge. https://doi.org/10.4324/9781315204154

III



PRZYKŁADY PRAKTYK WSPIERAJĄCYCH DZIECI ZE ZRÓŻNICOWANYMI POTRZEBAMI ROZWOJOWYMI

5



Zintegrowane podejście terapeutyczne dla skuteczniejszego wspierania dzieci z trudnościami rozwojowymi

5

Zintegrowane podejście terapeutyczne dla skuteczniejszego wspierania dzieci z trudnościami rozwojowymi

Celem interwencji jest integracja podejścia terapeutycznego i kompleksowe, a przez to bardziej skuteczne, odpowiadanie na faktyczne potrzeby rozwojowe dzieci. Działanie polega na usprawnieniu komunikacji między specjalistami a rodzicami i stworzeniu spójnego planu działań terapeutycznych nauczycieli, specjalistów, rodziców dla poprawy funkcjonowania dziecka. W ramach interwencji rozpoznawane są potrzeby i możliwości dziecka poprzez obserwację jego aktywności, sprawności i zachowań z wykorzystaniem Skriningu Rozwoju Małego Dziecka (SRMD), a regularne spotkania specjalistów, rodziców i nauczycieli służą skoordynowaniu i optymalizacji udzielanego wsparcia.

5.1. Charakterystyka interwencji

Podstawy teoretyczne interwencji opierają się m.in. na modelu ekologicznym Bronfenbrennera (1998, 2007), który podkreśla znaczenie wpływu różnych kontekstów środowiskowych na rozwój dziecka. To z kolei uzasadnia potrzebę skoordynowanego i zintegrowanego planu działań mających na celu optymalizację wsparcia udzielanego dziecku. Kolejnym konstruktem teoretycznym dającym podstawy do opisywanej interwencji jest model skoncentrowany na rodzinie (Dunst, 2000, 2007). Wskazuje on na aktywną rolę rodziców oraz wykorzystanie w pracy z dzieckiem codziennych rutynowych czynności, co z kolei sprzyja naturalnemu i skutecznemu wsparciu jego rozwoju. Codzienne aktywności są okazją do doskonalenia ważnych kompetencji w bliskim dziecku naturalnym środowisku, co ułatwia przyswajanie i generalizowanie poszczególnych umiejętności (Dunst i in., 2010; McWilliam, 2010). Teoria systemów Luhmanna (2013) zwraca uwagę na konieczność komunikacji i współpracy w ramach złożonych systemów wsparcia, takich jak systemy terapeutyczne i edukacyjne. Model transdyscyplinarny z kolei podkreśla znaczenie współpracy między różnymi specjalistami oraz dzielenia się wiedzą dla wspólnego planowania dalszych etapów terapii. Wynikające z tych modeli i ich założeń zintegrowane podejście sprzyja

efektywnemu wsparciu rozwoju dzieci z trudnościami oraz poprawia jakość życia całej rodziny dzięki holistycznemu planowaniu działań.

Interwencja w modelu zintegrowanego podejścia terapeutycznego (Wrona, 2024a) opiera się na wskazanych wyżej podstawach teoretycznych, a przebiega w następujący sposób:

Krok 1.
Kontakt nauczyciela wychowania przedszkolnego lub specjalisty z rodzicami dziecka przejawiającego trudności rozwojowe

Etap ten polega na spotkaniu nauczyciela z rodzicami dziecka podczas którego specjalista przeprowadza wywiad polegający na zebraniu szczegółowych informacji o codziennych aktywnościach dzieci w domu, przykładowo oparty na metodzie rutynowych czynności dnia codziennego (np. *Routine Based Interview* – RBI). Celem rozmowy jest zidentyfikowanie trudności doświadczanych przez dziecko oraz poznanie potrzeb i oczekiwań rodziny w zakresie wsparcia. Co ważne, perspektywa każdego z rodziców uwzględniana jest indywidualnie. Kolejno omawia się rutyny dnia codziennego oraz identyfikuje trudności, które będą stanowiły podstawę potencjalnych celów pracy terapeutycznej. Na koniec rodzice wspólnie hierarchizują te trudności, wskazując, co jest dla nich najważniejsze i co będzie stanowiło priorytet wsparcia.

Krok 2.
Poznawanie zasobów rodziny

Drugim krokiem jest ponowne spotkanie nauczyciela lub specjalisty z rodzicami dziecka, które może odbyć się w przedszkolu lub w domu. Powinno ono trwać od 1,5 do 2 godzin i ma na celu pogłębione poznanie sytuacji dziecka oraz zebranie informacji o codziennym funkcjonowaniu całej rodziny. Istotne jest to, aby nie przedłużać tego spotkania. Na początku rozmowy przypomina się cel spotkania, a następie tworzy ekomapę, czyli sieć zasobów rodziny. Ten krok ma na celu zbudowanie podstaw do dalszej współpracy i dopasowania wsparcia do realnych warunków życia dziecka.

Krok 3.
Opracowanie zintegrowanego planu terapeutycznego

Etap ten rozpoczyna się od przekazania zebranych informacji o dziecku i jego rodzinie wszystkim specjalistom zaangażowanym w dalsze działania. Na tej podstawie powstaje indywidualny plan terapeutyczny zawierający cele i strategie tych działań, opracowane z myślą o możliwościach i zasobach rodziny. Cele powinny być osadzone w codziennych rutynach, aby były naturalne i możliwe do realizacji w życiu codziennym. Plan odnosi się głównie do rodziny. Ważne jest też, by specjaliści uwzględniali te same cele podczas swoich zajęć, dzięki czemu postępy w rozwoju dziecka mogą być szybsze i spójniejsze.

Krok 4.
Monitorowanie i ewaluacja skuteczności

Czwartym krokiem jest regularne monitorowanie postępów dziecka i ewaluacja skuteczności zintegrowanego planu terapeutycznego. W tym celu można stosować Skrining Rozwoju Małego Dziecka (SRMD), który ze względu na dostępność arkuszy obserwacyjnych dla dzieci w różnym wieku umożliwia porównywanie funkcjonowania poznawczego przedszkolaka przed rozpoczęciem zintegrowanego planu terapeutycznego, w trakcie interwencji i po podjętych działaniach. Proces ten ma zapewnić adekwatność działań i ich dostosowanie do zmieniających się potrzeb dziecka i jego rodziny.

Czas trwania interwencji jest dostosowany do indywidualnych potrzeb każdej rodziny oraz zmieniających się okoliczności. Może się zmieniać pod wpływem różnych czynników i w związku z różnym czasem trwania poszczególnych faz interwencji. Możliwe, że będzie też wymagać modyfikacji wcześniej zidentyfikowanej struktury zasobów w odpowiedzi na określone zdarzenia czy sytuacje. Warto tu również zaznaczyć, iż na czas trwania interwencji mogą mieć wpływ czynniki formalne (np. okres ważności opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka, ocena nauczyciela lub specjalisty dotycząca konieczności wspierania dziecka w edukacji przedszkolnej czy inne formalne wymogi instytucjonalne) i nieformalne (np. motywacja rodziców do kontynuowania wsparcia).

RYSUNEK 8 **Etapy realizacji interwencji polegającej na zintegrowanym podejściu terapeutycznym dla skuteczniejszego wspierania dzieci z trudnościami rozwojowymi**

Materiały niezbędne do realizacji interwencji zostały opracowane przez zespół ekspercki: Anetę Jegier, Annę Mikler-Chwastek, Radosława Piotrowicza, Sylwię Wronę. Stanowią one integralną część kursu e-learningowego „Przedszkole dostępne dla wszystkich" na Zintegrowanej Platformie Edukacyjnej. Powyższy opis został sporządzony na podstawie materiałów do modułu „Przesiewowa ocena małego dziecka" (Jegier, 2024; Mikler-Chwastek, 2024; Piotrowicz, 2024; Wrona, 2024a-c).

5.2. Weryfikacja strategii w praktyce na podstawie danych z raportów nauczycieli specjalistów

Parametry interwencji „Zintegrowane podejście terapeutyczne dla skuteczniejszego wspierania dzieci z trudnościami rozwojowymi”		
Liczba złożonych raportów	Liczba nauczycieli objętych wsparciem	Liczba uczniów objętych wsparciem
66	**251**	**1078**

Na podstawie analizy przygotowanych raportów z realizacji tej interwencji wyabstrahowano jej faktyczny przebieg, główne problemy, w odpowiedzi na które było podejmowane działanie, oraz dostrzegane słabe i mocne strony. Dzięki temu możliwe było poznanie praktycznych aspektów wdrażania działania oraz weryfikacja spójności realizacji interwencji z jej założeniami.

5.2.1. Przebieg interwencji

Analiza danych dotyczących realizacji interwencji pokazuje, że proponowane działanie najczęściej podejmowano w odpowiedzi na dostrzegane trudności rozwojowe dzieci. Kluczowe problemy, które skłaniały specjalistów do wdrożenia zintegrowanego podejścia terapeutycznego, dotyczyły rozwoju społecznego i emocjonalnego. Objawiały się trudnościami w nawiązywaniu relacji z rówieśnikami, unikaniem kontaktu wzrokowego, wycofaniem społecznym, a także ograniczeniami w rozumieniu i regulowaniu emocji, prowadzącymi do wybuchów złości, lęku separacyjnego czy agresji. Równie istotnym powodem podejmowania interwencji były obserwowane opóźnienia i zaburzenia rozwoju poznawczego i językowego, w tym opóźniony rozwój mowy, problemy artykulacyjne, ograniczone słownictwo, trudności w koncentracji uwagi, przetwarzaniu informacji i pamięci operacyjnej, co wpływało na ogólne funkcjonowanie dziecka w obszarze edukacyjnym. Kolejnym powodem do wdrożenia interwencji były również zaburzenia sensoryczne i motoryczne obserwowane przez nauczycieli, takie jak: nadwrażliwość na bodźce, problemy z koordynacją ruchową, niska sprawność motoryczna i stereotypowe zachowania ruchowe. Dodatkowo interwencja była podejmowana w kontekście specjalnych potrzeb edukacyjnych, co wymaga kompleksowego i zintegrowanego podejścia terapeutycznego.

Analiza raportów wskazuje na następujące etapy, zgodnie z którymi przeprowadzono interwencję:

1. Identyfikacja trudności

Na początku realizacji interwencji nauczyciele oraz specjaliści obserwowali dzieci pod kątem przejawianych trudności rozwojowych. Te, u których zauważono problemy, zostały objęte wsparciem. Głównym narzędziem stosowanym na tym etapie i wykorzystywanym również potem jako forma ewaluacji podjętych działań był Skrining Rozwoju Małego Dziecka (SRMD). Równolegle konsultowano się

z nauczycielami oraz innymi specjalistami z danej placówki, co miało na celu jak najdokładniejsze poznanie potrzeb rozwojowych i możliwości dziecka.

2. Nawiązanie współpracy z rodzicami

Etap ten polegał na zaangażowaniu rodziców we współpracę. Najczęściej rozpoczynał się od przeprowadzenia z opiekunami wywiadu dotyczącego sytuacji rodzinnej dzieci, ich rozwoju, zachowania w domu oraz podejmowanych dotychczas działań. Ważnym elementem było podjęcie współpracy z rodzicami mającej na celu zintegrowanie wsparcia udzielanego zarówno przez nich, jak i specjalistów – wspólne ustalenie faktycznych potrzeb dzieci i określenie planu działania. Analiza danych z raportów wskazuje, że na tym etapie stosowano również ekomapę w celu poznania zasobów rodziny i uwzględnienia ich w planowaniu wsparcia. Przekazywano także materiały oraz zalecenia do pracy z dzieckiem w domu.

3. Opracowanie planów terapeutycznych

Ten element procesu przeprowadzania interwencji odnosił się do tworzenia indywidualnych programów edukacyjno-terapeutycznych (IPET) i planów wsparcia. W tym celu prowadzono wielospecjalistyczną ocenę poziomu funkcjonowania ucznia (WOPFU), a w proces byli zaangażowani specjaliści, nauczyciele i opiekunowie. Ponadto ustalano cele terapeutyczne i edukacyjne dostosowane nie tylko do indywidualnych potrzeb dziecka objętego pomocą, lecz także możliwości rodziny.

4. Udzielanie wsparcia

Na podstawie zaplanowanych wcześniej działań odnoszących się do indywidualnych celów, potrzeb i obszarów wsparcia dzieci objętych interwencją realizowano zajęcia indywidualne oraz grupowe: treningi umiejętności społecznych, zajęcia korekcyjno-kompensacyjne, logopedyczne itp. Wykorzystywano również metody aktywizujące, takie jak zabawy z użyciem pomocy multimedialnych czy chusty animacyjnej. Analiza raportów wskazuje również, że plany wsparcia były wdrażane w codziennych, rutynowych działaniach przedszkolnych oraz w środowisku domowym.

5. Spotkania zespołowe

Nauczyciele przeprowadzający interwencje wskazywali, iż ważnym elementem były spotkania zespołów specjalistów i nauczycieli w celu konsultacji i ewaluacji postępów dziecka. Ustalano wspólne strategie oraz koordynowano działania terapeutyczne. Analiza raportów wskazuje również, iż nauczyciele współpracowali z poradniami psychologiczno-pedagogicznymi w zakresie realizacji zaleceń zawartych w opinii dziecka objętego wsparciem.

6. Monitorowanie postępów dziecka

Etap ten odnosił się do ewaluacji podjętych działań, obserwacji postępów dziecka. Miało to na celu ewentualną modyfikację planu i metod pracy w zależności od zmieniających się potrzeb przedszkolaka. Ważnym elementem były tu konsultacje ze specjalistami oraz rozmowy z rodzicami.

5.2.2. Ocena skuteczności interwencji na podstawie doświadczeń nauczycieli

W celu oceny skuteczności interwencji nauczyciele specjaliści – uczestnicy projektu, którzy podjęli opisywane tu działanie i przygotowali raport – stosowali różnorodne narzędzia ewaluacyjne. Pozwoliły one na kompleksową analizę zmian w zachowaniu dzieci oraz określenie efektywności proponowanej strategii działania. Zgodnie ze wskazaniami z materiałów szkoleniowych najczęściej stosowaną metodą pozwalającą ocenić i porównać poziom rozwoju dziecka przed udzielonym wsparciem i po nim był Skrining Rozwoju Małego Dziecka

(SRMD). Z analizy raportów wynika jednak, że wykorzystywano również inne arkusze i karty obserwacji, ankiety i kwestionariusze dla rodziców czy wystandaryzowane narzędzia przeznaczone do diagnozy konkretnych funkcji. Dodatkowo uwzględniano istniejącą dokumentację przedszkolną lub szkolną (dla etapu wczesnoszkolnego) czy dokumentację specjalistyczną. Przeprowadzano również wywiady i prowadzono konsultacje z rodzicami, nauczycielami i specjalistami, obserwowano też zmiany w funkcjonowaniu dziecka. Uzyskane dane wskazują na następujące pozytywne efekty po zastosowaniu interwencji:

1. Poprawa funkcjonowania dziecka objętego kompleksowym wsparciem

Z opisów dotyczących obserwowanych rezultatów interwencji wynika, że dzięki podjętym działaniom dzieci objęte zintegrowanym i kompleksowym wsparciem znacznie poprawiły swoje kompetencje w sferach, w których rozwój był celem oddziaływań. Zintegrowane podejście angażujące nauczycieli, specjalistów i rodziców w realizację wspólnego celu, jakim było wsparcie dziecka, sprawiło, że oddziaływania były spójniejsze i bardziej skuteczne.

Zastosowana strategia okazała się skuteczna, a ewaluacja wykazała znaczną poprawę w koncentracji, wynikach szkolnych i umiejętnościach społecznych Karola. Spójne podejście w przedszkolu i w domu pozwoliło na osiągnięcie pozytywnych wyników.

2. Wzmocnienie współpracy z rodzicami dziecka

Regularne konsultacje, spotkania i zaangażowanie rodziców w proces terapeutyczny znacząco wzmacniały efektywność działań. Nawiązanie bliskiej i opartej na zaufaniu relacji nauczycieli specjalistów z rodzicami było kluczowe dla sukcesu interwencji, ponieważ umożliwiło kontynuację pracy terapeutycznej w domu i stworzyło spójny system wsparcia. Rodzice czuli się ważni i wspierani, co zwiększyło ich zaangażowanie.

Mocną stroną tej interwencji jest to, że kluczowa jest współpraca i nawiązanie relacji z rodzicem, by proces terapeutyczny dzieci przebiegał jak najlepiej.

3. Wzrost kompetencji nauczycieli specjalistów

Dzięki praktycznym warsztatom przygotowującym do realizacji interwencji, wymianie doświadczeń i dostępowi do najnowszych narzędzi diagnostycznych (SRMD) nauczyciele zyskali możliwość trafnego i kompleksowego rozpoznawania trudności rozwojowych dziecka. Pozwoliło to na lepsze rozumienie potrzeb konkretnego malucha i odpowiadanie na nie w optymalny sposób.

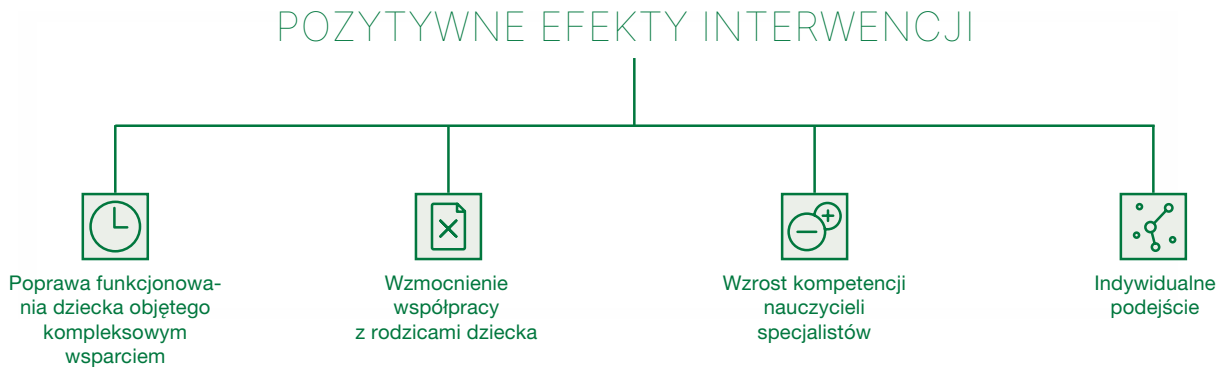
Praktyczne warsztaty ze skriningu pozwoliły nauczycielom zdobyć umiejętności w zakresie diagnozy potrzeb rozwojowych dziecka.

4. Indywidualne podejście

Zastosowanie zintegrowanego podejścia terapeutycznego, obejmującego współpracę wielu specjalistów pozwoliło na kompleksowe i zindywidualizowane wspieranie każdego dziecka, uwzględniające jego

unikalne potrzeby i zasoby. To podejście zapewniło dziecku spójne i przewidywalne wsparcie zgodne z jego potrzebami we wszystkich środowiskach.

Indywidualizacja: dostosowanie interwencji do specyficznych potrzeb chłopca pozwoliło na bardziej efektywne wsparcie w różnych środowiskach i osiągnięcie lepszych wyników.



RYSUNEK 9 **Pozytywne efekty interwencji polegającej na zintegrowanym podejściu terapeutycznym dla skuteczniejszego wspierania dzieci z trudnościami rozwojowymi**

Trudności w realizacji interwencji

Pomimo ogólnie pozytywnych efektów interwencji nauczyciele wskazali kilka istotnych trudności, które wpłynęły na jej ograniczoną skuteczność w niektórych przypadkach. Co ciekawe, nie pokrywają się one z czynnikami ryzyka wskazanymi w materiałach szkoleniowych (Wrona, 2024a). Specjaliści realizujący interwencję zwrócili uwagę na następujące trudności:

1. Ograniczone zasoby kadrowe i materiałowe

Brak wystarczającej liczby specjalistów pracujących na pełny etat oraz niedobór odpowiednich pomieszczeń czy specjalistycznego sprzętu znacząco utrudniał efektywną i kompleksową realizację interwencji. Warunki lokalowe, takie jak praca na korytarzu, negatywnie wpływały na komfort i możliwości organizacji spotkań z rodzicami czy prowadzenie zajęć dodatkowych dla dziecka na terenie przedszkola.

Brak wsparcia psychologa ograniczył możliwość pełnej oceny i interwencji w zakresie emocjonalnym i behawioralnym, a do tego specjaliści [...] nie posiadają żadnego miejsca (pokoju, gabinetu), w którym mogą pracować z dziećmi indywidualnie lub w małej grupie albo prowadzić spokojną rozmowę z rodzicami.

2. Trudność w koordynacji współpracy specjalistów i rodziców

Intensywna współpraca wielu osób (nauczycieli, specjalistów i rodziców) choć konieczna, generowała trudności w koordynacji działań i była czasochłonna. Problemem było również zachowanie regularności spotkań.

Wymagana była intensywna współpraca wielu specjalistów, co mogło prowadzić do trudności w koordynacji działań.

3. Czasochłonność

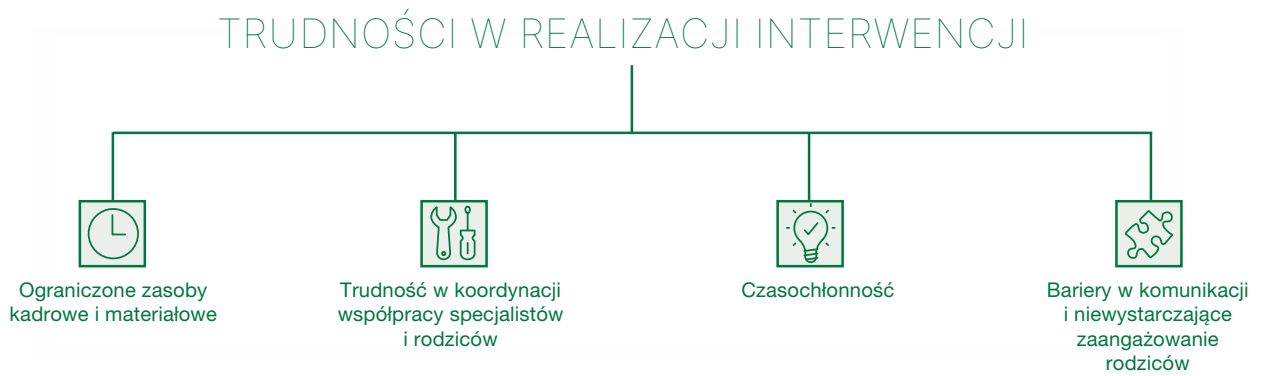
Prowadzanie badań skriningowych, wywiady z rodzicami, przygotowanie ekomapy, spotkania w zespole specjalistów, sporządzanie niezbędnej dokumentacji, organizacja spotkań, ustalenie planu wsparcia były niezwykle pracochłonne. Również kolejne etapy, tj. monitorowanie wdrażania i ocena skuteczności działania, wymagały czasu i zaangażowania.

Proces przygotowania, wdrażania i monitorowania interwencji wymagał znacznych nakładów czasowych ze strony nauczycieli i rodziców.

4. Bariery w komunikacji i niewystarczające zaangażowanie rodziców

Mimo ogólnej pozytywnej oceny współpracy z rodzicami dochodziło do sytuacji, w których brak zrozumienia problemu, opór w akceptacji diagnozy lub niespójność stanowisk opiekunów utrudniały pełne zaangażowanie w proces terapeutyczny.

Rodzice początkowo mieli trudność w akceptacji diagnozy, co opóźniło podjęcie działań.



RYSUNEK 10 **Trudności w realizacji interwencji polegającej na zintegrowanym podejściu terapeutycznym dla skuteczniejszego wsparcia dzieci z trudnościami rozwojowymi**

5.2.3. Pozytywne efekty interwencji – analiza jakościowa

Materiał jakościowy pochodzący z raportów nauczycieli specjalistów poddano analizie treści w celu identyfikacji najczęściej wskazywanych atutów przeprowadzonej interwencji (metodologię analizy opisano w rozdziale 4.1.1.). Na podstawie oceny opisów mocnych stron interwencji zawartych w raportach

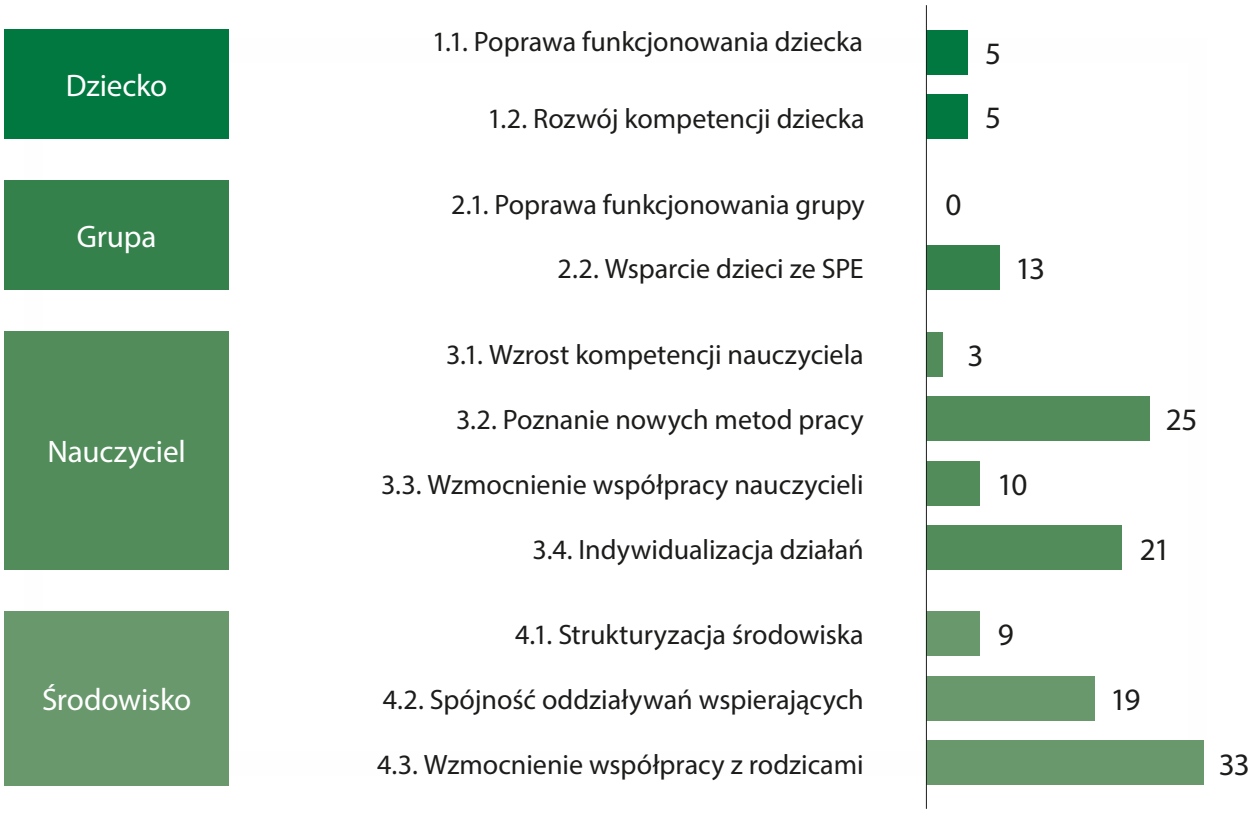
i po uwzględnieniu określonych kategorii wyróżniono główne pozytywne efekty zintegrowanego podejścia terapeutycznego dla skuteczniejszego wspierania dzieci z trudnościami rozwojowymi. Prezentuje je chmura semantyczna (rysunek 11).

RYSUNEK 11 | **Mocne strony interwencji – chmura semantyczna**

Najczęściej wskazywanym rezultatem było wzmocnienie współpracy z rodzicami (33 wskazania) oraz spójność oddziaływań środowisk wspierających (19 wskazań), co koresponduje z celem interwencji. Zintegrowane podejście zakłada zaangażowanie rodziców i nauczycieli we wspólny cel, jakim jest wsparcie rozwoju dziecka w środowisku przedszkola/szkoły i domu. Koordynacja oddziaływań terapeutycznych była jednym z elementów interwencji, co pozytywnie przełożyło się na spójność tych działań, a w efekcie poprawę funkcjonowania dzieci ze zróżnicowanymi potrzebami edukacyjnymi, które zostały objęte wsparciem (13 wskazań).

Analiza częstości kategorii poszczególnych pozytywnych efektów wskazuje na znaczenie tej interwencji dla doskonalenia zawodowego nauczycieli specjalistów pracujących w przedszkolach. Zapoznanie się z nowymi metodami pracy (25 wskazań) jest wyraźnym atutem podjętego działania. Specjaliści poznali narzędzia służące do diagnozy przesiewowej małego dziecka (SRMD), zasady prowadzenia wywiadu opartego na rutynach czy sporządzania ekomapy pozwalającej określić zasoby rodziny. W efekcie wzrosły ich kompetencje w zakresie rozpoznawania potrzeb dziecka i udzielania adekwatnego wsparcia, na co wskazuje wysoki wynik w kodzie „indywidualizacja działań” (21 wskazań). Zintegrowane podejście terapeutyczne z założenia wymaga również współpracy między specjalistami a nauczycielami, co też zostało wskazane jako jeden z atutów interwencji (10 wskazań).

Podsumowując, dane z analizy jakościowej wskazują, że strategia miała największy wpływ na poziomie środowiska edukacyjnego – współpracy i spójności oddziaływań rodziców, specjalistów i nauczycieli. Była też wyraźnie pozytywnie oceniona w związku ze wzrostem kompetencji nauczycieli dzięki dostarczeniu nowych metod działania i narzędzi diagnostycznych. Szczegółowe wartości częstości poszczególnych kodów prezentuje wykres poniżej.



WYKRES 2 | **Mocne strony interwencji – analiza częstości**

5.2.4. Na co zwrócić uwagę podczas realizacji interwencji?

Przed przystąpieniem do opisywanej tu interwencji należy dokładnie zapoznać się z materiałami szkoleniowymi opisującymi jej przebieg oraz zasady realizacji poszczególnych etapów (np. tworzenia ekomapy czy prowadzenia wywiadu opartego na rutynach). Kluczowe jest również rozpoznanie potrzeb i możliwości dziecka. W materiałach szkoleniowych uwzględniono poradnik poświęcony w całości diagnozie przesiewowej małego dziecka. Dodatkowo webinar otwierający ten moduł szkoleniowy wprost odnosi się do narzędzi skriningowych, a uczestnikom projektu udostępniono arkusze obserwacyjne do Skriningu Rozwoju Małego Dziecka (SRMD). Działanie w modelu zintegrowanego podejścia terapeutycznego w celu rozpoznania potrzeb dziecka jest rekomendowane z wielu powodów. Po pierwsze, stosowane podczas interwencji narzędzie ma charakter kompleksowy i pozwala ocenić różne obszary rozwoju dziecka. Po drugie, wykorzystywane są arkusze obserwacyjne dla dzieci w różnym wieku, co umożliwia stosowanie odpowiednio dobranych skal przed interwencją i po jej zakończeniu, z uwzględnieniem naturalnych procesów rozwojowych. Daje to też możliwość porównania rezultatów, a co za tym idzie ocenę skuteczności podjętego działania lub monitorowanie postępów.

Innym aspektem przeprowadzenia badania przesiewowego poprzedzającego realizację interwencji, na który należy zwrócić szczególną uwagę, jest skriningowa natura narzędzia. Oznacza to, że jest ono przeznaczone do badania grupy i wstępnej identyfikacji potencjalnych problemów u dzieci. Diagnozę należy potem pogłębić, by właściwie zrozumieć istotę trudności dziecka oraz jego potencjał (np. poprzez wielospecjalistyczną ocenę poziomu funkcjonowania ucznia, WOPFU). Dopiero na podstawie takiego rozbudowanego wglądu w potrzeby dziecka można zaplanować odpowiednie wsparcie.

5.3.
Weryfikacja empiryczna interwencji – wnioski z wywiadu fokusowego

Aby ocenić skuteczność interwencji oraz potwierdzić wglądy wywiedzione z analizy raportów, przeprowadzono wywiady fokusowe z uczestnikami programu „Przedszkole dostępne dla wszystkich". Do wywiadów zaproszono nauczycieli specjalistów realizujących tę interwencję. Zaproszenie było kierowane do osób, które zakończyły już to działanie i mogły podzielić się swoimi doświadczeniami. Wywiady przeprowadzono z czterema kobietami zatrudnionymi na stanowiskach nauczyciela współorganizującego kształcenie, pedagoga specjalnego, logopedy, nauczyciela wychowania przedszkolnego, oligofrenopedagoga, terapeuty pedagogicznego i wicedyrektora przedszkola. Wszystkie badane pracują w kilku zawodach jednocześnie w przedszkolach znajdujących się na terenie województwa małopolskiego, mazowieckiego i łódzkiego.

Wnioski wywiedzione z analizy wywiadu potwierdziły ocenę skuteczności interwencji bazującą na danych z raportów i pozwoliły na pogłębienie rozumienia mechanizmów obserwowanych efektów. Interwencja została oceniona przez badane jako bardzo dobrze zorganizowana i przemyślana. Według uczestniczek wywiadu jej przebieg miał logiczną, etapową strukturę. Realizacja działania w przedszkolu opierała się na usystematyzowanym procesie diagnostycznym: rozpoczynała się od wypełnienia szczegółowego kwestionariusza przesiewowego, następnie przeprowadzano wywiad z rodzicami oraz konsultacje z innymi specjalistami pracującymi z dzieckiem, co pozwalało na zebranie kompleksowych informacji i włączenie dziecka do odpowiedniej formy terapii.

> Samo to, że wyznaczono konkretne etapy działania — najpierw wypełnienie kwestionariusza, następnie rozmowę z rodzicami, wywiad z innymi specjalistami i wymianę informacji — sprawiło, że cały proces był dobrze usystematyzowany. Dzięki temu kwestionariuszowi mogłam objąć dziecko pomocą psychologiczno-pedagogiczną i włączyć je do terapii.

Uczestniczki wywiadów podkreślały szereg korzyści z realizacji interwencji zarówno dla badanych specjalistek, jak i dla funkcjonowania przedszkola. Przede wszystkim interwencja pozwoliła na odświeżenie i usystematyzowanie wiedzy, a dla osób z dłuższym stażem pracy stała się źródłem nowych informacji. Za niezwykle cenne uznano otrzymane narzędzia, w szczególności kwestionariusz do przesiewowej oceny funkcjonalnej oraz ekomapę. Narzędzia te pozwoliły na profesjonalizację procesu diagnostycznego, dając solidną podstawę do rozmów z rodzicami i tworzenia dokumentacji.

> Ten arkusz skriningowy jest na tyle szczegółowy, że mając go do dyspozycji, mogłam zrezygnować z części własnych narzędzi lub wykorzystać go do pogłębienia dotychczasowych działań diagnostycznych — a tego w pracy specjalistów nigdy nie jest za dużo. To, że udostępnili nam Państwo ten arkusz i mieliśmy do niego swobodny dostęp, było naprawdę dużym atutem.

Uczestniczki wywiadu podkreślały również znaczenie działania dla wzmocnienia współpracy między specjalistami, nauczycielami i rodzicami oraz spójności oddziaływań terapeutycznych odpowiadających na realne potrzeby dzieci. Interwencja istotnie rozwinęła umiejętności diagnostyczne badanych i zdolność do krytycznej oceny relacji, w jakich funkcjonuje dziecko. Podkreślono, jak kluczowe stało się zrozumienie wagi współpracy w środowisku edukacyjnym i rozwojowym dziecka dla powodzenia całego procesu terapeutycznego. Program dostarczył argumentów i namacalnych dowodów, które ułatwiły budowanie profesjonalnej relacji z rodzicami i motywowanie ich do współpracy. W szerszej perspektywie udział w interwencji został oceniony jako czynnik pozytywnie wpływający nie tylko na współpracę między nauczycielami i specjalistami, lecz także na wizerunek placówki.

> Obecnie mamy bardzo świadomych rodziców. Kiedy otrzymują oni pozytywne informacje zwrotne od innych rodziców — na przykład tych, których dzieci uczęszczają już do placówki — że szkoła czy przedszkole skutecznie pomogło ich dziecku, że pracują tam kompetentni specjaliści i że naprawdę chcą oni pomagać, to znacząco wpływa to na dobrą opinię i renomę placówki.

Mimo ogólnej bardzo pozytywnej oceny uczestniczki wywiadu wskazały na kilka wyzwań i obszarów do potencjalnego usprawnienia, które pokrywają się ze zidentyfikowanymi wcześniej trudnościami. Dane z wywiadu pozwalają jednak lepiej zrozumieć przyczyny tych ograniczeń. Trudnością wskazywaną przez respondentki była mała dostępność specjalistów. Wyzwanie stanowiła współpraca w placówce z osobami zatrudnionymi w niepełnym wymiarze godzin, które realizowały swoje zadania zawodowe w różnych przedszkolach. Ograniczona dostępność logopedów czy psychologów wymuszała komunikację poza standardowymi godzinami pracy, głównie telefonicznie, co znacząco utrudniało szczegółowe omówienie potrzeb poszczególnych dzieci i koordynację działań.

> Wyzwaniem na pewno była ta praca zespołu ze specjalistami. Z tej po prostu kwestii, że u nas ci specjaliści pracują na jakąś część etatu, jak na przykład logopeda czy psycholog. No to tutaj gdyby nie było tej komunikacji telefonicznej, mogłoby być ciężko.

W kontekście narzędzi problematyczna okazała się znaczna objętość kwestionariusza przesiewowego i czasochłonność jego wypełniania oraz obliczania wyników. Choć doceniono jego szczegółowość, uznano go za zbyt obszerny do praktycznego zastosowania przy dużej liczbie dzieci.

> Jeśli chodzi o rozpoznawanie potrzeb dziecka, to na pewno ten skrining rozwojowy był takim dobrym sposobem do formułowania zaleceń. W swojej pracy wykorzystuję raczej troszeczkę krótsze arkusze ze względu na to, że mam pod sobą 100 dzieci i 11 godzin, więc jest to po prostu fizycznie niemożliwe, żeby zrobić wszystkim ten skrining.

Podsumowując, należy zauważyć, że interwencja „Zintegrowane podejście terapeutyczne dla skuteczniejszego wspierania dzieci z trudnościami rozwojowymi" została wysoko oceniona przez uczestniczki wywiadu, które doceniły możliwość pogłębienia wiedzy i umiejętności diagnostycznych, szczególnie w zakresie badań przesiewowych i tworzenia ekomapy. W ocenie respondentek interwencja może skutecznie wpłynąć na poprawę współpracy w przedszkolach, zintegrowanie działań w różnych środowiskach, jak również wzmocnić współpracę z rodzicami, aby jak najbardziej adekwatnie odpowiadać na potrzeby rozwojowe dziecka.

5.4. Interwencja w praktyce nauczyciela specjalisty – studium przypadku

Celem podjętej przeze mnie interwencji było wspieranie dziecka z trudnościami rozwojowymi poprzez zastosowanie zintegrowanego, wieloaspektowego podejścia terapeutycznego. Działanie realizowałam przy ścisłej współpracy ze specjalistami (psychologiem, terapeutą treningu umiejętności społecznej i integracji sensorycznej) i rodzicami od stycznia 2025 roku. Mimo zakończenia projektu działania nie zostały przerwane. Kontynuuję współpracę ze specjalistami i rodzicami dziecka, aby utrwalić pozytywne zmiany i wspierać dalszy rozwój chłopca. W planach mam również regularne monitorowanie postępów i ewentualne modyfikacje działań w razie potrzeby.

Jestem nauczycielem wychowania przedszkolnego, oligofrenopedagogiem oraz pedagogiem specjalnym i w ramach działań wychowawczych, dydaktycznych i opiekuńczych w grupie przedszkolnej zrealizowałam badanie przesiewowe. Na podstawie przeprowadzonego skriningu zidentyfikowałam trudności rozwojowe u chłopca, którego wyniki wskazywały na potrzebę dalszej diagnozy i wsparcia. Badanie z wykorzystaniem arkusza SRMD pozwoliło mi wstępnie ocenić poziom rozwoju i zidentyfikować ewentualne trudności, ale też w dalszej perspektywie monitorować postępy przy użyciu tego samego narzędzia.

W przypadku chłopca, którego objęłam wsparciem, mój szczególny niepokój wzbudził jego nieharmonijny rozwój w obszarze fizycznym, społecznym, a przede wszystkim emocjonalnym i poznawczym. W wyniku jego obserwacji oraz konsultacji z psychologiem odnotowałam wzmożone pobudzenie ruchowe chłopca oraz trudności z funkcjami poznawczymi, zwłaszcza z koncentracją uwagi. W czasie zajęć grupowych, na przykład podczas wspólnego siedzenia na dywanie, chłopiec rzadko kiedy potrafił przez dłuższą chwilę się skoncentrować i aktywnie uczestniczyć w działaniach czy współpracy z innymi dziećmi. Zazwyczaj trudno było mu usiedzieć nawet przez 5 minut. Po tym czasie zaczynał przeszkadzać innym, zaczepiając, żartując lub próbując w różny sposób zwrócić na siebie uwagę. Kiedy siedział na dywanie, ciągle zmieniał pozycję i miejsce, co świadczyło o jego dużej potrzebie ruchu i trudności z zachowaniem spokoju. Ponadto chłopca cechuje duża impulsywność i wyraźne pobudzenie – wierci się na krześle, niespokojnie porusza nogami i rękami. Wszelkie czynności wykonuje chaotycznie, niedokładnie i w pośpiechu. Często ma kłopoty z zaczekaniem na swoją kolej.

Podczas prac plastycznych chłopiec wymaga stałego nadzoru oraz szczegółowych objaśnień i poleceń. Jego kolorowanie jest na etapie bazgrot, nie kończy czynności, które zaczyna, a przy tym często przeszkadza innym, kolorując kartki, nad którymi pracują. Tempo jego pracy jest nierównomierne, a reakcje często wydają się nieadekwatne do bodźców zewnętrznych – chłopiec łatwo się rozprasza i szybko się nudzi. W sytuacjach wymagających skupienia sprawia wrażenie zmęczonego – kręci się, kładzie na dywanie, podczas gdy inne dzieci siedzą spokojnie. Działa szybciej, niż pomyśli, i unika zadań, które wymagają wysiłku intelektualnego. Potrzebuje stałej uwagi, motywacji i kontroli ze strony nauczycieli, aby móc przestrzegać ustalonych zasad w grupie. Ma trudności z wyciąganiem logicznych wniosków na podstawie słownych problemów oraz z rozpoznawaniem związków przyczynowo-skutkowych w historyjkach obrazkowych. Jego myślenie jest chaotyczne – często odbiega od istoty rozmowy i nie potrafi dobrać sensownej wypowiedzi na zadany temat.

W zakresie samoobsługi dziecko potrzebuje dużej uwagi i wsparcia nauczyciela. Często podczas posiłków nie przestrzega zasad kulturalnego zachowania przy stole, je ręką, zamiast używać sztućców. Dodatkowo w trakcie jedzenia jest dość gadatliwy i głośny, a jego ręce i nogi są w ciągłym ruchu. Nierzadko zaczepia kolegów, uderzając ich w dłonie, co utrudnia mu spokojne spożywanie posiłku. W związku z tym chłopiec wymaga stałej uwagi, wsparcia i cierpliwości, aby nauczyć się odpowiednich nawyków i zachowań podczas posiłków.

Dzięki współpracy ze specjalistami (np. pogłębionej diagnozy przeprowadzonej przez psychologa), wynikom skriningu (SRMD dla dzieci 4-letnich) czy też danym pochodzącym z obserwacji zachowania chłopca podczas zajęć dydaktyczno-wychowawczych oraz swobodnej zabawy możliwe było zrozumienie potrzeb chłopca, natury jego trudności i dostrzeżenie mocnych stron. Dane te zostały uzupełnione o informacje pochodzące od rodziców dziecka. Starałam się jak najlepiej poznać środowisko chłopca, uwzględniając jego rozwój psychofizyczny, możliwości, potrzeby oraz zainteresowania. Podczas rozmowy z rodzicami byłam otwarta na ich pytania, prośby i sugestie, co pozwoliło na budowanie zaufania i wspólne wypracowanie najlepszych rozwiązań. Przeprowadziłam z nimi wywiad oparty na rutynach. Wspólnie omawialiśmy codzienne czynności i sytuacje, w których dziecko funkcjonuje na co dzień, co pozwoliło mi lepiej zrozumieć jego środowisko i nawyki. Dzięki temu mogłam zidentyfikować mocne strony rodziny oraz obszary, które warto wspierać. Dodatkowo podczas tej rozmowy stworzyłam ekomapę zasobów rodziny. Polegało to na wspólnym mapowaniu dostępnych zasobów, umiejętności, wsparcia społecznego i innych czynników, które mogą wspierać rozwój dziecka w różnych kontekstach. To narzędzie pomogło mi, rodzicom i wszystkim zaangażowanym specjalistom zobaczyć pełniejszy obraz sytuacji i wypracować konkretne strategie wspierające dziecko w domu i w środowisku rodzinnym.

Na podstawie uzyskanych danych, wspólnie z rodzicami i specjalistami, zdecydowałam o objęciu dziecka różnymi formami pomocy i dostosowaniu metod i technik pracy do jego możliwości psychofizycznych. Opracowano kompleksowy plan działania, który obejmował:

- Dostosowania w zakresie działań dydaktycznych: dostosowanie metod i materiałów do indywidualnych możliwości dziecka, wdrażanie ćwiczeń wspierających rozwój poznawczy i koncentrację uwagi, używanie zabawek edukacyjnych i gier wspomagających naukę i skupienie na niej.

- Wsparcie społeczno-emocjonalne: organizowanie ćwiczeń i zabaw sprzyjających nawiązaniu relacji, wprowadzanie technik radzenia sobie z emocjami, tworzenie atmosfery bezpieczeństwa i zaufania.

- Współpracę ze specjalistami: konsultacje z psychologiem, pedagogiem specjalnym, terapeutą TUS i terapeutą SI, koordynacja działań specjalistów.

- Ścisłą współpracę z rodzicami dziecka: regularne informowanie o postępach dziecka, wspólne decyzje dotyczące modyfikacji wsparcia, zachęcanie do realizacji ćwiczeń i odpowiednich działań w domu.

Taki wieloaspektowy i spójny plan pozwolił na stopniowe wsparcie rozwoju dziecka, uwzględniające jego indywidualne potrzeby i możliwości. Celem powyższych działań była nie tylko poprawa funkcjonowania chłopca w różnych obszarach, ale także wspieranie jego rozwoju w sposób holistyczny, tak aby mógł jak najlepiej przygotować się do dalszej nauki i życia społecznego. Dlatego też poza oddziaływaniami w przedszkolu i w domu rodzice dziecka zgłosili się do poradni psychologiczno-pedagogicznej celem uzyskania opinii.

W moim odczuciu mocną stroną realizowanej interwencji była okazja do wzbogacenia wiedzy i rozwinięcia kompetencji w zakresie rozpoznawania potrzeb dziecka oraz reagowania na nie. Poznane narzędzia takie jak skrining czy ekomapa okazały się łatwe do wykorzystania i dały dużo cennych informacji. Skrining umożliwił szybkie zidentyfikowanie obszarów wymagających wsparcia, zaś ekomapa pomogła lepiej mi zrozumieć środowisko, w którym funkcjonuje dziecko, co ułatwiło mi planowanie dalszych działań. Co więcej, poznane metody były praktyczne, można je było wdrożyć do codziennej pracy i nie wymagały specjalistycznego sprzętu, co pozwoliło na szybkie rozpoczęcie działań.

Współpraca z innymi specjalistami okazała się bardzo pomocna w rozwiązywaniu pojawiających się problemów. Obecnie stosujemy strategię opartą na budowaniu pozytywnych narracji dziecka wobec siebie, co ma na celu zapobieganie utrwalaniu nieadaptacyjnych zachowań związanych z zabieganiem o uwagę. Co więcej, interwencja była też dobrze przyjęta przez rodziców. Dzięki jasnym instrukcjom i otwartości na dialog komunikacja przebiegała sprawnie, co sprzyjało skutecznej realizacji podjętych działań.

Mimo ogólnie pozytywnej reakcji niektórzy specjaliści mieli trudność z pełnym zrozumieniem interwencji, co wymagało ode mnie udzielenia dodatkowego wsparcia lub wyjaśnień. Priorytetem mojej interwencji było zaangażowanie i troska o to, aby cele badań były jak najlepiej ukierunkowane na potrzeby dziecka i wspieranie go w jak najbardziej skuteczny sposób. Dzięki tym działaniom starałam się wyeliminować niepowodzenia i porażki, z jakimi borykało się dziecko, wyrównać wszelkie niedociągnięcia, przełamać obawy oraz ukierunkować je na właściwą ścieżkę rozwoju. Współpraca z rodzicami i innymi specjalistami okazała się kluczowa w tworzeniu spójnej i skutecznej strategii wsparcia.

Reasumując, mogę stwierdzić, że przeprowadzona interwencja utwierdziła mnie w przekonaniu, że w pracy z dzieckiem bardzo ważne jest holistyczne podejście. Obserwacja i diagnoza to fundament, na którym można oprzeć dalsze działania, ale równie istotne jest zaangażowanie rodziców i współpraca z innymi specjalistami. Uświadomiłam sobie, że kluczem do sukcesu jest cierpliwość i elastyczność – każda sytuacja wymaga indywidualnego podejścia i dostosowania metod. Zdałam sobie również

sprawę z tego, jak istotne jest cierpliwe słuchanie i empatyczne podejście do rodziców, którzy często mają własne obawy i oczekiwania wobec rozwoju swojego dziecka. Ich zaangażowanie i otwartość są nieocenione w osiągnięciu pozytywnych efektów. Ponadto doświadczenie to uświadomiło mi, że skuteczna interwencja wymaga nie tylko wiedzy teoretycznej, ale także praktycznego doświadczenia, refleksji nad własną pracą i gotowości do modyfikacji działań w trakcie realizacji. Każde dziecko jest inne, a jego rozwój i reakcje mogą się różnić, dlatego ważne jest, aby być otwartym na nowe rozwiązania i nie bać się eksperymentować w granicach etycznych i profesjonalnych.

Bibliografia

Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a context for human development. *Developmental Psychology*, *22*, 723–742.

Bronfenbrenner, U., Morris, P. A. (2007). The bioecological model of human development. W: W. Damon, R. M. Lerner (red.), *Handbook of Child Psychology* (s. 793–828). Wiley.

Dunst, C. J., Raab, M., Trivette, C. M., Swanson, J. (2010). Community-Based everyday child learning opportunities. W: R. A. McWilliam (red.), *Working with families of young children with special needs*. The Guilford Press.

Dunst, C. J. (2000). Revisiting „Rethinking early intervention". *Topics in early childhood special education*, *20(2),* 95–104.

Dunst, C. (2007). Early intervention for infants and toddlers with developmental disabilities. W: S. Odom, R. Honer, M. Snell, J. Blacher (red.), *Handbook of developmental disabilities* (s. 161–180). New York: Press.

Jegier, A. (2024). *Scenariusze zajęć. Materiał z projektu „Szkoła dostępna dla wszystkich" – UNICEF (ASA).* Instytut Badań Edukacyjnych.

Luhmann, N. (2013). *Introduction to Systems Theory*. Polity Press.

McWilliam, R. A. (2010). *Routines-Based Early Intervention. Supporting young children and their families*. Baltimore, London, Sydney: P.H Brookes Publishing.

Mikler-Chwastek, A. (2024). *Przesiewowa ocena funkcjonalna małego dziecka. Przewodnik. Materiał z projektu „Szkoła dostępna dla wszystkich" – UNICEF (ASA)*. Instytut Badań Edukacyjnych.

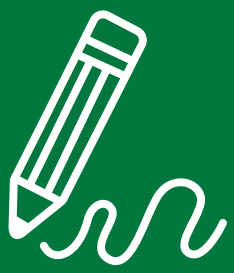
Piotrowicz, R. (2024). *Przesiewowa ocena małego dziecka. Materiał z projektu „Szkoła dostępna dla wszystkich" – UNICEF (ASA).* Instytut Badań Edukacyjnych.

Wrona, S. (2024a). *Zintegrowane podejście terapeutyczne dla skuteczniejszego rozwoju dzieci z trudnościami rozwojowymi. Studium interwencji. Materiał z projektu „Szkoła dostępna dla wszystkich" – UNICEF (ASA)*. Instytut Badań Edukacyjnych.

Wrona, S. (2024b). *Praca z rodziną dziecka w wieku przedszkolnym objętym wczesnym wspomaganiem rozwoju. Studium przypadku. Materiał z projektu „Szkoła dostępna dla wszystkich" – UNICEF (ASA).* Instytut Badań Edukacyjnych.

Wrona, S. (2024c). *Poznanie rodziny w diagnozie funkcjonalnej dziecka. Przewodnik. Materiał z projektu „Szkoła dostępna dla wszystkich" – UNICEF (ASA).* Instytut Badań Edukacyjnych.

6



Diagnoza rozwoju poznawczego dzieci z ryzykiem dysleksji i zaburzeniem językowym

6

Diagnoza rozwoju poznawczego dzieci z ryzykiem dysleksji i zaburzeniem językowym

Głównym celem interwencji jest wczesne rozpoznanie dzieci i uczniów z ryzykiem dysleksji lub zaburzeniem językowym oraz optymalizacja ich funkcjonowania poprzez systematyczne działania, takie jak: diagnoza funkcjonalna w zakresie funkcji poznawczych, głównie językowych oraz komunikacji pisemnej (czytanie i pisanie); implementacja działań postdiagnostycznych w szkole/przedszkolu i w domu, zaplanowanych na podstawie wyników diagnozy funkcjonalnej; monitorowanie trafności diagnozy i skuteczności działań postdiagnostycznych. Pośrednim celem interwencji jest podniesienie kompetencji nauczycieli specjalistów w zakresie prowadzenia diagnozy rozwoju poznawczego, planowania, realizacji i monitorowania efektywności wsparcia udzielanego wymienionym grupom uczniów z zaburzeniami neurorozwojowymi.

6.1. Charakterystyka interwencji

Dotychczasowe badania wskazują, że znaczna grupa uczniów wymaga dodatkowego wsparcia ze względu na trudności szkolne, które są powiązane z występowaniem zaburzeń neurorozwojowych, definiowanych jako zaburzenia behawioralne i poznawcze powstające w tzw. okresie rozwojowym (do osiągnięcia dojrzałości). Wywołują one istotne trudności w nabywaniu i posługiwaniu się lub wykorzystywaniu specyficznych funkcji intelektualnych, motorycznych, językowych czy społecznych. Oznacza to, że mogą w istotny sposób generować niepowodzenia szkolne oraz zakłócać szeroko pojęty dobrostan uczniów. Dlatego bardzo ważne jest jak najwcześniejsze dostrzeżenie tych trudności u dzieci i wdrożenie działań pomocowych oraz profilaktycznych.

Opisywana interwencja jest ukierunkowana na udzielenie adekwatnej pomocy edukacyjno-specjalistycznej dzieciom i uczniom z ryzykiem zaburzenia uczenia się (dysleksją) oraz zaburzeniem rozwoju językowego, których objawy dotyczą trudności w sferze języka i komunikacji.

Dysleksja rozwojowa „jest charakterystyczną formą zaburzenia uczenia się, która ma podłoże neurobiologiczne; charakteryzuje ją deficyt czytania – obniżona umiejętność dekodowania (dokładnego i/lub płynnego rozpoznawania wyrazów); jest specyficzną formą osłabienia funkcji językowych – wynika z deficytu w przetwarzaniu fonologicznym, który skutkuje słabo zróżnicowanymi reprezentacjami fonologicznymi, i/lub z deficytu szybkiego automatycznego nazywania” (Krasowicz-Kupis i in., 2023,

s. 9). Termin „ryzyko dysleksji" oznacza zagrożenie wystąpieniem dysleksji, czyli podwyższone prawdopodobieństwo rozwinięcia się tego zaburzenia w przyszłości u konkretnego dziecka (Bogdanowicz, 2012). Mówi się o nim przede wszystkim w okresie poprzedzającym rozpoczęcie formalnej nauki czytania i pisania, a więc przed pójściem dziecka do szkoły. Ze względu na to, że dzieci potrzebują czasu na biegłe opanowanie komunikacji pisemnej, o ryzyku dysleksji mówimy także w przypadku uczniów klas 1 i 2 szkoły podstawowej (Bogdanowicz, 2012; Bogdanowicz i Borkowska, 2010; Krasowicz-Kupis, 2025).

Rozwojowe zaburzenie językowe oznacza istotne deficyty w obrębie jednego lub kilku subsystemów języka po wykluczeniu przyczyn niezwiązanych bezpośrednio z tym systemem, a mogących tłumaczyć obserwowane problemy, jak np. niepełnosprawność intelektualna czy znaczące dysfunkcje słuchu (Krasowicz-Kupis, 2012). Główną cechą zaburzenia rozwoju językowego jest to, że pojawia się ono w okresie rozwoju mowy (do 6–7. roku życia) i determinuje komunikowanie się z otoczeniem. Rozwojowe zaburzenie języka ujawnia się na tyle wcześnie, że wpływa na większość obszarów aktywności dziecka, przede wszystkim na osiągnięcia poznawcze, oddziałując na kształtowanie się sfer niepowiązanych z językiem, głównie sfery emocjonalnej i społecznej. Deficyty językowe utrudniają edukację bazującą na rozumieniu wypowiedzi ustnych i czytaniu ze zrozumieniem, co nasila frustrację dzieci i skutkuje niepowodzeniami (Conti-Ramsden i in., 2009; Durkin i in., 2015; Krasowicz-Kupis, 2012, 2020).

Oba wymienione zaburzenia charakteryzują się osłabieniem funkcji językowych (semantycznych, gramatycznych, fonologicznych, pragmatycznych) i komunikacji pisemnej (czytanie i pisanie), a więc funkcji kluczowych dla nauki szkolnej. Co istotne, mogą być one rozpoznane relatywnie wcześnie. W przypadku trudności w nauce czytania – bazując na wiedzy o rozwoju dziecka i czynnikach warunkujących sukces w opanowywaniu czytania i pisania – można je podejmować o wiele wcześniej, tj. przed rozpoczęciem formalnej nauki, a więc zanim dziecko doświadczy porażek i niepowodzeń szkolnych (Krasowicz-Kupis, 2019).

Systematyczne prowadzenie badań przesiewowych oraz profilaktycznych w zakresie ryzyka zaburzenia uczenia się w obszarze czytania (dysleksja) oraz zaburzenia językowego z zastosowaniem nowoczesnych, znormalizowanych narzędzi diagnostycznych pozwoli na bardziej efektywne wyłanianie dzieci, które wymagają pogłębionej diagnozy specjalistycznej. Rozpoznanie trudności i diagnoza funkcjonalna pozwalająca na szczegółową charakterystykę rozwoju poznawczego stanowią podstawę planowania zindywidualizowanych działań postdiagnostycznych, terapeutycznych i profilaktycznych.

Struktura interwencji jest zgodna z szerokim rozumieniem terminu „diagnoza" i jej celem, którym najczęściej jest określenie konkretnych działań mających poprawić sytuację ucznia oraz zoptymalizować warunki jego rozwoju (Krasowicz-Kupis i in., 2019). Najważniejsze cechy modelowej diagnozy funkcjonalnej obejmują: skupienie się na deficytach i mocnych stronach oraz na zasobach osoby diagnozowanej, możliwie najszerszy zakres opisywanych właściwości wraz z kontekstem oraz bezpośrednie powiązanie z działaniami postdiagnostycznymi. Takie podejście do procesu diagnostycznego zakłada jego kontynuację w formie zaplanowania i podjęcia konkretnych interwencji oraz udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej (por. Krasowicz-Kupis i in., 2014), co oznacza, że planowanie i monitorowanie działań postdiagnostycznych jest integralną częścią procesu diagnozowania. Ocena zachowania i terapia zaburzeń przenikają się wzajemnie, stanowiąc cykl diagnostyczno-terapeutyczny, w którym diagnoza warunkuje terapię, zarazem ją monitorując, a terapia pogłębia diagnozę i nadaje jej dynamicznego charakteru, prowadząc do doskonalenia działań wspomagających (Knopik, 2017). Interwencja jest kierowana do dzieci na etapie rocznego przygotowania przedszkolnego oraz do uczniów 1 klasy szkoły podstawowej.

Szeroki zakres działań składających się na interwencję (diagnoza przesiewowa, diagnoza funkcjonalna, planowanie wsparcia, realizowanie działań wspierających, monitorowanie ich efektywności) wymaga zaangażowania w jej realizację specjalistów szkolnych posiadających różne kompetencje (psychologów, pedagogów, pedagogów specjalnych, logopedów, terapeutów pedagogicznych), nauczycieli oraz rodziców.

Ze względów formalnych, powiązanych z uprawnieniami do posługiwania się określonymi narzędziami diagnostycznymi, została opracowana w dwóch odrębnych ścieżkach:

- dla pedagogów, pedagogów specjalnych, logopedów, terapeutów pedagogicznych,
- dla psychologów.

W tym opracowaniu opisujemy je łącznie. Zalecaną i najbardziej efektywną formą jej realizacji była praca zespołowa.

Interwencja obejmuje następujące etapy:

Krok 1.
Wyłonienie dziecka, wobec którego zostanie poprowadzona interwencja

Dziecko z ryzykiem dysleksji i/lub zaburzeniem językowym (w przypadku badania przesiewowego jest to podejrzenie rozwojowego zaburzenia językowego – DLD) na etapie rocznego przygotowania przedszkolnego lub 1 klasy szkoły podstawowej może być wyłonione na dwa sposoby. Pierwszym jest przeprowadzenie badań przesiewowych w całej grupie przedszkolnej lub klasie z zastosowaniem znormalizowanych narzędzi diagnostycznych: *Skali Prognoz Edukacyjnych* (Wiejak i in., 2015) i/lub skali *Język i Komunikacja* (Kochańska i Łuniewska, 2015). Na tym etapie niezbędne jest zaangażowanie nauczyciela wychowawcy, dobrze znającego dzieci, ponieważ wymienione skale bazują na systematycznej i ukierunkowanej obserwacji uczniów. Podstawą stwierdzenia, którzy uczniowie wymagają wsparcia, są niskie wyniki w tych skalach. Drugim sposobem jest wybór dziecka już posiadającego diagnozę różnicową, kryterialną, czyli opinię psychologiczną wskazującą na rozpoznanie ryzyka dysleksji i/lub DLD (mogą być użyte inne nazwy na rozpoznanie, np. alalia, niedokształcenie mowy, afazja rozwojowa). Podstawą jest tu posiadana przez przedszkole lub szkołę dokumentacja.

Krok 2.
Diagnoza funkcjonalna

Na tym etapie specjaliści przeprowadzają diagnozę funkcjonalną rozwoju poznawczego, korzystając z narzędzi diagnostycznych, zgodnie z uprawnieniami. W trakcie realizacji interwencji zaleca się wykorzystywanie testów komputerowych oraz kwestionariuszy wchodzących w skład baterii KAPP (Kompleksowa Analiza Procesów Poznawczych; zob. Krasowicz-Kupis i in., 2022; Orylska i in., 2022). Zarówno zakres diagnozowanych funkcji, jak i wybór dodatkowych narzędzi diagnostycznych powinny być dostosowane do specyfiki sytuacji dziecka (np. uwzględnienie wyników już posiadanych diagnoz). Obszary funkcjonowania, które powinny być wzięte pod uwagę w ocenie, to przede wszystkim mowa oraz czytanie i pisanie.

Po przeprowadzeniu badań konieczna jest psychometryczna analiza wyników oraz ich interpretacja (diagnoza funkcjonalna). Co istotne, w przypadku zastosowania baterii KAPP aplikacja na podstawie profilu wyników zaproponuje materiały postdiagnostyczne do wykorzystania w pracy z danym dzieckiem.

Krok 3.
Analiza wyników badania i zaplanowanie działań postdiagnostycznych

Etap ten obejmuje przedstawienie wyników badania i wniosków innym specjalistom szkolnym (nauczycielowi, terapeucie, ewentualnie logopedzie) oraz rodzicom, a także zaplanowanie działań postdiagnostycznych z zastosowaniem materiałów wybranych z puli KAPP.

Krok 4.
Prowadzenie działań wspomagających dziecko

Zaplanowane działania postdiagnostyczne prowadzą nauczyciel, specjaliści oraz rodzice. Częstotliwość, forma i zakres oddziaływań edukacyjnych i specjalistycznych wspierających dziecko (jak np. udział poszczególnych specjalistów) dostosowane są do jego potrzeb. Działania powinny być realizowane przez okres 5–6 miesięcy.

Krok 5.
Monitorowanie efektywności interwencji

Ocena efektywności czy też monitorowanie podjętej interwencji odbywa się przez powtórne badanie diagnostyczne z wykorzystaniem tych samych narzędzi. Następnie należy podjąć decyzję o kontynuowaniu lub modyfikacji planu wsparcia.

Interwencja jest realizowana przez okres 5–6 miesięcy.

RYSUNEK 12 **Etapy realizacji interwencji polegającej na przeprowadzeniu diagnozy rozwoju poznawczego dzieci z ryzykiem dysleksji i zaburzeniem rozwoju językowego**

Materiały niezbędne do realizacji interwencji zostały opracowane przez ekspertkę Grażynę Krasowicz-Kupis. Stanowią one integralną część kursu e-learningowego pt. „Przedszkole dostępne dla wszystkich" na Zintegrowanej Platformie Edukacyjnej. Powyższy opis sporządzono z wykorzystaniem materiałów do modułu „Diagnoza funkcjonowania poznawczego na podstawie wybranych narzędzi przesiewowych" (Krasowicz-Kupis, 2023a–c).

6.2. Weryfikacja strategii w praktyce na podstawie danych z raportów nauczycieli specjalistów

Parametry interwencji „Diagnoza rozwoju poznawczego dzieci z ryzykiem dysleksji i zaburzeniem rozwoju językowego”		
Liczba złożonych raportów	Liczba nauczycieli objętych wsparciem	Liczba uczniów objętych wsparciem
149	**660**	**1992**

6.2.1. Przebieg interwencji

Na podstawie raportów z realizacji interwencji złożonych przez nauczycieli specjalistów wyabstrahowano charakterystykę typowego jej przebiegu w indywidualnych kontekstach szkół uczestniczących w projekcie.

1. Wyłonienie dzieci/uczniów z ryzykiem dysleksji lub zaburzeniem językowym, wymagających wsparcia

Rozpoczęcie interwencji wspierającej uczniów i uczennice z ryzykiem dysleksji i/lub zaburzeniem językowym przebiegało na kilka sposobów, w zależności od źródła informacji o tych trudnościach. Podstawowym było zaobserwowanie przez nauczycieli lub przez rodziców (znacznie rzadziej) niepokojących sygnałów, takich jak problemy w komunikacji czy opanowywaniu podstaw umiejętności czytania i pisania, a także trudności w innych obszarach (np. z koncentracją uwagi) lub ogólne trudności szkolne. Zgłoszenie tych obserwacji nauczycielowi specjaliście uruchamiało procedurę diagnozy i udzielania wsparcia. W niektórych sytuacjach specjalista sam obserwował całą grupę przedszkolną podczas standardowych zajęć lub swobodnej zabawy i na tej podstawie identyfikował dzieci, które mogły potrzebować wsparcia. Inną grupę stanowiły dzieci z formalnie potwierdzonymi diagnozami, takimi jak ryzyko dysleksji i/lub DLD, udokumentowanymi w opiniach psychologiczno-pedagogicznych lub orzeczeniach o potrzebie kształcenia specjalnego. Były to dzieci, z którymi specjaliści już pracowali w ramach zajęć logopedycznych lub korekcyjno-kompensacyjnych. Dodatkowo stosowano podejście proaktywne, polegające na przeprowadzeniu badań przesiewowych w całej grupie przedszkolnej lub klasie szkolnej.

2. Badania przesiewowe

Badania przesiewowe realizowano szczególnie w grupach przedszkolnych i klasach pierwszych, co pozwalało na wczesne wykrycie trudności u dzieci, które dotąd nie były objęte wsparciem. W tym przypadku konieczne było zaangażowanie nauczycieli pracujących z daną grupą, którzy prowadzili obserwację oraz wypełniali arkusze diagnostyczne. W niektórych sytuacjach – w celu wyłonienia dzieci z największymi trudnościami w obszarze umiejętności językowych – badaniami przesiewowymi z zastosowaniem wystandaryzowanych narzędzi obejmowano wybrane grupy uczniów, np. dzieci objęte wcześniej pomocą psychologiczno-pedagogiczną lub takie, u których zaobserwowano trudności w nauce.

W badaniach przesiewowych stosowano zarówno wskazane w opisie interwencji narzędzia, jak i inne narzędzia diagnostyczne, do których specjalista miał dostęp.

3. Diagnoza funkcjonalna

W odniesieniu do dzieci, które nie posiadały opinii poradni psychologiczno-pedagogicznej, przeprowadzano diagnozę funkcjonalną z zastosowaniem baterii testów i/lub kwestionariuszy KAPP oraz innych dostępnych w danej placówce narzędzi diagnostycznych.

4. Analiza i interpretacja wyników

Zebrane dane były szczegółowo analizowane, a wyniki testów przeliczano i interpretowano zgodnie z wytycznymi. Na podstawie profilu wyników formułowano wnioski diagnostyczne, które stanowiły podstawę do dalszych działań.

5. Planowanie działań i współpraca z otoczeniem dziecka

Po zidentyfikowaniu trudności i mocnych stron oraz przygotowaniu charakterystyki funkcji poznawczych badanego dziecka następowała faza planowania konkretnych form pomocy. Na tym etapie kluczowy element stanowi ścisła współpraca z rodzicami i wychowawcami. Działania te obejmowały między innymi:

- omówienie wyników diagnozy z rodzicami, nauczycielami i innymi specjalistami, którzy mieli uczestniczyć w procesie wsparcia,
- wspólne ustalanie celów i strategii działania,
- opracowywanie indywidualnych planów edukacyjno-terapeutycznych (w przypadku dzieci posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego) i programów wsparcia,
- przekazywanie zaleceń i materiałów do pracy z dzieckiem w domu.

6. Realizacja działań wspierających (edukacyjno-terapeutycznych)

To etap praktyczny, który polega na realizacji zaplanowanych działań terapeutycznych. Prowadzone były systematyczne zajęcia z dziećmi (indywidualne lub w małych grupach), ukierunkowane na ćwiczenie deficytowych funkcji. Wykorzystano różnorodne, dostosowane do potrzeb dziecka metody, gry dydaktyczne, karty pracy, ćwiczenia ruchowe i narzędzia multimedialne. Działania te miały na celu poprawę umiejętności poznawczych, językowych i funkcjonowania emocjonalno-społecznego dziecka.

7. Monitorowanie i ewaluacja postępów

Proces udzielanego wsparcia był na bieżąco monitorowany, aby ocenić jego skuteczność. Przeprowadzono również ocenę postępów ucznia oraz ocenę efektywności podjętych działań po zaplanowanym okresie oddziaływań, który wynosił ok. 5 miesięcy. Na tej podstawie podejmowane były decyzje o kontynuowaniu lub nie interwencji, o modyfikacji planu wsparcia lub pogłębieniu diagnozy w poradni psychologiczno-pedagogicznej.

6.2.2. Ocena skuteczności interwencji na podstawie doświadczeń nauczycieli

Zdecydowana większość nauczycieli specjalistów realizujących opisywaną interwencję uznała ją za skuteczną. W celu oceny skuteczności interwencji nauczyciele specjaliści stosowali różnorodne

narzędzia ewaluacyjne, które umożliwiły kompleksową analizę zmian w zachowaniu uczniów w kontekście zgłaszanego problemu. Były to między innymi:

- kontrolne badania psychologiczno-pedagogiczne z zastosowaniem narzędzi diagnostycznych użytych przed rozpoczęciem interwencji,
- obserwacja ucznia/uczennicy,
- bieżąca analiza postępów ucznia/uczennicy przez nauczycieli i specjalistów,
- rozmowy z nauczycielami, rodzicami i uczniem/uczennicą, które umożliwiły zebranie opinii na temat zmian w funkcjonowaniu ucznia/uczennicy.

Oczekiwanym skutkiem interwencji jest jak najwcześniejsze rozpoznanie trudności u ucznia oraz zaplanowanie wsparcia adekwatnego do potrzeb, a w konsekwencji poprawa jego funkcjonowania i minimalizacja doświadczania niepowodzeń szkolnych. W odniesieniu do uczniów z wcześniej rozpoznanymi problemami (posiadających stosowne rozpoznanie z poradni psychologiczno-pedagogicznej) spodziewanym skutkiem było uzyskanie poprawy funkcjonowania dzięki wprowadzeniu działań wspierających adekwatnych do profilu zdolności poznawczych ucznia. Osiągnięcie tych rezultatów zależy od szeregu czynników pozostających we wzajemnych zależnościach, takich jak: cechy indywidualne danej osoby (poziom funkcji poznawczych, motywacja itp.), sytuacja rodzinna (w tym zaangażowanie rodziców), intensywność oddziaływań oraz szerzej rozumiana sytuacja szkolna.

Nauczyciele wskazali następujące pozytywne efekty po zastosowaniu interwencji:

1. Skuteczna wczesna identyfikacja ryzyka dysleksji i zaburzenia językowego oraz planowanie dalszego wsparcia

Realizacja interwencji pozwoliła na wczesne rozpoznanie trudności i dokładne określenie potrzeb rozwojowych i edukacyjnych dzieci, co jest kluczowe w kontekście edukacji szkolnej. Efektem interwencji była wczesna identyfikacja dzieci z ryzykiem dysleksji lub zaburzeń uczenia się czy też trudności w nauce oraz dzieci, których rozwój językowy nie przebiega prawidłowo.

> Zastosowana strategia w znacznym stopniu ułatwiła rozpoznanie ryzyka dysleksji rozwojowej, ponieważ pozwoliła z jednej strony zidentyfikować deficyty w zakresie: percepcji słuchowej, koncentracji uwagi, pamięci roboczej, analizy i syntezy wzrokowo-słuchowej, uczenia się i stosowania wiedzy, zachowań społecznych, porozumiewania się – czyli funkcji kluczowych dla nauki czytania i pisania, a z drugiej strony sformułować konkretne zalecenia do pracy indywidualnej z dzieckiem i w ramach zespołu nauczycieli.

2. Planowanie działań wspierających na bazie informacji z diagnozy

Szczegółowy profil funkcjonowania w sferze poznawczej, obejmujący (w zależności od zastosowanego narzędzia lub narzędzi diagnostycznych) funkcje językowe i komunikacyjne, czytanie oraz pisanie, a także funkcje wykonawcze i percepcję, pozwolił zaplanować działania wspomagające w sposób precyzyjny, odwołując się do tych obszarów funkcjonowania poznawczego, a szczególnie językowego, w których wyniki były obniżone. Pozwoliło to na pełną indywidualizację planowanych oddziaływań i ich dostosowanie do profilu deficytów i mocnych stron dziecka.

Analiza wyników dziecka wskazała na trudności w obszarze fonologii – poziom funkcjonowania fonologicznego został oceniony kwalifikatorem ICF 2 (umiarkowane trudności), co może negatywnie wpływać na rozwój czytania i pisania. Ekspresja językowa (mowa) stanowiła kolejny istotny obszar trudności – uzyskano kwalifikator ICF 2 w zakresie ekspresji w języku mówionym, co wskazało na umiarkowane trudności w formułowaniu wypowiedzi. Obniżone wyniki zaobserwowano również w obszarze gramatyki – wyniki poniżej przeciętnej. Pozostałe obszary funkcjonowania językowego, w tym recepcja języka mówionego i pisanego oraz znajomość liter, nie stanowiły dominujących trudności. Profil wyników pokazał, że dziecko wymaga szczególnego wsparcia w zakresie fonologii i ekspresji językowej.

3. Progres w zakresie umiejętności językowych

Podjęte działania przyniosły wyraźne efekty w zakresie wybranych funkcji językowych, w tym warunkujących naukę czytania i pisania funkcji fonologicznych (w odniesieniu do dzieci z ryzykiem dysleksji). Jest to rezultat najczęściej i najbardziej szczegółowo opisywany w raportach. Obserwowany progres jest zróżnicowany: od niewielkiego do znacznego, co jest uwarunkowane szeregiem czynników, takich jak: wyjściowy poziom rozwoju funkcji językowych, indywidualne tempo rozwoju, głębokość deficytów, czas trwania i intensywność interwencji (działań wspierających), trafność doboru metod pracy, wspomaganie przez rodziców, korzystanie z różnorodnych form terapii poza przedszkolem/szkołą itp. Niemniej w większości raportów realizujący działania specjaliści wskazali na poprawę wyników w następujących obszarach:

- kompetencji językowych i komunikacyjnych,

Po 4 miesiącach pracy u chłopca można zaobserwować znaczny progres. Dziecko rozumie kierowane do niego polecenia, mówi zdaniami, nadal popełnia błędy, ale jest coraz bardziej rozumiane przez rówieśników. Podejmuje próby narracji.

- znajomości liter, czytania i pisania,

Zwiększenie płynności czytania – w pierwszym etapie dzieci czytały pojedyncze litery i miały problem z ich syntezą w sylaby. Po zakończeniu programu potrafiły poprawnie czytać krótkie wyrazy.

- sprawności fonologicznych (analiza i synteza sylabowa i fonemowa),

Dzieci bardzo dobrze radzą sobie przy dzieleniu wyrazów na sylaby. Zaczynają głoskować proste słowa, wysłuchują głoskę w nagłosie, coraz lepiej radzą sobie z podawaniem słów na daną głoskę.

- poprawności artykulacyjnej.

Poprawiła się wymowa dzieci, udało się wywołać zaburzone głoski, ale są one nadal niezautomatyzowane.

4. Pozytywne zmiany w sferze poznawczej i emocjonalno-społecznej

Oprócz progresu w sferze umiejętności językowych, na których rozwijanie ukierunkowane były działania postdiagnostyczne, zaobserwowano istotne zmiany w funkcjonowaniu poznawczym i społeczno-emocjonalnym dzieci. W szczególności zwrócono uwagę na poprawę w zakresie:

- funkcjonowania społeczno-emocjonalnego,

Skuteczność prowadzonej interwencji jest bardzo widoczna. Dzieci objęte dodatkowym wsparciem lepiej sobie radzą w grupie przedszkolnej. Interesują się otoczeniem, zadają pytania, chętnie bawią się z dziećmi.

- motywacji i zaangażowania w naukę,

Pozytywne zmiany w nastawieniu do nauki – dzieci początkowo wykazywały niechęć do nauki liter, szybko się frustrowały i unikały ćwiczeń. Po wprowadzeniu elementów zabawy oraz systemu pochwał stały się bardziej zmotywowane, chętniej podejmowały próby czytania i z większym entuzjazmem uczestniczyły w zajęciach.

- koncentracji uwagi, pamięci, planowania.

Zauważono postępy w tempie pracy, większe skupienie uwagi na wykonywanych czynnościach, częstsze doprowadzanie do finalizacji pracy.

5. Zmiana nastawienia dzieci do nauki czytania

Efektem prowadzonych działań jest też kształtowanie pozytywnego nastawienia do nauki czytania i pisania, co jest ważnym elementem gotowości szkolnej w tym obszarze. Zarówno nauczyciele, jak również rodzice zaobserwowali zmianę postaw i zachowań czytelniczych u dzieci otrzymujących specjalistyczne wsparcie.

Rodzice zauważyli, że dzieci częściej interesują się książkami i zaczynają samodzielnie pytać o litery i wyrazy.

RYSUNEK 13 **Pozytywne efekty interwencji polegającej na diagnozie rozwoju poznawczego dzieci z ryzykiem dysleksji i zaburzeniem rozwoju językowego**

Trudności w realizacji interwencji

Pomimo ogólnie pozytywnych efektów interwencji nauczyciele specjaliści wskazali kilka istotnych trudności, które wpłynęły na jej ograniczoną skuteczność w niektórych przypadkach. Część z nich pokrywa się z czynnikami ryzyka zidentyfikowanymi przez jej autorkę (Krasowicz-Kupis, 2023b, c). Potencjalne ryzyka w jej realizacji to m.in. wycofanie się dziecka/rodziców z podjętych działań w trakcie interwencji, a także niechęć do współpracy ze strony nauczycieli czy terapeutów, którzy mają wprowadzać działania postdiagnostyczne.

Na podstawie opisów trudności napotkanych podczas realizacji interwencji wyłoniono następujące ograniczenia (wymienione w kolejności zgodnej z częstotliwością ich raportowania):

1. Trudności w angażowaniu i współpracy z rodzicami

Realizacja interwencji wymaga zaangażowania rodziców zarówno na etapie diagnozy przesiewowej (wywiad z rodzicami), jak i w trakcie realizacji działań wspierających. Brak regularnego zaangażowania ze strony rodziców, bagatelizowanie trudności przez rodziców oraz trudności w ustaleniu terminów spotkań to czynniki wymieniane przez nauczycieli jako wyzwanie w realizacji interwencji.

> Trudnością okazał się brak współpracy ze strony rodziców. Widoczny jest brak zrozumienia sytuacji przez rodziców dziecka (bagatelizowanie trudności w myśl zasady „wyrośnie z tego"). Dziecko nie otrzymuje wsparcia w kontynuowaniu ćwiczeń w środowisku domowym, co ogranicza możliwość utrwalania pozytywnych efektów terapii. Rodzice nie wykazują inicjatywy w tym zakresie, co może wynikać z braku świadomości znaczenia systematycznej pracy także poza zajęciami.

2. Czasochłonność

Realizacja całej procedury wymaga znacznego nakładu pracy nie tylko nauczycieli specjalistów, ale też nauczycieli prowadzących diagnozę przesiewową. Proces diagnostyczny (obserwacja, zbieranie informacji, badanie, analiza i interpretacja wyników), opracowywanie programu wsparcia i monitorowanie postępów pochłaniały dużo czasu, co przy ograniczonych zasobach specjalistów w przedszkolach i szkołach jest wyzwaniem.

Interwencja wymagała dużej ilości czasu na przeprowadzenie badań przesiewowych, diagnozy, planowanie działań oraz monitorowanie postępów. W związku z dużą liczbą dzieci w grupach oraz ograniczonym czasem, który mogły poświęcić osoby zaangażowane w interwencję, nie wszystkie dzieci mogły otrzymać równie intensywną pomoc.

3. Ograniczone zasoby czasowe nauczycieli specjalistów

Brak wystarczającej liczby specjalistów (psychologów, pedagogów, logopedów) w przedszkolach i szkołach oraz niewystarczająca liczba godzin pracy specjalistów w stosunku do potrzeb były istotną trudnością w realizacji interwencji.

Brak możliwości rozszerzenia interwencji na całą grupę przedszkolną. Przeprowadzenie pełnego badania przesiewowego wymagałoby wsparcia drugiego specjalisty lub wygospodarowania dodatkowych godzin. Brak stałego dostępu do logopedy lub psychologa utrudniał szybszą diagnozę i wsparcie.

4. Posługiwanie się nowymi narzędziami diagnostycznymi

Posługiwanie się nowymi narzędziami diagnostycznymi wymaga wprawy. Trudnością okazało się obliczanie wyników skal przesiewowych.

Dużo czasu zajęło mi przygotowanie do badań, mimo że bardzo dokładnie były omówione na warsztatach. Nie znałam wcześniej żadnego z narzędzi.

5. Ograniczone zasoby materialne

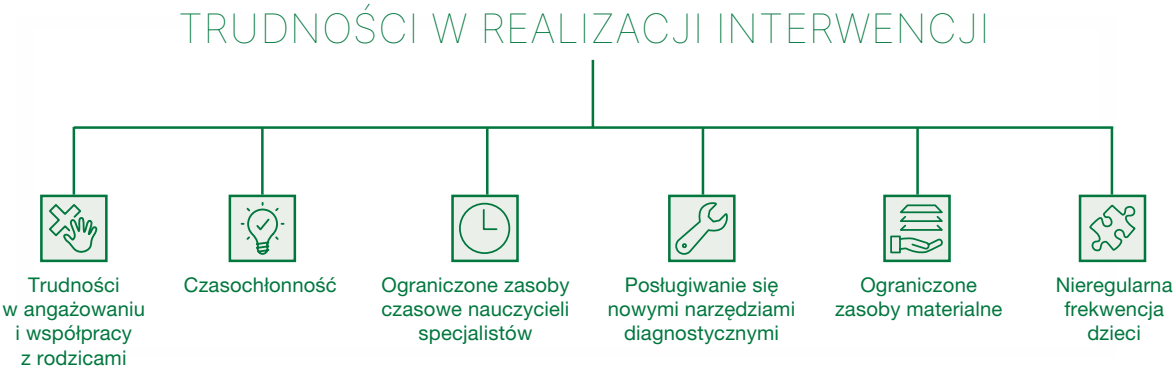
Brak odpowiednio wyposażonego gabinetu oraz niewystarczające zasoby materiałów dydaktycznych to wyzwania w realizacji interwencji, które wiążą się z koniecznością pozyskiwania pomocy we własnym zakresie.

Wciąż zauważalny jest również niedobór zróżnicowanych materiałów dydaktycznych, które są niezbędne, szczególnie w pracy z dziećmi w wieku przedszkolnym – szybko tracą one zainteresowanie powtarzalnymi ćwiczeniami, dlatego konieczne jest ich regularne urozmaicanie. Dodatkowo brak wyposażenia w pomoce multimedialne ogranicza możliwość korzystania z atrakcyjnych, nowoczesnych form wspierających terapię.

6. Nieregularna frekwencja dzieci

Częste nieobecności dzieci (zwłaszcza w przedszkolu) powodowały wydłużenie procesu diagnozy i opracowania planu wsparcia, a także uniemożliwiały prowadzenie oddziaływań w sposób systematyczny i regularny, co mogło obniżać skuteczność podjętych działań.

> Z powodu częstych nieobecności dziecka w przedszkolu praca z nim nie mogła mieć charakteru systematycznego.



RYSUNEK 14 **Trudności w realizacji interwencji polegającej na przeprowadzeniu diagnozy rozwoju poznawczego dzieci z ryzykiem dysleksji i zaburzeniem rozwoju językowego**

6.2.3. Mocne strony interwencji – analiza jakościowa

Materiał jakościowy pochodzący z raportów nauczycieli specjalistów został poddany analizie treści w celu identyfikacji najczęściej wskazywanych mocnych stron zastosowanej interwencji. Wypowiedzi nauczycieli przypisano wyłonionym kategoriom i kodom (zob. podrozdział 4.1.1.). Analiza częstości występowania kodów w wypowiedziach nauczycieli pozwala określić, jakie efekty najczęściej wiązano z realizacją interwencji polegającej na przeprowadzeniu diagnozy rozwoju poznawczego dzieci z ryzykiem dysleksji i zaburzeniem językowym. Dominujące mocne strony interwencji ilustruje chmura semantyczna na rysunku 15 – im większe hasło, tym wyższa częstość występowania kodu.

RYSUNEK 15 **Mocne strony interwencji – chmura semantyczna**

Rezultaty interwencji najczęściej wskazywane przez doradców ds. dostępności uczenia się (DDU) lokują się przede wszystkim w obszarze dotyczącym nauczycieli, zarówno specjalistów, jak i nauczycieli edukacji przedszkolnej oraz wczesnoszkolnej, zaangażowanych w realizację działań. Najwięcej wskazań (81) w tym obszarze dotyczyło wzbogacenia instrumentarium metodycznego i diagnostycznego nauczycieli. Szczególnie podkreślano możliwość skorzystania z wystandaryzowanych, nieznanych wcześniej narzędzi do diagnozy przesiewowej oraz pogłębionej, a także zwracano uwagę na bogaty zbiór zróżnicowanych i atrakcyjnych materiałów postdiagnostycznych. Warto podkreślić, że realizacja interwencji przyczyniła się w ich samoocenie do wzrostu kompetencji, podniesienia poziomu wiedzy oraz rozwinięcia umiejętności zawodowych (17 wskazań) powiązanych z diagnozą.

Przeprowadzenie badań przesiewowych, które są istotnym elementem opisywanej interwencji, wymaga aktywnego udziału nauczycieli na co dzień pracujących z uczniami, ponieważ to oni są pierwszym źródłem informacji i wypełniają skale obserwacyjne. Potwierdzeniem realizacji działań zgodnie z procedurą jest efekt wskazany w raportach – wzmocnienie współpracy w zespole nauczycieli (51 wskazań). Świadczy to o tym, że czynny udział w procesie zarówno rozpoznawania trudności, jak i udzielania wsparcia dzieciom sprzyjał pracy zespołowej, ale także – co potwierdzają 53 wskazania w raportach – współpracy z rodzicami, którzy byli włączeni na wszystkich etapach oddziaływań. Aktywna rola rodziców oraz rozumienie uwarunkowań trudności dziecka, ale też oddziaływania w środowisku domowym wspierały i wzmacniały efekty pracy kadry pedagogicznej. W 16 raportach oprócz współpracy z rodzicami i pracy zespołowej zaakcentowano spójność oddziaływań wspierających, realizowanych przez różne osoby (specjalistów, nauczycieli, rodziców) i w różnych środowiskach (takich jak szkoła, przedszkole, dom), jako efekt tych działań.

Jak pokazują dane z raportów, mocną stroną realizowanej interwencji była indywidualizacja działań (57 wskazań). Wynik ten może świadczyć o tym, że procedura – obejmująca dokładne rozpoznanie deficytów i mocnych stron funkcjonowania dziecka, a następnie planowanie wsparcia edukacyjno-specjalistycznego na bazie uzyskanego profilu wyników oraz ewaluację postępów – sprzyjała indywidualnemu podejściu. Nauczyciele zaangażowani w proces oceny lepiej rozumieli potrzeby danego ucznia, dzięki czemu mogli tak projektować proces wsparcia edukacyjnego podczas bieżącej pracy oraz wsparcia specjalistycznego, aby jak najlepiej odpowiadał on na potrzeby ucznia oraz – co ważne – uwzględniał jego zasoby i mocne strony.

Poprawa funkcjonowania ucznia czy uczennicy objętych procedurą (42 wskazania), w tym dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi (9), koresponduje bezpośrednio z celem interwencji. Mimo że przewidziany czas realizacji interwencji był stosunkowo krótki (około 6 miesięcy), nauczyciele zaobserwowali pozytywne zmiany w zakresie niektórych obszarów funkcjonowania uczniów, w wybranych przypadkach potwierdzone wynikami wystandaryzowanych testów psychometrycznych (zostały opisane szczegółowo w punkcie B. Ocena skuteczności interwencji na podstawie doświadczeń nauczycieli). Rozwój kompetencji dzieci (m.in. społeczno-emocjonalnych) został wymieniony wśród mocnych stron interwencji przez 11 DDU.

WYKRES 3 | **Mocne strony interwencji – analiza częstości**

6.2.4. Na co zwrócić uwagę przy realizacji interwencji?

Realizacja interwencji powinna rozpocząć się od gruntownego zapoznania się z materiałami szkoleniowymi opisującymi kolejne kroki postępowania w procesie diagnoza–wsparcie–ewaluacja. Interwencja zakładała przeprowadzenie procesu diagnostycznego – zarówno diagnozy przesiewowej, jak i pogłębionej – z zastosowaniem wystandaryzowanych, psychometrycznych narzędzi diagnostycznych, dlatego ważnym etapem jej realizacji jest właściwe przygotowanie, na które składa się opanowanie procedury badania oraz sposobu obliczania i interpretacji wyników. W szczególności posługiwanie się nowymi narzędziami wymaga starannego przygotowania. Istotne są szczegółowo opisane procedury badania, np. czy badanie ma charakter indywidualny, czy grupowy. Testy w aplikacji KAPP_A przeznaczone są tylko do badań indywidualnych. Wymagana jest aktywna rola diagnosty, który nie tylko obserwuje zachowanie i sposób udzielania odpowiedzi przez badanego, ale również adekwatnie do nich stosuje oferowane w teście dostosowania. W stosowanych w interwencji narzędziach przesiewowych z kolei ważny był czas obserwacji uczniów przez nauczycieli. W wybranych testach rolą diagnosty jest też ocenianie odpowiedzi.

Warto też zwrócić uwagę na ważny wymóg interpretacji wyników testów psychometrycznych, czyli analizowanie wyników z uwzględnieniem przedziału ufności.

Kluczowe znaczenie ma dokładne zaplanowanie interwencji na podstawie wyników diagnozy oraz monitorowanie efektywności wsparcia.

6.3.
Weryfikacja empiryczna interwencji – wnioski z badań kwestionariuszowych

Weryfikacji skuteczności interwencji z zastosowaniem kwestionariuszy dokonano poprzez badanie zmiany zasobów kompetencyjnych nauczycieli pracujących w szkołach i uczestniczących w programie szkoleń pn. „Szkoła dostępna dla wszystkich". Omawiana w tym rozdziale interwencja była jedną ze strategii wchodzących w skład programu pn. „Wdrożenie do praktyki szkolnej metod diagnostycznych wspierających pomoc psychologiczno-pedagogiczną", obejmującego trzy interwencje polegające na: zastosowaniu procedury szkolnej oceny funkcjonalnej w ocenie trudności i potencjału uczniów, badaniu przesiewowym zdrowia emocjonalno-społecznego oraz omawianą diagnozę rozwoju poznawczego dzieci z ryzykiem dysleksji. W analizie połączono dane specjalistów realizujących przynajmniej jedną z interwencji o charakterze diagnostycznym, co wynikało ze specyficznego charakteru proponowanych w tym programie strategii oraz ich wspólnego celu, jakim było pogłębienie i uaktualnienie wiedzy nauczycieli specjalistów na temat diagnozy w kontekście edukacyjnym. Szczegółowe założenia analiz oraz wyniki badań zostały przedstawione w rozdz. 6.2 publikacji „Włączające strategie edukacyjne. Katalog praktyk edukacyjno-specjalistycznych w pracy z uczniami o zróżnicowanych potrzebach (Papuda-Dolińska i in., 2025). W tym miejscu prezentujemy jedynie podsumowanie wyników tych badań.

Przeprowadzone badania wykazały, że interwencje programowe znacząco wpłynęły na rozwój kompetencji zawodowych nauczycieli specjalistów. Stwierdzono statystycznie istotny wzrost deklarowanych umiejętności w zakresie współpracy interdyscyplinarnej oraz projektowania i realizacji wsparcia dla uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. W badaniach tych odnotowano wzrost kompetencji kluczowych dla umiejętności rozpoznawania indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych uczniów oraz tworzenia planów wsparcia uczniów. Analiza wyników wskazała na wyższy poziom zaangażowania nauczycieli w działania diagnostyczne oraz na większe przekonanie o możliwości udzielenia wsparcia bez formalnych opinii. Nauczyciele deklarują także lepszy dostęp do narzędzi oceny potrzeb edukacyjnych i rozwojowych uczniów oraz większe umiejętności rozpoznawania ryzyka trudności. Badania wykazały również istotny wzrost kreatywności, co przełożyło się na elastyczniejszy dobór strategii wsparcia edukacyjno-specjalistycznego i otwartość na nowe metody pracy.

6.4.
Empiryczna weryfikacja interwencji – wnioski z wywiadu fokusowego

Oceny skuteczności interwencji dokonano poprzez 3 wywiady fokusowe ze specjalistami, którzy realizowali to działanie. W wywiadach wzięło udział 21 uczestniczek projektu zatrudnionych w szkole podstawowej lub przedszkolu. Respondentki pracowały na stanowiskach: pedagoga szkolnego, pedagoga specjalnego, logopedy, psychologa.

Przeprowadzone badanie jakościowe skuteczności interwencji opiera się na modelu ewaluacji szkoleń Kirkpatricka, opisanym szerzej w części teoretycznej. Jako metodę interpretacyjną do opracowania danych pochodzących ze zogniskowanych wywiadów fokusowych zaproponowano zastosowanie analizy tematycznej.

Na pozytywną ocenę skuteczności interwencji złożyło się kilka czynników. Po pierwsze, różnorodność i jakość otrzymanych narzędzi diagnostycznych do badania dzieci. Respondentki podkreśliły wartość narzędzi diagnostycznych, przeznaczonych zarówno do diagnozy przesiewowej, jak i pogłębionej, dzięki którym mogą opierać swoje wnioski na porównaniu wyników z normami, a nie tylko na jakościowych obserwacjach. Ponadto stwierdziły, że forma aplikacji komputerowej była atrakcyjna nie tylko dla nich, lecz także dla dzieci. Interpretacja badań była jasna i klarowna dzięki zamieszczonym w kursie materiałom.

> Sam kwestionariusz tej skali, no dla mnie bomba, bo jest bardzo prosty, mimo że gdzieś tam trzeba faktycznie uważać, żeby się przy tym liczeniu nie pomylić, ale jest to wszystko fajnie wytłumaczone. Myślę, że dobrze by się sprawdził dla nauczycieli w ogóle w grupie sześciolatków, nawet do przygotowywania opisu gotowości przedszkolnej.

Rozmówczynie uznały, że wdrażane narzędzia diagnostyczne pomogły im w rozpoznawaniu trudności u dzieci na wczesnym etapie, przekazaniu rodzicom opartej na badaniach informacji o poziomie funkcjonowania dzieci oraz rozpoczęciu ukierunkowanej na specyficzne deficyty pracy z dzieckiem.

> Uważam, że jak jest dobra diagnoza, to wiemy, co trzeba usprawniać, tak? A diagnoza jest tutaj dosyć szczegółowa. Jeżeli chodzi o narzędzie diagnostyczne, ono jest zdecydowanie długie i bardzo obciążające. Natomiast myślę, że jest też bardzo diagnostyczne, i nie tylko pod kątem dysleksji, ale pod kątem tego, jak dzieci radzą sobie z uwagą, z rozwiązywaniem problemów. Jak ja robiłam te badania, cały czas siedziałam obok dziecka i to, co było dla mnie takie bardzo dużo wnoszące, że nawet jeżeli robiąc to zadanie, się pomyliły, to po ich reakcjach byłam w stanie wyłapać, czy one zauważyły swoje błędy, czy nie. Bo też ta elastyczność poznawcza była taka bardzo widoczna.

> Wiedzę o dysleksji i ryzyku dysleksji miałam, ale właśnie brakowało takiego narzędzia, więc pozyskałam doskonałe badanie i mogę uświadamiać rodziców, że to jest właśnie ten czas, ten moment, żeby podjąć jakieś działania. Więc teraz, mając takie narzędzie i mogąc przekazać rodzicom wystandaryzowane badania, myślę, że możemy ich troszkę bardziej uwrażliwić i uświadomić, żeby sobie po prostu nie dali tak wmawiać, że to jest jeszcze czas, bo niektórych rzeczy się nie da wypracować już później.

Uczestniczki wywiadu podkreśliły również różnorodność dostępnych materiałów postdiagnostycznych.

> Powiem, że najbardziej to mi się podobają zaproponowane materiały postdiagnostyczne. O, to jest po prostu bajka, bo jest tego mniej lub więcej, ale najczęściej bardzo dużo tych propozycji dla wszystkich, można coś było podrzucić nauczycielom, rodzicom. No i oczywiście, no tak jak ja prowadzę te zajęcia korekcyjne, kompensacyjne albo mam rewalidację z uczniami, to od razu mam gotowe narzędzia do pracy. To jak są ukierunkowane pod określone dziecko po badaniach, to po prostu, tak jak mówię, to jest rewelacyjne. Uważam, że materiały są atrakcyjne, bo są rzeczy, gdzie dzieci mogą manualnie pracować, mogą wycinać, przyklejać.

Realizujące interwencję specjalistki wskazały również na znaczenie szczegółowo opisanej procedury postępowania porządkującej proces diagnostyczno-terapeutyczny w cyklu diagnoza–terapia–ewaluacja.

> Mam taką gotową procedurę i wiem, co mam podczas niej robić, więc na pewno to daje taką pewność w działaniu, że tutaj nie muszę po omacku szukać, tylko że wiem, jak to przeprowadzić – wiem, w jaki sposób pomóc.

Przydatność szczegółowej procedury doceniono także w odniesieniu do dzieci, które ze względu na trudności są kierowane na konsultacje do poradni psychologiczno-pedagogicznej. Procedura badania i wdrożenia wsparcia pomaga w przygotowaniu kompleksowej informacji o funkcjonowaniu dziecka w środowisku przedszkolnym lub szkolnym, przekazywanej do poradni.

> Bo np. u nas taka jest informacja zwrotna z poradni, że zanim wyślemy dzieci na jakiekolwiek badania, to należy wdrażać konkretne oddziaływania w stosunku do tych dzieci. No a tutaj mamy gotowy właśnie arkusz, mamy gotowe karty pracy i – pisząc już opinię do poradni – mamy konkretne wnioski z obserwacji dziecka, wiemy konkretnie z czym ma problem, więc te opinie, które piszemy, są zupełnie inne i takie konkretne.

> Dzięki temu, jak dziecko idzie do poradni, to poradnia już troszeczkę wie o tym dziecku. My to robimy w ten sposób z poradnią, że jakby jesteśmy na bieżąco w kontakcie i ja np. zgłaszam, że będziemy mieli takie dziecko i umawiamy się, że to, co ja dam radę zrobić w szkole, to poradnia już ma mniej. Sporządzam opinię psychologiczną na temat danego dziecka, gdzie przepisuję wszystkie wyniki. Akurat w przypadku KAPP to było o tyle proste, że ja po prostu wydruk dołączyłam. Więc to było też wartościowe.

Respondentki potwierdziły, że udział w programie przyczynił się do pogłębienia i/lub usystematyzowania posiadanej przez nie wiedzy na temat diagnozy i interwencji w przypadku dzieci z ryzykiem dysleksji i zaburzeniem językowym, co jest potwierdzone również wynikami badań kwestionariuszowych.

> Nie ukrywam, że na psychologii wydaje mi się, że to jest coś, co jest traktowane bardzo po macoszemu i traktowane jako działka pedagogów, więc gdzieś no ta wiedza była bardzo dużo wnosząca do diagnozy, ale i dla samego rozumienia zjawiska.

Badane uznały dostępne treści za aktualne i potrzebne. Uaktualnienie wiedzy pozwoliło również na zniwelowanie stereotypu dotyczącego diagnozy, zgodnie z którym nie diagnozuje się pod kątem ryzyka dysleksji dzieci w przedszkolu.

> Czasami jak dzieciaczki obserwowałam, ćwiczyłam z nimi, to faktycznie gdzieś ta myśl chodziła mi po głowie. Aczkolwiek cały czas wszyscy utwierdzali mnie, tzn. nauczyciele ze stażem, pani z poradni psychologiczno-pedagogicznej, że dysleksji u sześciolatków się nie bada. Także na ten moment czuję się taka pewniejsza jako nauczycielka i logopedka właśnie w tym stwierdzaniu ryzyka i tłumaczeniu też rodzicom.

Badane – szczególnie pedagożki i logopedki – uznały, że po wdrożeniu przez nie interwencji ich kompetencje diagnostyczne, w zakresie m.in. korzystania z wystandaryzowanych narzędzi diagnostycznych oraz obliczania i interpretacji wyników badań, podniosły się i polepszyły.

Interwencja wzmocniła współpracę w zespole specjalistów i nauczycieli, zapewniając kompleksową i zintegrowaną pomoc danemu dziecku. Oddziaływania miały charakter zespołowy i komplementarny, zgodnie z zakresem kompetencji nauczycieli udzielających wsparcia.

> W moim przypadku ja jestem logopedką, to ta współpraca między nami nauczycielami przebiegała bardzo dobrze. Rozwiązywaliśmy przypadki między sobą i pomagaliśmy sobie nawzajem. Mało tego, miało to charakter też takiego szkolenia rady pedagogicznej. My się nawzajem uczyliśmy i doradzaliśmy sobie, w jaki sposób pomóc i co zrealizować, aby te nasze działania miały skutek. Współpraca między nami przełożyła się na to, że my po prostu byliśmy w stanie pomóc tym dzieciom na takim poziomie, na jakim okazało się, że pomogliśmy.

Podkreślono też sens prowadzenia badań przesiewowych oraz prewencyjny charakter interwencji. Procedura interwencji zawierała różne warianty jej realizacji. Jeden z nich zakładał przeprowadzenie badania przesiewowego w całej klasie/grupie dzieci. Okazało się to dość trudne ze względu na czas i zaangażowanie nauczycieli, dlatego prowadzono je w różny sposób. Niemniej tam, gdzie procedura została przeprowadzona, pozwoliła na wychwycenie dzieci z ryzykiem trudności oraz objęcie ich

wsparciem. Wszystkie badane zwróciły uwagę na ogromną rolę badań przesiewowych w zakresie identyfikacji uczniów wymagających wsparcia w kontekście dysleksji i zaburzeń językowych. Większość z nich uznała to za obligatoryjne dla uczniów klas pierwszych, a nawet młodszych. Ponadto podkreśliły, że pomimo zakończenia realizacji interwencji w dalszym ciągu będą pracować tym schematem.

> U nas taka opinia jest wystawiana dopiero po klasie 3. Dlatego uważam, że ta interwencja, gdzie my już tak naprawdę w klasie 1 możemy sobie wyłonić dzieciaczki z ryzykiem dysleksji, jest interwencją doskonałą, ponieważ ja już w klasie 1 mogę podjąć działanie kompensacyjne. Mogę z tymi dziećmi pracować na tych deficytach, które się pojawiają po przeprowadzeniu badania. Nie czekamy do klasy 3 czy nawet do połowy klasy 3, bo zanim dokumenty trafią z poradni – ten proces no niestety jest bardzo długotrwały – dziecko idzie do klasy 4. Uważam, że to powinien być obowiązek po prostu wręcz przeprowadzenia takich badań już w klasie 1, a nawet i w przedszkolach.

Podsumowując, interwencję pn. „Diagnoza rozwoju poznawczego dzieci z ryzykiem dysleksji i zaburzeniem językowym", przeznaczoną dla psychologów, pedagogów, logopedów i terapeutów pedagogicznych, rozmówczynie oceniły wysoko. Podkreśliły przede wszystkim jej skuteczność w identyfikowaniu dzieci i uczniów wymagających wsparcia w zakresie ryzyka dysleksji i zaburzeń językowych. Potwierdzeniem tej oceny jest chęć kontynuowania działań.

> Założyłam sobie, że od przyszłego roku, tak we wrześniu, klasy pierwsze w całości zostaną objęte właśnie tą interwencją. Uważam, że jest to bardzo ważne, bardzo cenne i tak naprawdę do tej pory nie miałam takich doświadczeń, a zazwyczaj właśnie mówiło się o tym ryzyku tak od końca klasy 3, tak, od klasy 4 itd.

6.5. Interwencja w praktyce nauczyciela specjalisty – studium przypadku

W ramach realizacji zadań projektowych podjęłam się pracy z uczniem klasy 1, u którego zaobserwowano trudności w zakresie funkcji językowych i komunikacji pisemnej, które mogły znacznie utrudniać dalszą naukę i rozwój szkolny. W związku z tym zdecydowałam się na przeprowadzenie szczegółowej diagnozy funkcjonalnej, aby precyzyjnie określić zakres trudności i wyznaczyć skuteczne działania terapeutyczne. Wybór ten motywowało przekonanie, że wczesna i kompleksowa interwencja jest kluczowa dla poprawy funkcjonowania dziecka oraz dla zapobiegania dalszym trudnościom w nauce.

Uczeń klasy 1 już na początku roku szkolnego zaczął wykazywać symptomy sugerujące ryzyko występowania specyficznych trudności w uczeniu się, głównie w obszarze językowym – czytania i pisania. Jego funkcjonowanie w klasie wskazywało na wyraźne trudności z przetwarzaniem językowym oraz koncentracją uwagi na zadaniach wymagających analizy słuchowej i wzrokowej, a także na opóźnienie w nabywaniu umiejętności charakterystycznych dla wieku szkolnego. W porównaniu do rówieśników chłopiec potrzebował więcej czasu na wykonanie zadań, miał problemy z rozpoznawaniem liter oraz ich łączeniem w sylaby i słowa, popełniał błędy w pisaniu i wolno czytał. Ponadto reagował niechęcią na zadania wymagające wysiłku językowego, co wpływało na jego samoocenę i zaangażowanie. W związku z tym, kierując się troską o prawidłowy rozwój edukacyjny dziecka oraz koniecznością dokładniejszego rozpoznania przyczyn trudności, podjęłam decyzję o objęciu ucznia procesem diagnozy w kierunku ryzyka dysleksji.

Kluczowym krokiem w określeniu działań, które miałyby poprawić sytuację chłopca i stworzyć odpowiednie warunki dla jego dalszego rozwoju w środowisku szkolnym była diagnoza. Proces diagnozowania rozpoczęłam od przeprowadzenia diagnozy przesiewowej w klasie, wykorzystując Skalę Prognoz Edukacyjnych SPE IBE oraz skalę Język i Komunikacja. Dzięki temu mogłam upewnić się ostatecznie zidentyfikować ucznia, który wykazywał ryzyko dysleksji.

Wyniki testów przesiewowych jednoznacznie wskazały na trudności w sferze rozwoju językowego oraz problemy z nabywaniem umiejętności czytania i pisania, co stanowiło podstawę do zakwalifikowania chłopca do dalszej diagnozy funkcjonalnej. Przeprowadzona diagnoza miała na celu szczegółowe rozpoznanie indywidualnych potrzeb i możliwości rozwojowych ucznia, z uwzględnieniem jego funkcji językowych i zdolności komunikacyjnych, zarówno werbalnych, jak i pisemnych. Wyniki diagnozy wskazały na istotne trudności w zakresie przetwarzania fonologicznego oraz przetwarzania informacji werbalnych, co potwierdziło przypuszczenia o ryzyku dysleksji.

Po zakończeniu diagnozy omówiłam jej wyniki z nauczycielem, rodzicami oraz terapeutą, aby wspólnie opracować szczegółowy plan wsparcia. Ze względu na ograniczony dostęp do specjalistów w środowisku wiejskim, szczególny nacisk położyłam na zaangażowanie rodziców poprzez dostarczenie im konkretnych wskazówek do pracy w domu. Wspólnie z nauczycielką dziecka ustaliłyśmy metody pracy dostosowane do indywidualnych potrzeb i tempa nauki chłopca.

W szkole wprowadzono dostosowania obejmujące metody nauczania oraz stosowanie technik wspomagających, takich jak zwiększona liczba przerw, wykorzystywanie materiałów wizualnych. W szkole wdrożono ćwiczenia wspierające naukę czytania i pisania, które stymulowały percepcję fonologiczną oraz umiejętność rozpoznawania liter i dźwięków. Nauczyciel zastosował techniki multisensoryczne, wykorzystując materiały wizualne, schematy i kolorowe podkreślenia, aby ułatwić chłopcu przyswajanie materiału.

Rodzice zostali wyposażeni w odpowiednie materiały edukacyjne i instrukcje do pracy w domu, aby możliwa była kontynuacja stymulacji językowej także poza szkołą. Rodzice systematycznie realizowali zestaw ćwiczeń fonologicznych, obejmujący czytanie głośne, zabawy dźwiękonaśladowcze oraz ćwiczenia segmentacji i łączenia dźwięków, a także prowadzenie regularnych rozmów wspierających rozwój słownictwa i komunikacji. Rodzice zostali również zachęceni do prowadzenia regularnych rozmów z dzieckiem, co wspierało rozwój jego słownictwa i umiejętności komunikacyjnych.

Realizacja tych działań była efektem współpracy zespołu specjalistów: pedagoga, terapeuty oraz nauczyciela, a także zaangażowania rodziców, dzięki czemu interwencja miała charakter kompleksowy i indywidualnie dostosowany do potrzeb ucznia. Działania te miały na celu nie tylko zniwelowanie trudności, ale również budowanie pozytywnego nastawienia ucznia do nauki oraz wzmocnienie jego poczucia sprawczości.

Realizowałam interwencję wspierającą rozwój chłopca z ryzykiem dysleksji zgodnie z wcześniej ustalonym planem, obejmującym diagnozę, działania terapeutyczne oraz systematyczne monitorowanie postępów. Dodatkowo zaobserwowałam poprawę funkcji wykonawczych, szczególnie w zakresie koncentracji i organizacji pracy. Nauczyciel podkreślał zwiększoną motywację oraz tempo pracy ucznia, a rodzice zgłaszali, że chłopiec chętniej podejmuje zadania czytelnicze i pisemne oraz radzi sobie z nimi z mniejszym stresem.

Mocną stroną interwencji było indywidualne i precyzyjne dopasowanie metod do potrzeb chłopca dzięki wykorzystaniu narzędzi diagnostycznych, a także holistyczne podejście, które obejmowało współpracę ze specjalistami, nauczycielem oraz rodzicami, co pozwoliło na spójne działanie w różnych środowiskach. Szczególnie skuteczne okazało się zastosowanie technik multisensorycznych oraz elastyczne

dostosowanie środowiska edukacyjnego, ułatwiające chłopcu przyswajanie materiału. Ważnym elementem strategii było bieżące monitorowanie postępów dziecka. Co kilka tygodni przeprowadzałam krótkie sesje oceniające, które pozwalały śledzić, jak chłopiec radzi sobie w poszczególnych obszarach. Na podstawie tych ocen mogłam wprowadzać drobne korekty w stosowanych metodach. Regularne monitorowanie postępów pozwoliło mi wprowadzać korekty w terapii, dostosowując ją do zmieniających się potrzeb dziecka. Zauważyłam jednak pewne ograniczenia, takie jak niewystarczające zaangażowanie rodziców, wynikające z ich braku czasu, co utrudniało pełną realizację zaleceń domowych i spowalniało tempo terapii. Ponadto niewielka liczba materiałów dydaktycznych dostępnych w szkole ograniczała możliwości stosowania różnorodnych metod terapeutycznych.

W wyniku interwencji, po kilku tygodniach stosowania terapii oraz dostosowanych metod nauczania, powtórna diagnoza wykazała istotną poprawę w obszarze percepcji fonologicznej, szczególnie w zakresie umiejętności segmentowania i łączenia dźwięków (analiza i synteza), a także w zakresie umiejętności pisania. Przed interwencją chłopiec uzyskał wyniki poniżej normy w testach fonologicznych wskazujące na duże trudności w zakresie rozpoznawania i przetwarzania dźwięków mowy. Po kilku miesiącach intensywnej pracy z dzieckiem zauważono znaczną poprawę w umiejętnościach związanych z przetwarzaniem fonologicznym, co jest kluczowe w procesie nauki czytania i pisania.

Podsumowując, oceniam skuteczność interwencji pozytywnie, ponieważ zaobserwowałam znaczną poprawę funkcjonowania chłopca w obszarach związanych z czytaniem i pisaniem. Pozytywne opinie nauczyciela oraz rodziców potwierdzają efektywność podjętych działań, ale uważam, że konieczne jest dalsze zwiększanie zaangażowania rodziców oraz wzbogacenie zasobów dydaktycznych, aby móc jeszcze skuteczniej wspierać rozwój dziecka.

Uważam, że przeprowadzona interwencja była skuteczna, ale widzę kilka obszarów, które warto byłoby udoskonalić, aby osiągnąć jeszcze lepsze efekty. Przede wszystkim planuję dalszą indywidualizację działań terapeutycznych, szczególnie poprzez wprowadzenie dodatkowych, interaktywnych ćwiczeń fonologicznych, które lepiej zaangażują dziecko i pozwolą jeszcze precyzyjniej odpowiadać na jego specyficzne potrzeby na kolejnych etapach rozwoju. Wierzę, że takie wsparcie poprawi efektywność działań i wpłynie pozytywnie na motywację zarówno dziecka, jak i jego rodziny.

Model interwencji zastosowany w tym przypadku uważam za uniwersalny i zamierzam go wykorzystywać również w pracy z innymi dziećmi, które borykają się z zaburzeniami rozwoju mowy i pisma. Dostrzegam również konieczność zwiększenia zaangażowania rodziców, dlatego rozważam zorganizowanie systematycznych szkoleń i warsztatów, które umożliwią im lepsze zrozumienie trudności dziecka oraz wyposażą ich w praktyczne narzędzia do wspierania terapii w domu.

Jestem przekonana, że wprowadzenie tych modyfikacji przyczyni się do podniesienia jakości i skuteczności terapii, a także pozwoli lepiej odpowiadać na zróżnicowane potrzeby dzieci z trudnościami w rozwoju mowy i pisma. Zdobyte doświadczenia utwierdzają mnie w przekonaniu, że systematyczna diagnoza, indywidualizacja działań oraz współpraca z rodzicami i nauczycielami są kluczowymi elementami skutecznej interwencji terapeutycznej.

Bibliografia

Bogdanowicz, M. (2012). *Ryzyko dysleksji, dysortografii i dysgrafii. Skala Ryzyka Dysleksji wraz z normami dla klas I i II*. Wydawnictwo Harmonia.

Bogdanowicz, M., Borkowska, A. (2010). Model rozpoznawania specyficznych trudności w czytaniu i pisaniu. W: *Podniesienie efektywności kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Materiały szkoleniowe* (cz. 1; s. 93–152). Ministerstwo Edukacji Narodowej.

Conti-Ramsden, G., Durkin, K., Simkin, Z., Knox, E. (2009). Specific language impairment and school outcomes. I: Identifying and explaining variability at the end of compulsory education. *International Journal of Language and Communication Disorders*, *44*(1), 15–35. https://doi.org/10.1080/13682820801921601

Durkin, K., Mok, P. L., Conti-Ramsden, G. (2015). Core subjects at the end of primary school: Identifying and explaining relative strengths of children with specific language impairment (SLI). *International Journal of Language and Communication Disorders*, *50*(2), 226–240. https://doi.org/10.1111/1460-6984.12137

Knopik, T. (2017). *Diagnoza funkcjonalna*. Ośrodek Rozwoju Edukacji.

Kochańska, M., Łuniewska, M. (2015). *Język i Komunikacja. Skala obserwacyjna dla nauczycieli. Podręcznik.* Instytut Badań Edukacyjnych.

Krasowicz-Kupis, G. (2012). *SLI i inne zaburzenia rozwoju językowego*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

Krasowicz-Kupis, G. (2019). *Nowa psychologia dysleksji*. Wydawnictwo Naukowe PWN.

Krasowicz-Kupis, G. (2020). Zaburzenia mowy i komunikacji. W: I. Grzegorzewska, L. Cierpiałkowska, A. R. Borkowska (red.), *Psychologia kliniczna dzieci i młodzieży* (s. 354–367). Wydawnictwo Naukowe PWN.

Krasowicz-Kupis, G. (2023a). *Przewodnik. Badanie przesiewowe i diagnoza funkcjonalna w zakresie ryzyka dysleksji i zaburzenia językowego. Materiał z projektu „Szkoła dostępna dla wszystkich" – UNICEF (ASA)*. Instytut Badań Edukacyjnych.

Krasowicz-Kupis, G. (2023b). *Przewodnik. Diagnoza funkcjonalna w zakresie ryzyka dysleksji i zaburzenia językowego. Materiał z projektu „Szkoła dostępna dla wszystkich" – UNICEF (ASA)*. Instytut Badań Edukacyjnych.

Krasowicz-Kupis, G. (2023c). *Studium interwencji. Diagnoza rozwoju poznawczego dzieci z ryzykiem dysleksji i zaburzeniem językowym. Materiał z projektu „Szkoła dostępna dla wszystkich" – UNICEF (ASA)*. Instytut Badań Edukacyjnych.

Krasowicz-Kupis, G. (2025). *Diagnoza różnicowa dysleksji rozwojowej jako zaburzenia uczenia się. Materiały dla specjalistów poradni psychologiczno-pedagogicznych*. Ośrodek Rozwoju Edukacji.

Krasowicz-Kupis, G., Wiejak, K., Gruszczyńska, K. (2014). *Katalog metod diagnozy rozwoju poznawczego dziecka na etapie edukacji przedszkolnej i wczesnoszkolnej*. Instytut Badań Edukacyjnych.

Krasowicz-Kupis, G., Wiejak, K., Filipiak, M., Gruszczyńska, K. (2019). *Diagnoza psychologiczna dla potrzeb edukacji. Standardy dla psychologów pracujących w poradniach psychologiczno-pedagogicznych*. Harmonia Universalis.

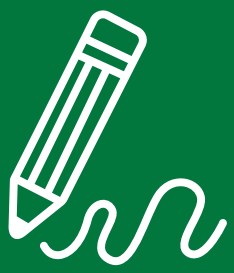
Krasowicz-Kupis, G., Wiejak, K., Bedyńska, S., Błaszczak, A., Kaczan, R., Kaczmarek, M., Kochańska, M., Knopik, T., Krejtz, I., Łuniewska-Etenkowska, M., Orylska, A., Papuda-Dolińska, B., Rycielski, P., Rydzewska, K., Sędek, G., Smoczyńska, M., Zieliński, P. (2022). *Kompleksowa Analiza Procesów Poznawczych – bateria diagnostyczna KAPP dla dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.* Instytut Badań Edukacyjnych.

Krasowicz-Kupis, G., Matczak, A., Jaworowska, A., Fecenec, D. (2023). *IDS-2 w diagnozowaniu dysleksji i ryzyka dysleksji*. Pracownia Testów Psychologicznych PTP.

Orylska, A., Kaczan, K., Kaczmarek, M., Bedyńska, S., Rycielski, S., Sędek, G., Wiejak, K., Krasowicz-Kupis, G. (2022). *Kompleksowa Analiza Procesów Poznawczych – kwestionariusze do diagnozy dzieci w wieku przedszkolnym oraz wczesnoszkolnym przez rodziców i przez nauczycieli KAPP_S_P(R i N) oraz KAPP_S_S(R i N)*. Instytut Badań Edukacyjnych.

Wiejak, K., Krasowicz-Kupis, G., Bogdanowicz, K. M. (2015). *Skala Prognoz Edukacyjnych SPE IBE. Podręcznik*. Instytut Badań Edukacyjnych.

7



Skuteczne wspieranie rozwoju językowego u dzieci dwujęzycznych na etapie przedszkola

7

Skuteczne wspieranie rozwoju językowego u dzieci dwujęzycznych na etapie przedszkola

Celem interwencji jest wzbogacenie środowiska językowego dzieci, zwłaszcza dwujęzycznych, poprzez rozwijanie u nauczycieli praktycznych umiejętności w zakresie komunikacji, angażowania w zabawę i czytania dialogowego. Program zakłada również podjęcie ścisłej współpracy z rodzicami, aby zapewnić spójność oddziaływań wspierających rozwój językowy dzieci zarówno w przedszkolu, jak i w domu.

7.1. Charakterystyka interwencji

Dzieci dwujęzyczne w wieku przedszkolnym mają ograniczony kontakt z każdym z używanych języków w porównaniu z rówieśnikami posługującymi się wyłącznie jednym językiem. Konieczność podziału przestrzeni komunikacyjnej pomiędzy co najmniej dwa systemy językowe skutkuje mniejszą ekspozycją na każdy z nich. W konsekwencji dzieci te dysponują uboższym zasobem słownictwa oraz niższymi umiejętnościami gramatycznymi w obu językach niż ich jednojęzyczni rówieśnicy (Allman, 2005; MacLeod i in., 2019). Omawiana interwencja ma na celu wspieranie rozwoju mowy i komunikacji dzieci dwujęzycznych poprzez podnoszenie jakości środowiska językowego (Łuniewska-Etenkowska, 2024c).

Badania dotyczące skuteczności działań wzbogacających środowisko językowe dzieci, zarówno jedno-, jak i dwujęzycznych, w tym zagrożonych zaburzeniami językowymi, wskazują, że określone zachowania nauczycieli mogą pozytywnie wpływać na ich rozwój językowy, zwłaszcza w zakresie wzbogacania słownictwa. Istotną rolę w rozwoju językowym dzieci odgrywają również rodzice. Techniki takie jak czytanie dialogowe czy rozmowy oparte na zainteresowaniach maluchów oddziałują pozytywnie zarówno w przedszkolu, jak i w domu, a w rodzinach dwujęzycznych przynoszą korzyści w posługiwaniu się oboma językami (Salley i in., 2022; Sim i Berthelsen, 2014).

Czytanie dialogowe, stanowiące podstawę opisywanej interwencji, polega na zadawaniu dzieciom pytań w trakcie wspólnej lektury i jest uznawane za jedną z najskuteczniejszych oraz najlepiej przebadanych metod wspierania rozwoju językowego dzieci (National Early Literacy Panel, 2008). Liczne metaanalizy

potwierdzają, że ta forma oddziaływania znacząco przyczynia się do poszerzania zasobu słownictwa u dzieci w wieku przedszkolnym (Marulis i Neuman, 2010; Mol i in., 2008; Mol, Bus i Jong, 2009). Choć większość badań koncentruje się na rozwijaniu słownictwa u dzieci dwujęzycznych – na przykład hiszpańskojęzycznych wychowujących się w USA – wykazano również pozytywne efekty w zakresie umiejętności narracyjnych i gramatycznych (Pico i Woods, 2023).

Podobnie pozytywny wpływ na rozwój językowy dzieci mają rozmowy oparte na ich zainteresowaniach (McGillion i in., 2013). Zadawanie pytań dotyczących tego, co ciekawi dziecko, oraz rozwijanie jego wypowiedzi wciąga je w dialog i w naturalny sposób zachęca do coraz pełniejszego udziału w rozmowie. Zaangażowanie malucha wzmacnia efekt uczenia się i zwiększa gotowość do inicjowania bądź podtrzymywania komunikacji (Han i in., 2010). Wyniki badań wskazują, że im więcej adekwatnych, powiązanych z zainteresowaniami dziecka słów używa nauczyciel, tym więcej dziecko mówi i tym lepiej rozwijają się jego kompetencje językowe (McLeod, Kaiser i Hardy, 2019). Język używany w przedszkolu wywiera również długofalowy wpływ na dzieci. Bogate i zróżnicowane słownictwo nauczyciela stosowane podczas swobodnej zabawy łączy się z wyższym poziomem słownictwa i lepszym rozumieniem tekstów nawet kilka lat później (McLeod, Kaiser i Hardy, 2019).

Interwencja została zaprojektowana jako program wspierający nauczycieli w rozwijaniu środowiska językowego dzieci poprzez wdrażanie dwóch strategii: czytania dialogowego oraz ZDR-owej rozmowy, czyli komunikacji opartej na zauważaniu zainteresowań dziecka, zadawaniu pytań i rozwijaniu jego wypowiedzi. Obie strategie mają na celu wzbogacenie środowiska językowego dziecka w sposób zróżnicowany i angażujący. Przebieg interwencji (Łuniewska-Etenkowska, 2024c) obejmuje następujące etapy:

Krok 1. Pierwszy pomiar

Specjalista ocenia środowisko językowe w przedszkolu poprzez dwukrotne nagranie lub obserwację wypowiedzi nauczycieli w trzech sytuacjach: podczas czytania książek, posiłku i swobodnej zabawy. Na podstawie transkrypcji analizuje liczbę, różnorodność i złożoność słownictwa w komunikatach nauczycieli skierowanych do dzieci.

Krok 2. Warsztaty dla nauczycieli

Na tym etapie specjalista prowadzi krótkie szkolenie, podczas którego nauczyciele poznają założenia ZDR-owej rozmowy i czytania dialogowego, ćwiczą je praktycznie i uzyskują wiedzę o roli bogatego środowiska językowego w rozwoju dzieci dwujęzycznych.

Krok 3. Wdrażanie działań interwencyjnych

Przez kolejne 6 tygodni nauczyciele uczestniczący w warsztatach codziennie stosują poznane strategie w pracy z dziećmi (czytanie dialogowe oraz rozmowy podczas zabawy i posiłków wg zasad ZDR-owej komunikacji). Wdrażają je podczas interakcji z maluchami. Jednocześnie nauczyciele wspierają się nawzajem i dokumentują działania w dziennikach wdrożeniowych. Na tym etapie istotne jest wyrobienie nawyku czytania dialogowego oraz przeprowadzania rozmów angażujących tak, aby stało się to codzienną rutyną w planie dnia.

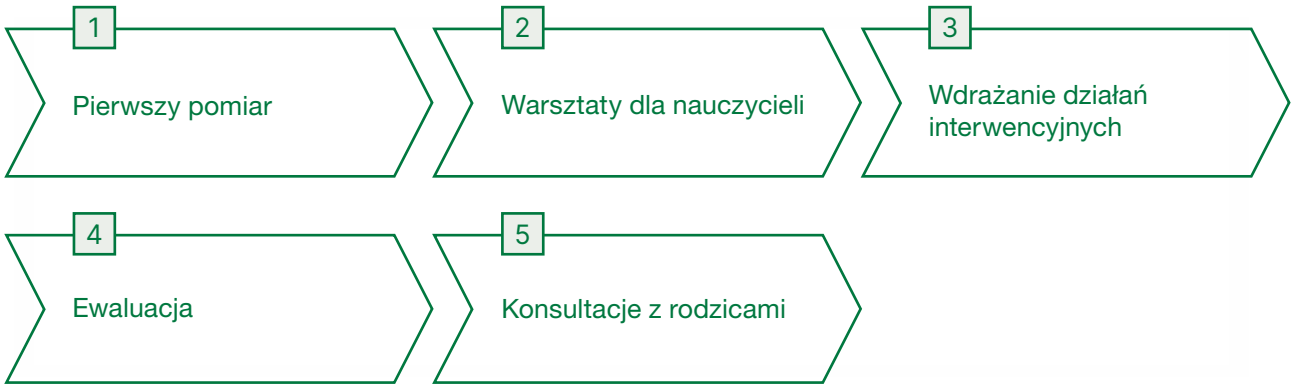
Krok 4. Ewaluacja

W ósmym tygodniu specjalista powtarza pomiar środowiska językowego na podstawie tych samych metod i porównuje wyniki z pierwszego tygodnia, by ocenić skuteczność interwencji.

Krok 5. Konsultacje z rodzicami

Nauczyciele spotykają się z rodzicami dzieci dwujęzycznych, dzielą się efektami interwencji i zachęcają do stosowania technik ZDR-owej rozmowy i czytania dialogowego w języku domowym. Ten krok ma na celu wskazanie rodzicom roli języków domowych oraz sposobów, w jaki można podnieść jakość języka, który słyszą dzieci.

Interwencja zaplanowana jest na okres około dziewięciu tygodni.



RYSUNEK 16 **Procedura wdrażania interwencji polegającej na wspomaganiu rozwoju językowego u dzieci dwujęzycznych w wieku przedszkolnym**

Materiały niezbędne do realizacji interwencji zostały opracowane przez ekspertkę Magdalenę Łuniewską-Etenkowską. Stanowią one integralną część kursu e-learningowego pt. „Przedszkole dostępne dla wszystkich" na Zintegrowanej Platformie Edukacyjnej. Powyższy opis sporządzono z wykorzystaniem materiałów do modułu „Wspomaganie rozwoju językowego u dzieci dwujęzycznych na etapie przedszkola" (Łuniewska-Etenkowska, 2024a–d).

7.2. Weryfikacja strategii w praktyce na podstawie danych z raportów nauczycieli specjalistów

Parametry interwencji „Skuteczne wspieranie rozwoju językowego u dzieci dwujęzycznych w wieku przedszkolnym”		
Liczba złożonych raportów	Liczba nauczycieli objętych wsparciem	Liczba dzieci objętych wsparciem
46	**182**	**503**

7.2.1. Przebieg interwencji

Na podstawie treści raportów złożonych przez nauczycieli specjalistów wyabstrahowano typowy przebieg interwencji realizowanej w różnych przedszkolach uczestniczących w projekcie.

Wpływ na podjęcie decyzji o realizacji interwencji miała obecnośc w grupie przedszkolnej dzieci pochodzenia innego niż polskie. Opisywanym wsparciem została objęta grupa maluchów głównie pochodzenia ukraińskiego, ale także białoruskiego czy gruzińskiego. Jak wynika z opisów w raportach, kompetencje językowe dzieci oraz posługiwanie się w przedszkolu innym językiem niż język domowy były obniżone, co przekładało się na gorsze funkcjonowanie w relacjach z rówieśnikami i trudności w sferach emocjonalnej i poznawczej. Ponadto wskazano na zróżnicowanie umiejętności dzieci pod względem posługiwania się polskim nie tylko w zakresie rozumienia tego języka, ale również wypowiadania się. Nauczyciele podejmowali opisywaną interwencję, aby wyrównywać obserwowane trudności, usprawnić posługiwanie się językiem, wzbogacić słownictwo, ale też by budować optymalne środowisko językowe sprzyjające rozwojowi każdego dziecka w grupie.

Analiza raportów z opisami interwencji wskazuje na następujące etapy jej faktycznej realizacji:

1. Rozpoznanie potrzeb dziecka i diagnoza problemu

Ten etap rozpoczynał się od identyfikacji dzieci dwujęzycznych w grupie, a następnie obejmował analizę ich poziomu znajomości języka polskiego. W tym celu specjaliści przeprowadzający interwencję obserwowali dzieci w ich naturalnym środowisku, wchodzili z nimi w bezpośrednią interakcję (np. podczas swobodnej zabawy), a także prowadzili rozmowy z nauczycielami i rodzicami. Celem tych działań było jak najlepsze rozpoznanie trudności językowych i komunikacyjnych dzieci.

2. Przygotowanie nauczycieli i planowanie działań wspierających

Kolejnym krokiem realizacji interwencji było przygotowanie nauczycieli wychowania przedszkolnego lub/i specjalistów do wdrożenia interwencji. Obejmowało ono przeprowadzenie warsztatów i szkoleń dotyczących strategii ZDR-owej komunikacji oraz metody czytania dialogowego. Nauczyciele zdobywali wiedzę o dwujęzyczności, poznawali znaczenie środowiska językowego, współtworzyli plany działań, uczyli się technik angażowania dzieci w dialog i dostosowywania działań do ich indywidualnych potrzeb.

3. Działania edukacyjne i terapeutyczne

Na tym etapie regularnie prowadzono zajęcia wspierające rozwój językowy dzieci. Stosowano metodę czytania dialogowego i strategię ZDR-owej rozmowy w codziennych sytuacjach (podczas posiłków, zabawy, zajęć dydaktycznych). Nauczyciele koncentrowali się na wzbogacaniu środowiska językowego, np. przez wykorzystanie odpowiednich materiałów czy zabawy językowe. Tworzono dla dzieci spersonalizowane plany wsparcia, które uwzględniały zarówno oddziaływania pedagogiczne, jak i logopedyczne, oraz angażowano rodziców do pracy indywidualnej z dziećmi w domu.

4. Współpraca z rodzicami i zespołem nauczycieli

Podczas tej fazy interwencji szczególny nacisk położono na przekazywanie rodzicom i opiekunom dzieci wiedzy dotyczącej wspierania rozwoju dwujęzyczności. Nauczyciele zachęcali rodziców do równoczesnego używania języka ojczystego oraz języka polskiego w środowisku domowym. W celu zapewnienia efektywnej komunikacji oraz wymiany informacji zwrotnych organizowano indywidualne spotkania i konsultacje specjalistów z rodzicami maluchów objętych interwencją. Jednocześnie zespół specjalistów aktywnie udzielał wsparcia, dostosowując plan działań do aktualnych potrzeb dzieci.

5. Monitorowanie i ewaluacja postępów

Po zakończeniu interwencji przeprowadzono analizę jej efektów na podstawie udokumentowanych działań i obserwacji w dziennikach wdrożeniowych. Weryfikowano następstwa działań w zakresie słownictwa, komunikacji, budowania wypowiedzi, nawiązywania relacji oraz narracji dziecka. W razie konieczności nauczyciele dostosowywali metody pracy do potrzeb i możliwości dzieci dwujęzycznych.

6. Ewaluacja i refleksja

Ten krok stanowił podsumowanie efektów działań po określonym czasie oraz refleksję nad skutecznością strategii i potrzebą dalszego wsparcia. Co istotne, nauczyciele podkreślali wartość wzajemnej wymiany doświadczeń, która nie tylko sprzyjała pogłębianiu wiedzy i doskonaleniu praktyki pedagogicznej, ale również budowała atmosferę współpracy i poczucie wspólnoty w zespole.

7. Długofalowe wsparcie i doskonalenie strategii

Po formalnym zakończeniu interwencji nauczyciele specjaliści rekomendowali kontynuowanie stosowania strategii wspierających rozwój dwujęzyczności w codziennej praktyce przedszkolnej. Ponadto podejmowano dodatkowe działania, takie jak organizacja szkoleń doskonalących dla nauczycieli oraz modyfikacja wykorzystywanych materiałów i narzędzi edukacyjnych, aby lepiej dostosować je do potrzeb dzieci.

7.2.2. Ocena skuteczności interwencji na podstawie doświadczeń nauczycieli

W celu oceny skuteczności interwencji ukierunkowanej na wspieranie rozwoju językowego dzieci dwujęzycznych w wieku przedszkolnym zastosowano m.in. rejestrację audio interakcji nauczycieli z dziećmi w trzech sytuacjach: podczas spożywania posiłków, w trakcie swobodnej zabawy oraz podczas czytania literatury dziecięcej, a także kwestionariusze oceniające bogactwo środowiska językowego oraz ocenę poziomu kompetencji językowych dzieci przeprowadzaną we współpracy z logopedą lub psychologiem. Analiza raportów nauczycieli realizujących interwencję wskazuje, że największe zmiany w zachowaniu dzieci zaobserwowano w opisanych niżej obszarach.

1. Rozwinięcie słownictwa i kompetencji językowych

Zdaniem nauczycieli interwencja przyczyniła się do znaczącej poprawy kompetencji językowych dzieci. Zauważono wyraźny rozwój słownictwa. Wypowiedzi dzieci stały się dłuższe, a jednocześnie poprawiło się rozumienie komunikatów werbalnych, co przełożyło się na skuteczniejsze wykonywanie poleceń. Wraz z poprawą w zakresie rozumienia oraz wzbogaceniem słownika czynnego i biernego dzieci wykazywały większą biegłość w udzielaniu odpowiedzi na pytania, a także coraz częściej samodzielnie je zadawały. Odnotowano również wzbogacenie struktur gramatycznych i poprawę w zakresie stosowania właściwych form.

Wzrosła częstotliwość używania języka większościowego: przed interwencją niektóre dzieci unikały komunikacji w języku przedszkola. Natomiast po interwencji maluchy aktywniej włączały się w rozmowy, chętniej udzielały odpowiedzi na pytanie, używały większego zasobu słownictwa i lepiej radziły sobie z gramatyką.

2. Zwiększenie otwartości i pewności siebie

Nauczyciele zaobserwowali, że w wyniku interwencji dzieci wykazywały wyraźnie większą gotowość do dialogu. Chętniej angażowały się w rozmowy zarówno w codziennych sytuacjach, jak i podczas zabaw czy czytania. Uczniowie, którzy wcześniej odczuwali lęk przed wypowiadaniem się po polsku, stopniowo przełamywali barierę językową, formułując własne wypowiedzi i aktywnie zabierając głos na forum grupy. Równolegle poprawiła się atmosfera w zespole. Dzieci stawały się spokojniejsze, bardziej otwarte i mniej spięte. Coraz częściej podejmowały współpracę, spontanicznie łączyły się w pary czy dzieliły zabawkami, co wskazuje na rozwój kompetencji społecznych i umiejętności komunikacyjnych.

Poza poprawą zdolności komunikacyjnych dzieci zwraca uwagę większa ich otwartość, chętniej się wypowiadają w języku polskim, są aktywniejsze na zajęciach różnego typu. Szczególnie jedno dziecko, którego zasób słownictwa był znacznie mniejszy od pozostałych dzieci, nabrało większej pewności siebie. Wartością dodaną tej interwencji jest relacja między dziećmi i nauczycielami, która zaowocowała większą pewnością siebie u dzieci. Wyraźnie otrzymały one więcej uwagi od nauczycieli. Podczas posiłków nauczyciel jest zawsze blisko. Wypracowane podczas interwencji czynności, jak rozmowy z uczniami podczas posiłku czy swobodnej zabawy oraz czytanie dialogowe, będą nadal kontynuowane przez nauczycieli, stały się ich nawykiem. Ocena środowiska językowego dzieci w trzech sytuacjach: posiłku, czytania książeczek i swobodnej zabawy pokazała, że jakość języka używanego przez nauczycielki była wyższa w drugim pomiarze.

3. Optymalizacja środowiska językowego

Zdaniem nauczycieli interwencja przyczyniła się do istotnej zmiany jakości komunikacji w środowisku dzieci, obejmującej zarówno praktyki pedagogiczne, jak i oddziaływania domowe. Nauczyciele częściej stwarzali okazje sprzyjające rozmowie, wprowadzając elementy czytania dialogowego czy rozmów przy posiłkach, a także ćwiczenia logopedyczne powiązane z tematyką zajęć. Z kolei rodzice zaczęli

w większym stopniu wykorzystywać pytania otwarte, parafrazowanie oraz dostosowywanie języka do możliwości poznawczych dzieci, co sprzyjało poszerzeniu zakresu interakcji językowych maluchów – zarówno w kontaktach z rówieśnikami, jak i dorosłymi. Jednocześnie rodzice aktywniej wspierali dwujęzyczność w domu, a nauczyciele zyskiwali większą świadomość strategii wspierania rozwoju językowego, konsekwentnie wdrażając zasady ZDR-owej komunikacji.

Nauczyciele z każdym tygodniem trwania interwencji używali więcej słów pod względem liczebności oraz różnorodności. Jakość języka używanego przez nauczycieli była znacznie wyższa podczas drugiego pomiaru. Budowali dłuższe zdania, parafrazowali, zadawali dzieciom więcej pytań otwartych oraz używali rzadkich słów. Podczas czytania dialogowego częściej pokazywali obrazki oraz komentowali treść przeczytanej książki lub prosili o komentarz dzieci. Podczas zabaw dowolnych lub wyjść na spacer czy plac zabaw nauczyciele na bieżąco podążali za uwagą dzieci i dostrzegali ich zainteresowania. Dopytywali o zaistniałą sytuację i rozwijali ich wypowiedzi zgodnie z założeniami strategii ZDR-owej komunikacji.

RYSUNEK 17 **Pozytywne efekty interwencji polegającej na wspieraniu rozwoju językowego dzieci dwujęzycznych w wieku przedszkolnym**

Trudności w realizacji interwencji

Mimo pozytywnych efektów interwencji wspierającej rozwój językowy dzieci dwujęzycznych w wieku przedszkolnym zarówno nauczyciele, jak i specjaliści zwrócili uwagę na trudności i ograniczenia pojawiające się w trakcie jej realizacji. Spostrzeżenia te wynikają z bieżącej obserwacji dzieci, refleksji nad prowadzonymi działaniami oraz analizy skuteczności stosowanych metod. Pomimo zauważalnych zmian, takich jak wzbogacenie słownika biernego i czynnego u dzieci, większa otwartość w komunikacji czy zmiana stylu porozumiewania się zarówno nauczycieli, jak i rodziców, interwencja napotkała trudności natury organizacyjnej i metodycznej. Wyzwaniami były: bariera językowa rodziców, zróżnicowany poziom zaangażowania nauczycieli i rodziców w proces wsparcia czy duża różnorodność umiejętności językowych dzieci w grupie przedszkolnej. W dalszej części przedstawiono trudności zgłaszane najczęściej przez osoby realizujące interwencję.

1. Różnorodny poziom zaangażowania nauczycieli

Jedną z najczęściej zgłaszanych barier w realizacji interwencji był zróżnicowany poziom zaangażowania nauczycieli w działania rozwijające środowisko językowe dzieci. Część nauczycieli, mająca liczne

obowiązki, ograniczała aktywność do niezbędnego minimum – sporadycznie stosowali czytanie dialogowe, nie przestrzegali zasad ZDR-owej komunikacji, nie słuchali dzieci, nie zadawali im pytań ani nie zachęcali do ich zadawania.

Słabą stroną interwencji była konieczność zaangażowania do niej nauczycielek pracujących z dziećmi dwujęzycznymi, które nie zawsze wykazywały chęci do współpracy na skutek przytłoczenia innymi obowiązkami.

2. Niechęć rodziców

Nauczyciele zauważyli, że nie wszyscy rodzice aktywnie włączali się w proponowane działania domowe, często pozostając bierni, co ograniczało rozwój języka domowego u dzieci. Tymczasem bez regularnego treningu oraz dobrej współpracy pomiędzy środowiskiem przedszkolnym a domowym trudno o utrwalenie nowo zdobytych kompetencji językowych i faktyczny rozwój kompetencji komunikacyjnych w obu językach.

Zdarzało się również, że niektórzy rodzice odmawiali współpracy i nie podejmowali współdziałań ze specjalistami, takimi jak logopedzi czy psycholodzy, co ograniczało możliwości wsparcia ich dzieci.

3. Bariera językowa

Kolejnym ograniczeniem w realizacji interwencji był brak znajomości języka domowego dziecka (np. ukraińskiego, białoruskiego, wietnamskiego) przez nauczycieli-wychowawców oraz języka polskiego przez dzieci i ich rodziców w stopniu umożliwiającym wymianę informacji i porozumienie. Bariery językowe utrudniały budowanie relacji i prowadzenie skutecznej komunikacji między obiema stronami.

Główną napotkaną trudnością jest utrudniona komunikacja z rodzicami i dzieckiem spowodowana barierą językową.

RYSUNEK 18 **Trudności w realizacji interwencji polegającej na wspieraniu rozwoju językowego dzieci dwujęzycznych w wieku przedszkolnym**

7.2.3. Pozytywne efekty interwencji – analiza jakościowa

Materiał jakościowy pochodzący z raportów nauczycieli specjalistów został poddany analizie treści w celu identyfikacji najczęściej wskazywanych mocnych stron zastosowanej interwencji. Wypowiedzi nauczycieli przypisano wyłonionym kategoriom i kodom (zob. rozdział 4.1.1.). Analiza częstości występowania kodów w wypowiedziach nauczycieli pozwoliła określić, jakie efekty najczęściej wiązano z realizacją interwencji opartej na wspieraniu rozwoju językowego dzieci w przedszkolu. Dominujące mocne strony interwencji ilustruje chmura semantyczna na rysunku 19 – im większe hasło, tym wyższa częstość występowania kodu.

RYSUNEK 19 | **Mocne strony interwencji – chmura semantyczna**

Najczęściej wskazywanym rezultatem wdrożenia interwencji była indywidualizacja pracy z dzieckiem (46 wskazań), a także poprawa funkcjonowania poszczególnych dzieci (20), szczególnie w zakresie ich kompetencji językowych i komunikacyjnych (14 wskazań). Wyniki te pokazują, że ukierunkowane i celowe wspieranie rozwoju językowego dzieci dwujęzycznych w środowisku przedszkolnym przynosi wymierne rezultaty. Regularne stosowanie strategii, takich jak ZDR-owa komunikacja i czytanie dialogowe, umożliwia lepsze dostosowanie działań wpierających do aktualnych potrzeb i możliwości dzieci o różnym stopniu znajomości języka, co sprzyja ich szybszej adaptacji do nowego środowiska, a także zwiększa zaangażowanie w kontakty z rówieśnikami i nauczycielem.

Wysoko oceniono również odpowiednie organizowanie środowiska edukacyjnego, w szczególności jego strukturalizację (14 wskazań), która obejmowała jasne ustalenie zasad i przejrzyste metody pracy oraz spójność podejmowanych działań wspierających (9 wskazań). Specjaliści szczególnie doceniali również znaczenie ścisłej współpracy z rodzicami (17 wskazań). W opinii uczestników programu skuteczność wzmacniania kompetencji językowych dzieci dwujęzycznych w przedszkolu w dużej mierze zależy od aktywnego zaangażowania rodziców, bez którego efektywność wsparcia byłaby znacząco ograniczona.

Podsumowując, interwencja ukierunkowana na wspieranie rozwoju językowego dzieci dwujęzycznych w środowisku przedszkolnym przynosi wymierne rezultaty. Do najważniejszych z nich należą: indywidualizacja działań, poprawa jego funkcjonowania oraz rozwój kompetencji językowych dzieci, co ilustruje wykres 4.

WYKRES 4 | **Mocne strony interwencji – analiza częstości**

7.2.4. Na co zwrócić uwagę podczas realizacji interwencji

Gdy decydujemy się na realizację interwencji wspierającej rozwój językowy dzieci dwujęzycznych w wieku przedszkolnym, kluczowe jest wnikliwe zapoznanie się z dostępnymi materiałami szkoleniowymi. Materiały te szczegółowo prezentują cele, założenia oraz poszczególne etapy wdrażania takich działań i stanowią kompleksowe wsparcie zarówno dla specjalistów pracujących w przedszkolu, jak i nauczycieli wychowania przedszkolnego. Im lepiej nauczyciel jest przygotowany i im uważniej konstruuje swoje komunikaty, tym bardziej dziecko będzie zachęcone do podejmowania aktywności komunikacyjnej.

Każda interwencja powinna rozpoczynać się od rzetelnej diagnozy poziomu językowego dziecka. W tym celu należy wykorzystać odpowiednio dobrane narzędzia diagnostyczne, arkusze obserwacji, wywiady z rodzicami oraz pozyskać informacje od zaangażowanych specjalistów. Tak przygotowana diagnoza pozwala na indywidualizację wsparcia i lepsze dostosowanie działań do realnych potrzeb dziecka.

Ważną rolę w interwencji odgrywa regularne stosowanie czytania dialogowego, zadawanie pytań otwartych oraz wykorzystywanie indywidualnych zainteresowań dzieci w codziennych interakcjach. Niezbędne jest także umiejętne zachęcanie maluchów do wypowiadania się na temat własnych doświadczeń, emocji, trudności oraz pozytywnych przeżyć – zwłaszcza podczas swobodnej zabawy czy posiłków. Takie praktyki sprzyjają budowaniu pewności siebie i poczucia bezpieczeństwa w nowych sytuacjach komunikacyjnych.

Specjalista lub nauczyciel realizujący interwencję powinien mieć również świadomość specyfiki procesu adaptacji dziecka dwujęzycznego, jego trudności i ograniczeń. Wskazana jest akceptacja faktu, że niektóre dzieci potrzebują więcej czasu, by podjąć aktywność werbalną i nie należy ich do tego zmuszać. Zrozumienie tych potrzeb ułatwia prowadzenie adekwatnych i skutecznych działań wspierających.

Nie wolno zapominać także o istotnej roli rodziców. Bez ich aktywnego udziału proces wspierania rozwoju językowego dzieci będzie znacząco utrudniony i wydłużony. To właśnie rodzice często stają się kluczowym ogniwem, wspierając nauczycieli, uczestnicząc w działaniach edukacyjnych i wzmacniając efekty interwencji w środowisku domowym.

Regularna ewaluacja skuteczności wdrożonego wsparcia – poprzez systematyczną obserwację postępów, analizę dzienników wdrożeniowych oraz rozmowy z rodzicami i specjalistami – umożliwia bieżące dostosowywanie interwencji do zmieniających się potrzeb dziecka i zapewnia jej większą efektywność.

7.3. Weryfikacja empiryczna interwencji – wnioski z badań kwestionariuszowych

Jednym z głównych celów oceny efektywności interwencji było ustalenie, czy realizacja programu przyczyniła się do wzbogacenia środowiska językowego dzieci poprzez rozwinięcie kompetencji nauczycieli w zakresie ZDRowej komunikacji i czytania dialogowego. W tym celu stosowano specjalnie opracowany arkusz obserwacji, który umożliwiał ocenę bogactwa i zróżnicowania komunikatów kierowanych do dzieci przez nauczyciela w trakcie codziennych aktywności.

Osoby badane i procedura badania

Sposób komunikowania się nauczyciela monitorowano podczas trzech rodzajów sytuacji naturalnie prowokujących do interakcji z dziećmi: czytania, rozmów w trakcie posiłków oraz rozmów podczas swobodnej zabawy. Arkusz obserwacji obejmował zestaw szczegółowych kategorii zachowań językowych, które uznaje się za sprzyjające tworzeniu bogatego środowiska językowego dzieci. W przypadku czytania oceniano, czy nauczyciel: zadaje dzieciom pytania dotyczące przeczytanego tekstu, pokazuje obrazki w książce, przerywa czytanie komentując treść, zachęca dzieci do komentowania, formułuje pytania otwarte, parafrazuje fragmenty tekstu. W sytuacjach rozmów podczas posiłków oraz rozmów w czasie zabawy obserwacji podlegały następujące zachowania: zauważanie i komentowanie zainteresowań dziecka, zadawanie pytań, rozwijanie wypowiedzi dziecka, parafrazowanie jego wypowiedzi, używanie rzadkich, bardziej wymagających słów, podążanie za uwagą dzieci.

Każde z objętych obserwacją zachowań było kodowane w sposób zero-jedynkowy (tak/nie), co umożliwiało obiektywne porównanie częstości występowania konkretnych aktywności nauczyciela, tworzących środowisko językowe dzieci, przed interwencją i po jej zakończeniu. Komplet wyników zebrano od 11 nauczycielek. Ze względu na niewielką liczebność grupy interpretacje oparto na wartościach d Cohena.

Wyniki

Analiza wyników wskazuje, że udział nauczycieli w interwencji przyczynił się do wzbogacenia środowiska językowego dzieci, choć skala zmian różniła się w zależności od rodzaju obserwowanej sytuacji.

Monitorując interakcje nauczycieli z dziećmi podczas czytania, odnotowano poprawę komunikacji oraz środowiska językowego, w jakim funkcjonują dzieci. Porównanie wskaźników dotyczących jakości interakcji językowych przed i po interwencji wykazało wzrost w zakresie zadawania dzieciom pytań do tekstu, pokazywania ilustracji, przerywania czytania w celu komentowania treści, zachęcania do własnych komentarzy, formułowania pytań otwartych oraz parafrazowania fragmentów tekstu. Różnica

między pomiarem początkowym a końcowym była istotna statystycznie, jednak wielkość efektu (d = 0,48) wskazuje na znaczące praktycznie, choć relatywnie słabe, oddziaływanie interwencji w tym zakresie.

Analiza interakcji nauczycieli z dziećmi w trakcie posiłków wykazała wyraźną poprawę jakości środowiska językowego po udziale w interwencji. W porównaniu z pomiarem początkowym nauczyciele częściej zauważali i komentowali zainteresowania dzieci, zadawali pytania pobudzające myślenie, rozwijali wypowiedzi oraz parafrazowali je, co sprzyjało modelowaniu bogatszych form językowych. Odnotowano również wzrost liczby sytuacji, w których stosowano rzadziej spotykane, wymagające słownictwo oraz konsekwentnie podążano za uwagą dzieci, wykorzystując naturalne okazje do rozmowy. Zmiana była istotna statystycznie, a wielkość efektu (d = 0,67) wskazuje na jego umiarkowaną siłę.

W sytuacjach swobodnej zabawy również zaobserwowano poprawę jakości interakcji językowych nauczycieli z dziećmi. Po interwencji nauczyciele częściej angażowali się w rozmowy inicjowane przez dzieci, komentowali ich działania i zainteresowania, zadawali pytania stymulujące ekspresję językową oraz rozwijali wypowiedzi poprzez parafrazowanie i dodawanie nowych informacji. Zauważalny był także wzrost użycia bardziej złożonego i rzadkiego słownictwa oraz większa uważność na podążanie za uwagą dziecka, co sprzyjało naturalnemu rozszerzaniu kompetencji językowych. Zmiana była istotna statystycznie, a wielkość efektu (d = 0,55) wskazuje na umiarkowaną siłę oddziaływania interwencji.

Łączna analiza trzech obserwowanych sytuacji – czytania, rozmów podczas posiłku oraz rozmów podczas swobodnej zabawy – pokazuje, że interwencja miała swój znaczący wpływ na praktyki językowe nauczycieli, choć zakres zmian różnił się w zależności od kontekstu. Najwyraźniejszy wzrost zaobserwowano podczas posiłków, gdzie interakcje są naturalne i sprzyjają spontanicznemu dialogowi (umiarkowana wielkość efektu). Umiarkowane, lecz istotne statystycznie zmiany odnotowano także w sytuacji swobodnej zabawy. Relatywnie słabszy efekt uzyskany w kontekście czytania może wynikać z tego, że dialog podczas czytania jest aktywnością, którą nauczyciele dość powszechnie wykorzystują do wspierania rozumienia tekstu i angażowania dzieci w rozmowę. Co więcej, charakter interakcji przy czytaniu zależy od specyfiki tekstu oraz wieku dzieci, co również może różnicować intensywność dostrzeganych zmian. Podsumowując wyniki wskazują na umiarkowaną i praktycznie użyteczną skuteczność interwencji w zakresie wzbogacania jakości środowiska językowego oferowanego dzieciom w codziennych sytuacjach przedszkolnych.

7.4. Weryfikacja empiryczna interwencji – wnioski z wywiadu fokusowego

Skuteczność interwencji weryfikowano również poprzez wywiad fokusowy z uczestniczkami programu „Przedszkole dostępne dla wszystkich". Do wywiadu zaproszono nauczycieli specjalistów wdrażających w swoich przedszkolach interwencję mającą na celu wsparcie dzieci dwujęzycznych poprzez wzbogacanie środowiska językowego. Były to osoby, które zakończyły już to działanie i mogły podzielić się swoimi doświadczeniami.

Wywiady przeprowadzono z czterema kobietami zatrudnionymi na stanowiskach logopedy, neurologopedy i nauczyciela wychowania przedszkolnego, surdopedagoga, tyflopedagoga. Większość z badanych pełniła kilka ról zawodowych jednocześnie. Badane pracują w placówkach na terenie województwa lubuskiego, łódzkiego, wielkopolskiego i pomorskiego. Informacje uzyskane w wywiadzie potwierdziły ocenę skuteczności interwencji wywiedzioną z analizy raportów i pozwoliły na pogłębienie rozumienia mechanizmów odnotowanych efektów. Interwencja ukierunkowana na wsparcie językowe dzieci

dwujęzycznych w wieku przedszkolnym już na etapie wstępnych dyskusji podczas wywiadu fokusowego została oceniona przez uczestniczki bardzo pozytywnie. Podkreślano, że poszerzyła ona horyzonty nauczycieli, uświadomiła wiele istotnych kwestii dotyczących dwujęzyczności dzieci oraz sposobów pracy z nimi zarówno w placówce przedszkolnej, jak i w domu.

Respondentki zaznaczyły, że interwencja oddziaływała nie tylko na nauczycieli, lecz także na rodziców i dzieci, ponieważ ukierunkowywała działania wspierające rozwój uczniów oraz zwiększała świadomość w zakresie funkcjonujących mitów i stereotypów.

> Ogólne wrażenia to z mojej perspektywy bardzo dobre, ponieważ ja właściwie jako jedyna, jako pierwsza wdrożyłam tego typu interwencję, wzięłam udział w takim projekcie, więc dla szkoły, dyrekcji, nauczycieli i dla mnie była to pewnego rodzaju nowość, innowacja, która nam na pewno poszerzyła horyzonty, pokazała, że można troszkę inaczej podchodzić do dzieci z dwujęzycznością. Też myślę, że nauczycielom uświadomiła to, że ten pierwszy język ojczysty jest bardzo ważny. Bo jednak w jakiejś grupie nauczycieli panowało przeświadczenie, że właściwie to należałoby wzbogacać tylko ten język nasz ojczysty, w którym dane dziecko teraz przebywa, a jakby o tej kulturze, o tradycjach, o tym swoistym języku zupełnie zapomnieć. Przede wszystkim wpłynęła na inne spojrzenie, inną perspektywę. Rodzice się też dowiedzieli, co mogą robić z dzieckiem w domu, jeżeli chodzi o czytanie, o czytanie takie uczestniczące, o zadawanie pytań, nie zapominając o tym swoim języku ojczystym. Dzieci dwujęzyczne powinny mieć możliwość zaprezentowania swojego języka ojczystego pośród innych dzieci. Myślę, że tego brakuje. I nie myślę tutaj tylko o grupie, ale nawet na terenie całego przedszkola, całej społeczności przedszkolnej. Bo inne dzieci są tym bardzo zainteresowane.

Uczestniczki wywiadu zgodnie oceniły, że udział w programie istotnie przyczynił się do poszerzenia ich wiedzy, a także wiedzy nauczycieli objętych wsparciem w zakresie dwujęzyczności oraz jej znaczenia dla rozwoju dziecka. Badane wskazywały konkretne obszary zmian, jakie zaszły dzięki interwencji. Podkreślały przede wszystkim rozwój kompetencji związanych ze stosowaniem strategii wspierających dzieci dwujęzyczne, takich jak odpowiednie techniki czytania, zadawanie pytań i wykorzystanie dialogu.

Zdaniem respondentek interwencja pomogła nauczycielom i specjalistom w doskonaleniu umiejętności wspierania rozwoju językowego, zwłaszcza w zakresie rozróżniania typowych trudności od zaburzeń mowy, stosowania efektywnych strategii komunikacyjnych, prowadzenia systematycznej obserwacji i analizy postępów dzieci oraz pogłębiania współpracy z rodzicami w celu zwiększenia ich świadomości na temat dwujęzyczności.

Rozmówczynie zaznaczały, że dzięki nowym umiejętnościom nauczycielki stały się bardziej pewne siebie i spokojniejsze, wiedząc, że dysponują konkretnymi narzędziami i mogą liczyć na wsparcie specjalistów (logopedów, psychologów, neurologopedów), co daje im poczucie bezpieczeństwa i kompetencji.

> Zbudowała się relacja – i to chyba najważniejsze. Dzieci jakby „podniosły głowy do góry” – stały się bardziej radosne, pewniejsze siebie, czują, że są dla nauczycieli naprawdę ważne. Ale to nie wszystko. Wydaje mi się, że dzięki temu wzmocniła się nie tylko relacja między nauczycielami a dziećmi, lecz także komunikacja w samym zespole. Zaczęłyśmy częściej rozmawiać, współpracować, miałyśmy wspólny cel i poczucie, że robimy coś razem. Nasz zespół zawsze dobrze współpracował, ale teraz zyskał jakby nową jakość.

Rozmówczynie dostarczone materiały uznały za niezwykle klarowne i przydatne. Narzędzia, takie jak *Wspomaganie rozwoju językowego u dzieci dwujęzycznych na etapie przedszkola* oraz *Przewodnik dla nauczycieli i nauczycielek*, oceniły na wysokim poziomie, zwracając uwagę na ich klarowność i precyzyjność.

> Dla mnie ten przewodnik był bardzo jasny, klarowny i przejrzysty. Szybko i bez problemu udało mi się przeszkolić moje koleżanki. Skorzystałam z zawartych w nim ćwiczeń – były one czytelne, konkretne i takie, do których można później wrócić. Niezbyt obszerne, ale też wystarczająco szczegółowe, by stanowiły realne wsparcie. Uważam, że materiał był w pełni wystarczający, by przyswoić wiedzę, wykorzystać ją w praktyce, a w razie potrzeby ponownie do niego sięgnąć, by coś sobie odświeżyć lub doszkolić się. Nie mam żadnych uwag dotyczących potrzeby jego udoskonalenia.

Badane uznały za bardzo przydatny i skuteczny „Arkusz obserwacji środowiska językowego", który bezsprzecznie umożliwia skuteczną diagnozę środowiska językowego dziecka. Podkreśliły, że nie wymaga modyfikacji ani uzupełnień. Uczestniczki wywiadu oraz szkolone przez nie nauczycielki dzięki dostępnym materiałom czują się pewniej w rozpoznawaniu indywidualnych potrzeb uczniów, zwłaszcza tych z ograniczonym zasobem słownictwa w obydwu językach, mających trudności z komunikacją w języku większości oraz unikających mówienia w przedszkolu lub środowisku domowym.

> Rzeczywiście, pod wpływem tej interwencji nastąpił przełom — chłopiec zaczął mówić i komunikować się, i to właśnie w języku polskim. Myślę, że można to uznać za prawdziwy sukces podjętych działań.

Uczestniczki wywiadu od samego początku mocno podkreślały znaczenie wielopoziomowej współpracy w przedszkolu. Zaakcentowały, że główną strategią współpracy między nauczycielami, psychologami i innymi pracownikami przedszkola, wspierającymi rozwój językowy dzieci dwujęzycznych, są cykliczne spotkania zespołu specjalistów oraz rozmowy. Uznały, że inni specjaliści pracujący w przedszkolu (rehabilitanci, logopedzi, psychologowie) mogą odgrywać dużą rolę w powodzeniu programu, opierając się na posiadanych kompetencjach i diagnozie trudności.

> Rzeczywiście, bardzo dużą rolę odgrywają inni specjaliści pracujący w przedszkolu. Mnie szczególnie wspierała pani psycholog, która wielokrotnie obserwowała moje zajęcia i potrafiła wychwycić różne istotne elementy. Wymieniałyśmy się spostrzeżeniami i opiniami, co było bardzo cenne. Ważne były również spotkania zespołu do spraw pomocy psychologiczno-pedagogicznej, ale nie tylko — ogromne znaczenie mają także inni pracownicy placówki. W szkole równie istotne są panie woźne czy pomoc nauczyciela w grupie maluchów. Ich życzliwość, troska i praktyczne rady są równie ważne jak wsparcie innych specjalistów.

Podsumowując, skuteczność interwencji została oceniona bardzo wysoko ze względu na jej merytoryczne przygotowanie, bogactwo przydatnych materiałów dydaktycznych oraz aktualność poruszanej tematyki, gdyż wspieranie dzieci dwujęzycznych w środowisku przedszkolnym stanowi obecnie jedno z kluczowych wyzwań edukacyjnych.

7.5. Interwencja w praktyce nauczyciela specjalisty – studium przypadku

W przedszkolu, w którym pracujemy, najwięcej dzieci dwujęzycznych jest obecnie w grupie 4-latków. Dlatego też wybrałyśmy tę grupę do przeprowadzenia w niej interwencji „Wspomaganie rozwoju językowego u dzieci dwujęzycznych na etapie przedszkola". Po zapoznaniu się z materiałami e-learningowymi oraz udziale w warsztatach przystąpiłyśmy do realizacji interwencji. Na początku porozmawiałyśmy z nauczycielkami pracującymi w danej grupie i przedstawiłyśmy im wstępny plan działań, które zostaną podjęte w ciągu najbliższych tygodni. Następnie zorganizowałyśmy krótkie szkolenie dla nauczycieli połączone z warsztatami poświęconymi tematyce dwujęzyczności.

W trakcie trwania interwencji na bieżąco prowadziłyśmy z nauczycielkami konsultacje, udzielałyśmy im wskazówek do dalszej pracy z dziećmi. Udostępniałyśmy im także książki, które mogły wykorzystać podczas codziennego czytania. W początkowej fazie interwencji analizowałyśmy z nauczycielami podjęte przez nich działania, aby upewnić się, czy są one zgodne ze strategią ZDR-owej komunikacji. Pomagałyśmy im także w uzupełnianiu dzienników wdrożeniowych. Niejednokrotnie byłyśmy obecne podczas czytania dialogowego oraz rozmów z dziećmi zarówno podczas zabaw swobodnych, posiłków, jak i pracy zorganizowanej. W każdym tygodniu realizacji interwencji dzieliłyśmy się ze sobą swoimi spostrzeżeniami na temat przeprowadzonych działań, aby móc w razie konieczności wprowadzić niezbędne modyfikacje.

Strategię postępowania opisaną w interwencji zastosowałyśmy w pracy z trzema dziewczynkami, u których występuje bariera językowa. Wszystkie (A, B, C) pochodzą z rodzin migracyjnych, w tym dwie z nich to dzieci ukraińskie. W rodzinach tych rodzice posługują się swoim ojczystym językiem (ukraiński/rosyjski, azerski), dopiero w przedszkolu dzieci miały pierwszy kontakt z językiem polskim. U dziewczynek zaobserwowano więc trudności w komunikowaniu się z nauczycielami i rówieśnikami, jak również niski poziom rozmienia języka polskiego.

Większe trudności w tym zakresie dotyczyły głównie dwóch dziewczynek (A i B). Początkowo były one wycofane, niechętnie uczestniczyły w zajęciach i aktywnościach proponowanych przez nauczycielki w grupie. Często posługiwały się różnymi gestami czy wyrażeniami dźwiękonaśladowczymi w celu nawiązania dialogu z osobą dorosłą. Trzecia dziewczynka (C) chętniej podejmowała próby udziału w różnych zabawach z nauczycielami i rówieśnikami. Nie była jednak przez nich w pełni rozumiana, ponieważ posługiwała się jedynie językiem rosyjskim. W swoim ojczystym języku opowiadała nauczycielom o swojej rodzinie lub o tym, dlaczego płacze (np. gdy ktoś zabrał jej zabawkę). Nie zrażała się nawet w sytuacjach, gdy nauczycielki nie zawsze rozumiały jej wypowiedzi.

Po wstępnym zakwalifikowaniu dzieci oraz rozmowach z nauczycielkami przystąpiłyśmy do oceny środowiska językowego, które tworzą nauczycielki pracujące na co dzień z danymi dziećmi. W tym celu wykorzystałyśmy kwestionariusz do oceny języka na żywo, w którym zaznaczałyśmy informacje dotyczące sytuacji, gdy nauczycielka czyta książkę oraz rozmawia z dzieckiem podczas posiłku i jego zabawy dowolnej. Obie nauczycielki często czytają dzieciom książki i zawsze pokazują im zamieszczone w nich ilustracje. Zwykle też zadają pytania dotyczące przeczytanego tekstu, tłumaczą niezrozumiałe i trudne słowa. Rzadziej natomiast opowiadają fragment własnymi słowami lub proszą dzieci o komentarz do treści. Podczas posiłków nauczycielki nie zawsze zauważają zainteresowanie dziecka. Zazwyczaj skupiają się na estetycznym spożyciu posiłków czy właściwym trzymaniu sztućców. Częściej rozmawiają z dzieckiem, kiedy widzą, że czegoś nie je, niż wtedy, gdy coś mu bardzo smakuje. Nieco inaczej sytuacja przedstawia się podczas zabawy swobodnej. Wtedy chętniej zadają dzieciom pytania dotyczące zabawy/zabawek, parafrazują ich wypowiedzi i podążają za ich uwagą.

Następnym podjętym przez nas krokiem było zorganizowanie dla nauczycielek krótkiego szkolenia połączonego z warsztatami. Pierwsza część spotkania dotyczyła przede wszystkim zapoznania nauczycielek z definicją dziecka dwujęzycznego oraz czynnikami, które mają wpływ na jego rozwój językowy. Omówiłyśmy także sposoby wzbogacania środowiska językowego dziecka dwujęzycznego z uwzględnieniem strategii ZDR-owej komunikacji. W części praktycznej nauczycielki podjęły próby komunikowania się ze sobą zgodnie z założeniami ZDR-owej komunikacji w kilku sytuacjach zadaniowych, które dostępne były w jednym z załączników. Sytuacje zadaniowe dotyczyły także czytania dialogowego.

Najważniejszym etapem interwencji było wykorzystanie zdobytej wiedzy i nabytych umiejętności przez nauczycielki w codziennej pracy. Przede wszystkim dotyczyło to czytania dialogowego, rozmów podczas posiłków i zabawy dowolnej. Nauczycielki starały się codziennie realizować powyższe zadania, chociaż nie zawsze było to łatwe. Na bieżąco uzupełniały dziennik wdrożeniowy. Nauczycielki rozpoczęły od staranniejszego doboru czytanych książek, zwracając większą uwagę na dziewczynki, których poziom rozumienia języka polskiego był na niskim poziomie. Często przerywały czytanie, aby opowiedzieć treść

swoimi słowami. Zachęcały też dziewczynki, aby opowiedziały o tym, co wydarzyło się w przeczytanej treści. Początkowo wypowiedzi dzieci były głównie w ich języku ojczystym, czasami pojawiała się jednowyrazowa wypowiedź w języku polskim. Stopniowo dziewczynki chętniej zaczęły uczestniczyć w takiej aktywności, były bardziej zainteresowane treścią książki. Starały się też częściej wspominać o zapamiętanych informacjach z jakiegoś opowiadania, odnosząc to do swoich doświadczeń. Nauczycielki nierzadko dostrzegały też zainteresowanie dziecka jakąś rzeczą, co stawało się dobrym wstępem do nawiązania rozmowy w trakcie posiłku lub zabawy swobodnej, np. rysowania. Rozmowy dotyczyły głównie ulubionych zabawek, postaci z bajek (księżniczki, psy z Psiego Patrolu, Bluey), nowych ubrań czy stworzonych budowli, rysunków. Przede wszystkim dużą zmianę można było zaobserwować podczas posiłków. Dzieci zaczęły odpowiadać na pytania, np. co lubią jeść, a co im nie smakuje w przedszkolu. Dobrą praktyką stały się piątkowe śniadania, podczas których dziewczynki mogły same zdecydować, z czego zrobią swoją kanapkę. Samodzielnie wybierały produkty spośród wcześniej przygotowanych i nazywały je. Tłumaczyły także, dlaczego wybierają ten właśnie produkt, a nie inny. W ten sposób utrwalały nazwy warzyw i innych artykułów spożywczych, jak również budowanie prostych zdań poprawnych fleksyjnie.

Dzięki tym działaniom dziewczynki stały się mniej onieśmielone w różnych sytuacjach przedszkolnych. Nawiązały silniejszą więź z nauczycielkami, przez co chętniej opowiadały im o zabawkach przyniesionych z domu lub pokazywały wytwory własnej pracy. Lepsze rozumienie języka polskiego (stopień zróżnicowany u dziewczynek) spowodowało, że stały się one częściej wybieranymi przez rówieśników partnerami do wspólnych zabaw.

By wspomóc rozwój językowy dziewczynek, zostały one objęte w przedszkolu terapią logopedyczną i pedagogiczną, mających na celu wzbogacenie słownictwa biernego i czynnego, usprawnianie narządów artykulacyjnych, stymulowanie rozwoju poznawczego, budowanie wiary we własne możliwości oraz nawiązywanie pozytywnych relacji z rówieśnikami.

Po kilku tygodniach wspólnych działań podczas spotkań z rodzicami nauczycielki przedstawiły efekty własnej pracy. Omówiły stosowane przez siebie zasady ZDR-owej komunikacji i zachęciły do stosowania jej w domu. Podkreśliły także znaczenie języka domowego dziecka.

Mocną stroną zastosowanej interwencji w placówce jest przede wszystkim jej całościowe podejście do trudności językowych dziecka dwujęzycznego. Działania nauczycieli, specjalistów (zajęcia pedagogiczne i logopedyczne) oraz współpraca z rodzicami umożliwiły wspieranie dziewczynek zarówno w przedszkolu, jak i w ich domu rodzinnym. Nauczycielki systematycznie czytały książki oraz prowadziły angażujące rozmowy w trakcie posiłków i zabaw swobodnych. Starały się także dostosowywać swoje działania do indywidualnych możliwości i aktualnych potrzeb swoich podopiecznych. Trudnością w realizacji działań było małe doświadczenie nauczycielek w pracy z dziećmi dwujęzycznymi. Szczególnie w początkowej fazie interwencji trudność sprawiało im dostosowanie własnych działań do zasad ZDR-owej komunikacji. Mam tutaj na myśli trudności z wyrobieniem nawyku stosowania angażujących rozmów podczas spożywania posiłków.

Zastosowana interwencja „Wspomaganie rozwoju językowego u dzieci dwujęzycznych na etapie przedszkola” w dużej mierze przyczyniła się do wzbogacenia słownictwa czynnego i biernego dziewczynek (lepsze rozumienie i nadawanie mowy). Spowodowało to u dzieci większą swobodę i chęć w posługiwaniu się językiem polskim w różnych sytuacjach w przedszkolu. Wzrosła u nich także motywacja do uczestnictwa w zajęciach grupowych oraz innych aktywnościach proponowanych przez nauczycieli. U dziewczynek można też zauważyć lepszy kontakt z rówieśnikami, są częściej zapraszane do wspólnych zabaw zarówno w sali, jak w przedszkolnym ogrodzie.

Niestety nie u wszystkich dzieci obserwuje się jednakowe efekty zaproponowanych oddziaływań. Niższa frekwencja w przedszkolu (częste i długie nieobecności) u niektórych z nich znacząco utrudniły nabywanie i utrwalanie słownictwa. Kolejną barierą w kształtowaniu umiejętności językowych u jednej z dziewczynek są występujące zaburzenia rozwojowe.

Wybraną przez nas metodą ewaluacji interwencji była ocena języka nauczycieli na żywo, bez nagrywania. Przede wszystkim nauczycielki zaczęły prowadzić z dziećmi angażujące rozmowy, wykorzystując codzienne sytuacje przedszkolne. Często podążały za uwagą i zainteresowaniem dziecka, zadając pytania oraz parafrazując jego wypowiedzi. Pytania dotyczyły przeczytanego opowiadania, jak również zabawek czy wytworów. Starały się tak prowadzić dialog z dzieckiem, aby zachęcić je do dalszych wypowiedzi. Dzięki poświęconemu czasowi dziewczynki stały się mniej onieśmielone w grupie, przez co częściej szukały wsparcia u nauczycielek w sytuacjach dla nich trudnych. Zaczęły też chętniej uczestniczyć w zajęciach grupowych i swobodniej komunikować się w języku większości (jedna dziewczynka zwykle posługuje się pojedynczymi słowami lub wyrażeniami dwuwyrazowymi, pozostałe natomiast zdaniami prostymi).

Podczas wspólnego czytania nauczycielki częściej parafrazowały treść fragmentu książki, jak również przerywały czytanie, aby skomentować treść. Starały się też prosić o to dzieci. Zadawały pytania dotyczące przeczytanego opowiadania i zachęcały do swobodnych wypowiedzi. Zmianę można było również dostrzec w czasie rozmów podczas posiłków. Nauczycielki zwracały mniejszą uwagę na estetyczne spożywanie posiłków, skupiając się bardziej na dostrzeżeniu zainteresowania dziecka daną rzeczą. Swobodniejsza atmosfera podczas spożywania posiłków przyczyniła się do tego, że dziewczynki chętniej mówiły o tym, dlaczego lubią jakieś danie, co im smakuje itp. Z kolei w trakcie zabaw swobodnych nauczycielki zazwyczaj rozmawiały z dziećmi o ich ulubionych zabawkach czy wykonanych pracach plastycznych. Bawiły się z dziećmi w różne zabawy tematyczne oraz wykonywały proste prace plastyczno-techniczne. Zadawały pytania dotyczące konkretnych zabaw (np. użytych kolorów), często ujmowały wypowiedź dziecka w inne słowa, pomagały w budowaniu poprawnych gramatycznie zdań. Dzięki temu dziewczynki chętniej zaczęły podejmować próby wspólnych zabaw z rówieśnikami w sali i przedszkolnym ogrodzie.

Interwencja przeprowadzona w przedszkolu przyniosła pozytywne rezultaty wśród dzieci do niej zakwalifikowanych. Większy zasób słownictwa biernego i czynnego przyczynił się do zmian w sferze społeczno-emocjonalnej. Stopniowo dziewczynki zaczęły inicjować dialog z nauczycielkami i rówieśnikami, nawiązując z nimi silniejszą więź. Coraz rzadziej też trzeba było zachęcać je do uczestnictwa w różnych proponowanych zabawach i aktywnościach. Dużą zaletą tej interwencji jest fakt, że zarówno wspólne czytanie, jak i rozmowy podczas posiłków i zabaw są czynnościami, które z łatwością można włączyć w codzienne aktywności z grupie bez stosowania specjalistycznych pomocy dydaktycznych.

Bibliografia

Allman, B. (2004). Vocabulary size and accuracy of monolingual and bilingual preschool children. W: J. Cohen, K. T. McAlister, K. Rolstad i J. MacSwan (red.), *Proceedings of the 4th International Symposium on Bilingualism* (t. 5, s. 59–77). Cascadilla Press.

Han, M., Moore, N., Vukelich, C., Buell, M. (2010). Does play make a difference? How play intervention affects the vocabulary learning of at-risk preschoolers. *American Journal of Play, 3*(1), 82–105.

Hutton, J. S., Phelan, K., Horowitz-Kraus, T., Dudley, J., Altaye, M., DeWitt, T., Holland, S. K. (2017). Shared reading quality and brain activation during story listening in preschool-age children. *The Journal of Pediatrics, 191*, 204–211. https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2017.08.037

Łuniewska-Etenkowska, M. (2024a). *Wspomaganie rozwoju mowy u dzieci dwujęzycznych na etapie przedszkola*. *Materiał z projektu „Szkoła dostępna dla wszystkich" – UNICEF (ASA).* Instytut Badań Edukacyjnych.

Łuniewska-Etenkowska, M. (2024b). *Wspomaganie rozwoju mowy u dzieci dwujęzycznych na etapie przedszkola*. *Przewodnik dla nauczycieli i nauczycielek*. *Materiał z projektu „Szkoła dostępna dla wszystkich" – UNICEF (ASA).* Instytut Badań Edukacyjnych.

Łuniewska-Etenkowska, M. (2024c). *Skuteczne wspieranie rozwoju językowego u dzieci dwujęzycznych na etapie przedszkola. Studium interwencji. Materiał z projektu „Szkoła dostępna dla wszystkich" – UNICEF (ASA).* Instytut Badań Edukacyjnych.

Łuniewska-Etenkowska, M. (2024d). *Wspomaganie rozwoju językowego. Studium przypadku. Materiał z projektu „Szkoła dostępna dla wszystkich" – UNICEF (ASA).* Instytut Badań Edukacyjnych.

MacLeod, A. A. N., Castellanos-Ryan, N., Parent, S., Jacques, S., Séguin, J. R. (2019). Modelling vocabulary development among multilingual children prior to and following the transition to school entry. *International Journal of Bilingual Education and Bilingualism, 22*(4), 473–492. https://doi.org/10.1080/13670050.2016.1269718

Marulis, L. M., Neuman, S. B. (2010). The effects of vocabulary intervention on young children's word learning: A meta-analysis. *Review of Educational Research, 80*(3), 300–335. https://psycnet.apa.org/doi/10.3102/0034654310377087

McGillion, M. L., Herbert, J. S., Pine, J. M., Keren-Portnoy, T., Vihman, M. M., Matthews, D. E. (2013). Supporting early vocabulary development: What sort of responsiveness matters? *IEEE Transactions on Autonomous Mental Development, 5*(3), 240–248. https://doi.org/10.1109/TAMD.2013.2275949

McLeod, R., Kaiser, A. P., Hardy, J. K. (2019). The relation between teacher vocabulary use in play and child vocabulary outcomes. *Topics in Early Childhood Special Education*, 39(2), 103–116. https://doi.org/10.1177/0271121418812675

Mol, S. E., Bus, A. G., de Jong, M. T., Smeets, D. J. H. (2008). Added value of dialogic parent–child book readings: A meta-analysis. *Early Education and Development, 19*(1), 7–26. https://doi.org/10.1080/10409280701838603

National Early Literacy Panel. (2008). Developing early literacy: Report of the National Early Literacy Panel. http://www.lincs.ed.gov/publications/pdf/NELPReport09.pdf

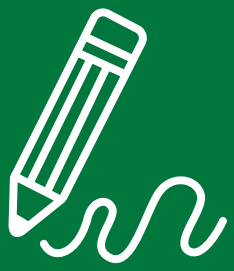
Pico, D. L., Woods, C. (2023). Shared book reading for Spanish-speaking emergent bilinguals: A review of experimental studies. *Review of Educational Research, 93*(1), 103–138. https://doi.org/10.3102/00346543221095112

Salley, B., Daniels, D., Walker, C., Fleming, K. (2022). Shared book reading intervention for parents of infants and toddlers. *Journal of Early Childhood Research, 20*(3), 322–340. https://doi.org/10.1177/1476718x221091462

Sim, S., Berthelsen, D. (2014). Shared book reading by parents with young children: Evidence-based practice. *Australasian Journal of Early Childhood, 39*(1), 50–55. https://doi.org/10.1177/183693911403900107

Toub, T. S., Hassinger-Das, B., Nesbitt, K. T., Ilgaz, H., Weisberg, D. S., Hirsh-Pasek, K., Golinkoff, R. M., Nicolopoulou, A., Dickinson, D. K. (2018). The language of play: Developing preschool vocabulary through play following shared book-reading. *Early Childhood Research Quarterly, 45*, 1–17. https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.ecresq.2018.01.010

8



Strategie wspomagania dzieci w procesie adaptacji do przedszkola

8

Strategie wspomagania dzieci w procesie adaptacji do przedszkola

Celem interwencji jest ułatwienie dzieciom adaptacji do przedszkola poprzez obniżenie lęku związanego z rozstaniem z rodzicami, wspieranie procesu przystosowania się do nowego środowiska przedszkolnego, nawiązywanie pozytywnych relacji z rówieśnikami oraz budowanie zaufania rodziców do nauczycieli i placówki. Program przygotowawczy do przedszkola polega na opracowaniu materiałów informacyjnych dla rodziców oraz przeprowadzeniu zajęć grupowych dla dzieci 2,5- i 3-letnich z zastosowaniem wybranych strategii wspomagania procesu adaptacyjnego.

8.1. Charakterystyka interwencji

Adaptacja dziecka do przedszkola to trudny i emocjonalnie wymagający proces zarówno dla dzieci, rodziców, jak i nauczycieli. Nauczyciele wychowania przedszkolnego często mierzą się z wyzwaniami związanymi z zagubieniem i lękiem dzieci, które muszą odnaleźć się w nowym środowisku bez obecności rodziców (Gruszczyk-Kolczyńska i Zielińska, 2012). Źródłem lęku odczuwanego przez dzieci mogą być utrata poczucia bezpieczeństwa, brak umiejętności samoobsługi, odpowiednich kompetencji w zakresie komunikowania się, nawiązywania relacji rówieśniczych czy przebywania w nowym otoczeniu (Szurowska, 2019). Nauczyciele i specjaliści mogą ułatwić najmłodszym ten trudny proces, o ile mają wiedzę o jego przebiegu, możliwych trudnościach oraz znają skuteczne strategie zaradzania im.

Należy jednak podkreślić, że adaptacja do przedszkola to proces indywidualny, zależny od wielu uwarunkowań (Brzezińska, Czub i Ożadowicz, 2012; Gierszewska, 2018; Jankowska i Watola, 2012). Do czynników wewnętrznych należą m.in. cechy indywidualne, doświadczenia dziecka związane z rozstaniem z rodzicami, poziom rozwoju psychoruchowego, stan zdrowia. Natomiast czynnikami zewnętrznymi mającymi wpływ na proces adaptacji są: warunki w środowisku rodzinnym, relacje rodzinne, liczba osób w rodzinie, warunki lokalowe przedszkola, kompetencje kadry pedagogicznej czy znajomość infrastruktury placówki.

Literatura odnosząca się do adaptacji rozumianej jako proces przystosowania się do nowego środowiska i związanych z nim wymogów oraz odgrywania nowej roli społecznej, czyli roli przedszkolaka, wskazuje

na jej dwa główne typy (Jankowska i Watola, 2012). Pierwszy z nich ma charakter aktywny i występuje wówczas, kiedy dziecko dostosowuje się w sposób zgodny ze swoimi potrzebami, co daje mu poczucie bezpieczeństwa i satysfakcji, a drugi ma charakter pasywny, gdy dziecko musi zaakceptować warunki, których nie może zmienić (Jankowska i Watola, 2012). W zależności od typu adaptacji dzieci stosują różne strategie: pozytywne (np. twórcze podejście, stopniowe oswajanie się z nową sytuacją), prowadzące do zaakceptowania roli przedszkolaka, oraz negatywne (np. lęk, bunt, uległość), które mogą skutkować jej odrzuceniem (Leżańska i Płóciennik, 2021). Organizując wsparcie dla dzieci wchodzących w nową rolę społeczną, należy mieć na uwadze, iż głównym celem ich adaptacji do przedszkola jest osiągnięcie przez nie dojrzałości przedszkolnej, czyli zdolności do funkcjonowania w warunkach panujących w placówce i zgodnie z wymaganiami środowiska przedszkolnego.

Program adaptacyjny, realizowany w formie dni adaptacyjnych lub/i grup przystosowawczych, jest jedną z najczęściej zalecanych strategii wspomagania dziecka w przystosowaniu się do przedszkola. Służy zmniejszeniu negatywnych emocji związanych z rozstaniem z rodzicem, budowaniu poczucia bezpieczeństwa dzięki możliwości poznania nowego środowiska jeszcze przed rozpoczęciem codziennego uczęszczania do placówki. Badania pokazują, że dzieci objęte programem adaptacyjnym osiągają lepsze wyniki w zakresie ekspresji słownej i towarzyskości, życzliwości i taktownego zachowania, wytrwałości i koncentracji (Brzezińska i in., 2012). Programy te wspierają rozwój dziecka zgodnie z jego naturalnym potencjałem i możliwościami. Choć nie gwarantują całkowicie bezproblemowej adaptacji, znacząco ją ułatwiają i przyspieszają (Duraj, 2017).

Opisywana interwencja stanowi propozycję programu przygotowawczego obejmującego cykl pięciu spotkań dziecka i rodziców z nauczycielem przedszkolnym (najczęściej wychowawcą grupy). Ich celem jest oswojenie maluchów z nowym środowiskiem, budowanie relacji z nauczycielem oraz angażowanie rodziców we wspólne działania adaptacyjne. Grupę docelową stanowią dzieci w wieku 2,5–3 lat oraz ich rodzice. Spotkania mogą odbywać się codziennie przez tydzień lub raz w tygodniu przez pięć tygodni. Czas trwania każdego spotkania to jedna godzina. Dodatkowo dla rodziców są przygotowywane materiały informacyjne (np. *Przewodnik adaptacyjny dla rodziców*) lub/i organizowane spotkania. Proponowane działanie składa się z następujących etapów (Zalewska, 2024e):

Krok 1. Zaproszenie rodziców do współpracy

Spotkania grupowe z rodzicami to wstępny etap przygotowań do adaptacji. Obejmuje on spotkanie rodziców z wychowawcą i psychologiem, podczas którego prowadzi się psychoedukację z zakresu rozwoju psychoruchowego dzieci w wieku 2–3 lat, omawia znaczenie procesu adaptacyjnego oraz wskazuje na potencjalne trudności, które mogą się pojawić. Rodzice uzyskują informacje, jak najlepiej wspierać swoje dziecko w tym okresie.

Krok 2. Indywidualne konsultacje z rodzicami

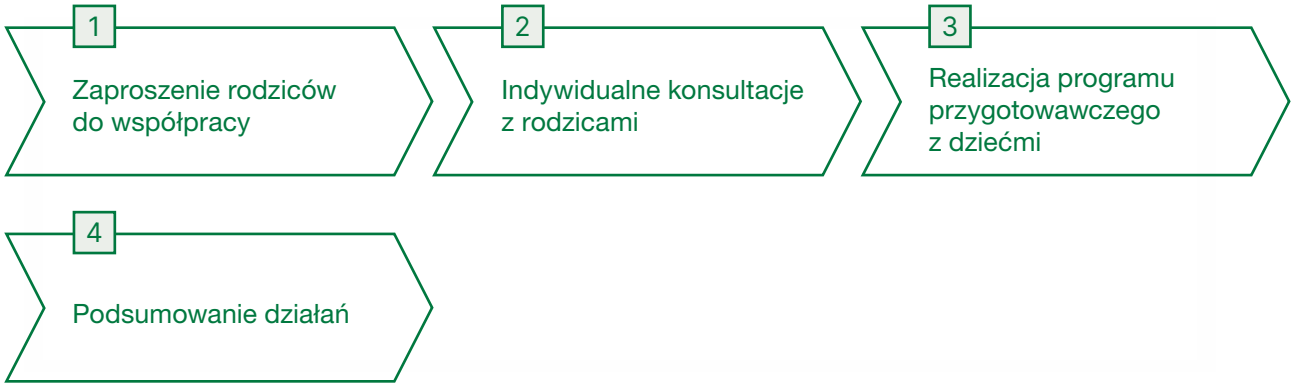
Indywidualne spotkania z rodzicami to rozmowy, podczas których przekazywane są informacje o organizacji przedszkola, obowiązujących zasadach, harmonogramie dni adaptacyjnych lub działaniach grupy przygotowawczej, a także szczegóły dotyczące wyprawki przedszkolnej. Rodzice otrzymują *Przewodnik adaptacyjny*, jak również wypełniają ankietę dotyczącą swojego dziecka, która pozwala nauczycielom lepiej zrozumieć jego potrzeby.

Krok 3.
Realizacja programu przygotowawczego z dziećmi

Zajęcia adaptacyjne dla nowych przedszkolaków są najważniejszym etapem interwencji. To cykl pięciu spotkań dla dzieci i ich rodziców, prowadzonych przez wychowawców przedszkolnych. Mogą one odbywać się codziennie przez tydzień lub raz w tygodniu przez pięć tygodni. Stopniowo zmniejsza się zaangażowanie rodziców – początkowo biorą oni czynny udział w zajęciach, później jedynie obserwują, aż do momentu, gdy ich rola staje się zmarginalizowana. W razie zaistniałej potrzeby dziecko jest kierowane do nauczyciela, a nie do rodzica, co uczy je samodzielności i budowania relacji z personelem przedszkola.

Krok 4.
Podsumowanie działań

Po około dwóch–trzech tygodniach regularnego uczęszczania dziecka do przedszkola odbywa się indywidualne spotkanie z rodzicami, podczas którego omawiane są doświadczenia z okresu adaptacji oraz pierwszych dni dziecka w nowym środowisku.



RYSUNEK 20 **Etapy realizacji interwencji polegającej na wspieraniu dzieci w adaptacji do przedszkola**

Materiały niezbędne do realizacji interwencji zostały opracowane przez ekspertkę Paulinę Zalewską. Stanowią one integralną część kursu e-learningowego pn. „Przedszkole dostępne dla wszystkich" na Zintegrowanej Platformie Edukacyjnej. Powyższy opis został sporządzony na podstawie materiałów do modułu „Strategie wspomagania dzieci w procesie adaptacji do przedszkola" (Zalewska, 2024 a–e).

8.2. Weryfikacja strategii w praktyce na podstawie danych z raportów nauczycieli specjalistów

Parametry interwencji „Wspieranie dzieci w adaptacji do przedszkola. Program przygotowawczy”		
Liczba złożonych raportów	Liczba nauczycieli objętych wsparciem	Liczba dzieci objętych wsparciem
57	**296**	**668**

Na podstawie analizy raportów nauczycieli specjalistów realizujących tę interwencję wyodrębniono jej typowy przebieg, najczęstsze problemy, w odpowiedzi na które była podejmowana, oraz podsumowano dostrzegane mocne i słabe strony podejmowanych działań. Dzięki temu możliwe było poznanie praktycznych aspektów wdrażania proponowanych aktywności oraz weryfikacja spójności realizacji interwencji z jej założeniami.

8.2.1. Przebieg interwencji

Kontekst i uwarunkowania podejmowanej interwencji w głównej mierze odnosiły się do dzieci przejawiających trudności związane z wejściem w rolę przedszkolaka. Brak gotowości do rozpoczęcia edukacji przedszkolnej, poczucie braku bezpieczeństwa, lęk separacyjny i towarzysząca mu płaczliwość, trudności w nawiązywaniu relacji, odnalezieniu się w innym niż dotychczas środowisku to problemy, na które wskazywali specjaliści podejmujący decyzję o wdrożeniu programu adaptacyjnego. W części raportów, które odnosiły się do dzieci z Ukrainy, oprócz wyżej wskazanych czynników mających wpływ na trudności adaptacyjne uwzględniono również uwarunkowania związane barierą komunikacyjną.

Na podstawie analizy raportów można wskazać konkretne etapy realizacji omawianej interwencji. Warto zaznaczyć, że działania wynikające z proponowanego programu adaptacyjnego były realizowane w pierwszym kwartale roku, co wynikało z ram czasowych projektu. Dlatego też część zasadnicza, tj. realizacja pięciu spotkań adaptacyjnych z udziałem dzieci, często występuje w raportach jako plan do realizacji na okres wakacji lub początek nowego roku szkolnego. W takiej opcji, którą na potrzeby tego opracowania nazywamy wariantem A, opisywane spotkania z dziećmi najczęściej miały formę pojedynczych zajęć w trakcie dnia otwartego przedszkola. W niektórych raportach uwzględniono jednak zajęcia adaptacyjne, które odbyły się w trakcie roku szkolnego (np. w lutym/marcu) i stanowiły formę pracy z nowo przyjętymi dziećmi lub maluchami mającymi trudności z adaptacją (np. dziećmi z doświadczeniem migracji czy dziećmi, które wróciły do przedszkola po kilku miesiącach wzmożonej absencji wywołanej infekcjami). Dla porządku taki przebieg realizacji opisywanej tu interwencji nazwano wariantem B. Poniżej zaprezentowano obie zidentyfikowane ścieżki realizacji interwencji.

Etapy działań nauczycieli podczas realizacji interwencji wg wariantu A:

1. Przygotowanie do działania: opracowanie harmonogramu i materiałów dla rodziców

Etap ten miał charakter przygotowawczy. Najczęściej rozpoczynał się na początku roku kalendarzowego, czyli jeszcze w okresie, kiedy planowano organizację dni otwartych dla rodziców i dzieci czy decydowano

o faktycznym terminie zajęć adaptacyjnych. Dzięki temu możliwe było zaplanowanie całego procesu z uwzględnieniem wstępnych spotkań informacyjnych z rodzicami i przekazanie im materiałów dotyczących adaptacji (np. w czasie rekrutacji lub dni otwartych) oraz odpowiednie przygotowanie do wdrożenia interwencji (opracowanie materiałów, przeszkolenie kadry). Podczas tego etapu nierzadko podejmowane działania były realizowane w porozumieniu z dyrekcją placówki i często polegały na włączeniu nowych propozycji (np. przewodnik adaptacyjny dla rodziców czy scenariusze zajęć adaptacyjnych z dziećmi) do sprawdzonych już wcześniej strategii. Po zainicjowaniu interwencji specjaliści najczęściej opracowywali harmonogram działań, planowali dni otwarte lub spotkania z rodzicami w czasie rekrutacji czy też zajęcia dla dzieci, przygotowywali materiały dla rodziców, a na stronie internetowej przedszkola uzupełniali informacje dotyczące wspomagania adaptacji dziecka w przedszkolu.

2. Szkolenia oraz spotkania zespołów nauczycielskich

Kolejnym wskazywanym w analizowanych raportach etapem było organizowanie przez specjalistów szkoleń dotyczących wspomagania dzieci w procesie adaptacji do przedszkola. Ich celem było zarówno podniesienie kompetencji całej kadry (tj. dyrekcji, wychowawców, innych specjalistów) w omawianym zakresie, jak i wypracowanie wspólnych zasad postępowania w konkretnym przedszkolu. Nauczyciele wskazywali na czynniki ułatwiające adaptację, stosowane strategie postępowania, wspólnie analizowali reakcje dzieci, omawiali sposoby reagowania wychowawców na zachowanie dzieci oraz wspierania rodziców, wymieniali się doświadczeniami oraz dyskutowali na temat scenariuszy zajęć przygotowawczych zaproponowanych w materiałach szkoleniowych. Dzięki temu etapowi cała kadra mogła „mówić jednym głosem", działać spójnie, a przez to optymalnie reagować na potrzeby rodziców i dzieci. Było to bardzo pomocne w czasie dni otwartych czy podczas rekrutacji.

3. Spotkania z rodzicami i dziećmi

Etap ten odnosił się do spotkań grupowych i indywidualnych, realizowanych w okresie rekrutacji lub w trakcie dnia otwartego w przedszkolu, kiedy przekazywano rodzicom nie tylko ważne informacje dotyczące rozwoju dziecka i jego potrzeb w zakresie przystosowania do przedszkola, lecz także przygotowane wcześniej poradniki i materiały informacyjne. Istotnym elementem było również organizowanie w trakcie dni otwartych zajęć dla dzieci, które pozwoliły im zapoznać się z przestrzenią i personelem przedszkola oraz zdobyć pierwsze pozytywne doświadczenia w nowym miejscu. Nauczyciele, przygotowując się na przyjęcie dzieci do przedszkola, w trakcie dnia otwartego odpowiednio aranżowali przestrzeń, tworzyli strefy sensoryczne, interaktywne kąciki czy zapraszali do wspólnej zabawy.

Etapy działań nauczycieli podczas realizacji interwencji wg wariantu B:

1. Rozpoznanie potrzeb dziecka/dzieci

Na tym etapie w głównej mierze oparto się na rozmowach z rodzicami dzieci, które dopiero miały rozpocząć przygodę z przedszkolem i/lub które przejawiają trudności adaptacyjne już po rozpoczęciu tego etapu edukacji. Celem rozmów było zrozumienie potrzeb dziecka oraz znalezienie optymalnych sposobów wsparcia procesu przystosowania. Niekiedy nauczyciele podczas zbierania informacji o dziecku od rodziców posługiwali się ankietami czy kwestionariuszami (np. ankieta osobowa dziecka zaproponowana w materiałach szkoleniowych do modułu, zob. Zalewska, 2024e). Ponadto raporty wskazywały na udział specjalistów w konsultacjach dotyczących dzieci przejawiających trudności w przystosowaniu się do nowego środowiska oraz ustalenia sposobów wspierania ich w domu i przedszkolu.

2. Spotkania adaptacyjne z udziałem dzieci i rodziców

Etap ten odnosił się do spotkań grupowych i indywidualnych, podczas których realizowano wspólne zajęcia rodziców z dziećmi ze stopniowym wycofywaniem się rodziców. Celem było zapoznawanie dzieci z przestrzenią, personelem przedszkola oraz rówieśnikami, jak również umożliwienie im zdobycia pierwszych pozytywnych doświadczeń w roli przedszkolaka.

3. Działania dostosowane do potrzeb konkretnego dziecka

W przypadku dzieci, które już uczęszczały do przedszkola, ale z jakichś powodów przejawiały trudności w adaptacji, wdrażano konkretne metody pracy zaprojektowane z uwzględnieniem potrzeb konkretnego dziecka i opracowane we współpracy z rodzicami, specjalistami oraz innymi nauczycielami. W raportach – w odniesieniu do tego etapu – wskazano działania dotyczące opracowania planu indywidualnej adaptacji, zmian otoczenia lub rytmu dnia, wspierania dziecka przez nauczyciela lub pedagoga.

4. Monitorowanie i ewaluacja

W ostatnim etapie realizacji tej strategii zebrano informacje dotyczące ewaluacji jej skuteczności. Poza monitorowaniem postępów dokonywano modyfikacji planów przeprowadzonych działań zgodnie z dostrzeganymi potrzebami.

8.2.2. Ocena skuteczności interwencji na podstawie doświadczeń nauczycieli

Nauczyciele specjaliści – uczestnicy projektu, którzy podjęli opisywane tu działanie i złożyli raport – stosowali różnorodne narzędzia ewaluacyjne, które pozwoliły na ocenę efektywności proponowanej strategii. W tym celu wykorzystywali ankiety i kwestionariusze skierowane do rodziców i nauczycieli (np. wskazany w materiałach szkoleniowych Kwestionariusz strategii adaptacji Ożadowicz (KSA), zob. Brzezińska i in. 2012). Prowadzono również obserwacje zachowań przedszkolaków oraz przeprowadzano wywiady i rozmowy z rodzicami, nauczycielami i specjalistami wspierającymi dzieci w przedszkolu. Uzyskane dane wskazują na następujące pozytywne efekty po zastosowaniu interwencji:

1. Indywidualne podejście i dostosowanie działań do potrzeb dziecka i rodziny

Zdecydowanie najczęściej wskazywaną mocną stroną było indywidualne podejście do potrzeb każdego dziecka i jego rodziny. Działania były planowane na podstawie gruntowanego rozpoznania potrzeb przedszkolaka oraz ścisłej współpracy z jego rodzicami. Szczegółowe informacje uzyskane od rodziców pozwalały na skuteczne wsparcie dzieci o specyficznych potrzebach. Takie spersonalizowane podejście budowało poczucie bezpieczeństwa i znacząco przyspieszało proces adaptacji.

> Interwencja była dostosowana do potrzeb dzieci, które miały trudności w adaptacji. Dzięki wstępnej diagnozie i obserwacjom udało się zidentyfikować dzieci wymagające szczególnego wsparcia. W przypadku dzieci przeżywających silny lęk zaplanowane zostały indywidualne zajęcia, co sprzyjało ich lepszej adaptacji.

2. Wzmocnienie współpracy z rodzicami dziecka

W wielu wypowiedziach podkreślano, że fundamentem skutecznej adaptacji była ścisła i partnerska współpraca z rodzicami. Spotkania informacyjne, warsztaty i regularne konsultacje budowały wzajemne

zaufanie oraz zapewniały spójność działań w domu i w przedszkolu. Dzięki temu rodzice czuli się bezpieczniej, pozyskiwali wiedzę i narzędzia pozwalające na aktywne wspieranie dzieci, co miało bezpośredni wpływ na powodzenie całego procesu.

Skuteczna współpraca z rodzicami: spotkania informacyjne i warsztaty dla rodziców umożliwiają budowanie zaufania i lepsze zrozumienie procesu adaptacji. Stały kontakt pomiędzy nauczycielami a rodzicami pozwala na szybką reakcję na pojawiające się trudności.

3. Tworzenie bezpiecznego i przewidywalnego środowiska

Proponowane w ramach interwencji scenariusze zajęć z dziećmi skupiały się na tworzeniu wśród najmłodszych atmosfery bezpieczeństwa i przewidywalności. Osiągano to poprzez wprowadzanie w plan zajęć adaptacyjnych stałej, czytelnej rutyny dnia, która redukowała lęk u dzieci. Pozytywnie wpływały też na dzieci różnorodne, aktywizujące elementy zajęć, takie jak: piosenki, gry, zabawy sensoryczne czy plastyczne. Aktywności te pomagały dzieciom oswoić się z nowym miejscem i przełamywać lęki.

Tworzenie przewidywalnej rutyny: zapewnienie stałego rozkładu dnia pomogło dzieciom poczuć się bezpieczniej i zredukowało ich lęki. Dzieci, które miały trudności z adaptacją, mogły łatwiej poradzić sobie z nowym środowiskiem, ponieważ przedszkole stało się dla nich bardziej przewidywalne.

RYSUNEK 21 **Pozytywne efekty interwencji polegającej na wspieraniu dzieci w adaptacji do przedszkola**

Trudności w realizacji interwencji

Mimo ogólnej skuteczności interwencji w realizacji zamierzonych celów w raportach wskazano również bariery, które ograniczały efektywność działań. Co ciekawe, nie pokrywają się one z czynnikami ryzyka uwzględnionymi w materiałach szkoleniowych (Zalewska, 2024e). Specjaliści realizujący interwencję zwrócili uwagę na następujące ograniczenia:

1. Niewystarczające zaangażowanie lub niekonsekwencja rodziców

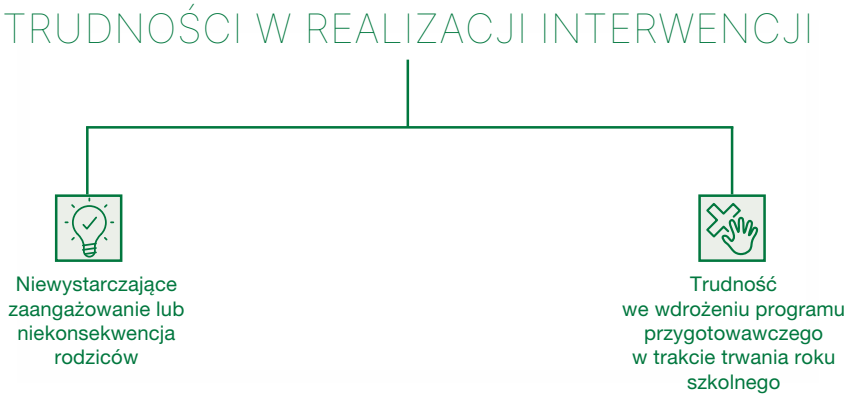
Wyzwanie stanowiła współpraca z rodzicami, która nie zawsze przebiegała zgodnie z założeniami. Wskazywano na problemy, takie jak relatywnie niska frekwencja dzieci i rodziców na spotkaniach czy zajęciach adaptacyjnych, a także brak konsekwencji w stosowaniu ustalonych zasad. Ta niespójność utrudniała prowadzenie jednolitych działań adaptacyjnych i negatywnie wpływała na dziecko, które otrzymywało sprzeczne sygnały.

> Nie wszyscy rodzice aktywnie uczestniczyli w spotkaniach czy warsztatach, co mogło utrudniać jednolitą strategię adaptacyjną.

2. Trudność we wdrożeniu programu przygotowawczego w trakcie trwania roku szkolnego

Z założenia proponowana interwencja jest strategią uwzględniającą spotkania przygotowawcze dla rodziców i opiekunów oraz cykl zajęć adaptacyjnych w przedszkolu. O ile spotkania organizacyjne czy informacyjne dla rodziców mogą się odbyć w różnych momentach roku szkolnego (np. w czasie dni otwartych przedszkola), o tyle adaptację z udziałem dzieci przeprowadza się głównie w okresie bezpośrednio poprzedzającym rozpoczęcie uczęszczania do przedszkola. Ze względu na szczególny charakter programu przygotowawczego (powtarzalność, czas trwania, zajęcia z nauczycielem wychowawcą grupy odbywające się w sali przedszkolnej) trudno go wdrożyć w trakcie roku szkolnego.

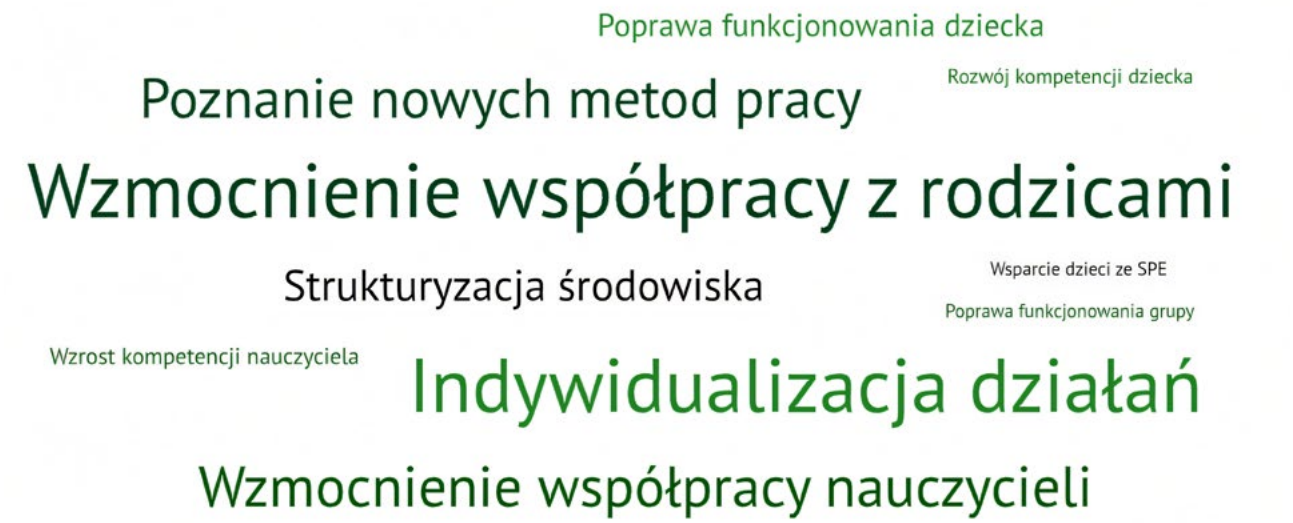
> We wskazanym [...] czasie możliwe było tylko zorganizowanie spotkań organizacyjnych dla rodziców.



RYSUNEK 22 **Trudności w realizacji interwencji polegającej na wspieraniu dzieci w adaptacji do przedszkola**

8.2.3. Pozytywne efekty interwencji – analiza jakościowa

Materiał jakościowy pochodzący z raportów nauczycieli specjalistów poddano ocenie w celu identyfikacji najczęściej wskazywanych atutów zastosowanej interwencji (metodologię analizy opisano w rozdziale 4.1.1.). Na podstawie analizy treści opisów i po uwzględnieniu określonych kategorii wyróżniono najważniejsze pozytywne efekty proponowanej procedury, co prezentuje chmura semantyczna (rysunek 23).



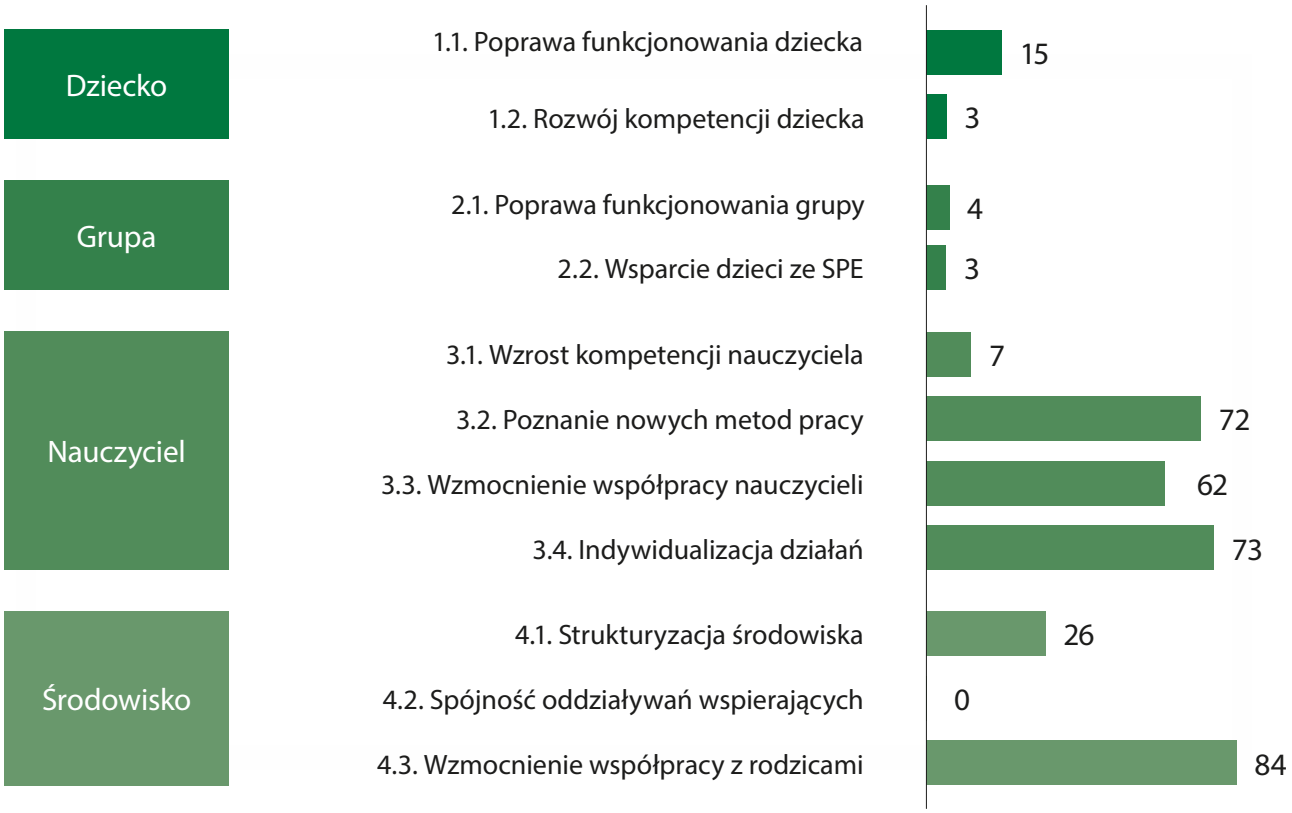
RYSUNEK 23 | **Mocne strony interwencji – chmura semantyczna**

Z analizy częstości kategorii poszczególnych pozytywnych efektów wynika, że interwencja ma istotne znaczenie dla doskonalenia zawodowego nauczycieli pracujących w przedszkolach. Poznanie nowych metod pracy (72 wskazań) oraz rozwijanie umiejętności w zakresie indywidualizacji działania (73 wskazania) to główne atuty uwzględniane w raportach, które równocześnie są bezpośrednio związane z zasadniczym celem proponowanej interwencji. Dzięki zapoznaniu się z materiałami szkoleniowymi nauczyciele specjaliści poznali nowe metody pracy, wytyczne dotyczące nawiązywania i przebiegu współpracy z rodzicami i konkretne scenariusze zajęć do realizacji z dziećmi (co przełożyło się na dość wysoką ocenę w zakresie strukturyzacji środowiska – 26 wskazań). Proponowane materiały, jak np. ankieta osobowa dziecka, umożliwiały diagnozę poziomu adaptacji i ewentualnych trudności dziecka, identyfikowanie maluchów wymagających dodatkowego wsparcia oraz dostosowanie stosowanych strategii adaptacyjnych do ich indywidualnych potrzeb.

Co ważne, specjaliści pełnili tu podwójną funkcję – z jednej strony realizowali interwencję, a z drugiej przygotowywali innych nauczycieli do podejmowania proponowanych działań ułatwiających najmłodszym adaptację do przedszkola. Nie tylko przekazywane nauczycielom materiały, lecz także uzyskana przez nich wiedza znalazły odzwierciedlenie w wysokiej częstości wskazywania na pozytywne efekty w zakresie wzmocnienia współpracy między nauczycielami (62 wskazania).

Wyróżniającym się pozytywnym efektem wskazywanym w raportach było również umocnienie współpracy z rodzicami (84 wskazania), co jest spójne z proponowanym przebiegiem działań, gdzie istotne znaczenie ma właśnie zaangażowanie rodziców. Udział opiekunów w spotkaniach organizacyjnych, zapoznanie z przygotowanymi dla nich materiałami wyjaśniającymi proces adaptacji oraz uwzględniającymi wskazówki dotyczące wspierania dziecka zarówno w domu, jak i w przedszkolu, są podstawą proponowanej procedury adaptacji. Raportujący doceniali również klarowność materiałów, jasne, konkretne instrukcje, przykładowe materiały dla rodziców mogące stanowić wzór i gotowe scenariusze do przeprowadzenia zajęć (26 wskazań).

Podsumowując, można zauważyć, że w ocenie nauczycieli strategia miała najsilniejszy wpływ na wzrost ich kompetencji w zakresie wspomagania adaptacji dzieci do przedszkola oraz możliwości dzielenia się tą wiedzą z innymi. Specjaliści realizujący interwencję doceniali również jej pozytywne efekty w obszarze środowiska edukacyjnego – współpracy rodziców, specjalistów i nauczycieli. Szczegółowe wartości częstości poszczególnych kodów prezentuje wykres poniżej.



WYKRES 5 | **Mocne strony interwencji – analiza częstości**

8.2.4. Na co zwrócić uwagę podczas realizacji interwencji?

Przystępując do realizacji opisywanej tu interwencji, należy dokładnie zapoznać się z materiałami szkoleniowymi opisującymi jej przebieg (Zalewska, 2024 a–e) oraz przygotować niezbędne materiały dodatkowe (np. *Poradnik adaptacyjny dla rodziców*). Kluczowe jest też odpowiednie zaplanowanie działania w czasie oraz przygotowanie nauczycieli wychowania przedszkolnego do realizacji cyklu zajęć adaptacyjnych zgodnie z założeniami strategii.

8.3. Weryfikacja empiryczna interwencji – wnioski z wywiadu fokusowego

Skuteczność interwencji weryfikowano również poprzez wywiady fokusowe z uczestniczkami programu „Przedszkole dostępne dla wszystkich". Do wywiadów zaproszono nauczycieli specjalistów wdrażających w swoich przedszkolach strategię wspomagania adaptacji dzieci. Były to osoby, które zakończyły już to działanie i mogły podzielić się swoimi doświadczeniami.

Wywiady przeprowadzono z siedmioma kobietami zatrudnionymi na stanowiskach pedagoga, pedagoga specjalnego, logopedy, terapeuty pedagogicznego, psychologa, nauczyciela wychowania przedszkolnego, muzykoterapeuty, terapeuty integracji sensorycznej. Jedna z badanych pełniła funkcję zastępcy dyrektora placówki, większość realizowała kilka ról zawodowych jednocześnie. Badane pracują w placówkach na terenie województwa lubelskiego, wielkopolskiego, warmińsko-mazurskiego, mazowieckiego, małopolskiego i łódzkiego. Informacje uzyskane w wywiadzie potwierdziły ocenę skuteczności interwencji

wywiedzioną z analizy raportów i pozwoliły na pogłębienie rozumienia mechanizmów odnotowanych efektów.

Nauczycielki specjalistki realizujące interwencję oceniły ją bardzo pozytywnie. Na początku wdrażania strategii zapoznały się z materiałami szkoleniowymi, które wykorzystały do realizacji działań i które przekazały innym nauczycielom w przedszkolu. Kluczowym elementem procedury, podkreślonym przez uczestniczki wywiadu, była elastyczność – nie trzymały się sztywno harmonogramu, lecz wybierały treści, dostosowując je do specyfiki i potrzeb konkretnej sytuacji czy grupy. Tym samym potwierdzały odnotowane w analizie raportów różne wersje faktycznej realizacji proponowanej strategii, wynikające z ram czasowych projektu (por. wariant A i B opisany w rozdziale 8.2.1). Zmiany te polegały na realizacji w okresie wiosennym etapu organizacyjno-informacyjnego, który angażował głównie rodziców, i przeprowadzaniu cyklu zajęć adaptacyjnych w okresie poprzedzającym faktyczne rozpoczęcie nauki.

> Na pewno rodzice bardzo podkreślili, w moim przypadku, potrzebę kontynuowania tego programu adaptacyjnego [...] oraz żeby przesunąć termin bliżej początku roku szkolnego. Czyli może na przykład zrobić dwukrotnie adaptację, pierwszą w okresie, kiedy mamy tę rekrutację [...], ale po tym być może powtórzyć jeszcze w sierpniu czy w lipcu, tuż przed rozpoczęciem przez dzieci rzeczywistego przyjścia do przedszkola.

Największym atutem programu, wielokrotnie podkreślanym przez respondentki, było usystematyzowanie i zaktualizowanie ich wiedzy. Nawet nauczycielki z wieloletnim stażem uznały, że materiały wzbogaciły ich warsztat pracy, a dla osób bez dużego doświadczenia stanowiły bezcenne wsparcie i dawały poczucie bezpieczeństwa.

> Nasze wnioski były takie, że te moduły to studia podyplomowe dla nas były. Tak dużo wiadomości i treści, które wychwyciłyśmy i które ubogaciły naszą pracę w kontekście wspierania dzieci.

Szczególnie cennym odkryciem dla uczestniczek było zwrócenie uwagi na rolę rodzica w procesie adaptacji – nie tylko jako partnera w udzielaniu wsparcia dziecku, ale często jako osobę, która sama zmaga się z lękiem separacyjnym, nierzadko większym niż ten, który przeżywa dziecko. Interwencja pomogła nauczycielkom zrozumieć źródło problemu i uwrażliwiła je na konieczność pracy zarówno z dzieckiem, jak i z jego opiekunami. To bardzo ciekawy wgląd nieujawniony we wcześniejszych analizach.

> [...] wydawało nam się, że w sumie lęk separacyjny może być wywołany tylko u dziecka, a tutaj po prostu mieliśmy przypadek, gdzie właściwie ten lęk taki separacyjny bardziej wykazywała matka i większe po prostu mieliśmy trudności z utrzymaniem czy ustaleniem reguł współpracy z mamą, właśnie dlatego, że ona po prostu przejawiała największy lęk, obawy, z czym sobie poradziliśmy.

Pozytywnie oceniono również konkretne strategie, np. ideę stopniowego wycofywania się rodzica, który z aktywnego uczestnika zajęć staje się ich biernym obserwatorem. Taka metoda okazała się skuteczna zarówno dla dziecka, jak i dla rodzica, ponieważ umożliwiła płynne i bezpieczne przejście do samodzielności. Mimo docenienia takich wskazówek uczestniczki wywiadu podkreślały, że największym wyzwaniem dla nich była praca z rodzicami, co potwierdzają wyniki analiz trudności w realizacji interwencji wskazanych w raportach. Podkreślały, że rodzice często nie są gotowi na rozstanie z dzieckiem, a ich niepokój i postawy przenoszą się na maluchy. Zwrócono uwagę, że wręczanie broszury czy przygotowanie *Poradnika adaptacyjnego* może być niewystarczające, a najskuteczniejszą formą pracy byłaby pedagogizacja rodziców poprzez warsztaty.

> [...] mam wrażenie takie, że to rodzice nie są jeszcze odpowiednio przygotowani do tego, żeby to dziecko zostawić. To właśnie oni powinni przechodzić taki proces adaptacyjny, bo oni trzymają to dziecko. Dziecko chce już się iść bawić, oni mówią: „Ale czy na pewno chcesz tu zostać?". Więc to oni wzbudzają w dzieciach taki niepokój, że właśnie, że może coś tam być nie tak. [...] to bardziej tak bym popracowała warsztatowo z rodzicami jakoś, żeby oni zrozumieli po prostu, na czym to polega tak naprawdę, a nie przeczytali tylko list [...]

Podsumowując, można stwierdzić, że interwencja pn. „Wspieranie dzieci w adaptacji do przedszkola. Program przygotowawczy" została wysoko oceniona przez uczestniczki wywiadu, które doceniły możliwość pogłębienia wiedzy i kompetencji nauczycieli i znaczące zaangażowanie w proces rodziców. W ich ocenie interwencja może skutecznie wpłynąć na poprawę współpracy w przedszkolach, zintegrowanie działań rodziców i nauczycieli na rzecz adaptacji dziecka, a przez to realnie odpowiedzieć na potrzeby malucha rozpoczynającego przygodę z przedszkolem.

8.4. Interwencja w praktyce nauczyciela specjalisty – studium przypadku

Adaptacja do przedszkola to proces, w którym dziecko stopniowo oswaja się z nowym środowiskiem przedszkolnym, uczy się funkcjonowania w grupie rówieśniczej, nawiązuje relacje z nauczycielami i rówieśnikami oraz przystosowuje się do nowych reguł i codziennych rytuałów. Może ona stanowić wyzwanie zarówno dla dziecka, jak i jego rodziców oraz nauczycieli. Odpowiednie strategie wspomagania adaptacji pomagają zmniejszyć stres, ułatwiają dziecku odnalezienie się w nowym środowisku i sprzyjają pozytywnemu nastawieniu do edukacji przedszkolnej.

Maluch przekraczający po raz pierwszy próg placówki przedszkolnej rozpoczyna nowy etap w swoim rozwoju. Moment ten należy do najbardziej trudnych i znaczących w jego życiu. Dla wielu dzieci oznacza pierwsze kontakty z dużą grupą rówieśników, rozstanie z najbliższymi osobami, zaistnienie i funkcjonowanie w odmiennej społeczności. Nowe środowisko przysparza wielu trosk i trudności. Może powodować poczucie zagubienia, wywołać negatywne emocje. Dlatego ważne jest, by dziecko poznawało nowe otoczenie w poczuciu bezpieczeństwa.

Program adaptacji do przedszkola to działania pedagogiczne, które sprzyjają rozładowaniu negatywnych doznań dziecka, zapewniają mu poczucie bezpieczeństwa i prawidłowy rozwój we wszystkich sferach: społecznej, intelektualnej, emocjonalnej, ruchowej. Bardzo ważną rolę w procesie adaptacyjnym odgrywają rodzice – stąd konieczność uzgodnienia celów, zasad postępowania, określania wspólnych oddziaływań. Wzbudzenie w rodzicach poczucia przynależności do wspólnoty przedszkolnej i czynne włączenie się w ten proces w znacznym stopniu ułatwi dzieciom nawiązanie kontaktu z nauczycielem, rówieśnikami, personelem przedszkola i zapewni komfort psychiczny. Program adaptacji nie sprawi, że w pełni unikniemy kłopotów adaptacyjnych naszych pociech, ale znacznie przyśpieszy i ułatwi początek roku przedszkolnego.

Zbliżający się rok szkolny będzie dla nas czasem wielkich zmian, gdyż przeprowadzamy się do nowej siedziby przedszkola – będzie to czas adaptacji wszystkich naszych przedszkolaków do nowego miejsca, nowej organizacji, dlatego decyzję o wyborze tej właśnie interwencji uważam za w pełni uzasadnioną i trafną. Jednak kwestia adaptacji dzieci do przedszkola od początku mojej pracy zawodowej była dla mnie ważna. Zmobilizowało mnie to do skorzystania z materiałów szkoleniowych uzyskanych dzięki

realizacji projektu „Przedszkole dostępne dla wszystkich" i wprowadzenia zmian, przyczyniających się do stworzenia dla dzieci miejsca, w którym maksymalnie szybko poczują się bezpiecznie i komfortowo.

Realizując projekt, uświadomiłam sobie, że moją rolą jest jak najlepsze przygotowanie do procesu adaptacji nie tylko dzieci – na czym przede wszystkim do tej pory się skupiałam – ale również grona pedagogiczne, no i oczywiście rodziców. Interwencję zaplanowałam na okres dwóch miesięcy (luty i marzec 2025 roku), kiedy to w przedszkolu trwa okres rekrutacyjny, a jej kontynuację na początek roku szkolnego, tuż po przenosinach do nowego budynku. Czas rekrutacji do przedszkola uznałam za odpowiedni, aby zarówno nauczycieli, jak i rodziców wzbogacić o wiedzę i praktyczne wskazówki – będące ogromnym wsparciem w zbliżającym się nowym roku szkolnym, a co za tym idzie rozpoczynającym się procesie adaptacji.

Z perspektywy mojego doświadczenia zawodowego oraz wiedzy zdobytej podczas realizacji programu doszłam do ważnego wniosku, że: strategia wspomagania procesu adaptacji powinna rozpoczynać się stosunkowo wcześnie. Dzięki temu rodzice mają czas, aby w pełni wykorzystać dostępne możliwości i optymalnie przygotować siebie oraz swoje dzieci na nową przygodę. Zaplanowana i zrealizowana interwencja dotyczyła powtarzających się w każdym nowym roku szkolnym problemów adaptacyjnych. Z trudnościami borykają się maluchy, rodzice, jak również personel przedszkola. Z uwagi na osobiste doświadczenia macierzyńskie oraz w wyniku obserwacji z perspektywy pracy zawodowej zdaję sobie sprawę, jak istotną kwestią jest pomyślna adaptacja do nowej sytuacji, jaką w tym wypadku jest rozpoczynająca się przygoda z przedszkolem.

Można zauważyć, że rodzice, którzy nie mieli kontaktu z procesem adaptacyjnym, często bagatelizują rangę tego wydarzenia, skazując tym samym dziecko na bardzo trudny start w przedszkolu. Istnieje potrzeba uwrażliwiania w tej kwestii, wczesna interwencja już na etapie rekrutacji, aby w ten sposób uniknąć błędów w postępowaniu rodziców i wychowawców. Miesiące poprzedzające pierwsze dni w przedszkolu są niezmiernie ważne, dlatego należy zadbać o świadomość szczególnie rodziców, by w ten sposób wspomóc ich w kształtowaniu odpowiednich strategii postępowania – aby nie zaniedbać kwestii, które są niezmiernie ważne i których nie da się już nadrobić, gdy dziecko rozpoczyna uczęszczanie do grupy przedszkolnej.

Z moich obserwacji wynika, iż znaczny procent nowo przyjętych do przedszkola dzieci zaczyna zajęcia bez wcześniejszego przygotowania, jakim w tym wypadku jest obecność podczas dni adaptacyjnych. Często sytuacja taka jest wynikiem braku świadomości rodziców w tym obszarze. Praca w ramach interwencji, którą zaplanowałam i przeprowadziłam od 1 lutego do 31 marca bieżącego roku, w bezpośredni sposób dotyczyła nauczycieli, rodziców i dzieci, które odwiedziły przedszkole w trakcie dnia otwartego.

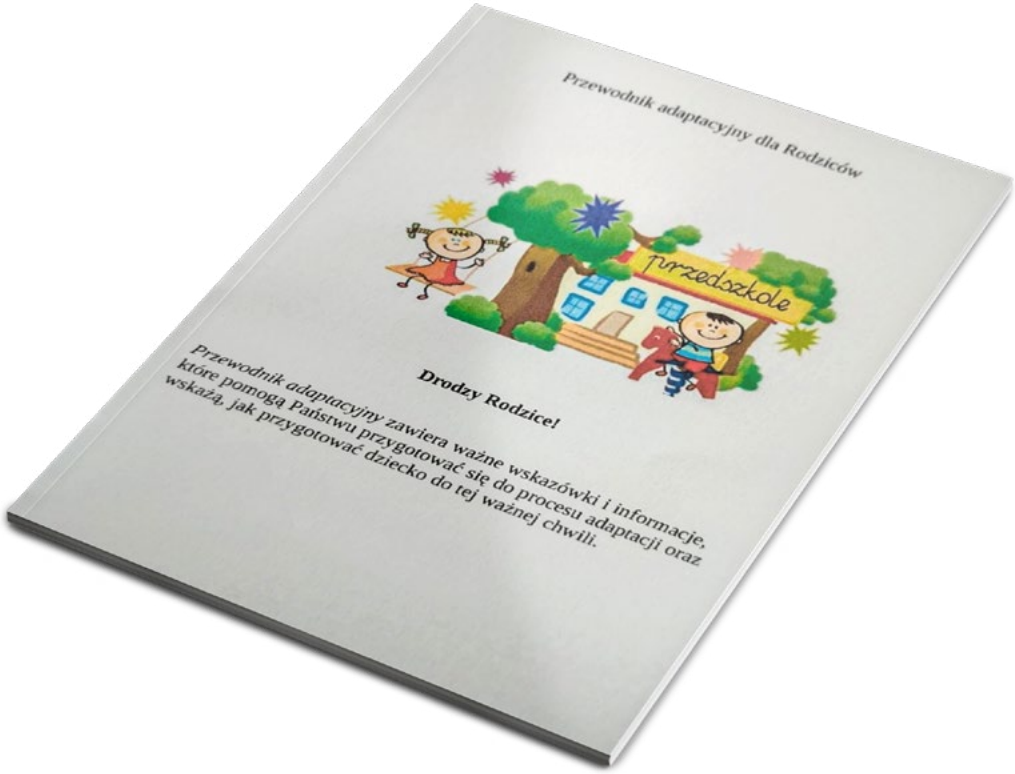
Pierwszym moim działaniem było przeprowadzenie rady szkoleniowej w ramach wewnątrzprzedszkolnego doskonalenia nauczycieli, w całości poświęconej strategii wspomagania procesu adaptacji. Przeszkolono piętnaścioro nauczycieli wychowania przedszkolnego oraz jednego specjalistę psychologa. Punktem wyjściowym było wspólne obejrzenie webinaru pani dr Pauliny Zalewskiej (2024), będącego jednym z materiałów szkoleniowych w programie „Przedszkole dostępne dla wszystkich". Następnie dyskutowaliśmy o zaproponowanej strategii oraz możliwościach jej zastosowania w naszym przedszkolu. W kontekście naszej placówki omówiliśmy wspólnie, czym jest proces adaptacji, od czego zależy, jakie trudności możemy napotkać i jak można na nie zareagować.

Treści szkolenia zawierały wskazówki w zakresie współpracy z rodzicami dziecka dotyczące organizacji przedszkola, które zostały skonsultowane z dyrektorem placówki, oraz wskazówki w obszarze oddziaływań pedagogicznych nauczycieli w kontakcie z dzieckiem. Rada była doskonałą okazją do zdobycia cennych wiadomości i wymiany doświadczeń zawodowych związanych z procesem adaptacji, co uwrażliwiło grono pedagogiczne na poruszane kwestie.

Uczestnikom przekazano materiały szkoleniowe uzyskane na platformie ZPE w module szkolenia e-learningowego pt. „Strategie wspomagania dzieci w procesie adaptacji do przedszkola" w formie wydrukowanych materiałów. Analizowaliśmy przykładowy poradnik adaptacyjny dla rodziców oraz scenariusze zajęć z dziećmi. Scenariusze wraz z załącznikami zostały przeze mnie wydrukowane i udostępnione uczestnikom rady. Szczególnym zainteresowaniem cieszył się scenariusz „Poznajemy się", gdyż przedstawione w nim pomysły zostały wykorzystane podczas spotkania z dziećmi w trakcie przedszkolnego dnia otwartego. Rada była też doskonałą okazją do wymiany doświadczeń związanych z adaptacją. Temu zagadnieniu został w pełni poświęcony czas, podczas którego nie tylko usystematyzowano wiedzę merytoryczną, ale także sformułowano cenne wnioski i wskazówki do pracy w tym wyjątkowym czasie, jakim jest adaptacja.

Z dyrektorem omówiłam kwestie związane z organizacją przedszkola pod kątem realizacji zadań wynikających z zaproponowanych strategii. Pani dyrektor z entuzjazmem zgodziła się na zorganizowanie w trakcie dnia otwartego punktu informacyjnego oraz rozdanie rodzicom *Przewodnika adaptacyjnego*, którego przygotowanie stanowiło kolejne działanie w ramach interwencji.

Podczas dnia otwartego w przedszkolu zorganizowano punkt informacyjny dla rodziców. Dzięki odbytej wcześniej radzie szkoleniowej dla nauczycieli wychowawcy zaangażowani w przygotowanie tego wydarzenia wiedzieli, jak ważne jest przygotowanie dzieci do przedszkola. Stworzyli gazetki tematyczne dotyczące adaptacji, a podczas indywidualnych rozmów z rodzicami kandydatów poruszali związane z tym kwestie. Rodzice dostali *Przewodnik adaptacyjny* skierowany stricte do nich i uwzględniający specyfikę naszego przedszkola.



RYSUNEK 24 | **Przewodnik adaptacyjny dla rodziców (fot. archiwum autora)**

Punkt informacyjny dla rodziców zorganizowany w trakcie dnia otwartego przedszkola cieszył się ogromnym zainteresowaniem. Dzięki spotkaniu w czasie dnia otwartego, poradnikowi i rozmowom z wychowawcami rodzice zostali zaproszeni do aktywnego włączenia się we wspomaganie procesu adaptacji ich dzieci. Mam poczucie, że to uświadomiło im, jak ważną rolę mają do odegrania. Materiały

dla rodziców zawierały cenne wskazówki na temat tego, jak przygotować dziecko i siebie do tak ważnego etapu w życiu, m.in. wykaz umiejętności dziecka ważnych w przebiegu adaptacji, wspólne zasady pomocne w adaptacji, informacje na temat tego, czego warto unikać, ponieważ utrudnia adaptację, a co pomaga i ułatwia ten proces.

Interwencja w bezpośredni sposób objęła także dzieci, które już od września rozpoczną edukację w naszym przedszkolu. W sposób realny rozpoczęliśmy budowanie pozytywnej wizji przedszkola, zachęcając do niego najmłodszych poprzez zaproponowane zabawy, atrakcje. Dzieci obecne podczas dnia otwartego miały okazję uczestniczyć w zajęciach prowadzonych w formie zabawy, śpiewu, ruchu i aktywności manualnych, co wzbudziło pozytywne emocje i zainteresowanie. Zajęcia, które się odbyły w ramach dnia otwartego, poprowadzono według scenariusza „Wzajemnie się poznajemy". Dzieciom szczególnie podobały się zabawy z pokazywaniem na podstawie wierszyków „Powitanie" i „Witające się rączki" oraz zabawa sensoryczno-ruchowa „Ścieżka sensoryczna". Zaplanowane na sierpień spotkania będą oparte na proponowanych scenariuszach: „Poznajemy się", „Mamy zasady i zwyczaje w przedszkolu", „Jak komunikować swoje potrzeby?", „Potrafię dzielić się z innymi", „Znam te emocje". Realizacja ich w taki sposób pozwoli zmniejszyć stres dzieci, oswoić nowe środowisko i ułatwić łagodne przejście z domu rodzinnego do instytucji przedszkolnej. Rozpoczęto tworzenie przyjaznej atmosfery oraz relacji opierającej się na zaufaniu. Kontynuacją działań będą sierpniowe spotkania adaptacyjne, które bazują na scenariuszach z materiałów szkoleniowych i stanowią część właściwą realizowanej interwencji (tj. program adaptacyjny przeznaczony już bezpośrednio do realizacji z dziećmi).

Skuteczność podjętych działań oceniam pozytywnie. Najbardziej wymierne efekty na tym etapie widoczne są w obrębie kompetencji grona pedagogicznego oraz świadomości rodziców na temat adaptacji kandydatów do przedszkola. Oczekiwane rezultaty widoczne są w postawach wychowawców i specjalistów. Zainteresowanie przekazanymi materiałami, wymiana doświadczeń i uwag spowodowała, iż grono pedagogiczne naszego przedszkola z zaangażowaniem i ogromną odpowiedzialnością podejmuje zadania związane z przystosowaniem, zarówno całej grupy, jak i poszczególnych jednostek. Materiały szkoleniowe pozwoliły usystematyzować wiedzę w zakresie zagadnień dotyczących adaptacji jako procesu, jego uwarunkowań, możliwych trudności w jego przebiegu. Nauczyciele i specjaliści – warto wspomnieć, że w gronie pedagogicznym są też nauczyciele początkujący – zdobyli praktyczne wskazówki dotyczące współpracy z rodziną dziecka, co pozwala jeszcze bardziej zwiększyć komfort okresu adaptacyjnego. Dzięki odpowiedniej wiedzy, empatii i współpracy z rodzicami możliwe będzie ograniczenie stresu dziecka i budowanie pozytywnych pierwszych doświadczeń edukacyjnych. Zdajemy sobie jednak sprawę, że jest to proces, a nie jednorazowe wydarzenie, a wdrażanie programu adaptacyjnego będziemy kontynuować.

Ramy czasowe przeznaczone na realizację interwencji są dość rozciągnięte. Część właściwa interwencji, czyli spotkania adaptacyjne z dziećmi, będzie mogła odbyć się dopiero w okresie wakacyjnym, w naszym przypadku – w sierpniu. Nie stanowi to jednak problemu, gdyż ten etap przygotowawczo-organizacyjny, który jest już za nami, nie mógł być pominięty. Udało się zrealizować najważniejsze w mojej ocenie działania – przygotować nas, nauczycieli, i rodziców do nadchodzącego procesu adaptacyjnego, co gwarantuje większe możliwości i szanse na sukces. Zdobyte informacje oraz udostępnione scenariusze wzbogaciły warsztat pracy wychowawców, a rodziców w odpowiedni sposób przygotowały i uwrażliwiły na ważne aspekty tego procesu. Wszyscy odbiorcy dotychczasowych oddziaływań (nauczyciele, rodzice, dzieci) pozytywnie reagowali na wdrażaną interwencję, przygotowane materiały i proponowane aktywności. Zrealizowane do tej pory i kontynuowane działania w ramach interwencji „Strategie wspomagania dzieci w procesie adaptacji do przedszkola" przyczyniły się w mojej ocenie do długofalowych korzyści na rzecz maluszków, ich rodziców i całej kadry przedszkola.

Bibliografia

Brzezińska, A. I., Czub, M. i Ożadowicz, N. (2012). Adaptacja dziecka trzyletniego do środowiska przedszkolnego. *Edukacja*, *4*(120), 5–21.

Duraj, D. (2017). Jak pomóc dziecku stać się przedszkolakiem: proces adaptacji do środowiska przedszkolnego. W: U. Szuścik, R. Raszka (red.), Innowacyjność w praktyce pedagogicznej (s. 142–155), Teoria i Praktyka, 1. Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.

Gierszewska, A. (2018). Adaptacja dziecka do przedszkola – wyniki badań przeprowadzonych w Polsce i Niemczech w 2014 roku. *Przegląd Pedagogiczny, 1*(22), 185–195.

Gruszczyk-Kolczyńska, E. i Zielińska, E. (2012). Dwulatki i trzylatki w przedszkolu i w domu. Jak świadomie je wychowywać i uczyć. CEBP.

Jankowska, A., Watoła, A. (2012). Proces adaptacji dziecka przedszkolnego. W: A. Watoła, K. Wójcik (red.), *Rynek pracy pedagogów. Bariery i perspektywy* (s. 263–274). Wyższa Szkoła Biznesu.

Leżańska, W., Płóciennik, E. (2021). *Pedagogika przedszkolna z metodyką*. Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.

Szurowska, B. (2019). Adaptacja dziecka do warunków przedszkolnych. Jak przedszkole może pomóc dziecku i rodzinie w łagodzeniu lęków adaptacyjnych. W: B. Szurowska (red.), *Przedszkole w sytuacji trudnej. Zdążyć z pomocą* (s. 14–37). Difin.

Zalewska, P. (2024a). *Strategie wspomagania dzieci w procesie adaptacji do przedszkola*. *Materiał z projektu „Szkoła dostępna dla wszystkich" – UNICEF (ASA).* Instytut Badań Edukacyjnych.

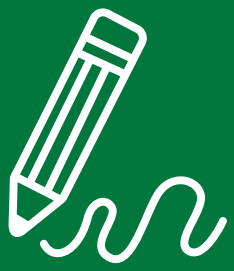
Zalewska, P. (2024b). *Strategie wspomagania dzieci w procesie adaptacji do przedszkola*. *Przewodnik dla nauczycieli*. *Materiał z projektu „Szkoła dostępna dla wszystkich" – UNICEF (ASA).* Instytut Badań Edukacyjnych.

Zalewska, P. (2024c). *Scenariusze zajęć adaptacyjnych dla dzieci*. *Materiał z projektu „Szkoła dostępna dla wszystkich" – UNICEF (ASA).* Instytut Badań Edukacyjnych.

Zalewska, P. (2024d). *Przewodnik adaptacyjny dla rodziców*. *Materiał z projektu „Szkoła dostępna dla wszystkich" – UNICEF (ASA).* Instytut Badań Edukacyjnych.

Zalewska, P. (2024e). *Wspieranie dzieci w procesie adaptacji do przedszkola. Program przygotowawczy. Studium interwencji*. *Materiał z projektu „Szkoła dostępna dla wszystkich" – UNICEF (ASA).* Instytut Badań Edukacyjnych.

9



Rozwijanie umiejętności społecznych dzieci w wieku przedszkolnym. Program „I Can Problem Solve" Myrny B. Shure

9

Rozwijanie umiejętności społecznych dzieci w wieku przedszkolnym. Program „I Can Problem Solve" Myrny B. Shure

Celem interwencji jest rozwijanie u dzieci umiejętności myślenia, które mogą być wykorzystywane do rozwiązywania problemów interpersonalnych oraz zapobiegania ich powstawaniu. Interwencja polega na realizacji cyklu 59 zajęć w ramach programu „I Can Problem Solve" Myrny B. Shure, których celem jest wspomaganie rozwoju kompetencji społecznych dzieci, niezależnie od tego, jaki jest ich wyjściowy poziom funkcjonowania.

9.1. Charakterystyka interwencji

Założenia opisywanej interwencji opierają się na programie opracowanym i opisanym przez Myrnę B. Shure (2000) w książce „I Can Problem Solve. An Interpersonal Cognitive Problem-Solving Program". Program „I Can Problem Solve" (dalej: ICPS) ma na celu rozwijanie kompetencji społecznych u dzieci. Rozumiemy je, zgodnie z definicją zaproponowaną przez Bost i jej współpracowników (1998), jako zdolności do wykorzystywania zasobów behawioralnych, emocjonalnych i poznawczych w sposób elastyczny i prowadzący do realizacji celów społecznych.

Powyższa definicja obejmuje zarówno umiejętność rozumienia i interpretowania sytuacji społecznych, jak i gotowość do podejmowania działania, tj. aspekt motywacyjny (por. Smogorzewska i Szumski, 2015). To dość ogólne podejście najczęściej jest doprecyzowane poprzez wskazanie głównych aspektów umiejętności społecznych dzieci (Smogorzewska, 2024). Pierwszy z nich dotyczy umiejętności nawiązywania i podtrzymywania interakcji z rówieśnikami, przy jednoczesnym ograniczeniu negatywnych zachowań. Drugi związany jest z budowaniem pozytywnych relacji, takich jak znajomości i przyjaźnie, oraz unikaniem relacji szkodliwych. Trzeci obszar odnosi się do skutecznego rozwiązywania konfliktów, z poszanowaniem emocji wszystkich stron.

Program ICPS, na którym opiera się opisywana tu interwencja, kładzie szczególny nacisk na ostatni wyróżniony wyżej aspekt kompetencji społecznych, dotyczący rozwiązywania konfliktów w grupie rówieśniczej. Podczas cyklu 59 zajęć dzieci uczone są, jak rozwiązywać konflikty w sposób konstruktywny,

nie krzywdząc innych. Celem interwencji jest kształtowanie u dzieci umiejętności rozpoznawania i analizowania problemów w relacjach, oceniania konsekwencji różnych rozwiązań, formułowania własnych pomysłów oraz podejmowania decyzji z uwzględnieniem perspektywy innych. Program ICPS rozwija także język i sposób myślenia pomocny w optymalnym reagowaniu na sytuacje trudne.

W praktyce oznaką skuteczności programu jest moment, gdy dzieci zaczynają używać języka rozwiązywania problemów w codziennych interakcjach – to sygnał dla nauczyciela, że proces wewnętrznego przyswajania strategii ICPS zaczął działać (Shure, 2000). Systematyczne badania podejmowane w celu weryfikacji skuteczności programu ICPS pokazują, że dzieci uczestniczące w zajęciach prowadzonych według założeń metody rzadziej przejawiają zachowania agresywne lub problemowe, są bardziej akceptowane przez rówieśników, lepiej radzą sobie z frustracją i niepowodzeniami, częściej potrafią dzielić się, czekać na swoją kolej i współpracować (Shure, 2000). Dodatkowo wykazano, że pozytywne zmiany w zachowaniu utrzymują się rok, a nawet dwa lata po zakończeniu programu, co czyni ICPS skutecznym narzędziem profilaktycznym.

Wyniki polskich badań również potwierdzają efektywność opisywanego programu (Smogorzewska i Szumski, 2015). Dzieci w nim uczestniczące wykazały istotnie większy wzrost umiejętności i kompetencji społecznych w porównaniu z grupą kontrolną, a pozytywne zmiany odnotowano także w kontekście rozwoju teorii umysłu (Smogorzewska i Szumski, 2015). Opisywana tu interwencja (Smogorzewska, 2024a) opiera się na polskiej wersji programu ICPS[4] i wyżej opisanych podstawach teoretycznych, a jej przebieg jest następujący:

Krok 1. Przygotowanie

Ten etap ma charakter przygotowawczy i polega na zapoznaniu się z przygotowanymi materiałami dotyczącymi programu wraz ze scenariuszami zajęć. Program zawiera 59 lekcji, każda z wyodrębnionym celem, listą materiałów oraz skryptem dla osoby, która je przeprowadza.

Krok 2. Zaplanowanie działań

Program zakłada codzienne przeprowadzenie jednej lekcji trwającej do 20 minut, więc powinien on trwać około trzech miesięcy. Harmonogram można jednak zmieniać, dostosowując go do możliwości grupy. Lekcje są prowadzone przez nauczyciela-wychowawcę, nauczyciela specjalistę lub innego specjalistę zatrudnionego w przedszkolu.

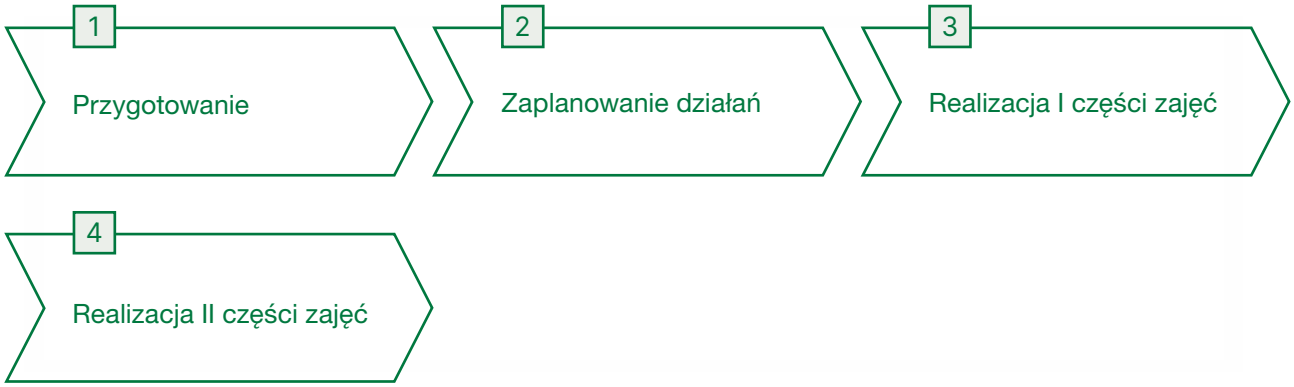
Krok 3. Realizacja I części zajęć

Część I zajęć odnosi się do umiejętności przygotowujących do rozwiązywania problemów. Polega na zrealizowaniu scenariuszy zajęć od 1 do 33 dotyczących głównie rozumienia komunikatów, dostrzegania odmienności zdania innych osób i rozwijania języka komunikacji sprzyjającego rozwiązywaniu problemów.

[4] Polskojęzyczna wersja scenariuszy i materiałów dodatkowych do realizacji programu ICPS została przygotowana przez dr hab. Joannę Smogorzewską w ramach projektu „Akademickie Centrum Kreatywności" realizowanego na Uniwersytecie Warszawskim w latach 2014–2015 i bazuje w całości na oryginalnych propozycjach z podręcznika M. B. Shure (2000) pt. „I Can Problem Solve. An Interpersonal Cognitive Problem-Solving Program. Preschool" wydanego przez Research Press Publishing w Champaign (IL).

Krok 4.
Realizacja II części zajęć

Część II zajęć składa się z kolejnych 26 spotkań wg zaproponowanych w programie ICPS scenariuszy, które dotyczą bezpośrednio umiejętności rozwiązywania problemów.



RYSUNEK 25 **Etapy realizacji interwencji polegającej na rozwijaniu umiejętności społecznych dzieci na podstawie programu „I Can Problem Solve" M. Shure**

Materiały niezbędne do realizacji interwencji zostały opracowane przez ekspertkę Joannę Smogorzewską. Stanowią one integralną część kursu e-learningowego „Przedszkole dostępne dla wszystkich" na Zintegrowanej Platformie Edukacyjnej. Powyższy opis sporządzono na podstawie materiałów do modułu „Rozwijanie kompetencji społeczno-emocjonalnych dzieci w wieku przedszkolnym" (Smogorzewska, 2024 a–g).

9.2. Weryfikacja strategii w praktyce na podstawie danych z raportów nauczycieli specjalistów

Parametry interwencji „Rozwijanie umiejętności społecznych dzieci w wieku przedszkolnym". Program „I Can Problem Solve" Myrny B. Shure

Liczba złożonych raportów	Liczba nauczycieli objętych wsparciem	Liczba dzieci objętych wsparciem
194	**422**	**4024**

Na podstawie przygotowanych przez nauczycieli specjalistów raportów z realizacji tej interwencji wyabstrahowano jej przebieg oraz główne problemy, w odpowiedzi na które podejmowano to działanie. Część raportu poświęcona ewaluacji interwencji pozwoliła na podsumowanie jej mocnych i słabych stron.

9.2.1. Przebieg interwencji

Analiza raportów odnosząca się do kontekstu oraz problemów, w odpowiedzi na które podejmowano opisywaną tu interwencję, wskazuje, że wdrażano ją głównie jako formę wsparcia dzieci z trudnościami emocjonalnymi, przejawiającymi agresję i wchodzącymi w konflikty z rówieśnikami. Programem ICPS objęto również grupy, do których należały dzieci wycofane i nieśmiałe lub u których zaobserwowano problemy w relacjach czy trudności komunikacyjne. Ponieważ zajęcia opierały się zarówno na scenariuszach rozwijających rozumienie określonych treści i komunikowanie myśli, jak i treningu poszukiwania rozwiązań sytuacji konfliktowych, raportujący deklarowali, że realizowali interwencję także wobec dzieci z trudnościami w rozumieniu poleceń, norm i zasad społecznych.

Analiza raportów interwencji pod kątem przebiegu działania wskazuje na etapy, zgodnie z którymi została ona przeprowadzona:

1. Rozpoznanie potrzeb dzieci

Tego etapu interwencji nie uwzględniono w materiałach szkoleniowych, jednak w sposób naturalny wystąpił w działaniach nauczycieli praktyków. Specjaliści zbierali dane o grupie i indywidualnych potrzebach dzieci, najczęściej poprzez ich obserwację w naturalnym dla nich środowisku, tj. w grupie przedszkolnej. Dodatkowo prowadzono rozmowy z innymi nauczycielami i rodzicami oraz analizowano dokumentację (np. z poradni psychologiczno-pedagogicznej).

2. Planowanie działań wspierających

Na podstawie wstępnej diagnozy specjaliści opracowywali plan działania dostosowany do potrzeb dzieci. Tworzono harmonogram zajęć, które dość często były prowadzone przez kilka osób (np. specjalistę i wychowawcę grupy na zmianę lub w dniach obecności pedagoga czy psychologa w przedszkolu). Do zajęć przygotowywano się na podstawie konkretnych scenariuszy, niekiedy dostosowując je do wieku i możliwości dzieci objętych interwencją (np. mimo niewymagających zajęć w przypadku pracy z najmłodszymi grupami konieczne było uproszczenie poleceń).

3. Realizacja zajęć wg kolejnych scenariuszy programu ICPS

Podczas wdrażania zaplanowanych działań dzieci uczestniczyły w zajęciach realizowanych z wykorzystaniem kolejnych scenariuszy z programu ICPS. Był to etap szczególnie trudny organizacyjnie ze względu na konieczność zachowania ciągłości. Pracę jednak znacznie ułatwiały gotowe scenariusze i materiały dodatkowe zawarte w module.

4. Monitorowanie postępów i modyfikacja działań

Podczas trwania interwencji specjaliści regularnie oceniali skuteczność prowadzonych działań. Obserwowano i analizowano zmiany w zachowaniu lub funkcjonowaniu dzieci, a w razie potrzeby wprowadzano odpowiednie modyfikacje do planu lub sposobu pracy.

5. Współpraca z rodzicami i zespołem przedszkola

Program ICPS obejmuje też materiały dla rodziców do wykorzystania w domu oraz informacje o tym, jak stosować program w powiązaniu z podstawą programową. W związku z tym do współpracy zaproszono rodziców dzieci oraz nauczycieli wychowania przedszkolnego prowadzących grupę, a materiały zostały przekazane zainteresowanym przez specjalistę wdrażającego interwencję.

6. Podsumowanie i zakończenie interwencji

Po zakończeniu cyklu zajęć nastąpił etap podsumowania działań i ocena ich skuteczności. Jeśli w ocenie specjalisty istniała potrzeba kontynuowania wsparcia, formułowano zalecenia do dalszej pracy.

9.2.2. Ocena skuteczności interwencji na podstawie doświadczeń nauczycieli

Uczestnicy projektu realizujący opisywaną tu interwencję wykorzystywali różnego rodzaju narzędzia pozwalające ocenić skuteczność podjętego działania. Najczęściej stosowano obserwację bezpośrednią zachowania dzieci podczas zajęć, swobodnych zabaw czy w sytuacjach konfliktowych. Niekiedy wykorzystywano ustrukturyzowane narzędzia w formie arkuszy obserwacji czy ankiet dla rodziców i nauczycieli. Prowadzono również rozmowy i konsultacje z rodzicami, nauczycielami i specjalistami wspierającymi dzieci w przedszkolu. Uzyskane dane z raportów z realizacji interwencji wskazują na następujące pozytywne efekty po zastosowaniu interwencji:

1. Rozwój kompetencji emocjonalno-społecznych

Interwencja w znaczący sposób przyczyniła się do rozwoju kompetencji społecznych i emocjonalnych dzieci, które nauczyły się wyrażać własne zdanie i mówić o odczuciach, co stanowiło fundament do uwzględniania perspektywy rówieśników i lepszego rozumienia ich emocji. Wzrost umiejętności w tym zakresie przełożył się na konkretne zachowania prospołeczne, takie jak dzielenie się zabawkami, zapraszanie wycofanych dzieci do wspólnej zabawy oraz ogólna poprawa jakości komunikacji w grupie.

> Dzieci stały się bardziej uważne, skupiały się na tym, co mówią rówieśnicy i na ich emocjach. Lepiej nazywały emocje, potrafiły nazwać swoje uczucia. Chętniej dzieliły się zabawkami, zapraszały i zachęcały do zabawy nieśmiałą i wycofaną dziewczynkę.

2. Wzrost samodzielności w rozwiązywaniu problemów

Jednym z kluczowych sukcesów programu było wykształcenie u dzieci umiejętności samodzielnego radzenia sobie z konfliktami interpersonalnymi. Zamiast automatycznie szukać pomocy u dorosłych, dzieci zaczęły podejmować próby analizy sytuacji, przewidywania konsekwencji i wspólnego tworzenia konstruktywnych rozwiązań. Ta zmiana wzmocniła ich poczucie sprawczości i odpowiedzialności za relacje w grupie.

> Dzieci w grupie wypracowywały rozwiązania, samodzielnie starając się rozwiązać problem. Jest to duża odmiana, bo „wyuczone” są zgłaszania się do osoby starszej, która ma rozwiązać ich problem.

3. Poprawa atmosfery i mniej konfliktów w grupach przedszkolnych

Wdrożone działania bezpośrednio wpłynęły na poprawę ogólnej atmosfery w grupach przedszkolnych. Nauczyciele zaobserwowali wyraźnie mniej kłótni czy zachowań agresywnych. Lepsze rozumienie perspektywy innych i umiejętność szukania kompromisów sprawiły, że konflikty wymagające interwencji nauczyciela stały się rzadsze, a codzienne funkcjonowanie grupy się poprawiło.

Zastosowana strategia oparta na rozwijaniu umiejętności rozwiązywania problemów interpersonalnych okazała się skuteczna w: zmniejszeniu agresywnych zachowań, zwiększeniu liczby konstruktywnych interakcji rówieśniczych, poprawie klimatu emocjonalnego w grupach przedszkolnych i klasach wczesnoszkolnych.

RYSUNEK 26 **Pozytywne efekty interwencji polegającej na rozwijaniu umiejętności społecznych dzieci na podstawie programu „I Can Problem Solve" Myrny B. Shure**

Trudności w realizacji interwencji

Specjaliści wdrażający opisywaną tu interwencję w grupach przedszkolnych dostrzegali również pewne trudności czy ograniczenia w jej realizacji. Dotyczyły one następujących kwestii:

1. Ograniczone zaangażowanie nauczycieli

Nauczyciele podkreślali, że powodzenie interwencji jest ściśle uzależnione od kompetencji, zaangażowania i konsekwencji osób prowadzących zajęcia. Dużym wyzwaniem był też brak czasu specjalisty, który często pełnił różne role zawodowe jednocześnie.

Na program składa się dość dużo lekcji na krótki czas realizacji, co sprawiło, że przy codziennych obowiązkach, realizacji podstawy programowej, przygotowaniu uroczystości itp. trudno było znaleźć czas.

2. Trudności we współpracy z rodzicami

Jedną z najczęściej wskazywanych barier była trudność w przeniesieniu efektów pracy na środowisko domowe. W sytuacjach, gdy rodzice nie wykazywali chęci współpracy i nie kontynuowali przyjętych strategii w domu z wykorzystaniem przekazanych materiałów z programu ICPS, skuteczność interwencji była znacznie ograniczona.

Mama dziecka poprzez przyzwolenie na pozostanie w domu i niechodzenie na zajęcia przez dziewczynkę w sytuacji trudnej dała informację dziecku, że to jest sposób na rozwiązanie problemu. Zabrakło tu konsekwencji w działaniu.

3. Bariera językowa

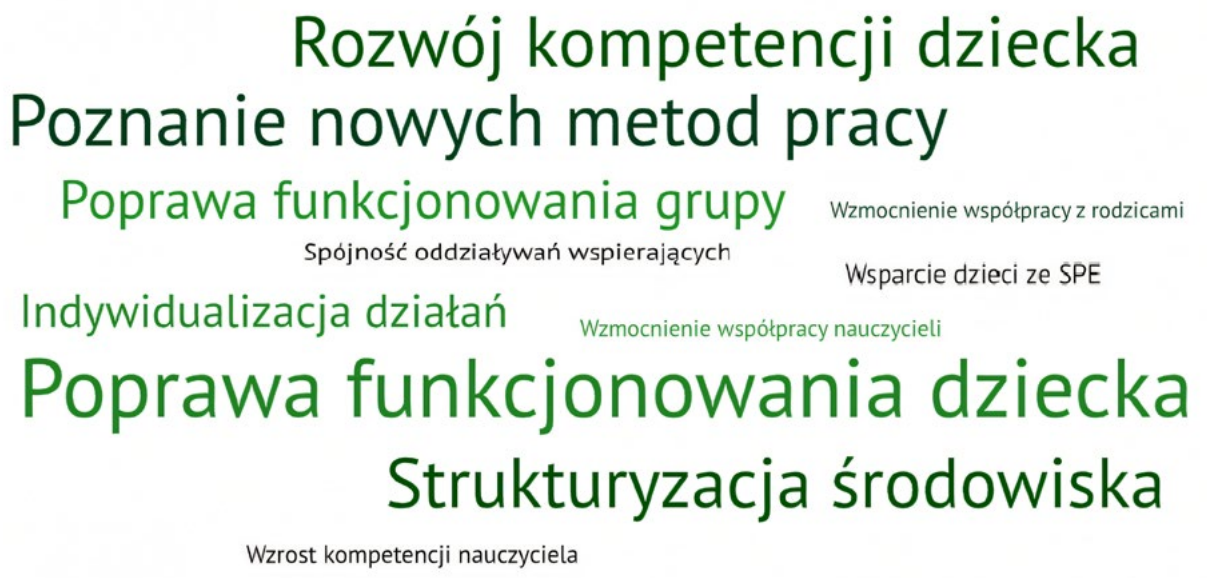
Program, choć elastyczny, napotykał ograniczenia w grupach o bardzo dużym zróżnicowaniu potrzeb. Nauczyciele wskazywali na wyzwania związane z barierą językową u dzieci obcojęzycznych, co wymagało dodatkowego wysiłku w tłumaczeniu poleceń. Podkreślano również, że interwencja skupiona na profilaktyce okazywała się mniej skuteczna w przypadku dzieci z głębszymi trudnościami.

Zauważoną trudnością podczas interwencji była komunikacja z dziećmi obcojęzycznymi w grupie. Wybrane ćwiczenia, mimo swojej prostoty, wymagały kilkukrotnego tłumaczenia i powtarzania, ponieważ wymienione dzieci miały trudności w zrozumieniu zadań z powodu ubogiego zasobu słów w języku polskim.

RYSUNEK 27 **Trudności w realizacji interwencji polegającej na rozwijaniu umiejętności społecznych dzieci w oparciu o program „I Can Problem Solve" Myrny B. Shure**

9.2.3. Pozytywne efekty interwencji – analiza jakościowa

Materiał pochodzący z raportów nauczycieli specjalistów poddano ocenie w celu identyfikacji najczęściej wskazywanych atutów zastosowanej interwencji (metodologię analizy opisano w rozdziale 4.1.1.).
Na podstawie analizy treści opisów mocnych stron interwencji – uwzględniwszy określone kategorie – wyróżniono jej główne pozytywne efekty, które prezentuje chmura semantyczna (rysunek 28).



RYSUNEK 28 | **Mocne strony interwencji – chmura semantyczna**

Częstość występowania poszczególnych kodów wskazuje, że interwencja podjęta przez nauczycieli specjalistów miała przede wszystkim bezpośredni wpływ na uczestników zajęć. Dostrzeżono znaczącą poprawę funkcjonowania dzieci (81 wskazań) oraz zwiększenie ich kompetencji (67 wskazań), co odpowiada celom programu ICPS. Program miał na celu rozwijanie kompetencji społecznych przedszkolaków, więc zwiększenie i kształtowanie tych umiejętności przełożyło się wprost na ich lepsze funkcjonowanie w codziennych sytuacjach.

W czasie zajęć przedszkolaki doskonaliły umiejętność identyfikacji własnych uczuć, słuchania i skupienia uwagi, rozumienia różnic indywidualnych, poszukiwania rozwiązań problemów czy rozumienia konsekwencji własnych wyborów. Umiejętności te nie tylko rozwinęły dzieci na poziomie indywidualnym, ale także przełożyły na poprawę funkcjonowania całej grupy (49 wskazań). Obserwowano lepszą atmosferę, zmniejszenie konfliktów między dziećmi, pogłębienie integracji i zwiększenie otwartości na zabawę czy współpracę z innymi dziećmi pomimo dostrzeganych różnic.

Ponieważ proponowana interwencja opiera się na konkretnym programie i oferuje scenariusze zajęć oraz materiały dodatkowe, nauczyciele, którzy ją realizowali, dostrzegli też jej atuty dotyczące strukturyzacji środowiska oraz możliwość rozwoju własnych kompetencji zawodowych. Docenili możliwość poznania nowej metody pracy (65 wskazań) i wykorzystania konkretnych scenariuszy w codziennej pracy z dziećmi. Uzyskana wiedza w zakresie rozwoju metodyki pracy przełożyła się też na umiejętności w zakresie dostosowania działań do zróżnicowanych potrzeb i możliwości uczniów oraz wynikającej z nich indywidualizacji działania (29 wskazań). Raportujący pozytywnie ocenili również dobrze przygotowane materiały i jasne instrukcje ułatwiające podejmowanie działań, uwzględnione w kodzie „strukturyzacja środowiska” (58 wskazań).

Podsumowując, dane z analizy jakościowej pokazują, że strategia miała największy wpływ na dzieci (na poziomie indywidualnym i grupowym) oraz była pozytywnie oceniona w związku z jej efektami na poziomie środowiska edukacyjnego (strukturyzacja i rozwój zawodowy nauczycieli). Szczegółowe wartości częstości poszczególnych kodów prezentuje wykres 6.

WYKRES 6 | **Mocne strony interwencji – analiza częstości**

9.2.4. Na co zwrócić uwagę podczas realizacji interwencji?

Przed przystąpieniem do interwencji warto gruntownie zapoznać się z materiałami szkoleniowymi opisującymi jej cele, założenia oraz etapy realizacji (Smogorzewska, 2024a–g). Program ICPS składa się ze scenariuszy 59 zajęć uwzględniających konkretne instrukcje i ćwiczenia. Zawiera również pełną pulę materiałów dodatkowych dla rodziców (np. ćwiczenia do wykonania w domu) oraz nauczycieli (grafiki do zajęć, materiały poświęcone realizacji podstawy programowej czy dialogowania nastawionego na poszukiwanie rozwiązań, możliwego do zastosowania w czasie różnorodnych aktywności). Wiedza o programie i zasadach jego stosowania pozwoli nie tylko właściwie go zrealizować, ale również optymalnie zaplanować.

Decyzja co do przebiegu interwencji w czasie, liczby poszczególnych zajęć w tygodniu zależna jest od specjalisty podejmującego to działanie. To jego doświadczenie i wiedza oraz rozeznanie dotyczące możliwości i potrzeb określonej grupy dzieci w danym kontekście są podstawą do organizacji optymalnego przebiegu działania. Poszczególne zajęcia można powtarzać, jeśli jest taka potrzeba, nie należy jednak żadnych pomijać. Stanowią one konkretny zestaw ułożony według określonego zamysłu i doskonalący kolejne kluczowe umiejętności (Smogorzewska, 2024a). Ewentualne modyfikacje i dodawanie ćwiczeń spoza programu należy wprowadzać z rozwagą, zachowując cel warsztatów. Zajęcia z zakresu empatii, integracji sensorycznej czy trening umiejętności społecznych (TUS), choć tematycznie powiązane, nie są tożsame z programem ICPS i nie mogą być traktowane jako opisywana tu interwencja, podobnie jak zajęcia wspomagające, np. muzykoterapia, bajkoterapia czy zajęcia relaksacyjne.

Ważnym aspektem w planowaniu i realizacji interwencji jest zaangażowanie nie tylko specjalisty prowadzącego konkretne zajęcia, ale również rodziców i wychowawców grup przedszkolnych. Materiały do programu ICPS obejmują również ćwiczenia do realizacji w domu dla rodziców oraz materiały dla nauczycieli wyjaśniające, jak wprowadzać dialog sprzyjający poszukiwaniu rozwiązań w trakcie realizacji podstawy programowej. Spójność oddziaływań różnych środowisk edukacyjnych i wychowawczych wzmacnia osiągane efekty.

9.3. Weryfikacja empiryczna interwencji – wnioski z badania kwestionariuszowego

Badanie skuteczności interwencji przeprowadzono z wykorzystaniem polskojęzycznej skali oceniającej rozwój umiejętności społecznych (*Social Skills Improvement System* – SSIS) w wersji przeznaczonej do oceny skuteczności rozwoju umiejętności społecznych i emocjonalnych uczniów (*Social-Emotional Learning* – SEL). Skala obejmuje 20 stwierdzeń dotyczących różnego rodzaju zachowań wskazujących na umiejętności społeczne i emocjonalne (np. *Prosi o pomoc, kiedy jest potrzebna* czy *Zachowuje spokój, kiedy nie zgadza się z innymi*). Na podstawie obserwacji nauczyciele oceniają kompetencje dziecka, wskazując częstość ujawniania przez nie poszczególnych umiejętności przy użyciu czterostopniowej skali (gdzie 1 oznacza – nigdy, a 4 – prawie zawsze).

Oryginalna wersja narzędzia oceniającego rozwój umiejętności społecznych i emocjonalnych, opracowana przez Greshama i Elliota (Gresham i in., 2018; Gresham, Elliott, 2018), została przetłumaczona na język polski na potrzeby opisywanych tu badań zgodnie z zasadą tłumaczenia dwustronnego (ang. *back-translation*), z uwzględnieniem standardów adaptacji narzędzi psychometrycznych (Hornowska, 2023). Tłumaczenia podjęli się niezależni tłumacze znający terminologię psychologiczną, weryfikacji dokonał zespół merytoryczny programu „Przedszkole dostępne dla wszystkich", a konsultację przeprowadzili autorzy oryginalnej wersji kwestionariusza i eksperci mający doświadczenie w pracy z tym narzędziem. Celem tych działań było zapewnienie zgodności językowej i kulturowej wersji polskiej z wersją oryginalną oraz zachowanie wysokiej trafności treściowej.

Osoby badane i procedura badania

Do udziału w badaniach zaproszono realizujących program ICPS nauczycieli specjalistów, których poproszono o wypełnienie skali obserwacyjnej dla dzieci biorących udział w interwencji opartej na programie ICPS przed jej rozpoczęciem oraz po jej zakończeniu (tj. minimum po 3 miesiącach od pierwszego pomiaru). Grupę aktywnie kontrolną stanowiły dzieci, wobec których realizowano inną interwencję proponowaną w ramach programu „Przedszkole dostępne dla wszystkich" (np. poświęconą wspieraniu rozwoju językowego poprzez czytanie dialogowe czy rozwijaniu umiejętności Porozumienia bez Przemocy z wykorzystaniem gry „Żyrafa"), czy też maluchy objęte innym oddziaływaniem w przedszkolu (np. bajkoterapią). Nauczyciele obserwowali zachowanie dzieci i opisywali je za pomocą skali SSIS SEL w takich samych odstępach czasu jak w przypadku dzieci z grupy realizującej program ICPS.

Ponadto zebrano dane od nauczycieli grupy przedszkolaków niebiorących udziału w żadnych dodatkowych działaniach (grupa kontrolna). Podobnie jak we wcześniejszych grupach nauczyciele opisywali zachowanie dzieci i oceniali ich umiejętności społeczno-emocjonalne za pomocą tego samego narzędzia i w tym samym czasie, co w przypadku pozostałych grup. W realizację badania faktycznie zaangażowanych było 17 nauczycieli specjalistów zatrudnionych w przedszkolach w różnych miejscach w Polsce. Spośród 388 dzieci zgłoszonych wstępnie do badania ostatecznie komplet danych zebrano w odniesieniu do 270 dzieci w wieku od 3 do 7 lat. Strukturę porównywanych grup prezentuje tabela 8.

TABELA 8 | **Charakterystyka grup uwzględnionych w badaniu interwencji**

Zmienna demograficzna	Grupa realizująca badaną interwencję	Grupa realizująca inną interwencję	Grupa kontrolna
Liczba uczestników (N)	**138**	**70**	**62**
Płeć			
Dziewczynki	**72**	**42**	**33**
Chłopcy	**66**	**28**	**29**
Wiek (w latach)			
Średnia (SD)	**4,82 (0,83)**	**5,10 (0,76)**	**4,95 (1,12)**
Przedział	**3–7**	**3–7**	**3–7**

Analiza wyników

W pierwszym etapie analiz porównano poziom umiejętności społeczno-emocjonalnych dzieci, oceniany przez nauczycieli za pomocą skali SSIS SEL w pierwszym i drugim pomiarze. W przypadku grupy realizującej opisywaną tu interwencję analizy dokonano przed wdrożeniem programu ICPS i po jego zakończeniu. Grupy kontrolne poddano pomiarowi równolegle i w analogicznym odstępie (minimum 3 miesiące), co umożliwiło porównanie grup przy zachowaniu równoległości czasowej. Uzyskane wyniki prezentuje tabela 9.

TABELA 9 | **Porównanie przyrostu umiejętności społeczno-emocjonalnych dzieci w grupach badanych, ocenianych skalą SSIS-SEL (pretest–posttest)**

Grupa	Pretest *M (SD)*	Posttest *M (SD)*	Różnica *M (SD)*	*Z*	*p*	*r*
eksperymentalna (realizująca badaną interwencję)	**2,84 (0,59)**	**3,28 (0,55)**	**0,44 (0,26)**	**9,89**	**0,001**	**0,84**
kontrolna aktywna (realizująca inną interwencję)	**2,90 (0,56)**	**3,14 (0,49)**	**0,24 (0,23)**	**6,28**	**0,001**	**0,75**
kontrolna bierna (nierealizująca interwencji)	**2,58 (0,49)**	**2,85 (0,62)**	**0,27 (0,42)**	**4,60**	**0,001**	**0,58**

Zebrane dane wskazują na istotny przyrost obserwowanych umiejętności społeczno-emocjonalnych dzieci we wszystkich porównywanych grupach, co najprawdopodobniej jest efektem naturalnych procesów rozwojowych. Kilka miesięcy codziennych interakcji w grupie rówieśniczej i szerszym środowisku przedszkolnym czy domowym zapewnia przedszkolakom możliwość doskonalenia swoich umiejętności, niezależnie od dodatkowych oddziaływań. Niemniej wskaźniki siły efektu sugerują relatywnie najmocniejszy efekt w grupie realizującej interwencję, której skuteczność ocenia zrealizowane badanie. By to zweryfikować, dokonano porównania średniego obserwowanego przyrostu poziomu umiejętności społeczno-emocjonalnych w każdej grupie (tj. porównano wartość różnicy pierwszego i drugiego pomiaru między grupami). Test Kruskala-Wallisa wykazał istotne statystycznie różnice między trzema porównywanymi grupami ($H_{(2)} = 28{,}35$, $p < 0{,}001$). W celu określenia, które grupy różniły się istotnie pod względem analizowanej zmiennej, przeprowadzono porównania parami z zastosowaniem korekty Bonferroniego.

Powyższe analizy wykazały istotnie wyższy przyrost w zakresie umiejętności społeczno-emocjonalnych u dzieci objętych interwencją opartą na zajęciach z programu ICPS w porównaniu z dziećmi realizującymi inne działania ($Z = 4{,}704$; $p < 0{,}001$) oraz w odniesieniu do dzieci z grupy bez interwencji ($Z = 3{,}880$; $p < 0{,}001$). Nie odnotowano natomiast różnic w obserwowanym przez nauczycieli przyroście umiejętności społeczno-emocjonalnych w grupach kontrolnych ($Z = -0{,}557$; $p = 0{,}557$). Uzyskane rezultaty wskazują na wyraźnie silniejszy efekt w zakresie rozwoju umiejętności społeczno-emocjonalnych u dzieci objętych interwencją opartą na programie ICPS w porównaniu z przyrostem tych kompetencji u dzieci uczestniczących w innych działaniach lub nieobjętych dodatkowym programem wspierającym ich rozwój.

9.4. Interwencja w praktyce nauczyciela specjalisty – studium przypadku

W przedszkolu przeprowadziłam interwencję, której celem było wsparcie rozwoju społeczno-emocjonalnego dzieci. Działania te miały na celu rozwijanie takich kompetencji, jak umiejętność rozwiązywania problemów w interakcjach z rówieśnikami, komunikacji własnych myśli, emocji i doświadczeń, rozwój myślenia przyczynowo-skutkowego oraz podejmowanie decyzji w kontekście społecznym.

W grupie obserwowałam trudności w zakresie rozwiązywania konfliktów między rówieśnikami. Dzieci często reagowały impulsywnie, nie potrafiły wyrażać swoich uczuć i potrzeb w sposób konstruktywny, co prowadziło do częstych sporów oraz trudności w nawiązywaniu pozytywnych relacji. Nauczyciele zauważali również, że dzieci mają trudności z przewidywaniem konsekwencji własnych działań. Dzieci dwujęzyczne często nie integrowały się z rówieśnikami ze względu na barierę językową. Natomiast przedszkolaki ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi często nie potrafiły nawiązać prawidłowych interakcji społecznych. Z tego względu zdecydowałam się wprowadzić program „I Can Problem Solve" Myrmy B. Shure opisany w materiałach szkoleniowych w projekcie „Przedszkole dostępne dla wszystkich".

Program ICPS składa się z 59 lekcji, które zrealizowałam w określonym porządku. Zajęcia prowadziłam codziennie w małych, 8-osobowych grupach w sali przedszkolnej przez 3 miesiące (od stycznia do końca marca). W tym okresie nie wypadały żadne dni wolne, dlatego zajęcia mogłam przeprowadzać bez przerw (w trakcie ferii zimowych dzieci również uczęszczały do placówki, więc nie stanowiło to problemu w prowadzeniu zajęć). Programem objęłam cztery ośmioosobowe grupy dzieci, które potrzebowały wsparcia w rozwoju kompetencji społecznych. Praca w mniejszych grupach umożliwiała dzieciom większą swobodę w wyrażaniu swoich myśli i emocji, a także sprzyjała indywidualnemu podejściu do każdego z nich.

Do udziału w zajęciach zaprosiłam dzieci w przedziale wiekowym 4–6 lat, z którymi na co dzień pracuję i które mają orzeczenia i opinie psychologiczne (chłopiec w spektrum autyzmu, dziewczynka i 2 chłopców z afazją, dziewczynka z niepełnosprawnością intelektualną, 3 chłopców z opinią o konieczności wsparcia rozwoju społeczno-emocjonalnego), oraz 9 dzieci ukraińskich, które miały trudności językowe, pochodzących z rodzin dwujęzycznych (w tym 5 chłopców, 4 dziewczynki). Pozostałych 15 uczestników (8 dziewczynek, 7 chłopców) wybrałam po wcześniejszej konsultacji z wychowawcami grupy – były to dzieci nieśmiałe i wycofane, które chętniej podejmowały interakcje z rówieśnikami w mniejszych grupach. Zajęcia miały charakter spotkań dodatkowych i odbywały się w sali przedszkolnej znanej dzieciom, co dawało im poczucie bezpieczeństwa i sprzyjało zaangażowaniu.

Większość dzieci z entuzjazmem uczestniczyła w zajęciach, jednak realizacja programu wiązała się z kilkoma trudnościami. Problemem były częste nieobecności spowodowane chorobami, co prowadziło

do zmniejszenia liczebności grupy. Dzieci, które opuszczały zajęcia przez tydzień lub dłużej, miały trudności w nadrobieniu zaległości, co obniżało skuteczność programu i wymagało dodatkowego wsparcia oraz powtarzania kluczowych treści. Uczestnicy interwencji byli generalnie zmotywowani do udziału w zajęciach, jednak zdarzały się momenty spadku zaangażowania, szczególnie w sytuacjach, gdy bodźce z otoczenia odciągały ich uwagę. Starałam się stosować dodatkowe strategie angażujące, np. krótsze zajęcia z większą liczbą aktywnych zabaw. Szczególną popularnością cieszyły się lekcje z pacynkami, które przyciągały uwagę dzieci, pomagały w rozwijaniu umiejętności komunikacyjnych i ułatwiały nazywanie emocji. Dzieci z trudnościami rozwojowymi zazwyczaj chętnie uczestniczyły w ćwiczeniach, jednak niektóre z nich wymagały dodatkowego wsparcia. W przypadku dzieci ukraińskich problemem była bariera językowa, którą starałam się przezwyciężyć poprzez stosowanie gestów, ilustracji, prostych komunikatów.

RYSUNEK 29 | **Pacynki wykorzystywane w trakcie zajęć (fot. archiwum autora)**

Na początku stycznia rozpoczęłam cykl zajęć od lekcji wprowadzających na podstawie scenariuszy z programu ICPS. Wprowadziłam wskazane pojęcia, np.: „JEST”, „NIE”, „NIEKTÓRZY–WSZYSCY”, „LUB/CZY” i „I”. Etap ten umożliwił dzieciom zapoznanie się z nową formą zajęć, która opierała się na aktywnym udziale. Ponieważ zajęcia rozpoczęłam po przerwie świątecznej, dzieci na nowo adaptowały się do zajęć przedszkolnych i z racji tego niektóre ćwiczenia trzeba było dłużej powtarzać – przede wszystkim te związane z rozróżnieniem pojęć („NIEKTÓRZY” i „WSZYSCY”). Zajęcia prowadziłam w formie zabaw językowych i ruchowych, np. w trakcie lekcji „JEST” zadaniem dzieci było reagowanie ruchem (podnoszenie ręki bądź klepnięcie w kolano) w zależności od tego, czy wskazałam na chłopca, czy dziewczynkę. Zadania te rozwijały koncentrację i uważność dzieci, jednocześnie przygotowując je do późniejszych zadań. Następnie wprowadziłam kolejne słowa z dialogów ICPS znajdujące się

w scenariuszu: „TAKIE SAME–INNE" czy „NIE". Podczas zajęć dzieci otrzymały ode mnie różne przedmioty (kredki w różnych kolorach, klocki, kredy) i porównywały je między sobą, jednocześnie zadawałam dzieciom pytania: „Czy to, co trzyma Basia, jest TAKIE SAME jak to, co trzyma Bartek?" albo: „Czy Michał i Alicja trzymają coś INNEGO?". Zadania te uczyły dzieci języka sprzyjającego poszukiwaniu rozwiązań i przygotowywały je do myślenia dedukcyjnego oraz logicznego.

W lutym dzieci były już zaznajomione z programem, co ułatwiło dalsze realizowanie scenariuszy. Teraz dotyczyły one zagadnień związanych z emocjami. Dzieci uczyły się rozpoznawać różne stany emocjonalne (zadowolenie, smutek czy złość). Wykorzystałam ilustracje dołączone do scenariusza oraz zabawę „w miny" (zadaniem dziecka było pokazanie smutnej buzi, a pozostali rówieśnicy mieli odgadywać, jak ono się czuje). Dzieci rozpoznawały emocje nie tylko na podstawie mimiki i zachowania, ale również tego, co usłyszały (w trakcie jednej z zabaw przykrywałam swoją twarz książką i śmiałam się głośno – zadaniem dzieci było odgadnięcie, czy jestem zadowolona, czy smutna). Dzięki takim zadaniom dzieci dowiedziały się, że emocje można poznawać na różne sposoby – patrząc, słuchając, a także pytając. Program zwracał też szczególną uwagę na uczenie dzieci empatii oraz uważne słuchanie innych osób. W trakcie realizacji zajęć dzieci zgłaszały ciekawe pomysły i szukały różnych możliwości, co mogłoby sprawić przyjemność pozostałym rówieśnikom. Lekcje te pomagały w zrozumieniu, że każdy może mieć inne potrzeby i preferencje. Scenariusz koncentrował się również na dostrzeganiu i odnajdywaniu przyczyn emocji. Wprowadziłam słowa: „DLACZEGO – DLATEGO, ŻE" oraz „BYĆ MOŻE – MOŻE", które miały na celu uczenie dzieci łączenia emocji z ich przyczyną. W trakcie analizowania dołączonych do scenariusza ilustracji zadawałam dzieciom pytania: „Dlaczego on jest zadowolony?" – pytania te rozwijały umiejętność wnioskowania na podstawie kontekstu sytuacyjnego oraz uczyły uzasadniać emocje, co wpływało na lepsze zrozumienie uczuć innych.

W marcu zajęcia koncentrowały się na przewidywaniu konsekwencji własnych działań; dzieci zrozumiały, że każde działanie wywołuje określone skutki (pozytywne oraz negatywne). Na podstawie ilustracji lub historyjek wspólnie z dziećmi tworzyliśmy logiczny ciąg zdarzeń, zwracając szczególną uwagę na to, aby dzieci dostrzegły ciąg przyczynowo-skutkowy, a także potrafiły uzasadnić swój wybór (zadawałam pytanie: „Dlaczego myślisz, że to dobry pomysł?"). Następnie zadaniem dzieci była ocena, jakie reakcje może wywołać dana decyzja, np. radość, smutek czy złość. W formie zabawy rozważałam z dziećmi różne sposoby rozwiązujące codzienne sytuacje konfliktowe, które mogą wydarzyć się w przedszkolu, np. co można zrobić, gdy ktoś zajmie nasze miejsce przy stole. Dzieci podawały różne rozwiązania, po czym wspólnie ocenialiśmy, czy są one dobre, czy mogą wywołać kłótnie bądź płacz. W realizacji tej części programu skupiałam się na tym, by ćwiczyć umiejętność przewidywania skutków – dzieci miały za zadanie oceniać, co może się stać, jeśli ktoś zareaguje spokojnie, a co jeśli ktoś będzie krzyczał.

Do niektórych zajęć z programu ICPS wykorzystywałam pacynki – odgrywały one role bohaterów prezentujących dany problem (wykorzystywałam pacynki: dziewczynki, świnki, myszki bądź misia – któraś z tych postaci opowiadała dzieciom o trudnej sytuacji, np. że ktoś zabrał jej zabawkę czy też poczuł się samotny bądź smutny). Zadaniem dzieci było zaproponowanie różnych rozwiązań danego problemu. Zgłaszały różne pomysły i wspólnie ocenialiśmy, czy jest to dobre rozwiązanie danej sytuacji. Ćwiczenia z wykorzystaniem pacynek były dla dzieci atrakcyjne, a jednocześnie pozwalały wykorzystać w praktyce zdobyte wcześniej umiejętności. Pod koniec marca wracałam do poznanych wcześniej słów i ćwiczeń, np. porównywaliśmy zachowania jako „TAKIE SAME lub INNE", wskazywaliśmy, kto jest „ZADOWOLONY" i dlaczego. Miało to na celu utrwalanie zdobytych umiejętności.

W interwencji tej nie wykorzystałam narzędzia do ewaluacji, jednak mając w pamięci wcześniejsze funkcjonowanie dzieci w grupie, w trakcie programu zauważyłam wiele pozytywnych zmian. Uczestnicy stopniowo zaczęli lepiej rozumieć emocje – zarówno swoje, jak i innych, co przekłada się na bardziej świadome reakcje w sytuacjach społecznych. Nierzadko zdarzają się sytuacje, kiedy dziecko, które brało udział w programie, informuje nauczyciela, że dany kolega jest smutny, bo np. ktoś go uderzył czy

zabrał zabawkę. Częściej reagują na płacz rówieśników – przytulają ich, zachęcają do wspólnej zabawy – wykazują postawy bardziej empatyczne. Potrafią też nazwać swoje emocje, np.: „Jestem smutny, bo tęsknię za mamą"; „Jestem wesoły, bo byliśmy na placu zabaw". Zamiast reagować impulsywnie, częściej zastanawiają się nad konsekwencjami swojego działania i próbują znaleźć rozwiązanie problemu. Wcześniej zdarzały się sytuacje, w których dzieci w obliczu konfliktu reagowały krzykiem, płaczem lub odchodzeniem od grupy, natomiast po zastosowaniu metody ICPS częściej zaczęły wyrażać swoje potrzeby w sposób bardziej zrozumiały i konstruktywny. Oczywiście nie dotyczy to wszystkich sytuacji, ale wyraźnie poprawiło się funkcjonowanie dzieci uczestniczących w programie. Dzieci lepiej radzą sobie z rozwiązywaniem problemów – rówieśnikom potrafią zaproponować alternatywne rozwiązania, np. zamiast zabrać zabawkę koleżance/koledze, proponują wspólną zabawę bądź wymianę na inny przedmiot, czasem potrafią zaproponować kompromis oraz niekiedy ustępują miejsca innym dzieciom, tym samym rezygnując z pierwszeństwa. W przypadku dzieci nieśmiałych i wycofanych zauważam większą otwartość na interakcje. W małej grupie dzieci te czuły się bezpieczniej i chętniej zabierały głos, co przełożyło się na lepszą integrację z rówieśnikami. Dzięki regularnym ćwiczeniom w zakresie komunikacji zaczęły swobodniej dzielić się swoimi przemyśleniami i emocjami, co wcześniej sprawiało im trudność.

Zastosowanie metody ICPS miało również pozytywny wpływ na samokontrolę dzieci i ich zdolność koncentracji. Z racji tego, że zajęcia prowadziłam w formie angażujących zabaw, dzieci stopniowo uczyły się skupiania uwagi na zadaniu i przestrzegania zasad, co przełożyło się na ich funkcjonowanie także w innych sytuacjach przedszkolnych. Współpracowałam również z nauczycielami przedszkolnymi, aby program ICPS był spójny z ich codzienną pracą. Wymienialiśmy się spostrzeżeniami, które dotyczyły zmiany, jakie następowały w obserwowanym zachowaniu dzieci. Uważam, że metoda ICPS wpłynęła na zmniejszenie liczby konfliktów, poprawę komunikacji, większą otwartość dzieci na interakcje oraz lepszą umiejętność radzenia sobie z trudnymi emocjami. Dzięki regularnym ćwiczeniom dzieci stały się bardziej samodzielne w rozwiązywaniu problemów, częściej potrafią wyrażać swoje potrzeby i lepiej współpracować z rówieśnikami.

W mojej opinii program jest dobrze skonstruowany, a jego mocną stroną jest zrozumiała struktura i jasne instrukcje – każdy scenariusz ma przejrzystą budowę i zawiera konkretne kroki w realizacji zajęć, co pozwala na łatwe wdrożenie programu. Zastosowanie metod aktywizujących (pacynki, bajki, scenki sytuacyjne i odgrywanie ról) sprzyja uczestnictwu dzieci, tym samym zwiększając ich zaangażowanie i pozwalając na lepsze przyswajanie umiejętności społecznych. Pozytywne jest skupienie na rozwoju myślenia przyczynowo-skutkowego. Program pomaga dzieciom w dostrzeganiu konsekwencji swoich działań i zrozumieniu perspektywy innych osób, co jest kluczowe dla budowania pozytywnych relacji z rówieśnikami. Scenariusze można dostosować do pracy z dziećmi z różnymi potrzebami edukacyjnymi, w tym z dziećmi ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi oraz dziećmi z rodzin dwujęzycznych, co daje możliwość adaptacji do różnych grup dzieci. Regularne stosowanie scenariuszy może wspierać rozwój umiejętności samodzielnego rozwiązywania konfliktów i wpływać na ograniczenie zachowań agresywnych w grupie.

Dialog ICPS koncentruje się na kilku kluczowych elementach: zachęcaniu dzieci do myślenia o różnych możliwościach rozwiązania problemu; pomaganiu w przewidywaniu konsekwencji działań; wzmacnianiu umiejętności rozumienia emocji; nienarzucaniu jednego słusznego rozwiązania – nauczyciel odgrywa rolę przewodnika, ale to dziecko samo dochodzi do odpowiedzi. Stosując dialog ICPS, nie podajemy gotowych odpowiedzi, lecz zadajemy otwarte pytania, które zachęcają do samodzielnego poszukiwania rozwiązań i analizowania konsekwencji własnych działań. Rozwija to samodzielność uczestników biorących udział w interwencji, po zakończeniu oddziaływań warto dalej komunikować się, wykorzystując dialog ICPS, aby utrwalać zdobyte umiejętności.

Słabą stroną interwencji jest brak pełnej kontroli nad efektywnością programu – skuteczność programu zależy nie tylko od zaangażowania nauczyciela i realizacji kolejnych scenariuszy, ale także od

częstotliwości i systematyczności zajęć. Absencja dzieci (np. częste choroby) oraz ograniczony wpływ na środowisko domowe (rodzice niewspółpracujący) osłabiały efektywność oddziaływań. Na początku zajęć stosowałam krótkie powtórzenia treści z poprzedniego dnia, aby dziecko nieobecne miało szansę zorientować się w temacie, jednak w przypadku dłuższej nieobecności powtórki były niemożliwe.

W trakcie zajęć występowały trudności w pracy z dziećmi z głębszymi deficytami komunikacyjnymi – dzieci z afazją lub głębszymi zaburzeniami komunikacji miały kłopot w pełnym uczestnictwie w zajęciach opartych na dialogu i analizie problemów społecznych, jednak starałam się umożliwiać im wyrażanie emocji poprzez gesty i mimikę. Zróżnicowany był też poziom zaangażowania dzieci – nie wszystkie od razu aktywnie uczestniczyły w zajęciach. Dzieci bardziej wycofane potrzebowały dodatkowego wsparcia, by swobodnie wyrażać swoje myśli i uczucia. Tworzyłam bezpieczną przestrzeń dla ich wypowiedzi, dając przy tym więcej czasu na reakcję oraz możliwość wypowiedzi niewerbalnej. Istotny był też wpływ bodźców zewnętrznych – przedszkolna sala, mimo że jest środowiskiem przyjaznym, dostarczała bodźców rozpraszających, co utrudniało skupienie się na zajęciach, jednak lekcje organizowałam w wyznaczonym miejscu i ograniczałam ilość materiałów wokół, aby ułatwić skupienie się na danych ćwiczeniach.

Podsumowując, program ICPS jest dobrze skonstruowany, dostosowany do realiów edukacyjnych i angażujący dzieci w aktywne uczenie się poprzez interakcję. Mimo pewnych ograniczeń stanowi skuteczne narzędzie w kształtowaniu umiejętności interpersonalnych, samoregulacji emocjonalnej i budowaniu pozytywnych relacji w grupie rówieśniczej. Program ICPS ma bardzo szerokie możliwości zastosowania. Może być skutecznie wykorzystywany w edukacji, terapii, opiece nad dziećmi rozwijającymi się typowo, jak i maluchami ze zróżnicowanymi potrzebami edukacyjnymi. Dzięki uniwersalności metody można dostosować ją do różnych grup wiekowych oraz potrzeb indywidualnych, co czyni ją wszechstronnym narzędziem do rozwijania umiejętności społecznych i emocjonalnych.

Bibliografia

Bost, K. K., Vaughn, B. E., Washington, W. N., Cielinski, K. L., Bradbard, M. R. (1998). Social competence, social support, and attachment: demarcation of construct domains, measurement, and paths of influence for preschool children attending head star. *Child Development*, *69*(1), 192–218.

Gresham, F. M., Elliott, S. N. (2018). *Social Skills Improvement System: Social-Emotional Learning* (A. Błaszczak, tłum.). Materiał wewnętrzny projektu „Szkoła dostępna dla wszystkich", niepublikowany manuskrypt. Instytut Badań Edukacyjnych.

Gresham, F. M., Elliott, S. N., Metallo, S., Byrd, S., Wilson, E., Erickson, M., Cassidy, K. i Altman, R. (2018). Psychometric fundamentals of the Social Skills Improvement System: Social-Emotional Learning Edition rating forms. *Assessment for Effective Intervention, 45*(3), 1–16. https://doi.org/10.1177/1534508418808598

Hornowska, E. (2023). *Testy psychologiczne: Teoria i praktyka*. Wydawnictwo Naukowe Scholar.

Shure, M. B. (2000). *I Can Problem Solve. An Interpersonal Cognitive Problem-Solving Program*. Preschool. Research Press Publishing.

Smogorzewska, J., Szumski, G. (2015). *Rozwijanie kompetencji społecznych dzieci przedszkolnych. Teoria – Metodyka – Efekty*. Wydawnictwo naukowe PWN.

Smogorzewska, J. (2024a). *Rozwijanie umiejętności społecznych dzieci przedszkolnych. Program „I Can Problem Solve" Myrny B. Shure. Studium interwencji. Materiał z projektu „Szkoła dostępna dla wszystkich" – UNICEF (ASA).* Instytut Badań Edukacyjnych.

Smogorzewska, J. (2024b). *Rozwijanie umiejętności społecznych dzieci przedszkolnych. Program „I Can Problem Solve" Myrny B. Shure. Webinar. Materiał z projektu „Szkoła dostępna dla wszystkich" – UNICEF (ASA).* Instytut Badań Edukacyjnych.

Smogorzewska, J. (2024c). *Program „I Can Problem Solve" Myrny B. Shure. Przewodnik po metodzie. Materiał z projektu „Szkoła dostępna dla wszystkich" – UNICEF (ASA).* Instytut Badań Edukacyjnych.

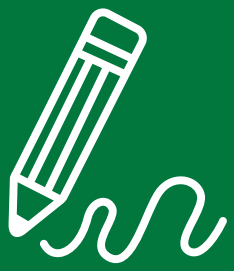
Smogorzewska, J. (2024d). *Zastosowanie programu ICPS do realizacji podstawy programowej i interakcji w grupie. Materiał z projektu „Szkoła dostępna dla wszystkich" – UNICEF (ASA).* Instytut Badań Edukacyjnych.

Smogorzewska, J. (2024e). *Zastosowanie programu ICPS do pracy z dzieckiem w domu. Materiały dla rodziców. Materiał z projektu „Szkoła dostępna dla wszystkich" – UNICEF (ASA).* Instytut Badań Edukacyjnych.

Smogorzewska, J. (2024f). *Dialogi w programie ICPS. Materiał z projektu „Szkoła dostępna dla wszystkich" – UNICEF (ASA).* Instytut Badań Edukacyjnych.

Smogorzewska, J. (2024g). *Materiały i ilustracje do wykorzystania w czasie zajęć ICPS. Materiał z projektu „Szkoła dostępna dla wszystkich" – UNICEF (ASA).* Instytut Badań Edukacyjnych.

10



Rozwijanie zdolności do dostrzegania perspektywy innej niż własna u dzieci w wieku przedszkolnym

10

Rozwijanie zdolności do dostrzegania perspektywy innej niż własna u dzieci w wieku przedszkolnym

Celem interwencji jest rozwijanie u dzieci w wieku przedszkolnym umiejętności dostrzegania perspektywy innych osób. Polega ona na włączaniu do codziennych aktywności zabaw i ćwiczeń, które sprzyjają pogłębianiu wiedzy o innych oraz zachęcają do uwzględniania uczuć, myśli i punktów widzenia innych osób.

10.1. Charakterystyka interwencji

Jedną z cech rozwoju poznawczego dzieci w wieku przedszkolnym jest egocentryzm. Oznacza on brak umiejętności dostrzegania perspektywy innej niż ta dostępna dziecku oraz przekonanie, że inne osoby myślą i czują to samo, co ono. Cecha ta ma charakter poznawczy i rozwojowy (Vasta, Haith i Miller, 2002). Nabywanie zdolności do dostrzegania tego, że inni mogą myśleć i czuć inaczej, można jednak wspierać poprzez działania odpowiadające normom rozwojowym, a tym samym naturalnym potrzebom dzieci.

Umiejętność spojrzenia z cudzej perspektywy wymaga świadomości istnienia odmiennych punktów widzenia i zdolności do ich przyjmowania. Rozwijanie tej kompetencji jest fundamentem myślenia krytycznego oraz skutecznej komunikacji i empatii. Proces ten rozpoczyna się już w dzieciństwie – szczególnie intensywnie właśnie w wieku przedszkolnym – kiedy dzieci uczą się rozumieć emocje i intencje innych (Białecka-Pikul, 2002). Wtedy też mogą ujawniać się ewentualne deficyty w tym zakresie. Ważne jest zatem, aby wspierać najmłodszych w nauce rozumienia innych i wychodzenia poza własne doświadczenie i punkt widzenia. Interwencja dotycząca rozwijania zdolności do decentracji i rozumienia perspektywy innych u przedszkolaków (Błaszczak, 2024a) opiera się na pięciu krokach:

Krok 1.
Rozpoznanie potrzeb

Wybór grupy lub osoby, wobec której stosowane będą proponowane działania.

Krok 2.
Opracowanie planu działania

Opracowanie harmonogramu działań i dopasowanie go do okoliczności (codzienna praca z dziećmi lub regularne, np. cotygodniowe, spotkania). Ważne jest również określenie zakresu ćwiczonych umiejętności i dostosowanie treści zadań do potrzeb i możliwości dziecka/dzieci.

Krok 3.
Przygotowanie materiałów

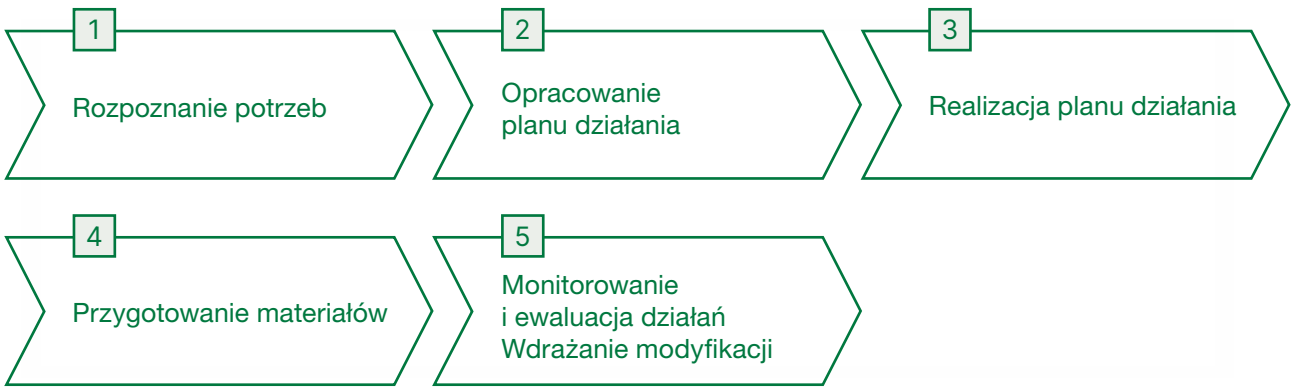
Wybór ćwiczeń lub opracowanie własnych oraz przygotowanie niezbędnych materiałów.

Krok 4.
Realizacja planu działania

W trakcie tego etapu ważne są regularność i powtarzalność oddziaływań, jak również zróżnicowanie formy zadań oraz kontekstu, w jakim się pojawiają. Ma to znaczenie dla generalizacji ćwiczonych umiejętności i łatwego przenoszenia ich poza kontekst zajęć wspierających rozwój. Niekiedy jednak potrzebne jest zachowanie pewnej rutyny. Decyzja dotycząca przebiegu i ewentualnych modyfikacji zaproponowanych ćwiczeń należy do nauczyciela specjalisty.

Krok 5.
Monitorowanie i ewaluacja działań. Wdrażanie modyfikacji

Realizacja interwencji powinna mieć charakter ciągły, a jej przebieg podlega systematycznemu monitorowaniu. Intensywność i częstotliwość działań należy na bieżąco dostosowywać do aktualnych potrzeb oraz możliwości dziecka. Regularna obserwacja efektów umożliwia ocenę skuteczności zastosowanych metod i wprowadzanie niezbędnych modyfikacji. Czas trwania interwencji nie jest ściśle określony. Zgodnie z wynikami badań nad podobnymi programami (np. „I Can Problem Solve" za: Smogorzewska i Szumski, 2015) pierwsze zauważalne zmiany w sposobie reagowania dzieci powinny być zauważalne po około trzech miesiącach konsekwentnie prowadzonych ćwiczeń.



RYSUNEK 30 **Etapy realizacji interwencji polegającej na rozwijaniu zdolności do dostrzegania perspektywy innej niż własna u dzieci w wieku przedszkolnym**

Materiały niezbędne do realizacji interwencji zostały opracowane przez ekspertkę Annę Błaszczak. Stanowią one integralną część kursu e-learningowego „Przedszkole dostępne dla wszystkich" na Zintegrowanej Platformie Edukacyjnej. Powyższy opis został sporządzony na podstawie materiałów do modułu „Rozwijanie zdolności do dostrzegania perspektywy innej niż własna u dzieci w wieku przedszkolnym" (Błaszczak, 2024a–d).

10.2. Weryfikacja strategii w praktyce na podstawie danych z raportów nauczycieli specjalistów

Parametry interwencji „Rozwijanie zdolności do dostrzegania perspektywy innej niż własna u dzieci w wieku przedszkolnym"		
Liczba złożonych raportów	Liczba nauczycieli objętych wsparciem	Liczba dzieci objętych wsparciem
135	**123**	**1851**

Na podstawie analizy przygotowanych przez nauczycieli specjalistów raportów z realizacji tej interwencji wyabstrahowano jej przebieg, główne problemy w odpowiedzi na podejmowane działanie oraz podsumowano dostrzegane jej słabe i mocne strony.

10.2.1. Przebieg interwencji

Nauczyciele specjaliści realizujący interwencję w przygotowanych raportach wskazywali powody jej przeprowadzenia związane ze specyfiką rozwoju dziecka w wieku przedszkolnym oraz identyfikowanymi potrzebami. Odpowiednio dobrane zadania, ćwiczenia czy zabawy stymulują rozwój kompetencji społecznych w zakresie dostrzegania perspektyw innych oraz przyczyniają się do rozwoju umiejętności rozumienia, że myśli i uczucia różnych osób mogą być odmienne. Dlatego też głównym powodem, dla którego podejmowano opisywane tu działanie, były obserwowane u dzieci trudności z rozumieniem emocji innych osób i dostrzeganiem ich punktu widzenia. Dodatkowo istotnym celem specjalistów realizujących tę interwencję było wsparcie dzieci rozwijających się typowo w zakresie budowania świadomości istnienia odmienności w zakresie myśli i uczuć pomiędzy różnymi osobami, jak również gotowości do rozumienia własnych odczuć i mówienia o nich. Innym powodem była chęć rozwijania umiejętności akceptowania wyborów innych dzieci, choć niekiedy niezgodnych z własnymi preferencjami, np. przy wyborze zabawki czy ulubionej gry.

Na podstawie analizy raportów i zawartych w nich opisach działań można wskazać następujące etapy faktycznej realizacji interwencji:

1. Rozpoznanie potrzeb dziecka

Nauczyciele, którzy przeprowadzili opisywaną interwencję, rozpoczynali ją od identyfikacji trudności przejawianych przez dziecko lub grupę dzieci poprzez wnikliwą obserwację ich zachowania, analizę dokumentacji oraz konsultacje z nauczycielami i specjalistami. Niekiedy przeprowadzano pogłębioną

diagnozę na podstawie wystandaryzowanych narzędzi czy analizy dokumentacji medycznej. Uwzględniano również środowisko dziecka i jego sytuację rodzinną. Ponadto zbierano informacje o dziecku od rodziców i opiekunów, chcąc jak najlepiej zrozumieć naturę jego trudności.

2. Planowanie działań

Ten etap odnosił się do ustalania programu wsparcia, celu, doboru metod oraz szczegółowego przygotowania interwencji. Planowane działania obejmowały nie tylko konkretne ćwiczenia do realizacji z dzieckiem, ale też modyfikację środowiska przedszkolnego, wsparcie emocjonalne dzieci czy dostosowanie wymagań do ich wieku.

3. Realizacja interwencji

Właściwy etap realizacji interwencji odnosił się do przeprowadzania zajęć i wdrożenia zaplanowanych działań zgodnie z wcześniej przygotowanym harmonogramem. W trakcie interwencji uwzględniano ćwiczenia i aktywności ujęte w materiałach szkoleniowych. Niekiedy nauczyciele specjaliści mieli też własne propozycje.

4. Ewaluacja efektów

Ostatni etap dotyczył oceny postępów przeprowadzanej interwencji, a co za tym idzie ewentualnego dostosowania działań do efektów pracy. Niektóre opisy w raportach zawierały informacje dotyczące podjęcia decyzji o zakończeniu interwencji lub kontynuacji wsparcia w przedszkolu w kolejnym roku, ale też o skierowaniu dziecka do specjalistów (np. poradnia psychologiczno-pedagogiczna).

10.2.2. Ocena skuteczności interwencji na podstawie doświadczeń nauczycieli

Uczestnicy projektu realizujący opisywaną tu interwencję stosowali różnego rodzaju narzędzia pozwalające im ocenić skuteczność podjętego działania. Najczęściej wykorzystywano obserwację bezpośrednią zachowania dzieci podczas zajęć, swobodnych zabaw czy w sytuacjach konfliktowych, a niekiedy ustrukturyzowane narzędzia, np. test fałszywych przekonań, test refleksji nad myśleniem czy też skalę do badania teorii umysłu (Smogorzewska i Szumski, 2015). Przygotowywano również arkusze obserwacji lub ankiety dla rodziców i nauczycieli, prowadzono z rodzicami, nauczycielami i specjalistami wspierającymi dzieci w przedszkolu rozmowy, które dotyczyły oceny skuteczności podejmowanych działań. Uzyskane dane opisane w raportach z realizacji interwencji wskazują na następujące pozytywne efekty obserwowane po zastosowaniu interwencji:

1. Rozwój kluczowych kompetencji społecznych i empatii

Najważniejszym i najczęściej podkreślanym w raportach pozytywnym efektem interwencji był widoczny rozwój kluczowych umiejętności społeczno-emocjonalnych u dzieci. Nauczyciele wskazywali, że przedszkolaki uczestniczące w zajęciach nauczyły się lepiej rozpoznawać emocje oraz myśli innych osób. Zaczęły również lepiej rozumieć, że inni ludzie mogą mieć odmienne myśli i punkty widzenia, co jest przejawem przekraczania naturalnego dla ich wieku egocentryzmu. Ponadto dzieci nie tylko stały się bardziej świadome, że ich rówieśnicy odczuwają zróżnicowane emocje, lecz także zaczęły rozwijać zdolność do przewidywania reakcji innych.

Interwencja przyniosła istotne korzyści dla rozwoju społeczno-emocjonalnego dziewczynki. Przede wszystkim pomogła jej zrozumieć, że inne osoby – zarówno dzieci, jak i dorośli – mogą mieć odmienne myśli, potrzeby i uczucia. To z kolei przekładało się na lepszą komunikację z rówieśnikami.

2. Poprawa relacji i funkcjonowania w grupie

Lepsze rozumienie innych bezpośrednio wpłynęło na jakość interakcji społecznych i atmosferę w grupie. Nauczyciele zaobserwowali, że dzieci chętniej angażowały się we wspólne zabawy, lepiej się komunikowały i częściej podejmowały próby współpracy. W rezultacie w grupach rówieśniczych pojawiało się mniej sytuacji konfliktowych, a istniejące spory były częściej rozwiązywane poprzez rozmowę i zawieranie kompromisu.

Interwencję oceniam jako skuteczną. Dzieci lepiej nawiązują relacje rówieśnicze, chętniej bawią się w grupach. Pojawia się mniej konfliktów dotyczących zabawek – dzieci nauczyły się nimi dzielić. Są bardziej empatyczne i wrażliwe na krzywdę innych – próbują pocieszać płaczącą osobę.

RYSUNEK 31 **Pozytywne efekty interwencji polegającej na rozwijaniu zdolności do dostrzegania perspektywy innej niż własna u dzieci w wieku przedszkolnym**

Trudności w realizacji interwencji

Specjaliści wdrażający opisywaną tu interwencję w swoich miejscach pracy dostrzegali również pewne trudności czy ograniczenia w jej realizacji. Jedna z nich pokrywała się z czynnikiem ryzyka zidentyfikowanym przez autorkę interwencji (Błaszczak, 2024a) i dotyczyła ograniczonej skuteczności działań nieregularnych i sporadycznych, jakie miały miejsce w wyniku dłuższych nieobecności dziecka czy prowadzącego. Pozostałe trudności identyfikowane przez praktyków dotyczyły następujących kwestii:

1. Brak znormalizowanych narzędzi do oceny skuteczności interwencji

To trudność najczęściej i najwyraźniej wskazywana przez nauczycieli. Wielu z nich podkreślało niedostępność znormalizowanych narzędzi diagnostycznych, które pozwoliłyby w obiektywny sposób zmierzyć poziom egocentryzmu lub zdolności do decentracji w odniesieniu do wieku dziecka oraz ocenić postępy w zakresie rozwijanych zdolności.

W trakcie interwencji nie posłużyłam się żadnym oficjalnym wystandaryzowanym i znormalizowanym narzędziem diagnostycznym do pomiaru poziomu rozwijanej funkcji u dziecka. Nie wiem, czy przyrost faktycznie nastąpił, czy tylko mi się tak wydaje.

2. Problem z transferem i automatyzacją uzyskanych umiejętności

Nauczyciele zauważyli, że chociaż dzieci często dobrze radziły sobie z zadaniami podczas zajęć, miały problem z wykorzystaniem uzyskanych umiejętności w spontanicznych, codziennych sytuacjach. W naturalnym środowisku przedszkolnym, zwłaszcza podczas swobodnej zabawy lub w sytuacjach silnych emocji (np. złości), dzieci często wracały do swoich dawnych egocentrycznych schematów zachowań. Utrwalenie i zautomatyzowanie nowych kompetencji okazało się dużym wyzwaniem wymagającym dłuższego czasu i systematycznych powtórzeń.

Niektóre dzieci wciąż miały trudności z automatycznym stosowaniem nowo nabytych umiejętności w spontanicznych sytuacjach społecznych. W sytuacjach silnych emocji (np. złość, frustracja) dzieci nadal miały tendencję do skupiania się głównie na własnych odczuciach.

3. Konieczność dostosowania zajęć do zróżnicowanych potrzeb dzieci

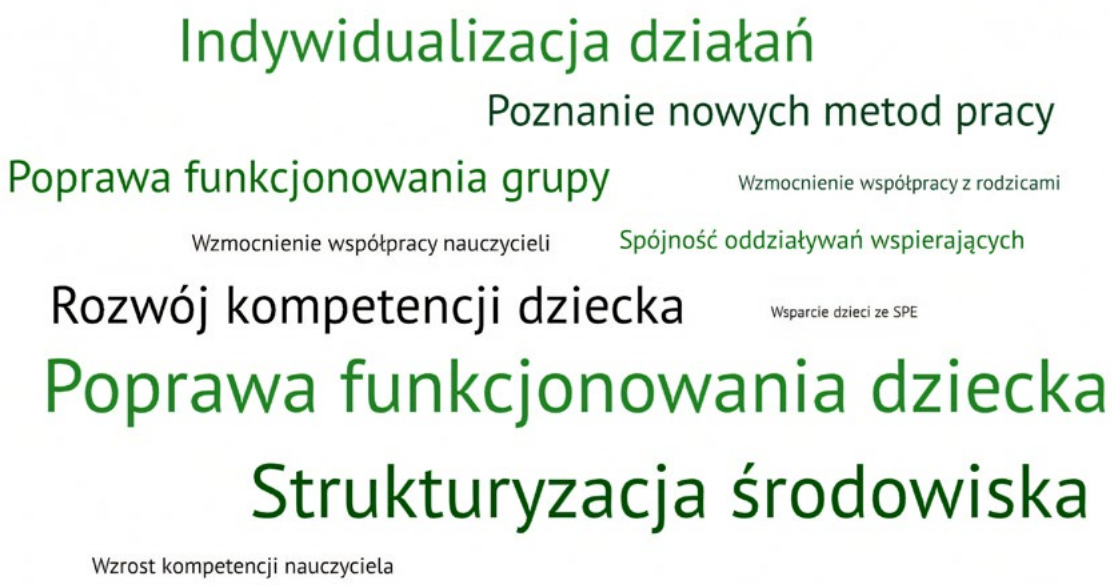
Wypowiedzi specjalistów realizujących interwencję zawarte w raportach wyraźnie wskazują, że dzieci przyswajały nowe umiejętności w bardzo różnym tempie. Podczas gdy część z nich robiła szybkie postępy, inne potrzebowały znacznie więcej czasu, powtórzeń i dodatkowego wsparcia, aby zrozumieć bardziej złożone, abstrakcyjne koncepcje. Ta różnica w tempie nauki stanowiła wyzwanie dla prowadzących zajęcia w większych grupach, wymagało to od nich dużej elastyczności i indywidualnego dostosowywania zadań do potrzeb każdego dziecka.

Mimo ogólnych postępów zauważalna jest różnica w tempie przyswajania umiejętności. Niektóre dzieci szybciej opanowały zadania związane z przyjmowaniem innych perspektyw, podczas gdy inne wciąż potrzebują więcej czasu, zwłaszcza w bardziej złożonych ćwiczeniach wymagających koncentracji.

RYSUNEK 32 | **Trudności we wdrażaniu interwencji polegającej na rozwijaniu zdolności do dostrzegania perspektywy innej niż własna u dzieci w wieku przedszkolnym**

10.2.3. Pozytywne efekty interwencji – analiza jakościowa

Materiał jakościowy pochodzący z raportów nauczycieli specjalistów, który dotyczył najczęściej wskazywanych atutów zastosowanej interwencji, poddano ocenie i kategoryzacji (metodologię analizy opisano w rozdziale 4.1.1.). Na podstawie analizy jakościowej opisów mocnych stron interwencji zawartych w raportach – oraz uwzględniwszy określone kategorie – wyróżniono jej główne pozytywne efekty. Prezentuje je chmura semantyczna poniżej.



RYSUNEK 33 | **Mocne strony interwencji – chmura semantyczna**

Częstość występowania poszczególnych kodów wskazuje, że interwencja podjęta przez specjalistów miała przede wszystkim bezpośredni wpływ na dzieci uczestniczące w zajęciach. Dostrzegli oni znaczącą poprawę funkcjonowania przedszkolaków (54 wskazania) oraz przyrost ich kompetencji (21 wskazań). Zajęcia miały na celu rozwijanie kompetencji przedszkolaków w zakresie tworzenia i rozumienia teorii umysłu oraz budowania świadomości dotyczącej tego, że inni ludzie mogą czuć i myśleć inaczej. Przyrost tych umiejętności przełożył się wprost na lepsze funkcjonowanie dzieci w codziennych sytuacjach.

Nauczyciele dostrzegali też pozytywne aspekty w zakresie strukturyzacji środowiska (56 wskazań), co wiązało się z jasnymi instrukcjami oraz zidentyfikowaną już w poprzedniej części mocną stroną interwencji dotyczącą łatwości wdrożenia jej do codziennych praktyk przedszkolnych. Ponadto doceniono poprawę

w zakresie indywidualizacji pracy z dzieckiem (32 wskazania) na skutek poznania nowej metody pracy (16 wskazań), co wskazuje na istotne znaczenie interwencji jako formy rozwoju kompetencji zawodowych nauczycieli.

Podsumowując, dane z analizy jakościowej pokazują, że strategia w największym stopniu wpłynęła na dzieci (na poziomie indywidualnym) oraz została pozytywnie oceniona w związku z jej efektami na poziomie środowiska edukacyjnego (strukturyzacja i rozwój zawodowy nauczycieli). Szczegółowe wartości częstości poszczególnych kodów prezentuje wykres 7.

WYKRES 7 | **Mocne strony interwencji – analiza częstości**

10.2.4. Na co zwrócić uwagę podczas realizacji interwencji?

Przed podjęciem interwencji warto gruntownie zapoznać się z materiałami szkoleniowymi opisującymi jej cele, założenia i etapy realizacji. Wprowadzając ewentualne modyfikacje, np. dodawanie ćwiczeń warsztatowych spoza zaproponowanej puli (Błaszczak, 2024a–d), należy mieć na uwadze, by wdrożyć te, które realizują zasadniczy cel interwencji. Nie wszystkie aktywności rozwijające kompetencje społeczne przekładają się wprost na wspieranie rozwijania teorii umysłu u dzieci i ich zdolności do przekraczania egocentryzmu w myśleniu. Warto też – przygotowując się do realizacji interwencji – skorzystać z dostępnych narzędzi mogących posłużyć do rzetelnej oceny obserwowanych zmian w zachowaniu (np. skala do badania teorii umysłu – Smogorzewska i Szumski, 2015).

10.3. Weryfikacja empiryczna interwencji – wnioski z badania kwestionariuszowego

Badanie skuteczności interwencji realizowano z wykorzystaniem skali do badania teorii umysłu w polskiej adaptacji Smogorzewskiej i Szumskiego (2015). Narzędzie, opracowane oryginalnie przez Wellmana i Liu (2004), składa się z siedmiu zadań dotyczących rozumienia zróżnicowanych pragnień i przekonań, rozumienia braku dostępu bohatera historii do wiedzy, którą ma dziecko, czy też fałszywych przekonań, ukrytych emocji czy sarkazmu. Nauczyciel prowadzi badanie, w którym wykorzystuje przygotowane historyjki i materiały dodatkowe (rysunki), zadając maluchowi pytania o myśli, odczucia czy intencje osoby, której dotyczy zadanie. Wynik ogólny w skali to liczba poprawnych odpowiedzi.

Osoby badane i procedura badania

Do udziału w badaniach zaproszono nauczycieli specjalistów realizujących opisywaną tu interwencję, których poproszono o przeprowadzenie badania z dziećmi objętymi oddziaływaniem przed jego rozpoczęciem oraz po jego zakończeniu (tj. po minimum 3 miesiącach od pierwszego pomiaru). Grupę kontrolną stanowiły przedszkolaki niebiorące udziału w żadnych dodatkowych działaniach. Nie udało się zebrać wystarczająco licznej grupy aktywnie kontrolnej, by móc wykorzystać ją w porównaniach. W sumie w realizację badania faktycznie zaangażowanych było 21 nauczycieli specjalistów zatrudnionych w przedszkolach w różnych miejscach w Polsce. Spośród 445 przedszkolaków zgłoszonych wstępnie do badania ostatecznie komplet danych zebrano w odniesieniu do 314 dzieci w wieku od 3 do 7 lat. Strukturę porównywanych grup prezentuje tabela poniżej.

TABELA 10 | **Charakterystyka grup uwzględnionych w badaniu interwencji**

Zmienna demograficzna	Grupa realizująca badaną interwencję	Grupa kontrolna
Liczba uczestników (N)	**172**	**142**
Płeć		
Dziewczynki	**84**	**63**
Chłopcy	**88**	**79**
Wiek (w latach)		
Średnia (SD)	**4,82 (0,94)**	**4,71 (0,83)**
Przedział	**3–7**	**3–7**

Analiza wyników

Na pierwszym etapie porównań zestawiono ogólny wynik badanych dzieci w skali teorii umysłu (Smogorzewska i Szumski, 2015). W przypadku grupy realizującej opisywaną tu interwencję miało to miejsce przed wdrożeniem proponowanej strategii i po jej zakończeniu. Grupę kontrolną poddano pomiarowi równolegle i w analogicznym odstępie (minimum trzy miesiące), co umożliwiło porównania między grupami przy zachowaniu równoległości czasowej. Uzyskane wyniki prezentuje tabela poniżej.

TABELA 11 | **Porównanie przyrostu w zakresie rozumienia teorii umysłu badanych dzieci w grupach**

Grupa	Pretest *M (SD)*	Posttest *M (SD)*	Różnica *M (SD)*	*t(df)*	*p*	*d*
eksperymentalna (realizująca badaną interwencję)	**3,76 (1,20)**	**5,12 (1,24)**	**1,36 (1,36)**	**–13,09(171)**	**0,001**	**0,99**
kontrolna (nierealizująca interwencji)	**3,77 (1,43)**	**4,64 (1,34)**	**0,87 (1,25)**	**–8,23(141)**	**0,001**	**0,69**

Zebrane dane wskazują na istotny przyrost w zakresie rozumienia rozbieżności preferencji i przekonań różnych osób, odmienności w zakresie dostępu do wiedzy, ukrytych emocji czy sarkazmu w obu porównywanych grupach. Obserwowany w obu grupach efekt jest prawdopodobnie konsekwencją naturalnych procesów rozwojowych. Codzienne interakcje przez kilka miesięcy w grupie rówieśniczej i szerszym środowisku społecznym umożliwiają poznawanie odczuć innych osób i w naturalny sposób budują kompetencje w zakresie rozumienia ich sposobu myślenia. Niemniej porównania międzygrupowe średnich w pierwszym i drugim pomiarze oraz porównanie wartości różnicy sugerują relatywnie większy efekt w grupie realizującej interwencję, której skuteczność oceniało opisywane tu badanie. Szczegółowe wyniki analiz międzygrupowych prezentuje tabela poniżej.

TABELA 12 | **Różnice w rozumieniu teorii umysłu w porównywanych grupach**

Grupa	Pretest *M (SD)*	Posttest *M (SD)*	Różnica *M (SD)*
eksperymentalna (Różnice badaną interwencję)	**3,76 (1,20)**	**5,12 (1,24)**	**1,36 (1,36)**
kontrolna (nierealizująca interwencji)	**3,77 (1,43)**	**4,64 (1,34)**	**0,87 (1,25)**
t(df)	**–0,087(312)**	**3,29(312)**	**3,32(312)**
p	**0,465**	**0,001**	**0,001**

Przeprowadzone analizy wykazały brak istotnych różnic w pierwszym pomiarze za pomocą skali teorii umysłu między porównywanymi grupami. Oznacza to, że przed przystąpieniem do realizacji interwencji nie było różnic na poziomie rozumienia zróżnicowanych preferencji i przekonań, ukrytych emocji czy sarkazmu między dziećmi, które zostały objęte oddziaływaniem, a tymi, które stanowiły grupę kontrolną. Mimo że w obu grupach odnotowano wzrost umiejętności w badanym zakresie w czasie (jak wykazały wcześniejsze porównania), to przyrost ten był istotnie wyższy w grupie przedszkolaków, wobec których zastosowano proponowaną tu strategię działania. Dzieci objęte interwencją rozwijającą ich kompetencje w omawianym zakresie miały istotnie wyższy wynik ogólny w skali teorii umysłu w drugim pomiarze ($M = 5{,}12$; $SD = 1{,}24$) w porównaniu z równoległym czasowo badaniem poziomu tej cechy w grupie kontrolnej ($M = 4{,}64$; $SD = 1{,}34$; $t = 3{,}29_{(312)}$; $p < 0{,}001$). Różnica między pierwszym a drugim pomiarem tej cechy w grupie objętej interwencją była istotnie wyższa niż w grupie kontrolnej ($M = 1{,}36$; $SD = 1{,}36$ vs. $M = 0{,}87$; $SD = 1{,}25$; $t = 3{,}32_{(312)}$; $p < 0{,}001$). Uzyskane rezultaty przemawiają na rzecz skuteczności proponowanej interwencji mającej na celu rozwijanie zdolności do decentracji u przedszkolaków i gotowości do rozumienia myśli, odczuć czy pragnień innych niż własne.

10.4. Interwencja w praktyce nauczyciela specjalisty – studium przypadku

W przedszkolu realizowałam program interwencji mający na celu rozwijanie zdolności do przekraczania egocentryzmu w myśleniu u dzieci. Dzieci w wieku 3–6 lat uczestniczyły w zajęciach korekcyjno-kompensacyjnych organizowanych w stałych grupach 3–5-osobowych. Działania te miały na celu wspieranie w rozwijaniu świadomości istnienia perspektywy innych oraz budowanie empatii poprzez zabawy i aktywności dostosowane do wieku uczestników. Projekt został wpleciony w codzienne zajęcia korekcyjno-kompensacyjne oraz działania dydaktyczne. Dzieci uczestniczyły w zajęciach dwa razy w tygodniu. Zajęcia te prowadziłam osobiście jako nauczyciel pracujący na stałe z tymi grupami. Podczas spotkań dzieci brały udział w różnorodnych aktywnościach dostosowanych do ich poziomu rozwoju poznawczego i emocjonalnego.

Motywacją do podjęcia konkretnej interwencji była dla mnie potrzeba wsparcia dzieci w rozwijaniu kompetencji społecznych, które w dużej mierze warunkują ich funkcjonowanie zarówno w grupie rówieśniczej, jak i w relacjach z dorosłymi. Na co dzień obserwowałam trudności w rozpoznawaniu emocji innych osób, brak zrozumienia, że ktoś może myśleć lub czuć inaczej, a także powtarzające się zachowania wskazujące na silne skupienie na własnych potrzebach. Uznałam, że warto wprowadzić działania wspierające rozwój tzw. teorii umysłu oraz empatii emocjonalnej i poznawczej. Poszukiwałam rozwiązań, które będą możliwe do realizacji w warunkach przedszkolnych, podczas codziennych aktywności. Zdecydowałam się więc na interwencję bazującą na działaniach praktycznych, zabawach i rozmowach, wpisanych naturalnie w rytm dnia. Moim założeniem było, aby interwencja przebiegała „w rytmie zajęć korekcyjno-kompensacyjnych" – podczas rozmów kierowanych, opowiadania historyjek obrazkowych, a także w naturalnych sytuacjach konfliktowych i społecznych.

Wstępny plan zakładał wprowadzenie działań w taki sposób, że przez pierwsze dwa tygodnie skupiłam się na obserwacji dzieci oraz diagnozowaniu ich konkretnych trudności – zwłaszcza w zakresie rozpoznawania emocji i reagowania na potrzeby innych. Na podstawie tych obserwacji przygotowałam prosty harmonogram tematyczny, obejmujący cotygodniowe motywy przewodnie, takie jak: emocje – co czuję ja, co czujesz ty; myślenie – co myślę ja, co myślisz ty; dzielenie się; proszę, dziękuję, przepraszam.

Każdy tydzień obejmował krótki cykl rozmów w kręgu, rozpoczynanych pytaniami lub opowieściami sytuacyjnymi, codzienne zwracanie uwagi na konkretne zachowania dzieci i nazywanie ich w kontekście społecznym (np. „Zosia właśnie pomogła koledze – to przykład empatii").

Z powodu ferii zimowych plan miał przerwę, jednak po powrocie do przedszkola kontynuowałam działania, powracając do wcześniej omawianych tematów oraz rozwijając je o kolejne aspekty, takie jak: czy każdy lubi to samo, czym się różnimy i dlaczego jest to w porządku. Dzieci zostały wprowadzone w temat poprzez rozmowy, historyjki obrazkowe i zabawy, które ukazywały, że różne osoby mogą widzieć te same sytuacje, obrazki, zabawki czy przedmioty w inny sposób. Przykładowe ćwiczenia, które wykorzystywałam, to:

- „Co widzi mój kolega?" – dzieci opisywały, co widzą na obrazku, a następnie zmieniały miejsca i porównywały, jak zmienia się ich perspektywa.
- „Czarodziejskie okulary" – dzieci „zakładały" różne wyobrażone okulary (np. smutku, radości, strachu) i opisywały, jak świat wygląda z tej perspektywy.

- Ćwiczenia rozwijające zdolność do decentracji, uwzględniające gry i zabawy, które wymagały od dzieci zrozumienia, że inni mogą mieć inne myśli, potrzeby i emocje, np.:
  - „Zgadnij, co myślę" – dzieci losowały ilustracje przedstawiające różne sytuacje i próbowały odgadnąć, co czuje osoba na obrazku;
  - Zabawy w role – dzieci wcielały się w różne postacie i musiały uwzględniać perspektywę drugiej osoby (np. kupującego i sprzedawcę, lekarza i pacjenta).

Ważnym elementem było stosowanie podejścia indywidualizowanego, które pozwalało mi na dostosowanie poziomu trudności oraz formy aktywności do potrzeb i możliwości poszczególnych dzieci. Uczestnicy mieli możliwość zadawania pytań oraz swobodnego wyrażania swoich myśli i emocji. Obserwacje prowadzone podczas zajęć pozwalały mi na bieżące korygowanie działań i dostosowywanie ich do dynamiki grupy.

Interwencja była prowadzona podczas zajęć korekcyjno-kompensacyjnych, które realizowałam regularnie, co najmniej dwa razy w tygodniu. Dzieci uczestniczyły w zajęciach w osobnym gabinecie terapeutycznym, dodatkowo spotykałam się z nimi także podczas dyżurów i sytuacji codziennych, co pozwalało na ćwiczenie umiejętności społecznych i emocjonalnych w naturalnym środowisku przedszkolnym. Praca odbywała się zarówno indywidualnie, jak i w małych grupach liczących 3–4 osoby. W czasie zajęć z młodszymi dziećmi (3- i 4-letnimi) pracowałam nad rozwijaniem ich umiejętności dostrzegania i rozumienia, że inni ludzie mogą mieć odmienne myśli, emocje oraz sposoby postrzegania sytuacji. Zajęcia miały również na celu kształtowanie empatii oraz świadomości własnych emocji. W przypadku dzieci nieco starszych (5- i 6-letnich) nacisk położony został na rozwijanie zdolności do wychodzenia poza własną perspektywę oraz przewidywanie zachowań innych osób na podstawie ich stanu wiedzy. Główne cele obejmowały ćwiczenie rozumienia zasady, że „zobaczyć/doświadczyć znaczy wiedzieć", oraz przewidywanie zachowań innych w zależności od ich wiedzy i doświadczeń. W ramach zajęć z zakresu teorii umysłu regularnie wprowadzałam zabawy oraz gry, które pomagały dzieciom zrozumieć, że inni mogą myśleć, czuć i postrzegać świat inaczej niż one same. Wykorzystywałam proste historyjki i scenki z życia codziennego, na podstawie których dzieci miały za zadanie określić, co czuje i myśli dana postać. Ćwiczenia te wspierały rozwój empatii oraz umiejętności patrzenia na sytuacje z perspektywy innych osób. Wprowadzałam również zabawy w role, podczas których dzieci wcielały się w postacie reprezentujące różne role społeczne (np. lekarza, nauczyciela, rodzica). Tego rodzaju aktywności umożliwiały im eksperymentowanie z odmiennymi punktami widzenia. Dzięki nim dzieci mogły choć na chwilę przyjąć perspektywę drugiego człowieka, co sprzyjało kształtowaniu empatii i zrozumienia dla różnorodnych emocji. Stosowałam także różnorodne gry i zabawy, których celem było rozwijanie umiejętności rozpoznawania emocji – zarówno własnych, jak i cudzych. Wykorzystywałam karty obrazkowe przedstawiające twarze wyrażające różne emocje. Dzieci miały za zadanie rozpoznać daną emocję oraz wskazać, co ona oznacza i jak można adekwatnie na nią zareagować w konkretnej sytuacji. Ćwiczenia te rozwijały ich świadomość emocjonalną i pomagały lepiej rozumieć, że różni ludzie mogą inaczej przeżywać te same okoliczności.

Dzieci 5–6-letnie odgrywały scenki i sytuacje, w których jedna z postaci (osoba lub zwierzę) miała ograniczone informacje, co wymagało od uczestników przewidywania jej reakcji. Zadania te początkowo okazywały się trudne, ponieważ dzieciom często brakowało zrozumienia mechanizmu, według którego wiedza lub jej brak wpływają na zachowanie innych osób. Proponowałam również zagadki i gry logiczne – zajęcia, w których dzieci musiały uwzględniać punkt widzenia innych uczestników. Dla większości były one łatwiejsze i bardziej angażujące. Najciekawszą częścią zajęć okazał się „słoik pytań", na które dzieci uwielbiały odpowiadać. Narzędzie przygotowałam w formie słoika, do którego wkładałam karteczki z pytaniami dostosowanymi do poziomu rozwoju dzieci. Pytania mały na celu rozwijanie umiejętności społecznych, emocjonalnych. Podczas zajęć dzieci losowały karteczkę, ja im czytałam pytanie i odpowiadały na nie, co sprzyjało kształtowaniu umiejętności komunikacyjnych oraz wspólnego słuchania. Pytania były skonstruowane tak, aby dzieci mogły zauważyć różnice między sobą, np.: „Jaka

jest twoja ulubiona zabawka? A jaka może być ulubiona zabawka twojego kolegi lub koleżanki?", „W co się lubisz bawić? A w co lubi bawić się ktoś inny?", „Jakie jest twoje ulubione jedzenie? Czy znasz kogoś, kto lubi coś zupełnie innego?", „Co lubisz robić w czasie wolnym? A co lubią robić inni?". Początkowo pytania związane z otwartością myślenia i kreatywnością sprawiały dzieciom najwięcej trudności, jednak z czasem ich odpowiedzi stawały się coraz bardziej pomysłowe i rozbudowane. Dzieci znacznie chętniej uczestniczyły również w zabawach, w których mogły wcielać się w role i odgrywać proste scenki – te formy aktywności były dla nich bardziej naturalne i angażujące. Ponieważ obserwowałam wyraźne postępy u dzieci, zdecydowałam się na kontynuację tych działań w kolejnych miesiącach.

Realizując program ukierunkowany na rozwijanie zdolności dostrzegania perspektywy innej niż własna u przedszkolaków, zauważyłam wyraźne i pozytywne rezultaty. Zastosowane przeze mnie gry i zabawy znacząco wpłynęły na rozwój umiejętności myślenia dzieci, zaczęły one formułować wypowiedzi, które uwzględniały punkt widzenia rówieśników, np.: „On się zdenerwował, bo nie chciałem się zamienić", a świadomość emocji – zarówno własnych, jak i rówieśników – wyraźnie wzrosła. Dzieci częściej potrafiły nazwać swoje uczucia w konkretnych sytuacjach, np. „Jestem zły, bo on mi zabrał samochód", „Byłam smutna, bo przegrałam". Zaczęły też dostrzegać, że inni mogą odczuwać, myśleć i postrzegać rzeczywistość inaczej niż one same, co przełożyło się na większą otwartość na współpracę i skuteczniejsze radzenie sobie w sytuacjach społecznych. Częściej w sytuacjach konfliktowych pojawiały się próby dojścia do porozumienia, pojawiały się propozycje: „To może teraz twoja kolej, a później się zamienimy". Szczególnie efektywne okazały się zabawy oparte na odgrywaniu ról oraz rozmowy o emocjach bohaterów bajek, dzięki którym dzieci zaczęły podejmować próby rozwiązywania konfliktów poprzez rozmowę i świadome wyrażanie uczuć.

Podczas pracy dostrzegłam kilka wyraźnych atutów programu. Po pierwsze, skutecznie rozwijał on empatię i umiejętność przyjmowania odmiennej perspektywy, ponieważ wyzwania związane z odgrywaniem ról bezpośrednio stawiały dzieci w sytuacjach wymagających zrozumienia innych punktów widzenia. Po drugie, wspólne wykonywanie zadań sprzyjało współpracy; dzieci częściej dzieliły się, słuchały siebie nawzajem i szukały kompromisów. Po trzecie, wysoki poziom zaangażowania wynikał z atrakcyjnej formy zajęć, a stały monitoring postępów pozwalał mi indywidualizować przebieg działań i skutecznie wspierać każde dziecko. Postępy dzieci monitorowałam przede wszystkim poprzez obserwację i notatki sporządzane po zajęciach, analizę wypowiedzi czy zachowań podczas zabaw. Zwracałam uwagę na to, jak radzą sobie z rozpoznawaniem emocji, czy podejmują próby rozwiązywania konfliktów. Na podstawie obserwacji dostosowywałam treść i formę zajęć – dla dzieci, które miały trudność z wyrażaniem własnych emocji, przygotowałam więcej zabaw opartych na mimice. Dzieci, które wykazywały większą otwartość, zachęcałam do prowadzenia dialogów w parach. Jednocześnie program wymagał ode mnie dużej uważności i stałego, intensywnego zaangażowania.

Zauważyłam też obszary trudności. Część dzieci miała problem z długotrwałym utrzymaniem motywacji, zwłaszcza gdy zadania wymagały silnej koncentracji na zrozumieniu perspektywy innych, co niekiedy prowadziło do frustracji. Aby sobie z tym poradzić, wprowadziłam krótsze i dynamiczniejsze formy aktywności, np. zabawy ruchowe z elementem wyboru: „Skocz na żółty kolor, jeśli lubisz…, jeśli myślisz…". Tempo przyswajania nowych umiejętności było zróżnicowane; niektóre dzieci rozwijały się szybciej, podczas gdy inne potrzebowały więcej czasu i wsparcia, co powodowało nierównomierność postępów. Zadania różnicowałam pod względem trudności – dzieci, które potrzebowały więcej wsparcia, dostawały prostsze pytania, natomiast inne próbowały interpretować zachowania bohaterów historyjek obrazkowych (dlaczego ktoś zareagował w określony sposób, co mógł zrobić inaczej.) Dodatkowym wyzwaniem był brak stałej pomocy psychologa, który mógłby udzielić specjalistycznego wsparcia dzieciom z większymi trudnościami emocjonalnymi. Stała pomoc psychologa byłaby szczególnie pomocna w sytuacjach, gdy dzieci wykazują głębsze trudności emocjonalne, np. napady złości, zachowana wycofujące lub agresywne.

Podsumowując, przeprowadzona przeze mnie interwencja okazała się skutecznym narzędziem wspierającym rozwój empatii i kompetencji społecznych przedszkolaków. Regularność i różnorodność aktywności pozwoliły mi stopniowo budować wśród dzieci świadomość, że różne osoby mogą mieć odmienne potrzeby i poglądy, dzięki czemu dzieci chętniej angażują się we wspólne działania i lepiej radzą sobie z wyrażaniem emocji. Zamierzam kontynuować te praktyki i włączać podobne ćwiczenia w codzienne aktywności także w innych grupach wiekowych.

Bibliografia

Białecka-Pikul, M. (2002). *Co dzieci wiedzą o umyśle i myśleniu*. Wydawnictwo UJ.

Błaszczak, A. (2024a). *Rozwijanie zdolności do dostrzegania perspektywy innej niż własna u przedszkolaków. Studium interwencji. Materiał z projektu „Szkoła dostępna dla wszystkich" – UNICEF (ASA).* Instytut Badań Edukacyjnych.

Błaszczak, A. (2024b). *Rozwijanie zdolności do dostrzegania perspektywy innej niż własna i przezwyciężanie egocentryzmu w myśleniu dzieci*. *Materiał z projektu „Szkoła dostępna dla wszystkich" – UNICEF (ASA).* Instytut Badań Edukacyjnych.

Błaszczak, A. (2024c). Rozwijanie zdolności do dostrzegania perspektywy innej niż własna u dzieci w wieku przedszkolnym. Przewodnik dla rodziców i nauczycieli. Materiał z projektu „Szkoła dostępna dla wszystkich" – UNICEF (ASA). Instytut Badań Edukacyjnych.

Błaszczak, A. (2024d). *Zabawy i zadania rozwijające zdolności do decentracji i dostrzegania perspektywy innego dla dzieci w wieku przedszkolnym*. *Materiał z projektu „Szkoła dostępna dla wszystkich" – UNICEF (ASA).* Instytut Badań Edukacyjnych.

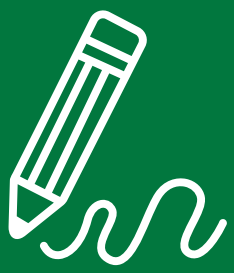
Jarymowicz, M. (red.) (2002). *Poza egocentryczną perspektywą widzenia siebie i świata*. Wydawnictwo Instytutu Psychologii PAN.

Smogorzewska, J., Szumski, G. (2015). *Rozwijanie kompetencji społecznych dzieci przedszkolnych. Teoria, metodyka, efekty*. PWN.

Wellman, H. M., Liu, D. (2004). Scaling of Theory-of-Mind Tasks. *Child Development*, 75, 523–541.

Vasta, R., Haith, M. M., Miller, S. A. (2002). *Psychologia dziecka*. WSiP.

11



Rozwijanie umiejętności Porozumienia bez Przemocy (PBP) w przedszkolu

11

Rozwijanie umiejętności Porozumienia bez Przemocy (PBP) w przedszkolu

Celem interwencji jest przygotowanie nauczycieli do stosowania w praktyce elementów Porozumienia bez Przemocy (PBP) jako efektywnej metody wspierania rozwoju kompetencji społeczno-emocjonalnych u dzieci oraz tworzenia pozytywnej atmosfery w przedszkolu. Strategia opiera się na wyposażeniu nauczycieli w wiedzę i umiejętności niezbędne do modelowania komunikacji bez agresji, a także prowadzenia zajęć rozwijających empatię oraz umiejętność wyrażania emocji, rozpoznawania potrzeb i konstruktywnego rozwiązywania sytuacji trudnych.

11.1. Charakterystyka interwencji

Porozumienie bez Przemocy (dalej: PBP; z ang. *nonviolent communication* – NVC), stworzone przez Rosenberga (2003), to metoda komunikacji oparta na empatii, szczerości i wzajemnym szacunku. Jej fundamentalnym celem jest wzmacnianie relacji międzyludzkich poprzez lepsze rozumienie uczuć, potrzeb i motywacji innych osób. Choć PBP wywodzi się z praktyki psychologicznej, jej założenia znajdują potwierdzenie w licznych teoriach psychologicznych i neurobiologicznych oraz w badaniach nad rozwojem społeczno-emocjonalnym dzieci i dorosłych (Rosenberg, 2003; Widstrand i in., 2005).

W literaturze przedmiotu podkreśla się skuteczność PBP jako narzędzia wspierającego rozwój empatii (Marlow i in., 2012). Model zakłada, że wszystkie działania człowieka wynikają z potrzeby zaspokojenia podstawowych potrzeb, a konflikty pojawiają się, gdy wybrane strategie są nieskuteczne. Kluczowe w komunikacji stają się więc akceptacja, empatia i autentyczność (Rosenberg, 2016). Empatia, rozumiana jako zdolność rozpoznawania i rozumienia emocji własnych oraz innych osób (Goleman, 2007), pozwala budować zaufanie i głębokie porozumienie. Z tego względu ważne jest rozwijanie umiejętności formułowania komunikatów uwzględniających uczucia i potrzeby wszystkich stron. Dzięki temu zmniejsza się poziom zachowań agresywnych (Ciechomski, 2017, 2019).

Proces komunikacji w PBP obejmuje cztery kroki: obserwację bez oceniania, rozpoznawanie i nazywanie uczuć, identyfikację potrzeb oraz jasne formułowanie prostych próśb (Rosenberg, 2003). W praktyce PBP tworzy przestrzeń do autentycznego dialogu, w którym każdy może być usłyszany i zrozumiany. Pomaga

to w obserwowaniu zachowań bez ocen, rozpoznawaniu emocji i potrzeb oraz budowaniu komunikatów opartych na świadomych obserwacjach i uczuciach, co sprzyja wzajemnemu szacunkowi (Rosenberg, 2016).

Jedną ze strategii wykorzystywanych w celu wspierania tego rodzaju komunikacji jest gra edukacyjna „Żyrafa", która uczy poprzez ukierunkowaną zabawę, opierając się na podstawowych krokach modelu PBP (Larsson, 2009). Odnoszą się one do ważnych umiejętności w komunikacji: zdolności do uważnej obserwacji (np. dostrzegania niewerbalnych sygnałów, takich jak: gesty, język ciała, ton głosu) oraz świadomego przekształcania własnego stylu komunikacji w zależności od celu przekazywanego komunikatu. Jest to złożony proces, który znacząco wpływa na poziom wzajemnego zrozumienia i efektywność relacji interpersonalnych.

Gra „Żyrafa", oparta na modelu PBP, stanowi unikalne narzędzie edukacyjne, które w praktyczny i dostępny sposób realizuje założenia psychologii rozwojowej. Swoją skuteczność zawdzięcza głębokiemu osadzeniu w fundamentalnych teoriach psychologicznych i pedagogicznych. Jedną z nich jest teoria rozwoju poznawczego Piageta (1964, za: Brzezińska i in., 2019). Zgodnie z jej założeniami dzieci przechodzą przez kolejne stadia rozwoju intelektualnego, począwszy od sensomotorycznego, przez przedoperacyjny i konkretno-obrazowy, kończąc na formalno-operacyjnym. W grze „Żyrafa" uwzględniono charakterystyczny dla dzieci sposób myślenia, dzięki czemu abstrakcyjne treści i polecenia są prezentowane w formie dostosowanej do ich możliwości poznawczych. Szczególną zaletą gry jest wykorzystanie symbolicznych postaci Żyrafy i Szakala, które doskonale odpowiadają potrzebom dzieci w fazie myślenia przedoperacyjnego. Dzieci w tym wieku naturalnie reagują na obrazy i przekazy emocjonalne, dlatego takie symboliczne przedstawienie złożonych koncepcji sprawia, że stają się one przystępne i łatwiejsze do przyswojenia.

Interwencja została zaprojektowana jako wielowymiarowe wsparcie rozwoju kompetencji społeczno-emocjonalnych dzieci, niezbędnych do budowania relacji opartych na empatycznej komunikacji. Działania koncentrują się na: poszerzaniu wiedzy o emocjach i rozwijaniu autorefleksji; doskonaleniu umiejętności nazywania własnych i cudzych uczuć; rozwijaniu zdolności werbalizacji emocji; kształtowaniu uważności w obserwowaniu i opisywaniu sytuacji w sposób neutralny, bez ocen; budowaniu poczucia bezpieczeństwa w dzieleniu się stanami emocjonalnymi; zwiększaniu umiejętności analizy i rozumienia własnych potrzeb oraz obserwacji potrzeb i intencji innych; wzmacnianiu empatii i wrażliwości społecznej; rozwijaniu zdolności do odraczania natychmiastowych gratyfikacji; kształtowaniu umiejętności konstruktywnego radzenia sobie z porażką.

Proponowany przebieg interwencji (Ciechomski, 2024b) obejmuje opisane niżej etapy.

Krok 1. Nawiązanie współpracy z kadrą pedagogiczną

Specjalista zaprasza nauczycieli lub placówki do udziału w projekcie, prezentując założenia interwencji, zasady jej wdrażania oraz płynące z niej korzyści. Tworzy także przestrzeń do zadawania pytań i wspólnej refleksji, co sprzyja budowaniu zaangażowania oraz poczucia współodpowiedzialności za realizację programu.

Krok 2. Warsztaty dla nauczycieli

W placówce organizowane są warsztaty dla nauczycieli zainteresowanych wdrożeniem interwencji. Uczestnicy zapoznają się z koncepcją PBP Rosenberga (2003), ze szczególnym uwzględnieniem czterech fundamentalnych elementów modelu, którymi są:

- spostrzeżenia (obserwacje) – oddzielanie faktów od ocen,
- uczucia – rozpoznawanie i nazywanie emocji,
- potrzeby – identyfikowanie uniwersalnych ludzkich potrzeb,
- prośby – formułowanie konkretnych, pozytywnych i wykonalnych próśb.

Krok 3.
Instruktaż metodyczny

Specjalista prowadzi 45-minutowy instruktaż dla nauczycieli, dotyczący praktycznego wykorzystania gry „Żyrafa", korzystając z dostępnych materiałów dydaktycznych – gry planszowej oraz szczegółowej instrukcji. Podczas prezentacji podkreśla kluczowe zasady obowiązujące w trakcie zajęć, niezbędne do skutecznego wykorzystania gry zgodnie z filozofią PBP. Należą do nich: dobrowolność udziału dzieci w grze; zapewnienie atmosfery akceptacji i bezpieczeństwa emocjonalnego; przestrzeganie ustalonego czasu na wypowiedzi; powstrzymywanie się od komentowania odpowiedzi innych uczestników (zarówno przez dzieci, jak i przez nauczyciela). Szczególnie istotne jest, aby nauczyciel aktywnie uczestniczył w grze, dzieląc się własnymi emocjami i doświadczeniami. Takie zaangażowanie nie tylko sprzyja budowaniu autentycznych relacji, lecz także modeluje postawę otwartości i empatii, stanowiącą fundament całego procesu wychowawczego.

Krok 4.
Realizacja zajęć w grupie przedszkolnej

Nauczyciel prowadzi zajęcia z dziećmi, wprowadzając je w zasady komunikacji bez przemocy. Celem spotkań jest zapoznanie dzieci z podstawami empatycznego porozumiewania się oraz rozwijanie umiejętności rozpoznawania i wyrażania emocji. Przykładowy plan zajęć obejmuje następujące punkty:

- Język Żyrafy i Szakala – wprowadzenie symbolicznych postaci oraz omówienie fundamentalnych różnic w sposobie komunikacji i budowania relacji, które reprezentują.
- Modelowanie zachowań – prezentacja przykładowych scenek z wykorzystaniem pacynek, figurek zwierząt lub person ilustrujących komunikację w języku Żyrafy i Szakala.
- Aktywne uczestnictwo dzieci – zaproszenie uczestników do wcielenia się w role Żyrafy i Szakala w bezpiecznych, kontrolowanych sytuacjach.
- Podsumowanie zajęć – wspólna refleksja nad korzyściami płynącymi z wykorzystywania języka Żyrafy, takimi jak: budowanie relacji opartych na wzajemnym szacunku; głębsze rozumienie własnych i cudzych potrzeb oraz komunikatów; większa świadomość intencji innych osób; rozwijanie umiejętności rozpoznawania i precyzyjnego nazywania własnych uczuć.

Krok 5.
Konsultacje ze specjalistą

Współpraca specjalisty i nauczyciela skupia się na kompleksowej diagnozie potencjału grupy, jej zasobów oraz indywidualnych potrzeb dzieci, a także na określeniu kierunków dalszego wsparcia. Na podstawie przeprowadzonej analizy planowane są kolejne zajęcia, których głównym celem jest rozwijanie kompetencji związanych z kluczowymi etapami skutecznej komunikacji. W procesie diagnostycznym specjalista i nauczyciel zwracają szczególną uwagę na: formalne i nieformalne zasady funkcjonujące w grupie; poziom

znajomości oraz umiejętność wyrażania emocji przez dzieci; zdolność uczestników do rozpoznawania i formułowania własnych potrzeb; umiejętność komunikowania tych potrzeb w kontekście grupowym.

Krok 6.
Wprowadzenie gry planszowej „Żyrafa”

Kulminacją procesu jest zaproszenie dzieci do udziału w grze planszowej „Żyrafa”, która w atrakcyjnej, dostosowanej do wieku formie umożliwia utrwalenie oraz praktyczne zastosowanie wcześniej nabytych umiejętności komunikacyjnych i społeczno-emocjonalnych.

Czas trwania interwencji wynosi 6 tygodni.

RYSUNEK 34 **Etapy realizacji interwencji polegającej na rozwijaniu umiejętności PBP w przedszkolu z wykorzystaniem gry planszowej „Żyrafa”**

Materiały niezbędne do realizacji interwencji zostały opracowane przez eksperta Macieja Ciechomskiego. Stanowią one integralną część kursu e-learningowego pn. „Szkoła dostępna dla wszystkich” na Zintegrowanej Platformie Edukacyjnej. Powyższy opis został sporządzony na podstawie materiałów do modułu „Relacje interpersonalne, empatia i otwartość na perspektywę drugiej osoby jako podstawa budowania pozytywnego klimatu przedszkola/szkoły” (Ciechomski, 2023a–b).

11.2. Weryfikacja strategii w praktyce na podstawie danych z raportów nauczycieli specjalistów

Parametry interwencji „Rozwijanie umiejętności Porozumienia bez Przemocy” (PBP w przedszkolu z wykorzystaniem gry planszowej „Żyrafa”		
Liczba złożonych raportów	Liczba nauczycieli objętych wsparciem	Liczba dzieci objętych wsparciem
360	**1849**	**12 718**

11.2.1. Przebieg interwencji

Na podstawie treści raportów złożonych przez nauczycieli specjalistów wyabstrahowano typowy przebieg interwencji w przedszkolach i szkołach uczestniczących w projekcie.

1. Identyfikacja problemu i analiza sytuacji

Interwencja rozpoczęła się od zgłoszeń dotyczących trudności wychowawczych oraz problemów komunikacyjnych w przedszkolach i klasach 1–3 szkół podstawowych. Najczęściej zgłaszane trudności obejmowały: deficyty w zakresie nazywania i wyrażania uczuć przez dzieci, konflikty rówieśnicze, zachowania agresywne oraz trudności w artykułowaniu własnych potrzeb. W ramach procesu diagnostycznego wychowawcy oraz nauczyciele specjaliści prowadzili systematyczne obserwacje dzieci, a także konsultowali się z kadrą pedagogiczną i rodzicami w celu identyfikacji grup oraz dzieci wymagających szczególnego wsparcia. Diagnoza obejmowała również analizę potencjału i zasobów grupy, wykorzystanie narzędzia „Indeks trudnych sytuacji społecznych” oraz przeprowadzanie ukierunkowanych wywiadów z nauczycielami.

2. Szkolenie nauczycieli i przygotowanie interwencji

Kolejnym etapem były profesjonalne szkolenia nauczycieli przedszkolnych oraz nauczycieli edukacji wczesnoszkolnej dotyczące PBP Rosenberga. Program szkoleniowy obejmował: zapoznanie uczestników z „czterema krokami dobrej rozmowy”; omówienie koncepcji języka Żyrafy i Szakala; prezentację instrukcji gry „Żyrafa”; omówienie materiałów pomocniczych, takich jak plansze oraz karty z pytaniami i zadaniami. Uczestnicy aktywnie uczestniczyli w symulacjach zajęć i korzystali z indywidualnych konsultacji udzielanych przez specjalistów. Cennym elementem przygotowań było wspólne tworzenie elementów gry z dziećmi, co znacząco zwiększało ich zaangażowanie oraz poczucie sprawczości.

3. Realizacja zajęć z dziećmi

Zajęcia były prowadzone przez nauczycieli specjalistów lub we wzorcowej współpracy z wychowawcą grupy. Program obejmował wprowadzenie symboli języka Żyrafy i Szakala, teatrzyki oraz zabawy dramowe ilustrujące różne style komunikacji, ustrukturyzowane gry i rozmowy o uczuciach, a także cykle warsztatów, podczas których dzieci ćwiczyły empatyczne słuchanie, rozpoznawanie i wyrażanie emocji, identyfikowanie własnych potrzeb oraz formułowanie konkretnych, wykonalnych próśb.

4. Współpraca z rodzicami

Rodzice stanowili istotne ogniwo procesu i byli systematycznie włączani w działania poprzez szczegółowe informowanie o założeniach i przebiegu interwencji, uczestnictwo w spotkaniach informacyjnych, otrzymywanie materiałów wspierających pracę z dziećmi w środowisku domowym oraz możliwość udziału w zajęciach otwartych (w wybranych placówkach). Opiekunów zachęcano do konsekwentnego wspierania dzieci w stosowaniu języka Żyrafy w codziennych sytuacjach rodzinnych, co wzmacniało efekty interwencji i sprzyjało generalizacji nabytych umiejętności.

5. Monitorowanie i ewaluacja interwencji

Po zakończeniu interwencji przeprowadzono analizę jej efektów, opierając się na ponownych obserwacjach dzieci, rozmowach z nauczycielami, powtórnym wypełnianiu kwestionariuszy oraz indywidualnych wywiadach. Oceniano zmiany w zachowaniu dzieci, wzrost kompetencji emocjonalnych oraz zmniejszenie liczby konfliktów w grupach. W wielu placówkach nauczyciele samodzielnie kontynuowali działania, utrwalając nowe umiejętności i kompetencje u dzieci. Wprowadzano również modyfikacje, dostosowując interwencję do aktualnych potrzeb grup i poszczególnych dzieci. Po zakończeniu zaplanowanego cyklu zajęć przeprowadzano wielowymiarową analizę efektów interwencji, wykorzystując powtórne obserwacje funkcjonowania dzieci w grupie, ustrukturyzowane rozmowy z nauczycielami, kwestionariusze wypełniane przez wychowawców oraz indywidualne wywiady z uczestnikami procesu.

6. Długofalowe wsparcie i doskonalenie strategii

Po formalnym zakończeniu interwencji nauczyciele specjaliści oferowali długoterminowe wsparcie merytoryczne oraz superwizje dla nauczycieli wdrażających metodologię PBP. Gra „Żyrafa" pozostała na stałe dostępna w wielu grupach, a dzieci chętnie korzystały z niej również podczas swobodnych zabaw.

11.2.2. Ocena skuteczności interwencji na podstawie doświadczeń nauczycieli

W celu oceny skuteczności interwencji rozwijającej umiejętności PBP w przedszkolu nauczyciele specjaliści we współpracy z nauczycielami wychowania przedszkolnego lub wczesnoszkolnego zastosowali zróżnicowane narzędzia ewaluacyjne: systematyczne obserwacje zachowania dzieci, kwestionariusze dla dzieci i nauczycieli, wywiady z nauczycielami, obserwację i analizę aktywności dzieci podczas gry „Żyrafa". Analiza raportów z realizacji interwencji pozwoliła na wyróżnienie następujących pozytywnych efektów podjętego działania:

1. Wzmacnianie kompetencji emocjonalnych i społecznych dzieci

Nauczyciele podkreślali, że interwencja znacząco wpłynęła na rozwój kompetencji emocjonalnych i komunikacyjnych dzieci, przejawiających się zarówno w codziennych sytuacjach, jak i w relacjach z rówieśnikami. Dzieci coraz częściej potrafiły nazywać własne emocje, rozpoznawać je u innych oraz stosować proste strategie wyciszające, takie jak „minuta Żyrafy". Istotnym efektem było także rozumienie związku między emocjami a potrzebami. Uczniowie uczyli się wyjaśniać przyczyny swojego samopoczucia, co sprzyjało redukcji zachowań impulsywnych. Zamiast reagować agresją, zaczynały wykorzystywać komunikaty werbalne do wyrażania sprzeciwu czy negocjowania zasad zabawy. Stopniowo opanowywały też cztery kroki Porozumienia bez Przemocy, formułując choćby częściowe opisy sytuacji, uczuć, potrzeb i próśb. Równocześnie wzrastała ich wrażliwość na emocje rówieśników. Dzieci częściej reagowały empatycznie i podejmowały próby wsparcia, co sprzyjało budowaniu bezpiecznej i bardziej współpracującej atmosfery w grupie.

Jednym z dzieci w naszej grupie był chłopiec, który często był wycofany, unikał kontaktu wzrokowego i niechętnie dzielił się swoimi uczuciami wobec nauczyciela. Postanowiłam, że każdego dnia będę go uważnie słuchać, z pełnym szacunkiem dla jego uczuć i słów. Każda jego wypowiedź była dla mnie ważna, starałam się go zauważać i wspierać, nie narzucając się. Przez kilka dni konsekwentnie poświęcałam mu czas, aby czuł się bezpieczny i akceptowany. Pewnego dnia zdecydowałam się usiąść razem z nim do jego stolika w trakcie posiłków, oczywiście uprzednio pytając go, czy mogę. W pewnym momencie nastąpiła przełomowa chwila – w trakcie gdy wychodziłam z pracy i żegnałam się z grupą, chłopiec podbiegł i po raz pierwszy przytulił mnie. Było to niezwykle wzruszające, bo ten gest pokazał, że w końcu poczuł się na tyle bezpiecznie, aby okazać swoje emocje. To wydarzenie utwierdziło mnie w przekonaniu, że słuchanie, zauważanie i dawanie dziecku przestrzeni naprawdę działa.
Kolejnym przykładem jest dziewczynka, która często miała trudne poranki. Zdarzało się, że przychodziła do przedszkola bardzo zdenerwowana, płakała i krzyczała, że nienawidzi wszystkich. Zamiast reagować na jej słowa z dezaprobatą, postanowiłam po prostu być obok niej w ciszy. Delikatnie pytałyśmy: „Czy jesteś zła? Czy jesteś smutna?”, a dziewczynka zaczynała się uspokajać, potwierdzając kiwnięciem głowy. Każda z nas czekała spokojnie, aż dziewczynka się wyciszy, nie oceniając jej zachowania. Pewnego dnia zapytałam: „Czego potrzebujesz?”, a ona powiedziała: „Do mamy”. Zdefiniowałam to, mówiąc: „Potrzebujesz bliskości? Chcesz się przytulić?”. Dziewczynka ponownie skinęła głową. Zaproponowałam jej wtedy, że mogę ją przytulić, jeśli tego chce. Początkowo nie chciała, co uszanowałam, mówiąc: „Słyszę, że nie chcesz i akceptuję to”. Po kilku takich porankach dziewczynka w pewnym momencie sama powiedziała, że chce się do mnie przytulić, a innym razem, gdy na porannej zmianie była moja koleżanka, poprosiła ją o przytulenie. Od tego dnia trudne wejścia do przedszkola zdarzały się bardzo rzadko. To, co na początku wydawało się niemożliwe do osiągnięcia, stało się rzeczywistością dzięki cierpliwości, słuchaniu i uznaniu emocji dziecka zamiast ich oceniania.

2. Zmiana klimatu grupowego na bardziej empatyczny i bezpieczny

Nauczyciele zauważyli, że dzięki interwencji poprawiła się ogólna atmosfera w grupie. Dzieci były spokojniejsze, co ułatwiało prowadzenie zajęć i sprzyjało koncentracji. Wyraźnie wzrosła gotowość do współpracy między dziećmi, które częściej tworzyły pary, dzieliły się zabawkami oraz podejmowały wspólne zadania. Równocześnie odnotowano spadek liczby konfliktów, a sytuacje sporne, jeśli się pojawiały, były krótsze i łatwiejsze do rozwiązania. Dzieci zaczęły także samoorganizować się wokół przyjętych reguł, przypominając sobie nawzajem o zasadach komunikacji, np. poprzez zwroty typu „To nie jest język Żyrafy”. Wszystko to wpłynęło na wzrost poczucia bezpieczeństwa i zmniejszenie liczby zachowań agresywnych.

Po kilku tygodniach wdrażania interwencji zauważyłam znaczną poprawę w relacjach między dziećmi. Konflikty stały się rzadsze, a dzieci zaczęły lepiej rozumieć i respektować swoje uczucia oraz potrzeby innych. Atmosfera w przedszkolu uległa poprawie, co wpłynęło na efektywność nauczania i ogólny rozwój społeczny dzieci.

3. Rozwój kompetencji nauczycieli w zakresie empatycznej komunikacji

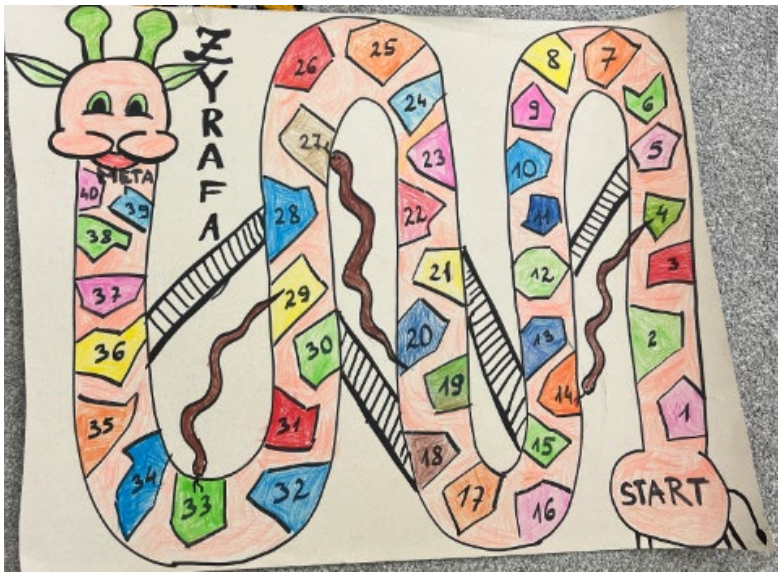
Interwencja wpłynęła także na sposób pracy nauczycieli, prowadząc do istotnej zmiany stylu komunikacji. Nauczyciele-wychowawcy w rozmowach odwoływali się do empatycznych komunikatów, np. „Widzę, że jesteś zdenerwowany, chcesz chwilę odpocząć?". Zwiększyła się ich świadomość własnych reakcji. Potrafili zatrzymać się w sytuacji trudnej, zrezygnować z impulsywnej reakcji i świadomie wybrać spokojniejszy sposób komunikowania. Towarzyszył temu wzrost poczucia skuteczności. Uczestnicy projektu deklarowali, że łatwiej radzą sobie w wymagających sytuacjach i rzadziej odczuwają frustrację. Co istotne, wielu nauczycieli dzieliło się swoimi doświadczeniami z zespołem, inspirując innych do podejmowania działań i proponując wdrażanie Porozumienia bez Przemocy w szerszej skali, obejmującej całe przedszkole.

Na mnie też wpłynęła ta metoda. Przytoczę jedną sytuację, która dotyczyła mnie osobiście. Był to wyjątkowo trudny dzień, pełen chaosu i zamieszania. Miałam ogromne trudności, żeby nawiązać kontakt z całą grupą. Kiedy w końcu udało mi się dzieci w nią zebrać, postanowiłam szczerze podzielić się tym, co czułam. Powiedziałam: „Czuję frustrację i zmęczenie, ponieważ w naszej sali jest bardzo głośno i wkradł się chaos. Potrzebuję zrozumienia i łatwości. Już nawet nie wiem, co mam zrobić, bo jestem naprawdę zmęczona". Na te słowa jedno z dzieci wstało, podeszło do mnie, spojrzało mi w oczy i zapytało: „Czy potrzebujesz się przytulić?". Odpowiedziałam: „Wiesz co, chyba tak". Przytuliło mnie mocno, po czym dodało: „Widzisz, potrzebowałaś po prostu przytulaska". Odpowiedziałam: „Tak, potrzebowałam bliskości. Dziękuję ci za to". Ta sytuacja pokazała, że coś drgnęło w grupie.

4. Duże zaangażowanie dzieci

Nauczyciele zauważyli, że dzieci z dużym entuzjazmem angażowały się w grę „Żyrafa", traktując ją jako ważny i przyjemny element dnia, o który same często dopytywały. Silna identyfikacja z postaciami przejawiała się w spontanicznych wypowiedziach typu: „Dzisiaj jestem Żyrafą" czy „Nie chcę być Szakalem", co wskazuje na głębokie przyswojenie metafory. Dzieci chętnie odgrywały scenki i przygotowywały teatrzyki, same proponując role, inscenizując konflikty i sugerując ich rozwiązania. Wykazywały też inicjatywę twórczą, przygotowując własne rysunki emocji, plakaty z postaciami czy pytania do gry. W niektórych grupach pojawiły się nawet dodatkowe praktyki monitorowania postępów, takie jak symbole dnia „Żyrafy" w formie medali, znaczków czy tablic uczuć, które wzmacniały poczucie zaangażowania i wspólnoty.

W trakcie pracy indywidualnej z wybranymi dziećmi wprowadziłam grę edukacyjną „Żyrafa". Dzieci brały czynny udział podczas przygotowywania gry. Chętnie w niej uczestniczyły. Bardzo im się spodobały określenia „Żyrafa", „Szakal". Dlatego każdego dnia na zakończenie zajęć dzieci określały swoje zachowania podczas całego dnia pobytu w przedszkolu i szczerze je nazywały. Spotykałam się również z takimi określeniami, jak np.: „Dzisiaj byłem jak Szakal, ale jutro postaram się być Żyrafą", „Nie chcę być Szakalem, poprawię się" itp.

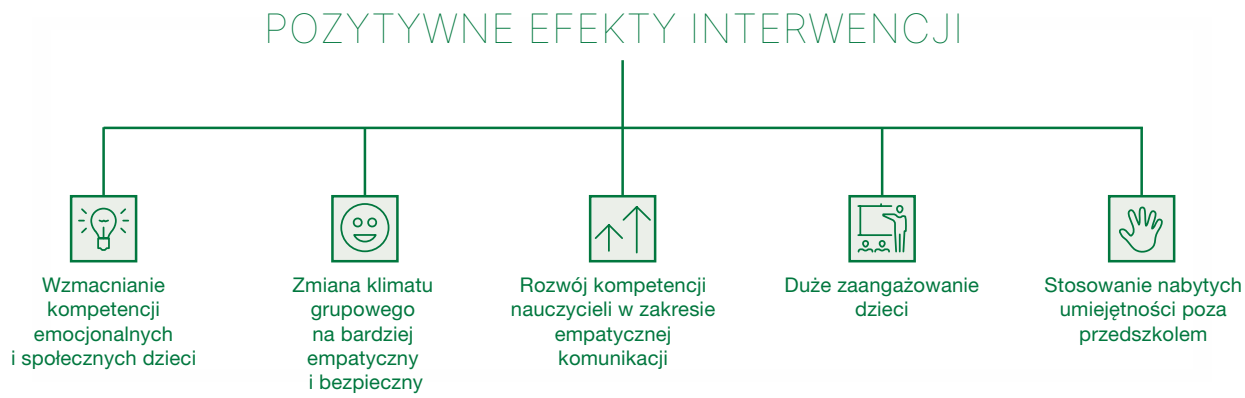


RYSUNEK 35 **Plansze do gry „Żyrafa" wykonane przez dzieci z przedszkola (fot. archiwum autora)**

5. Stosowanie nabytych umiejętności poza przedszkolem

Efekty interwencji były widoczne również w środowisku domowym. Dzieci zaczęły stosować język Porozumienia bez Przemocy poza placówką edukacyjną, co przekładało się na wyraźną poprawę komunikacji w rodzinie. Rodzice zauważali, że spory między rodzeństwem były coraz częściej rozwiązywane słownie, np. poprzez ustalanie kolejności zabawy, zamiast krzykiem czy odbieraniem zabawek. Towarzyszył temu spadek trudnych zachowań zauważony przez rodziców. Dzieci rzadziej doświadczały napadów złości, lepiej regulowały emocje i wykazywały większą cierpliwość. Zwiększyło się także ich zaufanie do dorosłych. Chętniej dzieliły się problemami, szukały wsparcia i otwarcie mówiły o swoich uczuciach.

Pewna mama podzieliła się z nami swoją obserwacją na temat zachowania swojego syna. Opowiedziała, że pewnego dnia była smutna i chłopiec to zauważył. Zapytał ją, jak się czuje, na co odpowiedziała, że jest smutna. Chłopiec zapytał: „A czego potrzebujesz?". Mama, zaskoczona taką dojrzałością, odpowiedziała, że nie wie. Jednak chłopiec pytał dalej: „Ale na pewno czegoś potrzebujesz?". Ta krótka, ale znacząca wymiana zdań pokazała, jak ta metoda, stosowana tylko kilka tygodni, kształtuje u dzieci umiejętność głębokiego wsłuchiwania się w uczucia i potrzeby własne oraz innych.



RYSUNEK 36 **Pozytywne efekty interwencji polegającej na rozwijaniu umiejętności PBP w przedszkolu z wykorzystaniem gry planszowej „Żyrafa”**

Trudności w realizacji interwencji

Pomimo ogólnie pozytywnych efektów interwencji nauczyciele i specjaliści wskazali kilka istotnych trudności, zarówno organizacyjnych, jak i metodycznych, a także związanych z możliwościami poznawczymi i komunikacyjnymi dzieci, które wpłynęły na jej skuteczność w niektórych przypadkach. W szczególności podkreślano, że wdrażanie programu w zróżnicowanych grupach przedszkolnych (różniących się wiekiem, kompetencjami językowymi, poznawczymi, społecznymi i emocjonalnymi) wymagało ciągłego dostosowywania materiałów i form pracy. Wyzwania dotyczyły również struktury zajęć, przejrzystości materiałów oraz poziomu zaangażowania dzieci.

Poniżej przedstawiono najczęściej występujące trudności zgłaszane przez osoby realizujące interwencję.

1. Dostosowanie interwencji do zróżnicowanego poziomu rozwoju i potrzeb dzieci

Jednym z najczęściej zgłaszanych problemów było zróżnicowanie poziomu rozwoju dzieci, w tym kompetencji językowych i społecznych. Nauczyciele zauważyli, że niektóre pytania kierowane do dzieci były niejasne, zbyt złożone i wymagały zmiany formy oraz modyfikacji. Problem ten szczególnie dotyczył najmłodszych uczniów, dzieci z trudnościami językowymi oraz tych z doświadczeniem migracji, które nie zawsze rozumiały intencję pytania. W związku z tym nauczyciele musieli inaczej formułować pytania i dodatkowo je tłumaczyć, co nierzadko prowadziło do zniecierpliwienia i braku zrozumienia wśród dzieci.

> Zróżnicowany poziom umiejętności językowych. Uczniowie w klasie posiadali różne poziomy kompetencji językowych, co stanowiło wyzwanie w nauczaniu PBP.

2. Krótki czas trwania interwencji uniemożliwiający utrwalenie i generalizację umiejętności

Często zgłaszaną barierą w realizacji interwencji był zbyt krótki czas jej trwania, który – zdaniem nauczycieli – nie pozwalał na utrwalenie rezultatów ani na pogłębienie zdobytych kompetencji. Mimo widocznego postępu podczas trwania interwencji nauczyciele zauważyli, że nie wszystkie dzieci potrafiły samodzielnie i spontanicznie wykorzystywać zdobyte umiejętności poza kontekstem ćwiczeń. Szczególną trudność sprawiało przeniesienie języka Żyrafy do codziennych, naturalnych interakcji, zwłaszcza w przypadku dzieci z trudnościami komunikacyjnymi oraz z doświadczeniem migracji.

Cztery tygodnie poświęcone na grę to zdecydowanie za mało – efekty są widoczne, ale myślę, że będą bardziej trwałe przy dłuższej pracy z dziećmi, szczególnie gdy dzieci miały jakieś dysfunkcje.

3. Trudność w realizacji gry z większą grupą

Jednym z istotnych ograniczeń podczas wdrażania interwencji w przedszkolu była liczebność grup. Nauczyciele często prowadzili zajęcia z grupami liczącymi ponad 20 dzieci, co znacząco utrudniało skuteczną realizację zajęć opartych na PBP, zwłaszcza w kontekście pracy z językiem Szakala i Żyrafy. Ze względu na specyfikę gry „Żyrafa", która opiera się na rozmowie, słuchaniu i dzieleniu się emocjami, duża liczba uczestników wydłużała czas trwania każdej rundy i znacznie ograniczała możliwość aktywnego udziału wszystkich dzieci. W takich warunkach częściej pojawiały się niecierpliwość i rozproszenie uwagi, szczególnie wśród młodszych uczestników. Duże grupy utrudniały także indywidualne podejście, moderowanie dyskusji, odpowiadanie na pytania oraz kontrolowanie dynamiki emocjonalnej wśród dzieci.

Do słabej strony zaliczę również długi okres oczekiwania przez dziecko na swoją kolej wypowiedzenia się. Zaobserwowano wówczas, że niektóre dzieci się nudziły i próbowały zajmować się czymś innym. Nie zawsze i nie wszyscy słuchali wypowiedzi kolegów. Zbyt duża liczba dzieci w grupie do gry, co utrudniało i wydłużało przebieg zajęć. Trzeba było podzielić dzieci na mniejsze podgrupy.

4. Brak systematyczności ze względu na absencję dzieci i nauczycieli

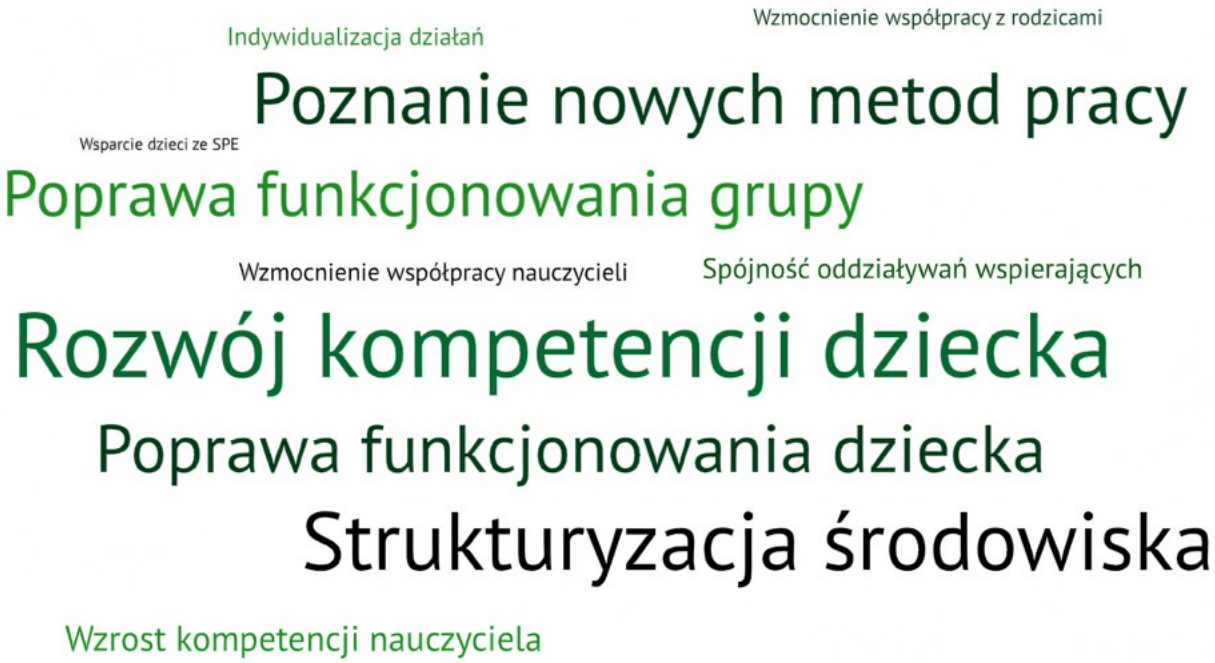
Jednym z elementów uniemożliwiających skuteczne przeprowadzenie interwencji była nieregularność uczestnictwa w zajęciach spowodowana licznymi absencjami zarówno dzieci, jak i pracowników przedszkola/szkoły. Okres wzmożonych zachorowań, charakterystyczny dla sezonu jesienno-zimowego, przyczynił się do przerwania ciągłości oddziaływań i zakłócił rytm pracy z grupą. Niesystematyczny udział w kolejnych spotkaniach ograniczył możliwość utrwalania nabywanych umiejętności i kompetencji, osłabił zaangażowanie oraz utrudnił tworzenie wspólnych doświadczeń grupowych.

Dodatkowo sezon jesienno-zimowy sprzyjał częstym nieobecnościom zarówno dzieci, jak i nauczycieli (choroby), co skutkowało brakiem systematyczności w udziale w spotkaniach.

RYSUNEK 37 | **Trudności w realizacji interwencji polegającej na rozwijaniu umiejętności PBP w przedszkolu z wykorzystaniem gry planszowej „Żyrafa”**

11.2.3. Mocne strony interwencji – analiza jakościowa

Materiał jakościowy pochodzący z raportów nauczycieli specjalistów został poddany analizie treści w celu identyfikacji najczęściej wskazywanych mocnych stron zastosowanej interwencji. Wypowiedzi nauczycieli przypisano wyłonionym kategoriom i kodom (zob. rozdział 4.1.1.). Analiza częstości występowania kodów w wypowiedziach nauczycieli pozwala określić, jakie efekty najczęściej wiązano z realizacją interwencji opartej na rozwijaniu umiejętności PBP w przedszkolu. Dominujące mocne strony interwencji ilustruje chmura semantyczna na rysunku 38 – im większe hasło, tym wyższa częstość występowania kodu.



RYSUNEK 38 | **Mocne strony interwencji – chmura semantyczna**

Najczęściej wskazywanym rezultatem wdrożenia interwencji był rozwój kompetencji dzieci (142 wskazania) oraz poprawa funkcjonowania poszczególnych osób (101 wskazań). Wyniki te sugerują, że metoda skoncentrowana na rozwijaniu umiejętności emocjonalnych i społecznych u dzieci skutecznie wspierała nabywanie takich kompetencji, jak: empatia, umiejętność wyrażania i rozpoznawania emocji, identyfikacja własnych potrzeb czy konstruktywne rozwiązywanie sytuacji trudnych.

Na drugim miejscu uplasowało się odpowiednie organizowanie środowiska dziecka, a konkretnie jego strukturalizacja (125 wskazań), polegająca przede wszystkim na jasnym uporządkowaniu zasad współpracy z rodzicami. Interwencja zakładała ścisłą współpracę ze środowiskiem domowym oraz ciągłość działań wychowawczych. Podkreślono, że aby dziecko mogło efektywnie uczyć się formułowania komunikatów opartych na obserwacji, rozpoznawania i nazywania uczuć oraz potrzeb, a także precyzyjnego wyrażania próśb, konieczna jest spójność przekazów i zachowań zarówno w domu, jak i w placówce edukacyjnej.

Kolejną ważną kategorią rezultatów był rozwój zawodowy nauczycieli – 102 wskazania dotyczyły poznania nowych metod pracy, a 47 wzrostu kompetencji pedagogicznych. Jest to szczególnie istotne, ponieważ wysoka świadomość i przygotowanie nauczycieli pozwalają skuteczniej wspierać dzieci w kreowaniu bezpiecznego, opartego na określonych zasadach środowiska edukacyjnego.

Istotnym efektem okazały się także pozytywne zmiany na poziomie funkcjonowania grupy (99 wskazań). Może to wynikać z głównego celu interwencji, jakim była poprawa jakości komunikacji w grupie, jej integracja, wzmacnianie empatii oraz budowanie relacji opartych na wzajemnym szacunku. Działania te przeciwdziałają zachowaniom agresywnym i sprzyjają rozwojowi zarówno poszczególnych uczniów, jak i całego zespołu klasowego.

Podsumowując, wdrożenie interwencji na podstawie założeń PBP przyniosło najbardziej wymierne korzyści w zakresie rozwoju kompetencji indywidualnych uczniów, poprawy funkcjonowania grup rówieśniczych, a także uporządkowania i integracji środowiska wychowawczego. Dodatkowo znacząco wpłynęło na wzrost wiedzy i umiejętności nauczycieli, co przekłada się na skuteczniejsze wsparcie dzieci w codziennych wyzwaniach społecznych i emocjonalnych.

WYKRES 8 | **Mocne strony interwencji – analiza częstości**

11.2.4. Na co zwrócić uwagę podczas realizacji interwencji?

Decydując się na realizację interwencji ukierunkowanej na nauczanie dzieci komunikacji opartej na empatii, szczerości i wzajemnym szacunku, należy przede wszystkim skoncentrować się na jasno określonych celach programu oraz odpowiednim przygotowaniu do prowadzenia zajęć z wykorzystaniem PBP. Im lepiej przygotowany jest nauczyciel, tym bardziej zrozumiałe i czytelne będą jego komunikaty, kierowane zarówno do dzieci, jak i do rodziców.

Kluczowe znaczenie ma uwzględnianie indywidualnych potrzeb oraz możliwości każdego dziecka. Ważne jest, aby język używany podczas zajęć oraz wydawane polecenia były dostosowane do poziomu odbiorców. Nauczyciele stosujący tę metodę powinni świadomie unikać oceniania i krytykowania dzieci oraz koncentrować się na akceptacji i zrozumieniu emocji, które im towarzyszą.

Na jakość funkcjonowania dzieci podczas zajęć opartych na PBP wpływają także czytelność i przejrzystość zasad obowiązujących wszystkich uczestników. Kolejnym istotnym elementem jest autorefleksja nauczyciela, która umożliwia wprowadzanie niezbędnych modyfikacji w sposobie pracy oraz reagowanie na bieżące potrzeby grupy.

Im mniej błędów popełni nauczyciel i im bardziej zadba o atmosferę pełną akceptacji i zaufania, tym większe szanse na rozwój kompetencji społeczno-emocjonalnych uczniów.

11.3. Weryfikacja empiryczna interwencji – wnioski z badań kwestionariuszowych

Opisywana w tej części katalogu interwencja cieszyła się niezwykłą popularnością wśród nauczycieli specjalistów, co stwarzało naturalną okazję do wszechstronnej oceny jej użyteczności i skuteczności. Zgodnie z plikiem przesłanym do składu powinno być: W badaniach zastosowano skalę wierności realizacji interwencji pozwalającą ilościowo określić, w jakim zakresie nauczyciele faktycznie wdrażali założenia proponowanej strategii. Sprawdzano również, w jakim stopniu zapoznanie się z materiałami szkoleniowymi i realizacja tej interwencji w praktyce pozwoliły na wzmocnienie kompetencji nauczycieli specjalistów w zakresie twórczego odpowiadania na zróżnicowane potrzeby rozwojowe dzieci. Weryfikowano także, jak proponowana strategia przekłada się na modyfikację zachowań dzieci, tj. spadek zachowań agresywnych i wzrost empatii. Poniżej opisano zrealizowane badania i ich rezultaty.

11.3.1. Badanie subiektywnych ocen nauczycieli dotyczących przygotowanych materiałów i efektywności interwencji

Uczestników projektu, którzy podjęli się realizacji interwencji opartej na rozwijaniu umiejętności PBP w przedszkolu z wykorzystaniem gry planszowej „Żyrafa”, zaproszono do wypełnienia ankiety dotyczącej przygotowanych materiałów, ich oceny, a także wdrażania działania i obserwowanych efektów.

Respondenci bardzo wysoko ocenili cały program oraz przygotowane materiały dydaktyczne umożliwiające realizację interwencji. Ponad 85% nauczycieli zwróciło uwagę na ich atrakcyjność, skuteczność i przejrzystość. Warto zaznaczyć, że prawie 80% nauczycieli bardzo wysoko oceniło zaangażowanie dzieci w wykonywanie ćwiczeń. Może to świadczyć o profesjonalnym przygotowaniu programu i nauczycieli oraz o tym, że zajęcia były dla dzieci interesujące i atrakcyjne.

Nauczyciele bardzo wysoko ocenili zarówno przygotowanie zespołu prowadzącego warsztaty, jak i własne zaangażowanie podczas zajęć. Ponad 90% osób realizujących tę interwencję oceniło kompetencje zespołu szkoleniowego jako bardzo wysokie, zarówno pod względem zaangażowania, wiedzy, profesjonalizmu, jak i jakości zajęć prowadzonych przez trenerów i specjalistów. W warsztatach realizowanych w czasie rzeczywistym uczestniczyło niemal 95% nauczycieli, którzy podjęli się wdrożenia tej interwencji. Pozostali zapoznali się z nagraniem spotkania. Z indywidualnej superwizji skorzystało niespełna 10%.

Czas realizacji interwencji wynosił minimum 6 tygodni. Ponad 60% nauczycieli realizowało program przez wymagane 6 tygodni, pozostali zakończyli go wcześniej. Ponad połowa nauczycieli zadeklarowała, że z gry „Żyrafa" korzystali 2 lub 3 razy w tygodniu, natomiast niemal 15% nauczycieli – codziennie.

Ponad 85% nauczycieli prowadzących zajęcia z wykorzystaniem gry „Żyrafa" uważa, że po zrealizowanych ćwiczeniach znacząco wzrosła samoświadomość emocjonalna dzieci. W ich opinii po przeprowadzonej interwencji dzieci lepiej radzą sobie z rozpoznawaniem, nazywaniem oraz identyfikowaniem własnych emocji, co stanowi kluczową kompetencję w procesie nabywania umiejętności społecznych.

Wyższy poziom samoświadomości przekłada się także na lepsze rozumienie i rozpoznawanie emocji u innych osób. Zdaniem 83% nauczycieli rozwinięte kompetencje emocjonalne ułatwiają dzieciom nawiązywanie trwałych relacji i pozwalają lepiej rozumieć rówieśników oraz sprzyjają zdrowszej komunikacji, opartej na współpracy zamiast na rywalizacji.

Ponadto wzrost samoświadomości emocjonalnej wspiera umiejętność werbalizowania uczuć. Prawie 79% specjalistów realizujących interwencję jest przekonanych, że gra „Żyrafa" pomaga dzieciom w nazywaniu i opisywaniu emocji słowami. Ta wiedza jest niezbędna nie tylko do nawiązywania i podtrzymywania relacji, lecz także do rozwiązywania konfliktów, zwłaszcza w trudnych sytuacjach. Umiejętność wyrażania emocji okazuje się istotna również w zaspokajaniu własnych potrzeb.

Prawie 77% nauczycieli, którzy realizowali tę interwencję, zadeklarowało, że dzieci częściej i chętniej mówią o swoich emocjach oraz opowiadają o swoich doświadczeniach. Takie zachowania mogą świadczyć o poczuciu bezpieczeństwa i akceptacji w grupie. Prawie 70% nauczycieli jest przekonanych o pozytywnych zmianach, jakie zaszły w zachowaniu dzieci oraz w ich rozumieniu i nazywaniu zarówno własnych, jak i cudzych emocji. Jednocześnie wskazali, że dzieci nadal wymagają wsparcia dorosłych przy formułowaniu komunikatów dotyczących oczekiwań.

Język Żyrafy, oparty na pozytywnych komunikatach, według niemal 76% nauczycieli specjalistów sprzyja temu, że dzieci coraz lepiej formułują prośby i wyrażają swoje potrzeby w sposób akceptowalny społecznie. Aż 77% nauczycieli zaobserwowało, że dzieci uczestniczące w warsztatach ukierunkowanych na naukę komunikatów opartych na języku Żyrafy i Szakala oraz ich praktycznym stosowaniu cechują się większym poziomem empatii i wrażliwości na potrzeby innych.

Pomimo stosowania języka Żyrafy i Szakala w praktyce, nieco ponad połowa nauczycieli (60%) oceniła, że dzieci potrafią radzić sobie z porażką, a jedynie 53% było zdania, że nie nabyły jeszcze kompetencji w zakresie samokontroli i cierpliwości. Dzieci mają trudności z odraczaniem gratyfikacji, co wskazuje na obszar wymagający dalszej pracy i wsparcia. Jest to proces złożony, zależny od wielu czynników.

Podsumowując, przeprowadzone analizy potwierdzają wysoką skuteczność programu PBP z wykorzystaniem gry „Żyrafa". Zdaniem nauczycieli gra ta jest szczególnie efektywna w rozwijaniu samoświadomości emocjonalnej, empatii oraz umiejętności rozpoznawania i nazywania emocji, zarówno własnych, jak i cudzych. Jednocześnie rekomenduje się dalsze ćwiczenia w zakresie kompetencji związanych z odraczaniem gratyfikacji oraz radzeniem sobie z doświadczaną porażką.

11.3.2. Badanie zmian w poziomie kreatywności nauczycieli w stosowaniu założeń edukacji włączającej

Kolejnym etapem oceny skuteczności interwencji było ustalenie, czy realizacja programu była powiązana lub przełożyła się w jakiś sposób na poziom kreatywności nauczycieli. Kreatywność zmierzono za pomocą kwestionariusza KNEW (*Kreatywność Nauczyciela w Edukacji Włączającej*), definiując ją jako zdolność do generowania oryginalnych, a zarazem sensownych rozwiązań w odpowiedzi na trudne sytuacje wychowawcze i edukacyjne osadzone w realiach codziennej praktyki nauczyciela dzieci w wieku przedszkolnym. Definicja obejmowała zarówno elastyczność poznawczą, jak i umiejętność integrowania wiedzy pedagogicznej z innowacyjnym podejściem, szczególnie w odniesieniu do wyzwań, jakie napotykają nauczyciele pracujący z dziećmi o zróżnicowanych potrzebach rozwojowych.

Osoby badane i procedura badania

Badaniem objęto trzy grupy uczestników o zróżnicowanym charakterze. Grupę eksperymentalną stanowiło 146 nauczycieli specjalistów, którzy w ramach swojej praktyki zawodowej realizowali interwencję opartą na Porozumieniu bez Przemocy (PBP). Grupę porównawczą tworzyło 21 nauczycieli nieuczestniczących w interwencji. Co ważne, osoby te przygotowały raporty z działań, które uzyskały jedynie warunkową akceptację z powodu niespełnienia kryteriów jakości, co pozwalało traktować tę grupę jako punkt odniesienia dla oceny rzetelności wdrożenia. Dodatkowo wykorzystano grupę kontrolną, której wyniki posłużyły do standaryzacji skali KNEW; rozkład rezultatów w tej grupie odpowiadał rozkładowi inteligencji ogólnej (M = 100; SD = 15), co umożliwiło porównanie efektów interwencji z wartościami referencyjnymi. Procedura badawcza obejmowała porównanie wyników poszczególnych grup w schemacie pretest–posttest. Pomiar pierwszy przeprowadzono na początku udziału w projekcie, przed wdrożeniem interwencji, natomiast pomiar drugi – po jego zakończeniu. Uzyskane wyniki skali KNEW zestawiono z wartościami referencyjnymi wyznaczonymi na podstawie grupy kontrolnej, co umożliwiło rzetelną ocenę efektów interwencji.

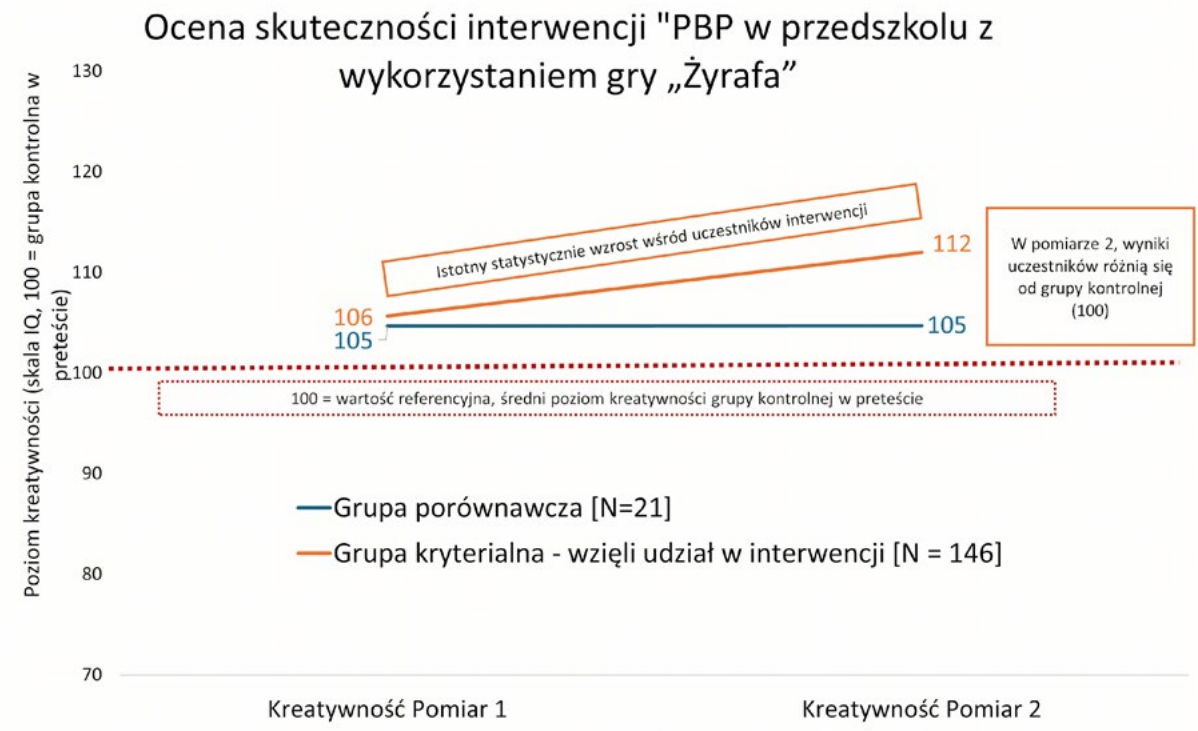
Wyniki analizy

Analiza porównawcza wykazała, że w pomiarze początkowym średni poziom kreatywności w grupach eksperymentalnej (M = 106) i porównawczej (M = 105) był nieco wyższy niż wartość referencyjna grupy kontrolnej (M = 100). W pomiarze końcowym w grupie eksperymentalnej odnotowano istotny statystycznie wzrost wyników do poziomu M = 112, podczas gdy w grupie porównawczej nie zaobserwowano zmian (M = 105).

TABELA 13 | **Średnie wyniki w skali KNEW w grupach badawczych**

Grupa	N	Pomiar 1 (pretest)	Pomiar 2 (posttest)
Grupa porównawcza	**21**	**105**	**105**
Grupa eksperymentalna	**146**	**106**	**112**

Różnica między pomiarem początkowym a pomiarem końcowym w grupie eksperymentalnej była istotna statystycznie (zob. wykres 9), a wielkość efektu d Cohena wynosiła 0,45, co wskazuje na umiarkowany efekt. W porównaniu międzygrupowym w pomiarze końcowym grupa eksperymentalna uzyskała wyniki istotnie wyższe niż grupa porównawcza oraz wartość odniesienia grupy kontrolnej.



WYKRES 9

Ocena zmian w poziomie kreatywności nauczycieli w stosowaniu założeń edukacji włączającej wśród badanych realizujących interwencję polegającą na rozwijaniu umiejętności PBP w przedszkolu z wykorzystaniem gry planszowej „Żyrafa” w porównaniu z grupą kontrolną i kryterialną

Wnioski

Uzyskane wyniki potwierdzają, że udział w interwencji PBP przyczynił się do istotnego wzrostu poziomu kreatywności nauczycieli specjalistów. Wzrost ten obejmował rozwój kompetencji związanych z elastycznym doborem strategii działania, skuteczniejszym reagowaniem na sytuacje trudne oraz większą otwartością na innowacyjne rozwiązania w pracy z dziećmi o zróżnicowanych potrzebach edukacyjnych.

Kluczowym czynnikiem warunkującym uzyskanie opisanego efektu było projektowanie zróżnicowanych zadań dostosowanych do możliwości i potrzeb dzieci, tworzenie angażujących oraz estetycznie atrakcyjnych materiałów dydaktycznych, a także elastyczne modyfikowanie wcześniej zaplanowanych scenariuszy zajęć. Duże znaczenie miało również dostosowywanie formy i treści komunikatów do indywidualnych predyspozycji uczniów, co sprzyjało rozwijaniu kreatywności oraz podniesieniu efektywności procesu edukacyjnego.

11.3.3. Badanie zmian w poziomie empatycznych relacji – skala obserwacyjna i dzienniczki obserwacji

Kolejnym etapem oceny skuteczności interwencji było badanie efektów podjętych oddziaływań na zachowanie dzieci uczestniczących w zajęciach z wykorzystaniem gry „Żyrafa” w zakresie rozwijania empatii i zmniejszania częstotliwości zachowań agresywnych. Wykorzystano w nich *Kwestionariusz Zachowań Agresywnych i Empatycznych u Dzieci* (Kucharczyk, 2024) służący do obserwacyjnego opisu zachowań dzieci realizowanego przez nauczycieli przed interwencją i po niej.

11.3.3.1. Ocena zmian w zachowaniu dzieci za pomocą Kwestionariusza Zachowań Agresywnych i Empatycznych u Dzieci

W badaniu wykorzystano *Kwestionariusz Zachowań Agresywnych i Empatycznych u Dzieci* (Kucharczyk, 2024), który był wypełniany przez nauczycieli realizujących interwencję dla każdego dziecka oddzielnie przed realizacją interwencji i po jej zakończeniu. W sumie zebrano komplet opisów oceniających zachowanie 86 dzieci. Kwestionariusz obejmował dwie podskale. Pierwsza dotyczyła zachowań empatycznych (10 pozycji), a druga – zachowań agresywnych (10 pozycji). Nauczyciele oceniali częstotliwość występowania poszczególnych zachowań na 5-punktowej skali, gdzie 1 oznaczało brak danego zachowania, a 5 – jego bardzo częste występowanie.

Analiza wyników

Ze względu na niespełnienie założeń umożliwiających zastosowanie testów parametrycznych do porównania wyników pomiędzy pretestem a posttestem użyto testu nieparametrycznego. Zmiany w poziomie zachowań oceniano za pomocą testu rangowanych znaków Wilcoxona dla prób zależnych. W tabeli 14 przedstawiono statystyki opisowe poszczególnych pytań w obu podskalach, tj. podskali badającej zachowania empatyczne oraz podskali dotyczącej zachowań agresywnych. Istotne statystycznie różnice pomiędzy pomiarem przed interwencją i po interwencji odnotowano we wszystkich analizowanych obszarach z wyjątkiem podskali *Negocjowanie*, dla której nie wykazano istotnych zmian.

TABELA 14 **Statystyki opisowe oraz porównanie wyników Kwestionariusza Zachowań Agresywnych i Empatycznych u Dzieci**

Pytania z kwestionariusza		Pretest *M* (*SD*)	Posttest *M* (*SD*)	*Z*	*p*	*r*
Zachowania empatyczne	Opiekowanie się innymi dziećmi	3,96 (0,97)	3,23 (1,28)	–4,85	0,000	–0,52
	Rozumienie kontekstu sytuacyjnego	4,09 (0,82)	3,66 (1,02)	–2,99	0,003	–0,32
	Zmienność ról w zabawie, wchodzenie w role	4,04 (0,85)	3,94 (2,38)	–2,29	0,022	–0,25
	Słuchanie opinii innych	4,03 (0,86)	3,70 (0,91)	–2,47	0,014	–0,27
	Adekwatne reagowanie na smutek drugiej osoby	4,03 (0,86)	3,46 (1,04)	–4,03	0,000	–0,43
	Chęć nawiązywania rozmowy	4,16 (0,73)	3,86 (0,79)	–2,76	0,006	–0,30
	Negocjowanie	3,46 (1,50)	3,44 (1,13)	–0,08	0,931	–0,01
	Znęcanie się nad zwierzętami	2,74 (1,75)	1,11 (0,38)	–5,76	0,000	–0,62
	Umiejętność nawiązywania przyjaźni	4,12 (0,79)	3,72 (1,03)	–2,74	0,006	–0,30
	Zrzucanie winy na inne dzieci	3,00 (1,69)	1,88 (1,16)	–5,24	0,001	–0,57

Pytania z kwestionariusza		Pretest *M* (*SD*)	Posttest *M* (*SD*)	*Z*	*p*	*r*
Zachowania agresywne	Drażnienie się z innymi dziećmi	2,97 (1,68)	1,80 (1,17)	–5,19	0,000	–0,55
	Zachowania agresywne wobec innych	2,86 (1,74)	1,54 (0,97)	–5,34	0,000	–0,58
	Niszczenie rzeczy innych	2,83 (1,74)	1,5 (0,92)	–5,46	0,000	–0,59
	Krzyk	2,77 (1,74)	1,47 (0,91)	–5,37	0,000	–0,58
	Doprowadzenie innych do płaczu	2,80 (1,73)	1,45 (0,87)	–5,50	0,000	–0,59
	Zabieranie rzeczy	2,84 (1,73)	1,69 (0,93)	–5,42	0,000	–0,58
	Bicie	2,84 (1,75)	1,47 (0,96)	–5,47	0,000	–0,59
	Wpadanie w złość	2,95 (1,67)	1,59 (1,01)	–5,49	0,000	–0,59
	Złoszczenie się, gdy nie potrafi się czegoś zrobić	3,01 (1,64)	1,61 (1,06)	–5,68	0,000	–0,61
	Złoszczenie się, gdy ktoś prosi o zrobienie czegoś	2,84 (0,45)	1,5 (0,95)	–5,45	0,000	–0,59

Tabela 15 zawiera statystyki opisowe dla wyników ogólnych w podskalach *Kwestionariusza Zachowań Agresywnych i Empatycznych u Dzieci*, wynik ogólny będący ogólnym wskaźnikiem rozwoju kompetencji społecznych oraz wyniki testu Wilcoxona dla prób zależnych zastosowanego w celu analizy uzyskanych danych.

TABELA 15 **Statystyki opisowe oraz porównanie średnich wyników z Kwestionariusza Zachowań Agresywnych i Empatycznych u Dzieci z badania pretest–posttest (N = 86) – test Wilxona**

Kwestionariusz	Pretest *M* (*SD*)	Posttest *M* (*SD*)	*Z*	*p*	*r*
Wynik ogólny	3,32 (1,23)	2,38 (0,45)	–4,64	0,00	–0,50
Zachowania empatyczne	3,76 (0,87)	3,203 (0,58)	–3,651	0,001	–0,40
Zachowania agresywne	2,87 (1,68)	1,56 (0,91)	–5,677	0,001	–0,612

Porównanie wyników zebranych w pomiarze pretest (przed interwencją) i posttest (po interwencji) wskazuje na występujące różnice. Analiza testem znaków rangowanych Wilcoxona wykazała istnienie istotnych statystycznie różnic: $Z = -4{,}648$; $p < 0{,}00$, których siłę można określić jako dużą: $r = -0{,}50$.

Po przeprowadzeniu interwencji zaobserwowano wyraźną zmianę w zachowaniach dzieci. W większości analizowanych obszarów – dotyczących zarówno zachowań empatycznych, jak i zachowań agresywnych – wyniki pomiaru posttestowego były istotnie niższe niż przed interwencją, co oznacza spadek częstości tych zachowań. Zastosowanie interwencji przyczyniło się do istotnego ograniczenia zachowań agresywnych ($Z = -5{,}68$; $p < 0{,}001$; $r = -0{,}61$ – duża siła efektu). Dzieci zdecydowanie rzadziej reagowały

gniewem w trudnych sytuacjach, rzadziej biły i krzyczały, a także wykazywały mniej agresywnych zachowań wobec rówieśników w grupie przedszkolnej. Ponadto rzadziej złościły się w sytuacjach, gdy nie potrafiły czegoś zrobić lub gdy ktoś poprosił je o pomoc.

W przypadku niektórych zachowań empatycznych (jak np. opiekowanie się innymi dziećmi, rozumienie kontekstu sytuacyjnego, zmienność ról w zabawie czy wchodzenie w role, słuchanie opinii innych, adekwatne reagowanie na smutek drugiej osoby) zauważono jednak spadek ich częstotliwości ($Z = -3{,}76$; $p < 0{,}001$; $r = -0{,}40$ – umiarkowana siła efektu). Może to wynikać z różnych czynników zewnętrznych, takich jak: zmiana dynamiki grupy, zwiększona świadomość dzieci, zmiana standardów oceny stosowanych przez nauczycieli czy większe skupienie na eliminowaniu zachowań niepożądanych niż na rozwijaniu empatii. Dzieci mogły koncentrować swoją uwagę na stosowaniu nowych strategii komunikacyjnych (jak np. język Żyrafy) oraz na przestrzeganiu zasad, co mogło tymczasowo ograniczyć spontaniczne zachowania empatyczne.

11.3.3.2. Ocena zmian w zachowaniu dzieci za pomocą dzienniczków obserwacji

Dodatkowym elementem badania skuteczności interwencji była analiza dzienniczków obserwacji prowadzonych w grupie $N = 143$ dzieci w wieku przedszkolnym przez nauczycieli specjalistów realizujących interwencję. Dzienniczki te służyły systematycznemu rejestrowaniu częstotliwości występowania zachowań empatycznych i agresywnych u każdego dziecka w grupie przedszkolnej. Obserwacje przeprowadzono w dwóch turach. Pierwszy raz przed rozpoczęciem interwencji, a następnie codziennie przez 2 tygodnie w okresie pobytu dziecka w placówce po upływie 4 tygodni od rozpoczęcia interwencji. Zebrane dane umożliwiły ocenę dynamiki zmian w zakresie badanych zachowań w związku z wdrożonymi działaniami.

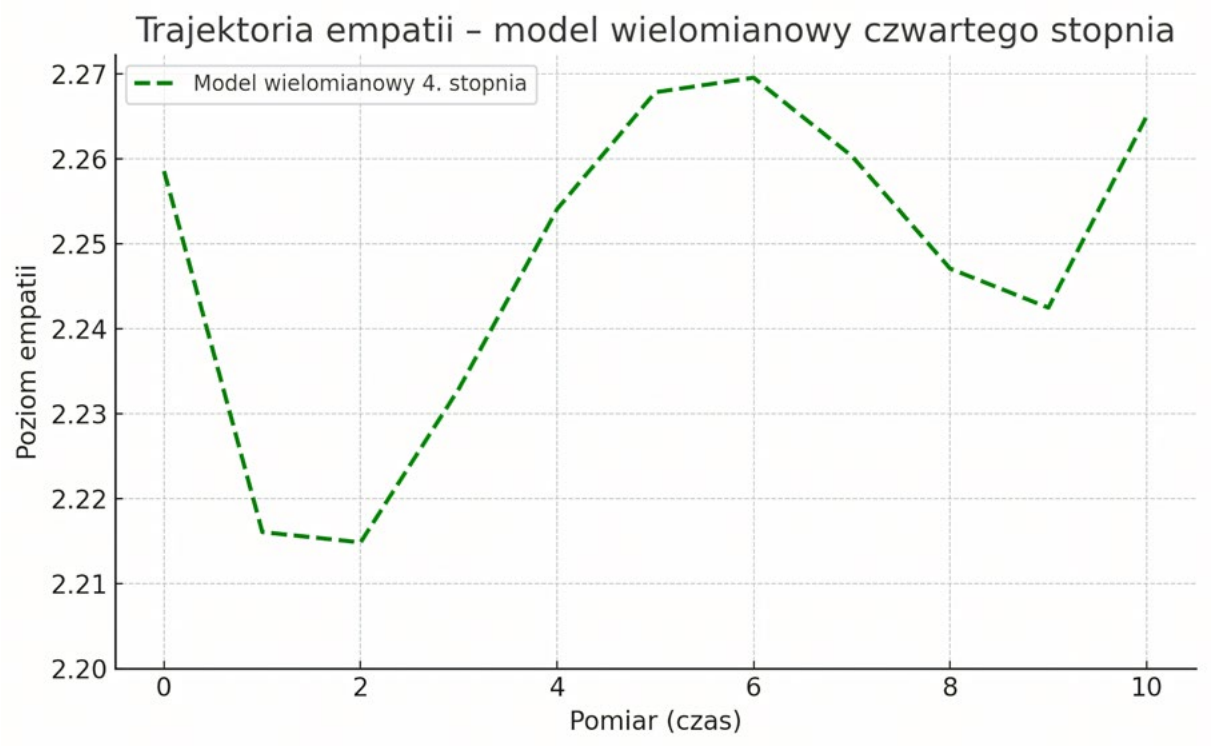
Zachowania empatyczne oceniano na 5-stopniowej skali, gdzie obserwator określał częstotliwość występowania danego zachowania (empatycznego lub agresywnego), wybierając spośród następujących kategorii: *zawsze*, *często*, *rzadko*, *nigdy*, *nie zaobserwowano zmian*.

W celu zbadania trajektorii zmian poziomu empatii w czasie zastosowano model regresji wielomianowej czwartego stopnia. Analiza została przeprowadzona na danych z 12 kolejnych pomiarów, w których brakujące dane uzupełniono za pomocą imputacji metodą *k*-najbliższych sąsiadów (KNN, $k = 5$). Dla każdego pomiaru obliczono średni poziom empatii, a następnie dopasowano modele regresji liniowej, kwadratowej, sześciennej oraz czwartego stopnia.

Porównanie modeli wykazało, że model wielomianowy czwartego stopnia zapewniał najlepsze dopasowanie do danych ($R^2 = 0{,}68$; $RMSE = 0{,}013$) w porównaniu z modelem sześciennym ($R^2 = 0{,}25$), kwadratowym ($R^2 = 0{,}16$) oraz liniowym ($R^2 = 0{,}15$). Model czwartego stopnia został uznany za statystycznie lepszy od modelu sześciennego ($F(1,7) = 7{,}92$, $p = 0{,}031$), co uzasadnia jego wybór jako najlepszego odwzorowania trajektorii zmian poziomu empatii.

Wyniki modelowania wskazują, że zmiany poziomu empatii mają nieliniowy charakter, z kilkoma lokalnymi ekstremami. W początkowym okresie badania obserwuje się spadek poziomu empatii (pomiary 1–2), który następnie przechodzi w wyraźny wzrost (do pomiaru około 6–7). Kolejna faza to ponowny spadek, po którym trajektoria kończy się umiarkowanym wzrostem w ostatnich pomiarach. Taki przebieg może świadczyć o bardziej złożonych procesach adaptacyjnych lub zmiennym wpływie czynników zewnętrznych na poziom empatii w czasie trwania badania.

Wizualizacja wyników przedstawia wygładzoną linię regresji czwartego stopnia, obrazującą nieliniową, falującą trajektorię zmian poziomu empatii wraz z empirycznymi wartościami średnimi.



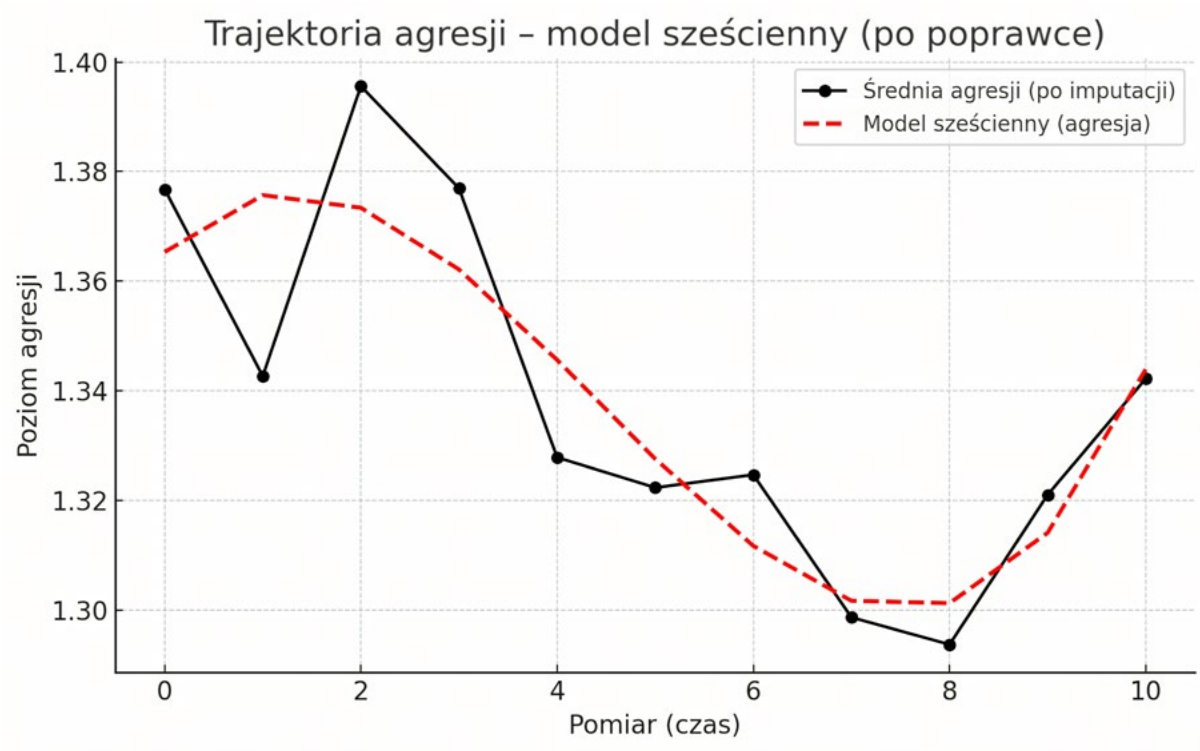
WYKRES 10 | **Zmiany poziomu empatii wraz z empirycznymi wartościami średnimi**

Zachowania agresywne również oceniano na 5-stopniowej skali, gdzie obserwator określał częstotliwość występowania danego zachowania, wybierając spośród następujących kategorii: *zawsze*, *często*, *rzadko*, *nigdy*, *nie zaobserwowano zmian*.

W celu zbadania trajektorii zmian poziomu agresji w czasie zastosowano model regresji wielomianowej trzeciego stopnia (model sześcienny). Analiza została przeprowadzona na danych z 11 kolejnych pomiarów, w których brakujące dane uzupełniono za pomocą imputacji metodą *k*-najbliższych sąsiadów (KNN, $k = 5$). Dla każdego pomiaru obliczono średni poziom agresji, a następnie dopasowano modele regresji liniowej, kwadratowej i sześciennej.

Porównanie modeli wykazało, że model sześcienny zapewniał najlepsze dopasowanie do danych ($R^2 = 0{,}76$; $RMSE = 0{,}015$) w porównaniu z modelem liniowym ($R^2 = 0{,}45$) oraz kwadratowym ($R^2 = 0{,}54$). Model sześcienny został uznany za statystycznie lepszy od modelu kwadratowego ($F(1,7) = 6{,}4$; $p = 0{,}039$), co uzasadnia jego wybór jako najlepszego odwzorowania trajektorii zmian.

Wyniki modelowania wskazują, że zmiany w poziomie agresji nie mają charakteru liniowego ani jednokierunkowego. Zamiast tego trajektoria agresji wykazuje co najmniej dwa punkty zwrotne, co sugeruje złożony przebieg z fazami zarówno wzrostu, jak i spadku. W początkowym okresie badania (około pomiarów 0–2) obserwuje się bardzo niewielki wzrost poziomu agresji, który następnie przechodzi w wyraźny spadek trwający mniej więcej do pomiaru 8. W końcowej fazie (pomiary 9–10) następuje ponowny, choć umiarkowany, wzrost agresji.



WYKRES 11 | **Zmiany w zakresie zachowań agresywnych u dzieci**

Uzyskane wyniki wyraźnie podkreślają znaczenie stosowania nowoczesnych metod analizy statystycznej w badaniach dotyczących rozwoju umiejętności emocjonalnych i społecznych dzieci. Rezultaty te wskazują, że skuteczność interwencji może zmieniać się na różnych etapach jej realizacji. Zaobserwowane dynamiki zmian zachowań empatycznych i agresywnych potwierdzają, że zarówno czynniki środowiskowe, jak i indywidualne predyspozycje dzieci mają istotny wpływ na przebieg procesów rozwojowych. Dlatego też, projektując i oceniając podejmowane działania profilaktyczne, należy uwzględniać złożoność tych czynników i ich wzajemne oddziaływanie.

11.4. Weryfikacja empiryczna interwencji – wnioski z wywiadu fokusowego

Skuteczność interwencji weryfikowano również poprzez wywiady fokusowe z uczestniczkami programu realizującymi w swoich przedszkolach zajęcia z zakresu Porozumienia bez Przemocy. Były to osoby, które zakończyły już to działanie i mogły podzielić się swoimi doświadczeniami.

Wywiady przeprowadzono z ośmioma kobietami zatrudnionymi na stanowiskach pedagoga specjalnego, logopedy, nauczyciela wychowania przedszkolnego, psychologa, diagnosty SI, terapeuty pedagogicznego. Jedna z osób była dyrektorką przedszkola. Większość z osób wykonywała kilka ról zawodowych. Badane pracują w placówkach na terenie województwa wielkopolskiego, mazowieckiego, lubelskiego, opolskiego, podlaskiego i warmińsko-mazurskiego. Informacje uzyskane w wywiadzie potwierdziły ocenę skuteczności interwencji wywiedzioną z analizy raportów i pozwoliły na pogłębienie rozumienia mechanizmów odnotowanych efektów.

Interwencja oparta na rozwijaniu umiejętności PBP w przedszkolu z wykorzystaniem gry planszowej „Żyrafa" zdaniem badanych nauczycieli sprawdziła się jako efektywne narzędzie wspierające kompetencje społeczno-emocjonalne dzieci. Jej wdrożenie przyczyniło się do zauważalnego wzrostu empatii, zaufania i umiejętności komunikacyjnych dzieci oraz kompetencji nauczycieli, którzy zaangażowali się w budowanie relacji opartych na wzajemnym szacunku i zrozumieniu.

Nauczyciele, którzy zostali przeszkoleni w zakresie wdrażania interwencji lub samodzielnie ją realizowali, jednomyślnie potwierdzili jej przydatność w swojej pracy zawodowej oraz w działaniach innych nauczycieli, których szkolili. Zaznaczyli, że treści przedstawione podczas wprowadzania koncepcji odpowiadały ich realnym potrzebom, a wiedza, którą zdobyli, pomaga im skuteczniej realizować codzienne obowiązki zawodowe.

> To nam się mega podobało, że my mamy do czego odwołać się w sytuacjach problemowych.

Nauczyciele uczestniczący w wywiadach podkreślili wartość interwencji, która pozwoliła im rozwinąć zdolność adaptacyjnego reagowania w różnych sytuacjach oraz odpowiadania na emocje dzieci w bardziej efektywny sposób. Dzięki temu mogli zastąpić wcześniejsze, mniej skuteczne wzorce zachowań nowymi, bardziej adekwatnymi metodami postępowania.

> Panie mówiły również, że ta gra pozwala nauczycielom zmienić myślenie i daje takie narzędzie do tego, jak rozwiązywać trudne sytuacje bez przemocy. No bo jednak często jest tak, że w sytuacjach trudnych gdzieś nam się uruchamiają takie stare schematy, a tutaj ona pozwala pokazać, jak można zareagować inaczej. No i wreszcie pomaga nauczycielom rozmawiać o potrzebach, o których przecież dzieci nie za bardzo lubią i nie za bardzo potrafią mówić i właśnie o emocjach.

Nauczyciele stwierdzili również, że proces implementacji interwencji wspiera ich w tworzeniu pozytywnych relacji z dziećmi. Prowadzi to do zwiększonej efektywności nauki, charakteryzującej się wyższym poziomem zaangażowania i motywacji do działania.

> Od kiedy poznałam ten program, to porozumienie bez przemocy, to cały czas pilnuję się, żeby być jednak tą Żyrafą, a nie Szakalem. Wiecie, różnie to bywa, raz się udaje, raz nie. Ja jestem pełna podziwu, że dzieci szybciej to opanowały niż dorosły.

Opanowanie zasad PBP umożliwia nauczycielom pogłębienie i wprowadzenie większej refleksyjności w relacjach z rodzicami. Stanowi to solidną podstawę do prowadzenia konstruktywnych rozmów z opiekunami na temat zachowań ich dzieci.

> Jak włączy się do tego rodziców, no to będzie na pewno taką korzyścią właśnie, że pogłębia to współpracę szkoły z rodzicami, uczy rodziców, no co też będzie tak pozytywnie odbierane, że w szkole są takie działania nakierowane na rozwój tych kompetencji emocjonalno-społecznych.

Uczestnicy zaobserwowali, że najskuteczniejsza jest stopniowa implementacja interwencji, rozpoczynali od siebie i własnej grupy. Ważne jest etapowe wprowadzanie zasad, aby dać dzieciom czas na ich zrozumienie.

> Prowadziłyśmy też takie zabawy, pokazywałyśmy ten język Żyrafy i Szakala na różnych przykładach. Były też takie zajęcia, oczywiście to było wszystko przed wprowadzeniem gry, o emocjach z dziećmi, kiedy jesteśmy Żyrafą, kiedy Szakalem. I to wprowadzenie bardzo pomogło tym dzieciom, zanim rozpoczęły grę, bo już bardzo wiele rozumiały.

Interwencja pokazała, że podczas pracy z dziećmi ze zróżnicowanymi potrzebami edukacyjnymi konieczne jest dostosowanie jej elementów do ich możliwości psychofizycznych.

> Kiedy pracujemy z dziećmi z niepełnosprawnością intelektualną, to niektóre te karty do pracy trzeba by było zamknąć w mniejszej czasoprzestrzeni. Chodzi o to, że np. jeżeli jest takie polecenie: „Opowiedz, jaka jest tam najgłupsza rzecz, którą zrobiłeś w życiu", to „w życiu" to jest strasznie duża kategoria dla dzieci, prawda? Można to zawęzić do dzisiaj na przykład albo w ostatnim tygodniu. Żeby jakoś tak bardziej to ukonkretniać. Albo na przykład jak pytamy dzieci o nastrój, no to można im dawać jakieś konkretne propozycje do wyboru.

Interwencja została oceniona jako odpowiednia dla dzieci w wieku szkolnym, ale nauczyciele przedszkolni wskazali na potrzebę dostosowania niektórych poleceń dla młodszych dzieci, by lepiej odpowiadały ich możliwościom poznawczym i rozwojowym.

> Czasem było tak, że czytając, wiedziałyśmy, że powiedzmy dla danej grupy wiekowej czy dla danej grupy coś będzie za trudne, coś może być niezrozumiałe, więc już gdzieś tam wiedziałyśmy, że musimy trochę zmodyfikować albo to pytanie odrzucić, albo po prostu je jakoś zmodyfikować, żeby było dla tych dzieci bardziej przystępne.

Uczestnictwo w projekcie zostało ocenione jednoznacznie pozytywnie przez wszystkich uczestników wywiadu fokusowego. Wdrażanie interwencji opartej na rozwijaniu umiejętności PBP w przedszkolu z wykorzystaniem gry planszowej „Żyrafa" postrzegane jest jako czynnik wspierający rozwój placówki oraz budujący jej wizerunek jako instytucji zaangażowanej, elastycznej, otwartej i stale się doskonalącej.

Uczestnicy zauważyli również, że uczestnictwo w projekcie inicjuje szereg działań, które wykraczają poza placówkę i są kontynuowane w szerszych społecznościach.

> To pociąga za sobą różne inne działania w różnych innych obszarach, ale też stajemy się przez to bardziej rozpoznawalni, bardziej identyfikowani przez różne środowiska. I teraz nawet dostaliśmy pismo z kuratorium, że jest konkurs ogłoszony dotyczący scenek mediacyjnych i pani dyrektor poprosiła, że jak już jesteśmy w tym temacie, to żebyśmy też ten temat dalej gdzieś tam kontynuowały i spróbowały do takiego konkursu z dziećmi podejść i gdzieś te nasze umiejętności, to, co wypracowałyśmy dzięki tej interwencji, tej współpracy, żebyśmy też spróbowały iść z tym dalej.

Interwencja wykazała znaczący wpływ na rozwój emocjonalny i społeczny dzieci. Nauczyciele zauważyli, że wiedza zdobyta podczas gry „Żyrafa" dostarcza dzieciom narzędzi do rozpoznawania, nazywania i rozumienia własnych emocji. Rozmowy o uczuciach dają najmłodszym poczucie, że są dostrzegani i akceptowani, a dorośli aktywnie towarzyszą im w przeżywaniu trudnych emocji.

Interwencja pomaga dzieciom przezwyciężyć poczucie bezradności w problematycznych sytuacjach, uczy je konstruktywnych sposobów wyrażania uczuć i potrzeb. Symbolika wykorzystana w interwencji stała się wspólnym językiem, do którego nauczyciele i dzieci odwołują się podczas konfliktów. Dzieci nie tylko rozpoznają swoje emocje, ale także zaczynają postrzegać problemy jako możliwe do rozwiązania.

Nauczyciele regularnie korzystają z gry „Żyrafa" w codziennej praktyce, szczególnie podczas sytuacji konfliktowych.

> Uważam, że gra jest skuteczna, że te dzieci uczą się wyrażania tych swoich emocji i potrzeb. Doskonale wiedzą, kiedy są Żyrafą, a kiedy Szakalem.

Podsumowując, uczestnictwo w interwencji pozytywnie wpłynęło na rozwój kompetencji społeczno-emocjonalnych dzieci oraz na warsztat pedagogiczny nauczycieli. Przyczyniło się do poprawy atmosfery w placówkach oraz relacji interpersonalnych między wszystkimi uczestnikami projektu.

11.5. Interwencja w praktyce nauczyciela specjalisty – studium przypadku

W codziennej pracy wychowawcy grupy przedszkolnej coraz częściej spotykam się z sytuacjami, w których dzieci mają trudność w spokojnym i jasnym wyrażeniu swoich emocji oraz potrzeb. Wielokrotnie obserwowałam sceny, w których dzieci reagowały gwałtownie – krzykiem, płaczem lub próbą fizycznego rozwiązania konfliktu. Wspólna zabawa bywała przerywana przez nieporozumienia, które wynikały głównie z braku umiejętności komunikacyjnych oraz trudności w nazwaniu tego, co dzieci czują i czego potrzebują. W chwilach napięcia dzieci często milkły lub się wycofywały, a rozmowy z rówieśnikami przeradzały się w chaotyczne wymiany oskarżeń lub demonstracje gniewu. Jako nauczycielka, której zależy na budowaniu bezpiecznego i wspierającego środowiska w grupie, uznałam, że niezbędne jest wdrożenie działań wspierających rozwój emocjonalno-społeczny moich wychowanków. W odpowiedzi na te obserwacje zaplanowałam interwencję pedagogiczną, która koncentruje się na wprowadzeniu dzieci w świat empatycznej komunikacji. Zdecydowałam się wykorzystać założenia PBP, czyli podejścia opartego na uważnym słuchaniu, nazywaniu uczuć, rozumieniu potrzeb i formułowaniu jasnych próśb. Celem tych działań było ograniczenie liczby sytuacji konfliktowych, ale przede wszystkim wspieranie dzieci w rozwijaniu umiejętności społecznych – takich, które będą dla nich fundamentem w relacjach zarówno teraz, jak i w przyszłości. Do realizacji interwencji wybrałam grę planszową „Żyrafa", która w sposób atrakcyjny i zrozumiały dla dzieci wprowadza je w 4 kluczowe kroki empatycznej komunikacji według założeń PBP: obserwację, nazwanie uczucia, rozpoznanie potrzeby oraz sformułowanie prośby. Gra została zaprojektowana tak, aby dzieci poprzez zabawę mogły nabywać umiejętności niezbędne do budowania relacji opartych na szacunku i zrozumieniu.

Interwencję przeprowadziłam w 4 grupach wiekowych w przedszkolu: jednej grupie 4-latków, jednej grupie 5-latków oraz dwóch grupach 6-latków. Każda z tych grup charakteryzowała się innym poziomem kompetencji społecznych i emocjonalnych, co miało istotny wpływ na sposób realizacji działań i dobór narzędzi dydaktycznych.

Grupa 4-latków

Dzieci w tej grupie znajdowały się na etapie wczesnego rozwoju emocjonalnego. Często miały trudności z rozpoznaniem i nazwaniem własnych uczuć, a ich reakcje na sytuacje społeczne były impulsywne i niekiedy chaotyczne. Komunikacja przebiegała głównie za pomocą gestów, mimiki i krótkich wypowiedzi, które nie zawsze pozwalały dorosłym na trafne odczytanie potrzeb dziecka. Konflikty pomiędzy dziećmi często kończyły się płaczem, wycofaniem lub próbą fizycznej interwencji.

W odpowiedzi na te potrzeby skonstruowałam program zajęć skoncentrowany na rozwijaniu świadomości emocjonalnej. Wykorzystałam zabawy z kartami emocji, opowieści terapeutyczne, a także proste ćwiczenia dramowe, w których dzieci mogły wcielać się w różne postacie i uczyć się wyrażania przeżyć w sposób niewerbalny i werbalny. Wprowadzenie postaci Żyrafy i Szakala jako symboli dwóch odmiennych stylów komunikacji pomogło dzieciom zrozumieć, czym jest język empatii (Żyrafa – symbol serca i porozumienia), a czym komunikacja oceniająca, pełna krytyki i przemocy (Szakal – symbol języka raniącego). Pod koniec interwencji zaobserwowałam pierwsze próby nazywania emocji oraz formułowania prostych próśb, np.: „Chcę się pobawić", „Jestem smutny", „Nie chcę się bić". Choć dzieci nadal potrzebowały intensywnego wsparcia dorosłych w wyrażaniu swoich potrzeb i rozwiązywaniu konfliktów, zauważalna była większa otwartość na rozmowę i chęć nawiązywania kontaktu z rówieśnikami.

Grupa 5-latków

Dzieci w tej grupie wykazywały większą gotowość do pracy nad emocjami. Znały już podstawowe uczucia, ale w sytuacjach konfliktowych często używały języka oceniającego, np.: „On mi zabrał, jest niegrzeczny", „Nie lubię cię, bo mi coś zabrałaś". Widoczna była potrzeba nauki konstruktywnej komunikacji i rozdzielania faktów od ocen. Zajęcia w tej grupie skupiały się na ćwiczeniu czterech kroków empatycznej rozmowy: „Kiedy widzę…, czuję…, bo potrzebuję…, dlatego proszę…". Dzieci uczyły się, jak opisać sytuację bez oceniania, jak rozpoznać i nazwać uczucia oraz jak wyrazić potrzebę i sformułować prośbę w sposób, który nie rani drugiej osoby. Pracowaliśmy metodami aktywnymi – dzieci brały udział w scenkach sytuacyjnych, grach zespołowych i ćwiczeniach ruchowych mających na celu rozwijanie empatii i zdolności współpracy. Po kilku tygodniach zauważyłam wyraźny postęp. Dzieci zaczęły rozpoznawać emocje kolegów i koleżanek, rzadziej reagowały impulsywnie i częściej sięgały po konstruktywne strategie rozwiązania konfliktu. Gra „Żyrafa" cieszyła się dużym zainteresowaniem. Dzieci same sięgały po nią w czasie wolnym i wykorzystywały poznane sformułowania w naturalnych sytuacjach dnia codziennego.

Grupy 6-latków

Grupy 6-latków były najbardziej zaawansowane pod względem rozwoju emocjonalnego i językowego. Dzieci w dużej mierze potrafiły już wyrażać swoje uczucia, ale napotykały trudności w sytuacjach rywalizacji, frustracji czy odmowy. Często używały języka oceniającego lub manipulacyjnego („Bo ja byłam pierwsza!", „Już cię nie lubię"), a konflikty eskalowały, gdy zabrakło umiejętności negocjacyjnych. Z tego względu zaproponowałam im bardziej zaawansowane formy pracy. Skupiliśmy się na symulacjach trudnych sytuacji społecznych, pracy w parach i grupach, parafrazie wypowiedzi kolegi oraz rozwijaniu umiejętności słuchania ze zrozumieniem. Zajęcia zawierały również elementy wspólnej refleksji – dzieci uczyły się analizować, co czuli inni i jak można było rozwiązać daną sytuację inaczej. Regularne korzystanie z gry „Żyrafa" stanowiło dla dzieci formę utrwalenia zdobytych umiejętności w przyjazny, bezpieczny sposób. Dzieci zaczęły samodzielnie proponować kompromisy, częściej rezygnowały z oskarżeń na rzecz opisywania sytuacji z własnej perspektywy. Co szczególnie istotne, zaczęły same odwoływać się do zasad PBP, np. mówiąc: „Powiedz mu, jak się czujesz" lub „On cię nie uderzył specjalnie, może jest zły". To pokazuje, że interwencja miała charakter nie tylko edukacyjny, lecz także transformacyjny w zakresie postaw społecznych.

Interwencja nie ograniczała się wyłącznie do bezpośredniej pracy z dziećmi. Kluczowym jej elementem było zaangażowanie nauczycieli, którzy odgrywają fundamentalną rolę w codziennym kształtowaniu klimatu emocjonalnego w grupie przedszkolnej oraz modelowaniu postaw społecznych. Zależało mi na tym, aby kadra pedagogiczna nie tylko rozumiała założenia PBP, ale również potrafiła konsekwentnie i autentycznie wdrażać je w codziennym kontakcie z dziećmi. W związku z tym zorganizowałam warsztaty szkoleniowe dla nauczycieli, które miały charakter praktyczny i refleksyjny. Podczas spotkań wspólnie omawiałyśmy podstawowe zasady komunikacji empatycznej, koncentrując się na czterech krokach: obserwacji, nazywaniu uczuć, identyfikowaniu potrzeb oraz formułowaniu próśb. Szczególny nacisk położyłam na rolę dorosłego jako modela zachowań – osoby, która swoim sposobem mówienia, reagowania i bycia z dziećmi pokazuje, jak można komunikować się w sposób pełen szacunku i uważności. W trakcie warsztatów analizowałyśmy również konkretne sytuacje z życia przedszkolnego, które rodziły trudności wychowawcze. Dzięki temu nauczyciele mogli odnieść zasady PBP do własnych doświadczeń i przećwiczyć sposoby reagowania z użyciem języka empatii. Rozmawiałyśmy o tym, jak ważna jest konsekwencja w stosowaniu nowych form komunikacji, a także jak budować atmosferę wsparcia, akceptacji i bezpieczeństwa, która sprzyja otwartości dzieci na wyrażanie emocji i potrzeb. Każdy nauczyciel otrzymał szczegółową instrukcję dotyczącą wprowadzanej gry edukacyjnej, będącej jednym z narzędzi wspierających rozwój kompetencji emocjonalno-społecznych u dzieci. Do materiałów dołączyłam zestaw propozycji zajęć, scenariusze, karty pracy oraz przykłady komunikatów zgodnych z językiem empatycznym. Materiały te miały na celu ułatwienie prowadzenia zajęć i wprowadzenie jednolitych standardów komunikacyjnych w pracy z grupą. Ponadto nauczyciele regularnie dzielili się swoimi spostrzeżeniami, obserwacjami oraz refleksjami na temat

zmian, jakie zachodziły w zachowaniu dzieci. Wspólne omawianie tych doświadczeń pozwalało na bieżąco modyfikować działania, dostosowując je do realnych potrzeb grupy.

Do interwencji włączyłam również rodziców, ponieważ uznałam, że spójność oddziaływań wychowawczych w przedszkolu i w domu może znacząco wpłynąć na skuteczność podejmowanych działań. Spotkanie z opiekunami dzieci miało charakter edukacyjno-warsztatowy i odbyło się w przyjaznej, otwartej atmosferze. W jego trakcie przedstawiłam podstawowe założenia PBP, koncentrując się na czterech kluczowych elementach: obserwacji, uczuciach, potrzebach i prośbach. Szczególną uwagę poświęciłam roli empatii w budowaniu relacji dorosły–dziecko oraz temu, jak ważne jest uważne słuchanie dziecka i adekwatne reagowanie na jego emocje. Aby zilustrować teorię w praktyce, zaprezentowałam przykład empatycznej rozmowy z dzieckiem, pokazując, jak można wyrazić własne potrzeby, nie naruszając granic drugiej osoby oraz jak wspierać dziecko w wyrażaniu emocji i radzeniu sobie z trudnymi sytuacjami. Dodatkowo podzieliłam się konkretnymi pomysłami i strategiami, które rodzice mogą zastosować w codziennych sytuacjach domowych, aby wspierać rozwój emocjonalny dziecka, np. poprzez wspólne nazywanie emocji, tworzenie przestrzeni na rozmowy o uczuciach czy budowanie codziennej rutyny opierającej się na wzajemnym szacunku i zrozumieniu. Rodzice otrzymali przygotowane przeze mnie broszury edukacyjne, zawierające praktyczne wskazówki oraz przykładowe komunikaty oparte na języku empatii. Materiały te miały na celu ułatwienie wdrażania poznanych metod w życie codzienne oraz stanowiły pomoc w sytuacjach trudnych emocjonalnie, z którymi mogą się mierzyć zarówno dzieci, jak i ich opiekunowie. W trakcie rozmów indywidualnych, które odbywały się w kolejnych dniach po spotkaniu, wielu rodziców dzieliło się pozytywnymi obserwacjami. Zauważyli, że dzieci częściej zaczynają mówić o swoich uczuciach w sposób bardziej świadomy i otwarty, a także potrafią wyrażać swoje potrzeby w sposób spokojny i zrównoważony. Niektórzy opiekunowie podkreślali, że zmieniła się jakość ich komunikacji z dzieckiem – pojawiło się więcej zrozumienia, uważności i wzajemnego szacunku. Te refleksje ze strony rodziców były dla mnie potwierdzeniem, że włączenie ich do interwencji miało realny wpływ na postawy i zachowania dzieci również poza środowiskiem przedszkolnym.

Ewaluacja interwencji oparta była na codziennej, systematycznej obserwacji zachowań dzieci w naturalnym środowisku przedszkolnym, bieżących rozmowach z nauczycielami prowadzącymi poszczególne grupy oraz analizie konkretnych sytuacji konfliktowych, które miały miejsce w trakcie trwania programu. Zastosowanie jakościowych metod ewaluacji pozwoliło mi na uchwycenie w funkcjonowaniu dzieci subtelnych zmian, które nie zawsze są łatwo mierzalne, ale mają istotne znaczenie dla rozwoju kompetencji emocjonalno-społecznych.

W każdej z grup przedszkolnych zaobserwowałam wyraźną poprawę w zakresie komunikacji interpersonalnej i sposobów rozwiązywania konfliktów. Dzieci coraz chętniej podejmowały współpracę, wykazywały większą empatię wobec kolegów i koleżanek oraz częściej sięgały po wyrażenia i postawy charakterystyczne dla tzw. języka Żyrafy, czyli języka empatii. Zmniejszyła się liczba zachowań agresywnych – zarówno słownych, jak i fizycznych – na rzecz prób nazywania emocji, wyrażania potrzeb i szukania wspólnych rozwiązań. Tego rodzaju zmiany pojawiały się stopniowo, a ich utrwalenie było możliwe dzięki konsekwentnemu stosowaniu poznanych narzędzi oraz wsparciu ze strony nauczycieli. Najbardziej widoczna i trwała zmiana dokonała się w najstarszych grupach, tj. wśród dzieci 5- i 6-letnich. Uczestnicy tych grup potrafili już w dużej mierze samodzielnie stosować poznane schematy komunikacji, np. w sytuacjach konfliktowych podejmowali próbę wyrażenia swoich emocji i potrzeb, często bez konieczności interwencji dorosłego. Co istotne, dzieci te również zaczęły zauważać emocje innych i reagować na nie z większą uważnością i zrozumieniem, co świadczy o rozwijającej się empatii oraz wewnętrznej motywacji do budowania pozytywnych relacji. W grupie 4-latków postępy były nieco wolniejsze, co jest zgodne z etapem rozwoju emocjonalnego dzieci w tym wieku. Mimo to również w tej grupie zauważyłam istotne zmiany – dzieci zaczęły zwracać większą uwagę na emocje swoje i innych, chętniej uczestniczyły w rozmowach o uczuciach oraz w prosty, dziecięcy sposób próbowały komunikować

swoje potrzeby. Widoczne były pierwsze próby korzystania z narzędzi empatycznej komunikacji, co daje solidną podstawę do dalszej pracy na kolejnych etapach edukacyjnych.

Wnioski płynące z przeprowadzonej interwencji wskazują jednoznacznie, że wdrażanie zasad PBP w środowisku przedszkolnym przynosi wymierne korzyści zarówno w wymiarze indywidualnym (rozwój kompetencji emocjonalnych u dzieci), jak i grupowym (poprawa klimatu społecznego w grupie). Dzieci uczą się, że konflikt nie musi oznaczać walki, lecz może stać się okazją do lepszego poznania siebie i innych, a język empatii staje się skutecznym narzędziem budowania relacji opartych na wzajemnym szacunku. Kluczem do skuteczności podjętych działań okazała się przede wszystkim systematyczność – regularne powracanie do pojęć, narzędzi i zasad PBP w codziennej pracy z dziećmi. Istotną rolę odegrała również ścisła współpraca dorosłych, zarówno nauczycieli, jak i rodziców, dzięki której dzieci otrzymywały spójne komunikaty i wsparcie emocjonalne w różnych środowiskach. Duże znaczenie miało też dostosowanie treści i formy zajęć do poziomu rozwojowego dzieci, z uwzględnieniem ich możliwości poznawczych, emocjonalnych i językowych. Na podstawie zdobytego doświadczenia rekomenduję, by tego rodzaju działania były realizowane w przedszkolach przez co najmniej 6 tygodni, z wyraźnym podziałem na 3 fazy: czas przygotowania i budowania relacji, wprowadzenie podstawowych pojęć i narzędzi komunikacyjnych oraz utrwalanie zdobytych umiejętności, np. poprzez zabawy, scenki sytuacyjne i gry edukacyjne. Ponadto niezbędne jest cykliczne wsparcie dla nauczycieli, np. w formie szkoleń, superwizji czy wspólnego omawiania trudnych sytuacji, a także edukacja i zaangażowanie rodziców, tak aby tworzyć spójne i wspierające środowisko sprzyjające rozwojowi emocjonalnemu dzieci zarówno w przedszkolu, jak i w domu.

Scenariusz zajęć dla 5-latków

Tytuł: „Jak rozmawia Żyrafa, a jak Szakal?”

Cele: rozwijanie umiejętności wyrażania emocji i potrzeb; poznanie modelu czterech kroków dobrej rozmowy; kształtowanie empatii i uważności na innych.

Metody i narzędzia: burza mózgów, drama, pacynki, praca w parach, karty emocji, plansza dialogowa, zabawa ruchowa „Uczuciowy pociąg”, „Drzewo potrzeb” – plakat grupowy.

Przebieg:

1. Krąg powitalny – dzieci dzielą się swoim aktualnym nastrojem, korzystając z kart emocji.

2. Opowieść o Żyrafie i Szakalu – przedstawienie pacynek, krótkie scenki ilustrujące dwa sposoby mówienia.

3. Zabawa ruchowa „Uczuciowy pociąg” – dzieci poruszają się po sali w rytm muzyki, zatrzymują się na hasło i odgrywają emocję pokazaną na obrazku.

4. Ćwiczenie w parach – dzieci losują kartę sytuacyjną i wspólnie przygotowują miniscenki, prezentując dwie wersje reakcji: językiem Szakala i Żyrafy.

5. Praca grupowa – stworzenie plakatu „Drzewo potrzeb”, na którym dzieci umieszczają kolorowe liście z zapisanymi (lub narysowanymi) potrzebami, które pojawiły się w scenkach.

6. Podsumowanie w kręgu – dzieci dzielą się tym, co było dla nich najłatwiejsze i najtrudniejsze; wspólna refleksja: „Jak możemy pomagać sobie w byciu Żyrafą?”.

Plan warsztatów dla nauczycieli

I. Wprowadzenie (20 minut)

- Powitanie uczestników, przedstawienie celu i planu warsztatów.
- Ćwiczenie integracyjne: „Skojarzenia z empatią" – uczestnicy podają jedno słowo kojarzące się z empatią.
- Krótka prezentacja: Czym jest porozumienie bez przemocy (PBP)? – 4 kroki komunikacji empatycznej (obserwacja, uczucia, potrzeby, prośba).

II. Komunikacja empatyczna w praktyce (40 minut)

- Ćwiczenie: „Tłumacz z języka Szakala na język Żyrafy" – nauczyciele przekształcają typowe komunikaty (ocenne, nakazujące) na empatyczne.
- Analiza scenek z życia przedszkolnego – dyskusja w grupach:
  - Jak zareagować empatycznie w trudnej sytuacji?
  - Jak wspierać dziecko w wyrażaniu emocji i potrzeb?
- Wspólne omówienie: Jaką rolę odgrywa postawa dorosłego w regulacji emocji dzieci?

III. Modelowanie zachowań i wspieranie dzieci (40 minut)

- Prezentacja narzędzi pracy: gra edukacyjna (np. „Żyrafa"), karty emocji, przykładowe komunikaty.
- Miniwarsztat: tworzenie przykładowych sytuacji i budowanie komunikatów z użyciem 4 kroków PBP.
- Rozmowa moderowana:
  - Jak konsekwentnie wprowadzać empatyczny język w codziennej pracy?
  - Jakie trudności mogą się pojawić i jak sobie z nimi radzić?

IV. Podsumowanie i refleksja (20 minut)

- Ćwiczenie końcowe: „Co zabieram ze sobą?" – uczestnicy dzielą się jednym wnioskiem lub pomysłem.
- Rozdanie materiałów:
  - skrócona instrukcja gry,
  - przykładowe komunikaty w języku empatii,
  - lista emocji i potrzeb.
- Informacja o możliwościach dalszego wsparcia (np. superwizja, spotkania zespołu ds. relacji w grupie).

Niezbędne materiały:
- Rzutnik lub tablica.
- Karty emocji i potrzeb (dla każdego uczestnika).
- Przykładowe komunikaty do ćwiczeń.
- Instrukcja gry edukacyjnej.
- Arkusze do pracy w grupach.
- Długopisy, karteczki samoprzylepne.

Uwagi organizacyjne

- Warto przeprowadzić warsztaty w kameralnej atmosferze (do 12 osób), aby umożliwić aktywny udział wszystkim uczestnikom.
- Po warsztatach warto zaplanować wspólne wdrażanie poznanych metod oraz cykliczne dzielenie się doświadczeniami.

Bibliografia

Brzezińska, A. I., Appelt, K., Ziółkowska, B. (2019). *Psychologia rozwoju człowieka*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

Ciechomski, M. (2017). Wychowanie do empatii jako sposób na redukcję stresu i jego szkodliwych skutków u dzieci i młodzieży. *Forum Pedagogiczne*, *7*(2), 49–61.

Ciechomski, M. (2019). Kształtowanie empatii w profilaktyce agresji uczniów. W: M. Libiszowska-Żółtkowska, K. Ostrowska (red.), *Agresja w szkole* (s. 287–294). Wydawnictwo Difin.

Ciechomski, M. (2023a). *Budowanie kultury empatii w przedszkolu. Materiał z projektu „Szkoła dostępna dla wszystkich" – UNICEF (ASA).* Instytut Badań Edukacyjnych.

Ciechomski, M. (2023b). *Rozwijanie umiejętności Porozumienia Bez Przemocy (PBP) w przedszkolu. Studium interwencji. Materiał z projektu „Szkoła dostępna dla wszystkich" – UNICEF (ASA).* Instytut Badań Edukacyjnych.

Goleman, D. (2007). *Inteligencja społeczna*. Media Rodzina.

Kucharczyk, I. (2024). *Kwestionariusz Zachowań Agresywnych i Empatycznych u Dzieci*. Materiał wewnętrzny projektu „Szkoła dostępna dla wszystkich" [niepublikowany manuskrypt]. Instytut Badań Edukacyjnych.

Larsson, L. (2009). *Porozumienie bez przemocy w mediacjach. Jak być trzecią stroną w konflikcie.* Wydawnictwo Czarna Owca.

Marlow, E., Nyamathi, A., Grajeda, W. T., Bailey, N., Weber, A., Younger, J. (2012). Nonviolent communication training and empathy in male parolees. *Journal of Correctional Health Care*, *18*(1), 8–19. https://doi.org/10.1177/1078345811420979

Rosenberg, M. B. (2003). *Porozumienie bez przemocy. O języku serca*. Wydawnictwo Jacek Santorski.

Rosenberg, M. B. (2016). *Porozumienie bez przemocy. O języku życia*. Wydawnictwo Czarna Owca.

Widstrand, T., Göthlin, M., Rönnström, N. (2005). *Porozumienie bez przemocy, czyli język żyrafy w szkole*. Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej.

Podsumowanie

Tworzenie dostępnego przedszkola jako zadanie całej społeczności

Przedstawiony katalog włączających strategii w pracy z dziećmi w wieku przedszkolnym ukazuje, że skuteczne wspieranie najmłodszych wymaga podejścia systemowego, opartego na rzetelnej wiedzy naukowej i praktycznych doświadczeniach. Zaprezentowane interwencje zostały przygotowane przez ekspertów: badaczy i praktyków, a ich weryfikacja realizowana była w modelu *evidence-informed practice*. Dzięki temu stanowią zestaw strategii zarówno sprawdzonych empirycznie, jak i dostosowanych do realiów codziennej pracy przedszkola. Ich skuteczność potwierdziły ewaluacje jakościowe i ilościowe. Dodatkową wartością jest możliwość elastycznej adaptacji interwencji do specyfiki poszczególnych placówek.

Katalog praktyk nie jest zamkniętym zbiorem rozwiązań, ale punktem wyjścia do dalszych poszukiwań i twórczych modyfikacji. Jego otwartość pozwala dostosować proponowane interwencje do różnorodnych kontekstów, potrzeb i zasobów każdej placówki. W ten sposób staje się narzędziem realnej zmiany w kierunku edukacji bardziej dostępnej, elastycznej i sprawiedliwej.

W naturalny sposób liderami tej zmiany mogą być nauczyciele specjaliści (pedagodzy, pedagodzy specjalni, psychologowie, logopedzi czy terapeuci pedagogiczni), którzy pełnią funkcję architektów środowiska sprzyjającego rozwojowi każdego dziecka. To właśnie ich diagnoza, refleksja i profesjonalne działania stanowią fundament wczesnego wsparcia rozwoju dzieci w wieku przedszkolnym, zapobiegania trudnościom i wyrównywania szans. Jednocześnie tworzenie dostępnego przedszkola to zadanie, którego nie można zrealizować w pojedynkę. Wymaga ono zaangażowania nie tylko specjalistów, ale także nauczycieli-wychowawców, wsparcia rodziców i współodpowiedzialności całej społeczności. To właśnie w tej współpracy kryje się klucz do budowania środowiska, w którym każde dziecko, niezależnie od swoich potrzeb i możliwości, może rozwijać się w pełni i z poczuciem przynależności.

Z recenzji prof. dr hab. Iwony Chrzanowskiej

(...) publikacja swoim tytułem i zawartością treściową wpisuje się w proces współczesnych zmian w edukacji w Polsce. Cenne jest zwłaszcza skoncentrowanie się na etapie edukacji przedszkolnej, gdyż publikacji odnoszących się do działań włączających, wspierających dziecko w wieku przedszkolnym jest niepomiernie mniej w porównaniu z ich liczbą koncentrującą na kolejnych etapach edukacyjnych. (...) Zróżnicowanie tematyczne włączonych do publikacji interwencji jest bardzo cennym pomysłem. Pozwala na ogląd nie tylko zagadnień wymagających interwencji, ale i ich szczególności vel uniwersalności. Mamy tu też do czynienia z rożnymi zakresami oddziaływań: grupowe, indywidualne. Co ważne włączenie części odnoszących się do weryfikacji interwencji z jednej strony jest informacją dla odbiorcy publikacji o skuteczności podjętego działania, z drugiej jednak o konieczności włączenia tego etapu w proces planowania działań w praktyce działań własnych.

INSTYTUT BADAŃ EDUKACYJNYCH
Państwowy Instytut Badawczy

Ministerstwo Edukacji Narodowej

unicef
dla każdego dziecka