

54

PROPOZYCJE i MATERIAŁY

BIBLIOTEKA A NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ W RODZINIE

WYDAWNICTWO
SBP



54

**BIBLIOTEKA A NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ
W RODZINIE**

POLISH LIBRARIANS ASSOCIATION

PROPOSITIONS AND MATERIALS

LIBRARY AND DISABILITY IN FAMILY.

Proceedings of the conference: „Role of the library
in reading education in families of disabled persons”

Muszyna k/Krynicy 15-17.IX.2002 r.

WYDAWNICTWO

SBP



WARSAW 2003

STOWARZYSZENIE BIBLIOTEKARZY POLSKICH

PROPOZYCJE I MATERIAŁY

BIBLIOTEKA A NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ W RODZINIE

Materiały z konferencji „Rola biblioteki w edukacji czytelniczej
i wychowaniu w rodzinach osób niepełnosprawnych”

Muszyna k. Krynicy, 15-17 IX 2002 r.

WYDAWNICTWO
SBP



WARSZAWA 2003

Komitet Redakcyjny serii wydawniczej
<<PROPOZYCJE i MATERIAŁY>>

Stanisław CZAJKA (przewodniczący), Piotr BIERCZYŃSKI, Lucjan BILIŃSKI,
Marcin DRZEWIECKI, Janina JAGIELSKA, Janusz NOWICKI (sekretarz), Ewa
STACHOWSKA-MUSIAŁ, Maria WASIK-ŚWIDERSKA, Elżbieta Barbara ZYBERT

**Książka wydana przy pomocy finansowej Ministerstwa Edukacji Narodowej i Sportu
Sponsorami Konferencji byli także: Fundacja „Praca dla Niewidomych”
i Fundacja „Bliżej Europy”**

Projekt graficzny okładki i strony tytułowej
Wydawnictwo SBP

Redaktor tomu
Janusz NOWICKI

Redakcja techniczna i korekta
Anna LIS

© Copyright by Stowarzyszenie Bibliotekarzy Polskich

ISBN 83-87629-99-5

CIP - Biblioteka Narodowa

Biblioteka a niepełnosprawność w rodzinie : materiały z konferencji „Rola biblioteki w edukacji czytelnicznej i wychowaniu w rodzinach osób niepełnosprawnych” , Muszyna k. Krynicy 15-17 IX 2002 r. / [red. t. Janusz Nowicki]. - Warszawa : Wydaw. SBP, 2003. - (Propozycje i Materiały / Stowarzyszenie Bibliotekarzy Polskich ; nr 54)

Wydawnictwo Stowarzyszenia Bibliotekarzy Polskich
00-335 Warszawa, ul. Konopczyńskiego 5/7

Wydanie I, 2003 r. Ark. wyd. 6,5. Ark. druk. 11,0

Łamanie: Marta LACH

Druk i oprawa: Zakład Poligraficzny PRIMUM, Kozerki 17a
05-825 Grodzisk Mazowiecki

WSTĘP

W dniach 15-17 września 2002 r. odbyła się w Muszynie kolejna konferencja bibliotekarzy poświęcona pracy z osobami niepełnosprawnymi. Jej organizatorami były Biblioteka Centralna Polskiego Związku Niewidomych i Sekcja Czytelnictwa Chorych i Niepełnosprawnych Zarządu Głównego Stowarzyszenia Bibliotekarzy Polskich.

W programie spotkania uwzględniono zagadnienia związane z rolą książki w życiu osób chorych i niepełnosprawnych, ze szczególnym uwzględnieniem osób niewidzących i niedowidzących oraz zaprezentowano zajęcia warsztatowe, które mogą prowadzić bibliotekarze z wybraną grupą osób niepełnosprawnych.

W pierwszym dniu konferencji skupiono się głównie na pięćdziesięcioletniej działalności Biblioteki Centralnej Polskiego Związku Niewidomych w Warszawie. Wystąpienie dyrektora tej placówki, mgr. Janusza Durbacza unaocznilo uczestnikom konferencji, jak długą drogę musiała przejść książka, aby trafić do osób niewidzących. Wspomnił w swoim wystąpieniu zarówno o dziejach pisma dla niewidomych, jak i o rozwoju „książki mówionej”. Przedstawił także poszczególne etapy kształtowania się biblioteki służącej już ponad pięćdziesiąt lat osobom ociemniałym, niewidzącym, niedowidzącym i ich rodzinom.

O roli książki, o jej wpływie na swoje losy, mówił w sposób bardzo wzruszający mgr Jerzy Łączny. Podkreślał, że zawsze literatura w jego życiu odgrywała istotną rolę. To ona łączyła go zarówno ze światem ludzi widzących, jak i niewidzących. Ten świat pełen tajemnic, zamknięty na kartach książki pozwolił mu zdobyć wykształcenie i zawód dziennikarza, który daje mu wiele satysfakcji.

Uzupełnieniem było wystąpienie mgr Ewy Samonek, która jako pracownik Biblioteki Centralnej PZN i członek Sekcji

Czytelnictwa Chorych i Niepełnosprawnych przekazała wiele istotnych informacji na temat produkcji „książek mówionych” i ich drogi do odbiorcy.

To wystąpienie komponowało się świetnie z kolejnym punktem programu. Referat dr Małgorzaty Fedorowicz z Uniwersytetu w Toruniu, dotyczył specjalnych materiałów czytelniczych dla osób z uszkodzonym narządem wzroku. Autorka omówiła zarówno dzieje polskiej książki brajlowskiej, jak i wskazała na inne alternatywne materiały czytelnicze dostępne dla tej grupy czytelników. Mówiła o blaskach i cieniach produkcji tego typu materiałów czytelniczych.

Natomiast prof. dr hab. Bronisława Woźniczka-Paruzel (Uniwersytet w Toruniu) przekazała zebranych swoje doświadczenia z kontaktów z bibliotekarzami bibliotek angielskich, skandynawskich i holenderskich. Skupiła się w swoim wystąpieniu na nowej funkcji bibliotek, na „alfabetyzacji rodzinnej”, ze szczególnym uwzględnieniem objęcia opieką rodzin dzieci niepełnosprawnych. Te cenne spostrzeżenia i przemyślenia referentki budziły wiele emocji, które przejawiały się jeszcze kularowymi dyskusjami. Dały bibliotekarzom praktykom wiele do myślenia w przeddzień wstąpienia Polski do Unii Europejskiej.

Wystąpienie dr Lidii Ippoldt z Akademii Pedagogicznej w Krakowie było relacją z prowadzonych przez Autorkę badań nad czytelnictwem dzieci – diabetyków. W wystąpieniu podkreślono zarówno rolę nawyków czytelniczych, jak i wpływ rodziców i środowiska, w którym dziecko przebywa. Zmieniające się uwarunkowania procesu czytelnictwa zmuszają badaczy do szybkiego weryfikowania obiegowych poglądów na temat roli książki w życiu chorych dzieci. Referentka zwróciła się więc do słuchaczy z prośbą o większe zainteresowanie się tym problemem i rozszerzenie zasięgu badań.

W drugiej części obrad firma „Harpo” zaprezentowała specjalistyczny sprzęt komputerowy ułatwiający osobom z dysfunkcją wzroku kontakt z dziełem literackim. Sprzęt ten posłużył dr. Jarosławowi Wiazowskiemu z Ośrodka Szkolno-Wychowawczego dla Dzieci Niewidomych w Łaskach do przedstawienia możliwości korzystania z biblioteki w rzeczywistości wirtualnej. W swoim wystąpieniu przekazał cenne informacje z międzynarodowych konferencji o dostępie do informacji przez osoby z dysfunkcją wzroku ze szczególnym zwróceniem uwagi na naukę języków obcych.

W drugim dniu konferencji uczestnicy brali aktywny udział w zajęciach warsztatowych. Mieli możliwość zapoznania się z fragmentami warsztatu pracy osób prowadzących zajęcia biblioterapeutyczne. Uczestniczyli więc w zajęciach prowadzonych przez

mgr Dorotę Domeradzką z Ośrodka Czytelnictwa Chorych i Niepełnosprawnych w Gdańsku, która zaprezentowała stosowane przez siebie techniki pracy oparte o elementy pedagogiki zabawy. Taka forma zajęć traktowana może być jako wstęp do biblioterapii, jako zajęcia integrujące grupę.

Zajęcia warsztatowe pt. „Książka pomaga w życiu dzieciom w rodzinach patologicznych” prowadzone przez mgr Barbarę Rzeźnikiewicz z Wałbrzyskiego Koła Polskiego Towarzystwa Biblioterapeutycznego pozwoliły zebranim jeszcze bardziej się zintegrować i doświadczyć wielu emocji. Uczestnicy przekonali się, jak wiele ciepła, uwagi i zrozumienia potrzeba dzieciom zbyt mało kochanym przez własnych rodziców i odrzuconym przez środowisko.

Podobnie było podczas zajęć prowadzonych przez mgr Genowefę Surniak – wiceprezesa Polskiego Towarzystwa Biblioterapeutycznego. Zaprezentowała ona warsztat „Wykorzystanie utworu literackiego w kształtowaniu właściwych postaw dzieci i młodzieży niepełnosprawnej”. Uczestnicy mogli przekonać się w jaki sposób, w trakcie zajęć biblioterapeutycznych oddziałuje utwór literacki. Wszystkie warsztaty unaocznily zebranim, że konieczne jest podnoszenie kwalifikacji bibliotekarzy w zakresie form pracy z czytelnikiem niepełnosprawnym.

Dlatego też w trzecim dniu, który miał na celu uporządkowanie uzyskanych informacji i podsumowania konferencji, zgłaszano postulaty o jak najszybsze zorganizowanie następnej konferencji, w której znalazłoby się jeszcze więcej zajęć warsztatowych.

Mówiono o konieczności utrzymania cyklicznego przeglądu literatury, która pomaga żyć ludziom, od pięciu już lat przygotowywanego przez mgr Barbarę Appel z Łodzi.

Ostatnim wystąpieniem, przed uroczystym zamknięciem obrad był referat pt. „Rola książki i biblioteki w życiu osób niepełnosprawnych i ich rodzin” wygłoszony przez dr Irenę Borecką. Autorka dokonała analizy utworów literackich i materiałów autobiograficznych. Głównie skoncentrowała się na terapeutycznej funkcji słowa docenianej od najdawniejszych czasów w magii i leczeniu. Zwróciła uwagę, jak zmieniło się na przestrzeni ostatnich lat podejście do literatury rozumianej jako środek terapeutyczny.

W dyskusji zamykającej obrady mgr Franciszek Czajkowski (kierownik Ośrodka Czytelnictwa Chorych i Niepełnosprawnych w Toruniu) podziękował, w ciepłych słowach, organizatorom za trud włożony w przygotowanie konferencji. Zarówno za jej część naukową, jak i turystyczną wycieczkę po regionie oraz góralską biesiadę z piosenkami.

Uczestnicy konferencji życzyli wszystkim pracownikom Biblioteki Centralnej PZN dalszych sukcesów w pracy i życiu osobistym. Słowa podziękowania skierowano też do sponsorów i Sekcji Czytelnictwa Chorych i Niepełnosprawnych Zarządu Głównego SBP.

Seminarium mogło odbyć się dzięki dofinansowaniu przez Ministerstwo Edukacji Narodowej i Sportu, Fundację „Praca dla Niewidomych” oraz Fundację „Blżej Europy”.

Irena Borecka

Jerzy Łączny
Ewa Samonek

KSIĄŻKA „MÓWIONA” W REHABILITACJI OSÓB TRACĄCYCH WZROK. DZIAŁALNOŚĆ BIBLIOTEKI CENTRALNEJ POLSKIEGO ZWIĄZKU NIEWIDOMYCH

Utrata wzroku jest w życiu człowieka na pewno wydarzeniem wyjątkowym lecz nie takim, na które oczekujemy czy chcemy aby się zdarzyło.

Piszący artykuł pragnie podzielić się osobistymi refleksjami a współautorka doświadczeniami z wieloletniej pracy zawodowej z czytelnikami książek nagrywanych na kasetach magnetofonowych, określanych jako książki mówione.

Bibliotekarz spotykając w swojej pracy osoby niepełnosprawne, ma często kontakt z osobami, które od niedawna utraciły wzrok bądź go tracą. Każde takie spotkanie nie jest łatwe. Wymaga od bibliotekarza zawodowego doświadczenia, refleksji i wrażliwości.

Funkcjonuje powszechne wyobrażenie, że utrata wzroku to tragedia osobista. Tak zapewne jest i każdy po utracie wzroku na początku o swojej sytuacji myśli w kategoriach tragedii. Ale później niewidomi moment i czas utraty wzroku wspominają jako punkt zwrotny w ich życiu. Dlaczego przełomowy? Życie osób ociemniałych zaczyna dzielić się na dwa etapy: okres życia do momentu utraty wzroku i po utracie wzroku. Przyczyny utraty wzroku mogą być różne: choroby oczu jak jaskra, zwyrodnienie barwnikowe, różnego rodzaju zespoły schorzeń, gdzie ślepotą czy niedowidzenie jest jednym z elementów procesu chorobowego. Sytuacje losowe, wypadki komunikacyjne i inne mogą również być przyczyną uszkodzenia narządu wzroku. Dla każdego

człowieka tracącego wzrok jego sytuacja jest wyjątkowa i trudna. Załamanie psychiczne jest stanem towarzyszącym najczęściej osobie nowo ociemniałej. Pojawia się pytanie, na które nie ma nigdy dobrej odpowiedzi. Dlaczego mnie to spotkało, a pytanie takie nie opuszcza niektórych ociemniałych przez całe życie. Zaakceptowanie nowej sytuacji trwa przez dłuższy okres czasu. Czy jest więc gotowa recepta na to nowe życie w ciemności? Można odnieść wrażenie, że ilu niewidomych i ociemniałych to tyle gotowych recept dla usiłujących zmagać się z nową w ich życiu sytuacją. Bolesne przeżywanie w związku z utratą wzroku odbywa się często w samotności. Rodzina czuje się bezradna, rodzeństwo, krewni, znajomi przychodzą, odwiedzają i pocieszają, ale to wszystko tworzy smutny obraz. Pojawia się pytanie czy w ogóle tak musi być.

Najczęściej myśli się wtedy o różnych organizacjach, jak Polski Związek Niewidomych i innych stowarzyszeniach pomocowych, o systemie ochrony państwa wobec osób niepełnosprawnych, o wybitnych lekarzach, naukowcach, propozycjach pomagania i rozwiązywania problemów niewidzenia.

Istnieją systemy i programy pomocowe w zakresie rehabilitacji osób z dysfunkcją wzroku. Programy dydaktyczne i rozwinięty system szkolnictwa specjalnego dotyczy dzieci i młodzieży uczącej się. Obecnie dąży się do organizowania i rozwijania systemu nauczania integracyjnego, a więc ucześnieczania do szkoły uczniów niepełnosprawnych wraz z ich pełnosprawnymi rówieśnikami.

Istnieją różne grupy wspólnotowe wspierające te właśnie osoby, utworzone zostały nowe dziedziny naukowe, jak tyflogologia i tyflopädagogika zajmujące się niewidomymi. W ostatnich latach utworzony został przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych system programów celowych jak „Homer”, zaopatrujący niewidomych i słabo widzących w sprzęt komputerowy i specjalistyczne oprogramowanie, które doskonale pomaga w kształceniu i w pracy zawodowej ułatwiając często osobie nowo ociemniałej powrót do poprzednio wykonywanego zawodu lub nabywanie nowych umiejętności zwiększających szansę na zatrudnienie. Wszystkie działania mają na celu

zapewnienie osobie niewidomej czy słabo widzącej kompensację braku wzroku, mają pomóc w szeroko pojętej rehabilitacji społecznej i zawodowej. Mają wyrównywać szansę na osiągnięcia porównywalne do możliwości osób pełnosprawnych. Mają pomagać nowo ociemniałemu w pokonywaniu trudności życia i oby słowa ballady rockowej grupy „Lombard” – „Przeżyj to sam” nie były jedynym rozwiązaniem problemów osób nowo ociemniałych.

Na pewno każdy przeżywa to sam, ale czy musi przeżywać samotnie? Gdy następuje utrata wzroku pojawia się problem samoograniczania się: nie mogę czytać i pisać – bo nie widzę, nie mogę oglądać telewizji – bo nie widzę, nie mogę wychodzić z domu – bo nie widzę i dalej takie stwierdzenia można mnożyć. Pokazują one, że boimy się nieciemności, do której człowiek się przyzwyczaja, ale wszystkiego co jest konsekwencją nowej sytuacji. Poczucie niemożności zaczyna dominować i przytłaczać. Tworzą się pewnego rodzaju bariery psychiczne.

W przekonaniu piszącego te słowa, najważniejszym momentem i najlepszym rozwiązaniem jest pomysł na życie, pomysł, który człowiek po utracie wzroku wymyśli sam. Dokona się w nim samym jakiś przełom, zacznie nabierać przekonania, że to co go spotkało nie musi być tragiczne.

Pozytywne jest spotkanie coraz więcej osób życzliwych i otwarcie się na takie kontakty z ludźmi, którzy wskazują skuteczne rozwiązania trudności. Cenne stają się propozycje rehabilitacji dotyczące samodzielnego poruszania się z białą laską, nauki czytania i pisanja brajlem. Propozycje takich pomocy na początku przez nowo ociemniałych są często odrzucane, traktowane jak insygnia całkowitego niewidzenia i można wówczas usłyszeć „przecież ja nie jestem niewidomy” wypowiediane przez osobę, która już prawie nic nie widzi, bo pozostaje w niej marzenie o powrocie do utraconego świata ludzi widzących.

Najważniejsze w życiu każdego człowieka jest poczucie wolności, samodzielności i niezależności. Pozwala to wyrwać się ze świata ciemności, mroku, przedrzeć się za przesłaniającą kurtynę. Korzystanie przez nowo ociemniałych z białej laski odbierane jest niekiedy jako naznaczenie społeczne, wyróżnik negatywny, a poruszając się z białą

laską wydaje się nam, że tracimy indywidualność w odbiorze społecznym i częściej usłyszymy za sobą „oto ten pan niewidomy” niż „oto ten pan w zielonej koszuli czy modnej kurtce” i pomimo, że niewidomy, jak inni może mieć włosy koloru blond, zieloną koszulę, czy torbę na ramieniu. Dla przypadkowego przechodnia jest to po prostu człowiek niewidomy. Czy gorszy – najczęściej tak o sobie myślą nowo ociemniałi. Czego najbardziej boją się nowo ociemniałi. Nietolerancji, braku akceptacji, odrzucenia, ale tak naprawdę tego wszystkiego, co tkwi w nich samych czyli stereotypowych wyobrażeń o życiu niewidomych, pewnej anonimowości, zaszufłakowania społecznego.

Jak rozpoznawać ten nowy świat. Gdzie znaleźć odpowiedzi na nurtujące pytania. Czy jestem sam z takim problemem. Wydaje się, że dobra książka przeczytana w zaciśniętym pokoju dostarczy odpowiedzi na wiele pytań. Książka mówiona – nagrywana dotychczas na kasetach magnetofonowych, a od niedawna również na płytach kompaktowych czy na dyskietkach komputerowych, to nowy sposób czytania książek i pozyskiwania informacji o świecie i co najważniejsze – spotkania się z bohaterami naszych lektur w innym wymiarze przestrzenno-akustycznym.

Dotąd to my otwieraliśmy książki i czytając zaglądaliśmy do naszych bohaterów. Książka mówiona odwraca nieco tę sytuację. Poprzez interpretację głosem czytającego lektora to bohaterowie przychodzą do nas. Coś zupełnie nowego, dotychczas nieznanego – „książka mówiona” pojawia się w życiu nowo ociemniałego. Korzystanie z tego rodzaju książek odbierane jest czasem jako nowa przygoda. Pozwala na nowe odkrycie lektur, które już kiedyś czytaliśmy tylko inaczej. Słuchanie książek wypełnia wolny czas, zaczynam lubić niektórych lektorów, a żywa akcja coraz bardziej zaczyna wciągać aż zacierają się granice rzeczywistości i fikcji. Czy zatem książka staje się narkotykiem? W pewnym sensie tak, gdyż pozwala nowo ociemniałemu oderwać się od bolesnych wspomnień związanych z utratą wzroku. Słuchanie książek uaktywnia osobę nowo ociemniałą. Pragnie czytać coraz więcej, a czytanie przywraca radość życia. Wychodzi po książki do biblioteki, a przychodzi tutaj jak po nadzieję i znajduje często spełnienie swoich oczek

kiwań. Literatura nagrywana przez lubianych lektorów czy znanych aktorów pokazuje, że to co zostało przygotowane dla niewidomych może być pomocne, przyjazne oraz może dostarczać przyjemności. Często dopiero po utracie wzroku osoby takie odkryły świat książek nie mając wcześniej ukształtowanego nawyku ich czytania. Dopiero w tak traumatycznym momencie swojego życia zaprzyjaźniały się z literaturą odkrywając głębokie treści i bogactwo wiedzy, stając się gorliwymi czytelnikami. Znajomość literatury, coraz chętniej ostatnio filmowanej oraz czytelnictwo książek uznanych za bestsellery rynku księgarskiego może przyczynić się do towarzyskiej atrakcyjności osoby z niepełnosprawnością wzroku. W dyskusjach osoba niewidoma ma własne uwagi, opinie a rozmowy o literaturze ośmielają i ułatwiają kontakty towarzyskie, przyczyniają się do porzucania nieśmiałości i dorównywania partnerom w dyskusji.

Dla osób tracących wzrok literatura nagrana na kasetach magnetofonowych jest postacią książki najbardziej dostępną, gdyż do jej odsłuchiwania potrzebny jest nie stwarzający trudności w obsłudze sprzęt elektroniczny. Aby stać się czytelnikiem książek mówionych wystarczy przedłożyć w bibliotece zaświadczenie lekarskie o stanie wzroku uniemożliwiającym czytanie zwykłego druku. Ważne jest to dla osób nowo ociemniałych, które jeszcze często nie pogodzone z faktem utraty wzroku bronią się przed przynależnością do organizacji dla niewidomych, a bibliotekę w tym wypadku traktują jako miejsce wspólne dla wszystkich zainteresowanych wypożyczeniem potrzebnej książki.

Dla osób, które przed utratą wzroku były zaprzyjaźnione z biblioteką i miały potrzebę czytania książek, w tej nowej życiowej sytuacji możliwość korzystania z biblioteki i alternatywnych materiałów czytelniczych do jakich należą książki mówione stanowi nieocenioną pomoc rehabilitacyjną. Biblioteki publiczne coraz częściej zakupują książki mówione obsługując na swoim terenie czytelników także z problemami ze wzrokiem. W niektórych większych miastach. Jak Toruń, Gdańsk czy Katowice istnieją Ośrodki Czytelnictwa Chorych i Niepełnosprawnych prowadzące specjalistyczną działalność na rzecz osób z różnymi nie-

pełnosprawnościami w tym wzroku. Ośrodki te gromadzą większe ilości książek mówionych i prowadzą różnorodne formy pracy z czytelnikami zarówno z dziećmi oraz dorosłymi. Niepełnosprawni czytelnicy spotykają się w dyskusyjnych klubach interesującej książki, mają możliwość rozmów z fachowym bibliotekarzem, organizowane są konkursy czytelnicze czy warsztaty twórczości literackiej.

Jedyną w kraju największą biblioteką gromadzącą specjalne materiały czytelnicze dla osób z niepełnosprawnością widzenia jest Biblioteka Centralna Polskiego Związku Niewidomych w Warszawie. Biblioteka ta istnieje 50 lat i pomimo pojawienia się w ostatnim roku trudności z dotowaniem realizacji jej zadań, dzięki zdeterminowanej postawie władz Polskiego Związku Niewidomych i pracowników Biblioteki nasi czytelnicy nie odczuwają skutków przejściowego, mamy nadzieję, regresu w tak cennej działalności. Aktualnie w Bibliotece Centralnej PZN wyodrębnione zostały trzy główne działy w zależności od rodzaju gromadzonych zbiorów i są nimi: Dział Książek Brajlowskich, Dział Książki Mówionej oraz Dział Zbiorów Różnych.

Najstarsze biblioteczne zbiory gromadzone w pierwszym z wymienionych działów drukowane pismem punktowym, brajlem zawierają oprócz literatury pięknej zarówno polskiej jak i obcej, także wydawnictwa encyklopedyczne, słowniki, poradniki, podręczniki szkolne, czasopisma czy wydawnictwa z notacją muzyczną. Ilością 5202 tytułów obejmujących 38 602 tomy, księgozbiór brajlowski zaspokaja potrzeby czytelnicze osób posługujących się biegle pismem punktowym dla niewidomych. W nielicznych przypadkach z książek a częściej czasopism brajlowskich korzystają osoby nowo ociemniałe, gdyż wprawne posługiwanie się tym pismem wymaga długotrwałego ćwiczenia umiejętności czytania dotykaniem. Korzystanie z wydawnictw i notatek brajlowskich jednak uniezależnia od pomocy osób widzących.

Zwolennicy intymnego kontaktu z literaturą oraz bezpośredniego kontaktu z tekstem, powracania na różne strony i do fragmentów książki, utrwalania pisowni i zasad ortografii wybierają książki czytane dotykaniem, pozostając sam na sam z tym, co przekazuje autor nie poddając się interpretacji lektora. Grupa czytelników książek brajlow-

skich jest jednak wielokrotnie mniejsza od ilości czytelników najbardziej popularnej i dostępnej w czytaniu książki mówionej. Zasoby kolejnego w Bibliotece Centralnej PZN Działu Książki Mówionej – sięgają obecnie prawie 5 tys. tytułów, nagrywanych każdy co najmniej w kilkunastu, a czasem, w zależności od poczytności książki i kilkudziesięciu egzemplarzach, co w całej wielkości tego księgozbioru oblicza się na około, bo liczba ta stale wzrasta, 672 tys. kaset znajdujących się na stanie magazynu.

O popularności książek mówionych świadczy wielkość grupy czytelniczej obsługiwanej przez naszą bibliotekę, a doliczając czytelników obsługiwanych w filiach i punktach bibliotecznych liczba ta wynosi ponad 6 tys. osób. Książki mówione to najczęściej pozycje beletrystyczne, ale także popularnonaukowe, poradniki wybory poezji, wspomnienia, reportaże, literatura dziecięca i młodzieżowa, literatura religijna i faktu. Zbiory tworzą nagrania książek wybitnych autorów, zarówno obcych jak też polskich, artystycznie nagranych głosem znanych aktorów i lektorów.

Wśród naszych czytelników jest duża grupa, bo 123 osoby zamieszkujące aktualnie poza granicami Polski. Przeważnie są to osoby w starszym wieku, wcześniej aktywne zawodowo, a obecnie utrata wzroku i przebywanie z daleka od kraju potęgują tęsknotę za krajem, przyjaciółmi i znajomymi miejscami, utrudniając pokonywanie barier językowych i przystosowywanie się do odmiennych warunków życia. Pięknie czytana w języku polskim książka, jak pisać w korespondencji do nas czytelnicy, staje się cudownym światem wspomnień z minionego czasu. Niezależnie od miejsca zamieszkania w kraju czy poza jego granicami, Biblioteka Centralna PZN przesyła książki czytelnikom za pośrednictwem poczty i są to przesyłki, łącznie z doręczaniem, bezpłatne.

Rozwijamy różnorodne formy kontaktu czytelników z biblioteką. Wszyscy czytelnicy mogą zaopatrzyć się w katalog naszych zbiorów wydany zwykłym drukiem lub brajlem czy w zapisie cyfrowym na dyskietce komputerowej, a na tej ostatniej także mogą otrzymać katalog nowości wydawniczych w naszej bibliotece. Również na dyskietkach można otrzymywać czasopisma wydawane w Polskim Związku Niewidomych oraz książki, które

w cyklu produkcyjnym zostały utrwalone w zapisie cyfrowym. Korzystanie przez niewidomych w coraz większym stopniu z komputerów i specjalistycznego oprogramowania, a urządzeniem takim może być wyposażony w mowę syntetyczną „Autolektor” czy „Multilektor”, umożliwi czytanie książek w znacznie większym zakresie niż miało to miejsce jeszcze do niedawna.

Przekazywany mową syntetyczną literacki tekst nie zawiera jednak walorów artystycznej interpretacji, które posiadają teksty nagrane naturalnym głosem człowieka i utrwalone na kasetach magnetofonowych.

W naszej bibliotece ze szczególną uwagą prowadzona jest rejestracja życzeń i preferencji czytelników. Życzenia przesyłane są przez czytelników w formie zwykłej korespondencji, a także pocztą elektroniczną, często przekazywane są telefonicznie i w tym przypadku ma miejsce bezpośrednia rozmowa z bibliotekarzem, a nasi czytelnicy chętnie korzystają z takiego kontaktu i możliwości osobistego przekazywania uwag, opinii i zamówień. W sytuacji, gdy czytelnik nie przekaze życzeń książki są przesyłane z własnego wyboru bibliotekarzy.

Dzięki gromadzeniu w bazie danych informacji o wypożyczonych poprzednio czytelnikowi książkach nie istnieje możliwość ponownego wypożyczenia tych samych tytułów, chyba że na życzenie czytelnika. Informacje o książkach, czytelnikach oraz wypożyczeniach znajdują się w bazach danych programu komputerowego specjalnie opracowanego dla Biblioteki Centralnej PZN, który jednak w najbliższej przyszłości z systemu DOS-a będzie musiał być zmodernizowany z zastosowaniem nowoczesnych rozwiązań w tej dziedzinie (np. system Windows). Nadal jeszcze prowadzona jest równoległe do komputerowych baz danych systemem tradycyjnym, dokumentacja na papierze.

Możliwości rozwijania różnych form pracy z czytelnikiem są łatwiejsze w przypadku osób, które osobiście przychodzą do biblioteki. Odwiedzając naszą bibliotekę czytelnik ma możliwość rozmowy z bibliotekarzem, a najczęściej jest to osoba z długoletnim doświadczeniem w pracy popularyzującej czytelnictwo książek. Ma to szczególne znaczenie w sytuacji osób, które tracą lub stosunkowo niedawno utraciły wzrok.

Na stanowiskach bibliotekarzy w Bibliotece Centralnej PZN są zatrudnione osoby z niepełnosprawnością wzroku.

Pokuszę się w tym miejscu o stwierdzenie bardzo bliskie prawdy, że najlepszą pomocą osobie nowo ociemniałej może służyć drugi niewidomy. Wrażliwy i rozumiejący o pogodnym usposobieniu bibliotekarz, sam dobrze radzący sobie w pracy zawodowej z sytuacją własnego niewidzenia, który umiejętnie potrafi doradzić wybór książek odpowiednio do indywidualnych potrzeb czytelnika, nie zawsze będącego w dobrym nastroju psychicznym zdeterminowanym stanem zdrowia, przede wszystkim wzroku, to taki bibliotekarz może ułatwić nowo ociemniałemu osiągnięcie pozytywnych efektów rehabilitacji.

Doradzanie biografii czy wspomnień, których autorzy sami przeżywali doświadczenia związane z utratą wzroku lub poradzili sobie z problemami innych niepełnosprawności i chorób, może stać się drogowskazem i remedium dla niejednej osoby nowo ociemniałej. Literatura faktu czy reportaży mogą dostarczać informacji o świecie i kompensować brak własnych wzrokowych obserwacji otaczającej rzeczywistości. Czytanie książek może wypełniać nadmiar wolnego czasu i zastępować trudne obecnie do realizowania, a istniejące przed utratą wzroku zainteresowania, jak uczestniczenie w niektórych imprezach sportowych, samotne wyprawy turystyczne i inne.

Czytelnikom, którzy z powodu stanu zdrowia, wieku, braku opieki ze strony innych osób nie mogą odwiedzać naszej biblioteki, książki są dowożone samochodem do domu i staramy się, aby osoby te otrzymywały pozycje literackie trafiające w ich oczekiwania i potrzeby czytelnicze.

Kolejny, nowo utworzony w Bibliotece Centralnej PZN jest Dział Zbiorów Różnych. Duży zbiór stanowią w nim publikacje wydawane zwykłym drukiem, a dotyczące problematyki rehabilitacji czy twórczości osób z niepełnosprawnością wzroku.

Z księgozbioru tyflogicznego korzystają głównie osoby piszące prace naukowe a także nauczyciele oraz rodzice uczniów z problemami ze wzrokiem i inni. Zbiór ten liczy około 4 tys. tytułów. Znajdują się w nim także czasopisma wydawane powiększonym drukiem oraz czasopisma obcojęzyczne.

Na terenie Biblioteki Centralnej PZN znajduje się Muzeum Tyflogiczne gdzie organizowane są imprezy o cha-

rakterze integracyjnym. Muzeum prowadzi działalność wystawienniczą twórczości osób z niepełnosprawnością wzroku. Organizowane są tu wernisaże, koncerty muzyczne, spotkania dyskusyjne. Tutaj mogą realizować swoje twórcze pasje i zainteresowania także osoby, których problemy braku czy słabego wzroku zaistniały od niedawna.

Wśród zbiorów różnych, oprócz wydawnictw tyflogicznych, eksponatów muzealnych i wydawnictw w zapisie cyfrowym znajdują się także płyty z nagraniami muzycznymi oraz tyflofilmy, czyli kasety wideo z filmami wyposażonymi w dodatkową ścieżkę dźwiękową z objaśnieniami lektora o szczegółach akcji niezbędnych dla jej zrozumienia lecz niedostępnych przy braku wzroku. W połowie lat dziewięćdziesiątych Biblioteka Centralna PZN organizowała konkursy czytelnicze nastawione na popularyzację książek oraz rozbudzanie zainteresowań związanych z czytelnictwem i znajomością literatury z nieodłącznym uaktywnianiem czytelników w tej dziedzinie.

Konkursy czytelnicze, których było kilka cieszyły się dużym zainteresowaniem, ujawniały się także potrzeby kontaktów z biblioteką, oczekiwania ze strony czytelników uznania ich odczytania i stałego zaprzyjaźnienia z literaturą. Nasza biblioteka odwiedzana jest często przez grupy uczniów i studentów, dziennikarzy i osoby zainteresowane jej działalnością. Nowoczesnymi rozwiązaniami są ruchome regały w pomieszczeniach magazynowych, co istotnie zwiększyło powierzchnię przeznaczoną na książki.

Rozmieszczony na różnych piętrach wypożyczalnia książek mówionych sprzęt interkomowy usprawnia komunikowanie się w trakcie obsługi czytelników. Obsługa ta nie byłaby teraz możliwa bez wykorzystywania komputerów i właściwego oprogramowania, co stanowi niewątpliwe osiągnięcie w dziejącej się rzeczywistości informatycznej. Odrzucam opinie, że nie móc widzieć to niedobry świat, do którego ja muszę należeć, ale jest to życie realizowane trochę inaczej, w którym są radości i smutki, ale niekoniecznie związane z brakiem wzroku. Uświadomienie sobie faktu, że czas nieuchronnie biegnie, a rozdrapywanie ran związanych z utratą wzroku jest czasochłonne i nie pozwala na przeżycie czegoś miłego, dobrego, czegoś co prze-

kona, że mogę być człowiekiem szczęśliwym. To od nowo ociemniałej osoby zależy jak będzie żyć. Czy potrafi wyzwolić się od stereotypów, samoograniczeń. Czy zaakceptuje siebie taką, jaka jest i przyjmie to wszystko, co jest udziałem ludzi niewidomych i słabo widzących.

Przecież niechęć i pogarda świata wobec człowieka jest możliwa tylko w takim stopniu, na jaki on sam na to pozwoli. W tym miejscu przypomina mi się cytat z opowiadania Ernesta Hemingwaya *Stary człowiek i morze*, że „człowieka można zniszczyć, ale nie pokonać”. Zawsze w swoich wystąpieniach namawiam osoby nowo ociemniałe i niewidome do samodzielności, poczucia wolności swobodnego, ale odpowiedzialnego działania. Pozbycie się poczucia samoograniczenia jest momentem przełomowym w życiu nowo ociemniałych. Ludwik Braille swoje pismo punktowe dla niewidomych stworzył w przekonaniu, że niewidomi w ten sposób będą mogli samodzielnie pisać i czytać, a jego utrata wzroku przyczyniła się do powstania genialnego pomysłu. Obecnie niewidomi coraz aktywniej uczestniczą w rozwiązywaniu swoich problemów, pomagając sobie i innym. Pokonując lęki i obawy, wielu niewidomych wychodzi do świata, aktywnie uczestnicząc w rehabilitacji społecznej a niejednokrotnie taka osoba powraca do poprzedniego miejsca pracy lub skutecznie potrafi pomagać innym nowo ociemniałym. Biała laska to nie tylko znak na ulicy, ale coś, co daje samodzielność i niezależność. Nie oznacza to rezygnacji z pomocy przewodnika – osoby życzliwej, która towarzyszy i pomaga niewidomemu. W życiu społecznym jesteśmy wzajemnie zależni od siebie, a świadczona innym pomoc jest tak naturalnym zjawiskiem, że nie zauważamy tego na co dzień. Myślę, że idealna pomoc dla osoby niewidomej jest wtedy, gdy niepostrzeżenie przewodnik takiej osoby staje się jej przyjacielem, kolegą, towarzyszem spraw człowieka niewidomego. Jedną z takich spraw może być wspólna droga do biblioteki.

KSIĄŻKA I JEJ FORMY ALTERNATYWNE DLA OSÓB Z USZKODZONYM NARZĄDEM WZROKU – OD HISTORII DO WSPÓŁCZESNOŚCI

Janusz Dunin omawiając społeczne funkcje czytania w aspekcie historycznym napisał, że „...każde użycie książki czy czasopisma czemuś służy i pozostawia ślad w osobowości czytającego”¹. W przypadku osób niepełnosprawnych książki zmaterializowane w odpowiedniej formie mogą pełnić istotne funkcje rehabilitacyjne, torując im drogę do pełniejszego uczestnictwa w życiu społeczeństwa. Jak podkreślono w *UNESCO Public Library Manifesto*, biblioteki publiczne powinny być otwarte na równych prawach dla wszystkich członków społeczeństwa, bez względu na zawód, przekonania, warstwę społeczną i rasę². Nie powinny zatem zamykać swoich drzwi przed dysfunkcyjnymi członkami naszej społeczności. Nie jest to problem prosty, ponieważ różnego rodzaju dysfunkcjom towarzyszą z reguły niepełnosprawności czytelnicze, które uniemożliwiają lub znacznie utrudniają korzystanie ze standardowo wydawanych publikacji czarnodrukowych. Dlatego zaczęto tworzyć i wydawać specjalne materiały czytelnicze³, nazywane również formatami alternatyw-

¹ J. Dunin: *Pismo zmienia świat: czytanie, lektura, czytelnictwo*. Warszawa-Łódź 1998 s. 23.

² *UNESCO Public Library Manifesto*. The Library Association Record, September 1949, odb. w Bibliotece Narodowej, TD 81/86.

³ Zob. np. M. R. Marshall: *Special reading materials for handicapped children*. W: *Reading therapy*. Ed. by J. M. Clarke, E. Bostle, London 1988; *Tennessee State Library and Archives. The Library for the Blind and Physically Handicapped*, <http://www.state.tn.us/sos/statelib/LBPH/lbph.htm> (07.10.1997).

nymi⁴. Są to niekonwencjonalne formy książek i ich postaci zastępcze, które umożliwiają osobom z różnymi niepełnosprawnościami dostęp do słowa pisanego, a także te, które przygotowują do czytania, kształtując ich sprawność czytelniczną lub stwarzają im nowe możliwości dostępu do piśmiennictwa. Najczęściej przybierają edytorską postać kodeksu lub parakodeksu, lecz zawarte w nich treści przekazywane są np. za pomocą punktowego pisma brajłowskiego, ideograficznych i daktylograficznych symboli języka migowego lub rozmaitych materiałów ikonograficznych czy dotykowych. W niektórych jednak treść utrwalana jest za pomocą innych nośników informacji – na taśmie magnetofonowej, kasecie, na taśmie filmowej lub – dzięki technologiom komputerowym – na nośnikach elektronicznych.

Spółeczność osób z niesprawnościami czytelnicznymi (ang. *people with reading disabilities*), do której zgodnie z ustaleniami międzynarodowymi zaliczani są ludzie, którym niepełnosprawność w sposób trwały lub czasowy uniemożliwia lub utrudnia korzystanie z publikacji wydawanych standardowo⁵, tworzą także osoby, które nie mogą czytać tradycyjnie wydawanych druków z powodu dysfunkcji narządu wzroku (niewidomi i niedowidzący)⁶. Jednak zarówno ludzie niewidomi, jak i niedowidzący są aktywnymi odbiorcami literatury, a ich zainteresowania

⁴ Zob. np. C. Solosy, B. Fewtrell: *Alternative formats for people with print disabilities: collection gaps and weakness*. Link-up 1993, nr 82; *The round table on reading materials for people with print disabilities*, <http://www.agps.gov.au/customer/agd/circ/submissions/Sub-72RVIB.html> (19. 12. 1996)

⁵ Zob. B. Woźniczka-Paruzel: *Osoby z niesprawnościami czytelnicznymi w bibliotece – sygnalizacja problemu*. Acta Universitatis Nicolai Copernici, Bibliologia IV, Toruń 2000 s. 405-407.

⁶ Por. C. Solosy, B. Fewtrell. *Alternative formats for people with print disabilities: collection gaps and weakness*: Link-up 1993, nr 82, s. 1-3; *Report from the 59th Conference of the International Federation of Library Association and Institution (IFLA)*. Barcelona, August 22-28, 1993, sub. by A. Galler, IFLA Newsletter (Section for Libraries Serving Disadvantaged Person), Autumn 1993 nr 37 s. 4-5; *The Round Table on reading materials for people with print disabilities*, <http://www.agps.gov.au/customer/agd/clrc/submissions/Sub-72RVIB.html> (19. 12. 1996).

czytelnicze i kulturalne cechują się dużą różnorodnością⁷. Jest sprawą oczywistą, że osoby należące do tych grup nie są w stanie samodzielnie czytać wydawnictw standardowych, gdyż stopień uszkodzenia wzroku stanowi dla nich zbyt dużą barierę chyba, że utrwali się tekst w formie dostosowanej do ich potrzeb. Warunki takie spełniają wydawnictwa tłoczone dużą czcionką, materiały niestandardowe, gdzie przekazywane treści utwalone są w postaci audialnej czy publikacje drukowane przy użyciu systemu pisma dotykowego. Ważną rolę odgrywają również urządzenia techniczne umożliwiające odczytanie standardowego druku, w tym także te ściśle związane z technologiami komputerowymi.

Wśród formatów alternatywnych adresowanych do użytkowników z uszkodzonym narządem wzroku są takie, które mają już ponad stuletnią historię jak i takie, które na dobre zadomowiły się dopiero kilka lat temu. Pierwszą kategorią, którą można wśród nich wymienić są **książki i czasopisma brajlowskie**.

Mają one najdłuższą historię i jako nieliczne są identyfikowane przez osoby, dla których problematyka czytelnictwa niepełnosprawnych jest obca. Ich dzieje związane są z genialnym wynalazkiem Louisa Braille'a, który na początku XIX wieku stworzył system punktowego pisma dla niewidomych, umożliwiając zarówno czytanie książek jak i samodzielne pisanie. Jednak pierwsze próby posługiwania się wypukłymi literami i cyframi na użytek osób niewidomych podejmowano już w XIV w., niestety nieznanne są bliższe szczegóły ich stosowania⁸. W XVI w. pojawił się pomysł grawerowania liter alfabetu na drewnianych tabliczkach. W następnych latach próbowano odlewać litery z cynku oraz ołowiu, a nawet wyrabiania ich z drutu⁹. Jednak dopiero wiek XVIII stał się przełomowy w sytuacji niewidomych. Do tej pory pozostawiano ich własnemu losowi lub obejmowano opieką, tworząc dla nich schroniska czy przytulki. Tymczasem Oświecenie przyniosło

⁷ Por. np. A. Żuraw: *Uczestnictwo kulturalne młodzieży niepełnosprawnej*. Warszawa 1996.

⁸ W. Dolański: *Alfabet Braille'a, jego poprzednicy i krewniacy*. Logopedia 1971 nr 10 s. 71.

⁹ Ibidem, s. 72.

ideę stworzenia dla nich zorganizowanej edukacji. W 1749 r. Denis Diderot opublikował *List o ślepcach do użytku ludzi widzących*, w którym żądał kształcenia niewidomych. Pod wpływem tych koncepcji Valentin Haüy, założył dla tej kategorii niepełnosprawnych pierwszą na świecie szkołę pod nazwą Institution National des Jeunes Aveugles, która powstała w Paryżu w 1784 r. Jej twórca tak napisał w swojej *Rozprawie o nauczaniu niewidomych*: „...celem naszego zakładu jest przy pomocy książek z wypukłym drukiem nauczyć niewidomych czytania, a w ślad za tym pisania, rachunków, języków, historii i geografii, matematyki, muzyki itp., kształcić ich w sztukach i rzemiośle, by po pierwsze: pożytecznie ich zatrudnić dla osiągnięcia lepszych warunków życiowych, a po drugie odciągnąć od żebrania tych nie uprzywilejowanych przez los, dając im środki do utrzymania tak, aby zarówno oni, jak i ich przewodnicy stali się społecznie użyteczni”¹⁰.

To właśnie Valentin Haüy był autorem pomysłu czytania dotykiem. I to wychowankowie jego Instytutu w 1786 r. wydrukowali wypukłą kursywą pierwszą książkę¹¹. Wysokość liter dochodziła w niej nawet do 22 mm, stąd proces czytania był bardzo powolny¹².

Kolejnym – już wspomnianym – niezwykle istotnym wydarzeniem dla czytelnictwa niewidomych było powstanie systemu pisma punktowego, które wkrótce stało się konkurencją dla dotychczas stosowanego systemu pisma liniowego. Jego podwaliny stworzył kapitan artylerii Charles Barbier de la Serre, który zaprojektował pismo do celów wojskowych, możliwe do odczytywania dotykiem w ciemności¹³. Projekt ten, po raz pierwszy zaprezentowany w 1808 r., nie był jednak pozbawiony błędów i utrudnień. Sonografia Barbiera oprócz zasad ortograficznych nie uwzględniała również znaków interpunkcyjnych oraz cyfr. Znaki składały się z 12 punktów ułożonych w dwóch pionowych rzędach

¹⁰ Cyt. za: Z. Sękowska: *Pedagogika niewidomych i niedowidzących: zarys, tyflopädagogika*. Red. Z. Maskowicz. Warszawa 1981 s. 34-35.

¹¹ Była to praca V. Haüy: *Podręcznik o wychowaniu dzieci niewidomych*

¹² W. Dolański, op. cit. s. 73-74.

¹³ Ibidem, s. 76-77; P. Henri: *Życie i dzieło Louisa Braille'a. Wypisy Tyflogiczne*. Cz. 2, Warszawa 1977 s. 8.

po 6 w każdym, w związku z czym były wysokie (14 mm) a tym samym trudne do odczytywania¹⁴. Ponadto niewidomy nie mógł przy użyciu tej metody czytać. Najpierw musiał policzyć punkty, po czym odwoływał się do tablicy będącej kluczem i dopiero przekładał je na dźwięki¹⁵.

Dlatego Louis Braille postanowił poprawić pracę kapitana Barbiera. Wobec sprzeciwu autora zaczął pracować nad swoim projektem, który skończył w 1825 r. (mając zaledwie 16 lat). L. Braille użył do zapisywania znaków, dwóch pionowych linii składających się z sześciu wypukłych punktów. Ich kombinacja pozwalała na zapisywanie liter, cyfr, znaków matematycznych, interpunkcyjnych, muzycznych itp. Ważne było to, że nie eliminowano zasad ortografii. Wysokość znaków wynosiła 6,5 mm, co pozwalało na sprawniejsze ich odczytywanie¹⁶. W 1827 r. przepisano ręcznie systemem Braille'a pierwszą książkę, ale dopiero dziesięć lat później wykorzystano ten sposób zapisu tekstu w druku¹⁷. System ten przyjmowany początkowo z rezerwą, zyskał powszechne uznanie w latach osiemdziesiątych XIX w., a obecnie jest wykorzystywany na całym świecie.

Również w Polsce już w XIX w. posługiwano się systemem Braille'a, lecz stosowano różne jego adaptacje, w zależności od placówki kształcącej. Dopiero w 1934 r. Ministerstwo Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego dekretem z 25 maja tegoż roku uznało za obowiązujący ujednolicony polski system pisma brajlowskiego (integralnego i skrótowego), opracowany przez Różę Czacką (Matkę Elżbietę) i Teresę Landy.

Na ziemiach polskich pierwszą książką w brajlu był modlitewnik przepisany we Lwowie w 1900 r. Do czasu odzyskania niepodległości wydawnictwa brajlowskie ukazywały się sporadycznie i najczęściej były przepisywane ręcznie. Dopiero w okresie międzywojennym nastąpił szybki wzrost liczby publikacji w polskiej wersji systemu

¹⁴ W. Dolański, op. cit., s. 78.

¹⁵ F. Secler-Riou: *Ludwik Braille (1809-1852)*. „Widnokreśli” 1959 nr 5 s. 49 – 50.

¹⁶ W. Dolański, op. cit., s. 78-79.

¹⁷ Ibidem, 79-82.

brajlowskiego. Duże zasługi na tym polu miała amerykańska fundacja American Braille Press, której sekcja polska drukowała zarówno czasopisma jak i książki¹⁸. Koniecznie w tym miejscu należy wspomnieć o Matce Elżbiecie, Róży Czackiej, która w 1910 r. założyła Towarzystwo Opieki nad Ociemniałymi w Warszawie, którego celem była wszechstronna pomoc ludziom niewidomym. Towarzystwo powołało działające bezinteresownie Biuro Przepisywania Książek, a po przeniesieniu do Lasek uruchomiło m. in. bibliotekę brajlowską i drukarnię¹⁹.

Po II wojnie światowej Biuro Przepisywania Książek w Laskach wznowiło działalność i funkcjonuje do dziś, chociaż obecnie wykorzystywane są tutaj nowe technologie i urządzenia komputerowe. Oprócz lektur szkolnych na system brajlowski przepisywane są: literatura młodzieżowa i dziecięca, słowniki językowe i ortograficzne oraz poezja, których swoim planem wydawniczym nie objął Zakład Nagrań i Wydawnictw Związku Niewidomych. Najważniejszą jednak częścią produkcji wydawniczej, gdyż nie wydawaną gdzie indziej, jest literatura religijna, modlitewniki, katechizmy, ewangelie oraz druki ulotne o zbliżonej tematyce.

Przed wszystkim jednak w Polsce produkcją książek brajlowskich zajmują się: Zakład Nagrań i Wydawnictw Związku Niewidomych, Przedsiębiorstwo Wydawnicze Print 6 (również spółka Polskiego Związku Niewidomych) oraz firma Altix sp. z o.o. Nakłady książek i czasopism brajlowskich w porównaniu z wydawnictwami czarnodrukowymi są niewielkie. Beletrystyka oraz literatura popularnonaukowa ukazują się w liczbie 5-10 egzemplarzy, podręczniki 50-70 egz. W największej liczbie, bo około 100 egz. tłoczone są słowniki, natomiast czasopisma liczą zwykle kilkaset egz. Między innymi z powodu tak niskich nakładów ceny książek brajlowskich są bardzo wysokie. Cena jednego tomu może więc wynosić nawet 500 złotych. Zważywszy,

¹⁸ Zob. E. Grodecka: *Historia niewidomych polskich w zarysie*. [Warszawa] 1996 s. 61-62.

¹⁹ M. Bezwuhy: *Biblioteka brajlowska Towarzystwa Opieki nad Ociemniałymi w Laskach*. „Szkoła Specjalna” 1989 nr 5 s. 352-354.

że rzadko kiedy książka brajlowska jest jednotomowa, cena całości jest kilkudziesięciokrotnie wyższa w porównaniu z książkami czarnodrukowymi (np. *Ptasiek* Williama Whartona liczy cztery tomy i kosztuje 1600 zł, podczas gdy w wydaniu standardowym jest wart ok. 18 zł). Ze względu na wspomniane już wcześniej duże rozmiary oraz wysokie ceny publikacji brajlowskich, niewidomi czytelnicy nie gromadzą ich we własnych mieszkaniach w takim zakresie, jak ludzie widzący. Korzystają z nich za pośrednictwem bibliotek, z których największą jest Biblioteka Centralna Polskiego Związku Niewidomych mieszcząca się w Warszawie i obsługująca czytelników z uszkodzonym wzrokiem w Polsce, a nawet za granicą.

Kolejna grupa w kategorii kodeksowych form specjalnych materiałów czytelniczych to **książki brajlo-drukowe** (ang. *twin – vision books; two – way books; general picture books with text in standard type and braille*).

Posiadają stosunkowo krótką historię. Ten typ publikacji pojawił się w Europie pod koniec lat osiemdziesiątych i na początku dziewięćdziesiątych w takich krajach jak Wielka Brytania, Szwecja i Norwegia, wkrótce potem również w Polsce. Te wydawane kodeksowo książki posiadają tekst zarówno w brajlu jak i w czarnym druku. Najczęściej symbole brajlowskie są nadrukowywane na przezroczystą plastikową kartę umieszczoną między stronami ze standardowo wydrukowanym tekstem i ilustracjami, chociaż zdarza się, że znaki brajlowskie są wytłoczone bezpośrednio na stronie ze zwykłym drukiem. Ten rodzaj materiałów został stworzony z myślą o niewidomych rodzicach i ich widzących dzieciach lub odwrotnie. Pozwalają one na równoczesne czytanie książeczki przez obie strony. W naszym kraju publikacje takie wydawało Przedsiębiorstwo Wydawnicze Print 6 z Lublina. Niestety ten jedyny wydawca książeczek tego typu z przyczyn finansowych musiał zaniechać z początkiem 2002 r. ich produkcji. Jest to tym smutniejsze, gdy porównamy naszą sytuację z Wielką Brytanią, gdzie książki takie wydaje się z powodzeniem, nie ograniczając się jedynie do bogato ilustrowanych prostych książeczek dla dzieci, ale wydając w ten sposób

także poezję. W ostatnim czasie podjęto również inicjatywę publikowania książek równolegle w systemie Moona²⁰ i czarnym druku²¹.

Do specjalnych materiałów czytelniczych kierowanych do osób z uszkodzonym wzrokiem zaliczają się także **obrazkowe książki dotykowe** (ang. *tactile picture books*). Adresowane są głównie do dzieci z upośledzonym analizatorem wzroku. Ich twórcy wyszli z założenia, że dzieci te powinny mieć również możliwość cieszenia się z książek obrazkowych. Ponieważ nie są w stanie czytać czarnodruku i zobaczyć standardowych ilustracji, potrzebują książek z tekstem w brajlu i dotykowymi obrazkami. Jeśli ilustracja ma być dla nich czytelna, musi odzwierciedlać przedmioty małe, znajome, o realnych kształtach, rozmiarze i fakturze, którą dzieci niewidome znają z codziennego życia. Proste, abstrakcyjne obrazki są także w miarę łatwe do zrozumienia, gdyż nie wymagają wrażeń wzrokowych do ich interpretacji²².

Pierwsze takie publikacje ukazały się w Danii i Norwegii w latach siedemdziesiątych, a wkrótce potem w wielu krajach Europy: Wielkiej Brytanii, Niemczech, Hiszpanii, Holandii, Francji. Niestety w Polsce wydawnictw omawianego typu jest bardzo mało. Publikacje zbliżone wyglądem do obrazkowych książek dotykowych zaczęło w 1996 r. tłoczyć wydawnictwo Wilga oraz w trzy lata później Wydawnictwo Egmont. Na użytek swoich uczniów przygotowuje się książeczki z wypukłymi ilustracjami w Zakładach dla Niewidomych w Laskach, lecz są one zwykle zamieszczane w podręcznikach, a nie w wydawnictwach dla dzieci, które jeszcze nie zdobyły umiejętności czytania.

²⁰ Alfabet Moona jest alfabetem liniowym (w przeciwieństwie do punktowego systemu brajla) stworzonym przez Williama Moona w 1847 r. Podstawą tego pisma są wybrane drukowane litery pisma łacińskiego. Zostały one uproszczone i ułożone w różnych pozycjach tworząc znaki Moona. Najwięcej wydawnictw stosujących alfabet Moona ukazuje się w Wielkiej Brytanii, gdzie jest najbardziej popularny.

²¹ J. Heaton: *Library services for children*. S. 17. W: *Library services for visually impaired people: a manual of best practice*, <http://www.nlbuk.org/bpm/chapter7.html> (26.06.2002).

²² *Books for disabled young people: an annotated bibliography*. Ed. N. Reidarson, Hosle 1991 s. 33.

W Stanach Zjednoczonych, w latach osiemdziesiątych, oprócz „tradycyjnych” książeczek dotykowych, zaczęto wydawać, z myślą o niewidomych małych czytelnikach, serię książek „Drap i wąchaj”, w której ulubione opowiadania dzieci wzbogaca się o pachnące etykiety naklejone na kartki²³. W Polsce w 1999 r. zanotowano pojawienie się na rynku książeczek z serii „Potrzyj i powąchaj”, w których wprawdzie nie ma wypukłych obrazków, lecz są ilustracje przedstawiające konkretne owoce czy kwiaty, po potarciu których „uwalnia” się zapach²⁴.

Niestety na polskim rynku wydawniczym oferta obrazkowych książeczek dotykowych jest niewielka, a szkoda ponieważ przynależne są im niezwykle istotne funkcje takie jak: rozwijanie języka, stymulowanie zmysłu dotyku, uczenie rozpoznawania i interpretowania kształtów a ponadto przygotowanie do późniejszej nauki czytania brajłem²⁵.

Warto w tym miejscu zaznaczyć, że ten rodzaj publikacji może być z powodzeniem wykorzystywany przez dzieci z innymi niesprawnościami, np. niesprawnością intelektualną.

Kolejna, już czwarta kategoria alternatywnych formatów adresowanych do czytelników z uszkodzonym wzrokiem, to **książki z dużą czcionką**. Charakteryzują się tym, że standardowe treści przekazuje się za pomocą nowych rozwiązań edytorskich. Publikacje tego typu przeznaczone są przede wszystkim dla osób słabo widzących, lecz nie tylko. Wzrok osoby widzącej dobrze ma szansę „odpocząć” przy wydawnictwie drukowanym większą czcionką niż zwykle.

W Europie Zachodniej (przede wszystkim w Wielkiej Brytanii), już w latach sześćdziesiątych książki w tej formie ukazywały się na szeroką skalę²⁶. Mniej więcej w tym

²³D. D. Miller: *Reading comes naturally: a mother and her blind child's experiences*. „Journal of Visual Impairment and Blindness”, January 1985 nr 1 s. 1.

²⁴Z taką inicjatywą wyszło Wydawnictwo Elżbieta Jarmońkiewicz.

²⁵*Books for disabled young people...*, op. cit., s. 33.

²⁶F. Czajkowski: *Czytelnictwo niewidomych i niedowidzących oraz osób starszych w bibliotekach publicznych: stan i perspektywy*. W: *Czytelnictwo niewidomych, niedowidzących oraz osób starszych: materiały z Krajowej Sesji popularnonaukowej zorganizowanej przez Stowarzyszenie Bibliotekarzy Polskich – Sekcję Czytelnictwa Chorych i Niepełnosprawnych oraz Wojewódzką Bibliotekę Publiczną i Książnicę Miejską im. Mikołaja Kopernika, Toruń 26-27 kwietnia 1984*. Pod red. F. Czajkowskiego, M. Skarzyńskiej. Toruń 1985 s. 44.

samym czasie zostały przeszczepione na teren Stanów Zjednoczonych. Tymczasem w Polsce pierwsze kroki na tym polu zaczęto stawiać dopiero w latach osiemdziesiątych. W 1987 r. Ośrodek Czytelnictwa Chorych i Niepełnosprawnych Wojewódzkiej Biblioteki Publicznej i Książnicy Miejskiej w Toruniu w porozumieniu z wydawnictwem „Książnica” z Katowic podjął inicjatywę wydawania „Biblioteki Dużej Czcionki”. Po kilku latach próbę wprowadzenia na rynek książki dużej czcionki podjęło inne wydawnictwo, mianowicie Prószyński i S-ka. Wydawało ono serię „Duże Litery”, publikowaną z myślą o osobach, które „męczy drobny, niewyraźny druk”²⁷.

Książki dużą czcionką tłoczone są – jak wskazuje sama ich nazwa czcionką większą niż zwykle²⁸. Ponieważ standardowy tekst drukowany jest czcionką 10 lub 12-punktową, wspomniane wydawnictwa powinny tę wielkość przekraczać. Oprócz tego winny spełniać inne wymogi odnoszące się m. in. do rodzaju papieru, jego barwy, szerokości interlinii czy formatu. Elementem mającym wpływ na czytelność druku jest sprawa kontrastu. W wydawnictwach przeznaczonych dla słabo widzących zaleca się stosowanie papieru w odcieniu kości słoniowej lub tzw. złamany biały, matowy i na tyle gęsty, żeby litery z jednej strony kartki nie przebijały na drugą²⁹. Papier musi być matowy, aby uniknąć odbijania się światła³⁰. Istotną sprawą są również odstępy między literami, słowami i wersami oraz układ graficzny tekstu. Przyjęto, że minimalny odstęp między wierszami powinien wynosić 1/2 wielkości litery. Długość wiersza może być różna, chociaż graficy zalecają 39 liter danej czcionki. Odstępy oraz wcięcia akapitowe nie powinny

²⁷ Zob. zapowiedzi wydawnicze serii „Duże Litery” w wydanej w tej serii książce Agathy Christie pt. *Morderstwo w Mezopotamii*. Warszawa 1994.

²⁸ Chociaż nazwa „książki dużą czcionką” brzmi w języku polskim niezręcznie, to zdążyła się już zadomowić w polskiej literaturze przedmiotu i dlatego została tutaj przyjęta.

²⁹ R. Niemczuk-Kozłowska: *Druk powiększony – opinie i kontrowersje*. „Przegląd Tyflogiczny” 1992 nr 1-2 s. 78.

³⁰ M. M. Marshall: *Special reading materials for handicapped children, Reading therapy*, ed. by J. M. Clarke, E. Bostle, London 1988 s. 107.

być zbyt duże, gdyż mogłyby sprawiać wrażenie pustego miejsca i braku dalszego tekstu (co jest niekorzystne zwłaszcza dla osób stosujących lupy o małym polu widzenia), ani zbyt małe, aby widać było części tekstu, co ułatwia orientację w nim. Istotną rolę, zwłaszcza w przypadku wydawnictw dla dzieci, odgrywają ilustracje, które powinny być realistyczne i wyraźne³¹. Format wydawnictw dla słabo widzących nie powinien przekraczać A4, gdyż często muszą oni mieć tekst blisko oczu, a w przypadku, gdy korzystają z lup na podstawce, nie są w stanie utrzymać książki o dużym formacie, ani ustawić jej na podstawce. Najlepiej, jeśli w każdym miejscu książkę można płasko otworzyć, dlatego odpowiednie są grzbiety spiralowe.

W ciągu ostatnich kilku lat wzrosła w Polsce liczba książek wydawanych powiększoną czcionką adresowanych do dzieci i młodzieży. Niektóre z nich umieszczają nawet na górnej okładce informację, że książka jest tłoczona większym drukiem³², natomiast inne, chociaż pozbawione tej istotnej informacji, wydrukowane są powiększoną czcionką, na odpowiednio matowym papierze, koloru kości słoniowej³³.

Książki powiększoną czcionką w Polsce wydaje ZNiW (podręczniki, zeszyty ćwiczeń i słowniki), Wydawnictwo Debit (serie „Bardzo duże litery” „Duże litery”) oraz Wydawnictwo Elżbieta Jaromołkiewicz. Niestety liczba tytułów nie jest duża, co można zaobserwować chociażby w Ośrodkach Czytelnictwa Niepełnosprawnych, gdzie książki powiększoną czcionką stanowią skromną część zbiorów. Dla porównania w Wielkiej Brytanii na 103 tys. nowych tytułów książek wydanych w 1998 r., 2 tys. zostało wytłoczonych dużą czcionką a 4,5 tys. w formie do słuchania³⁴.

³¹ Ibidem.

³² Zob. J. Barnabé-Dauvister, S. Langer, *Reksio szuka przyjaciela*, Bielsko-Biała: Wydaw. Debit, 1998 – tu na górnej okładce informacja „Bardzo duże litery”; zob. tego samego wydawnictwa: *Kasia i Bari*. Bielsko-Biała [b. r.] – tu znajduje się informacja „Duże litery”.

³³ Zob. publikacje Wydaw. Votum z serii „Biblioteka Klasyki dla Dzieci i Młodzieży”.

³⁴ Zob. P. Craddock, M. Wallace: *Alternative format materials*. S. 5. W: *Library services for visually impaired people: a manual of best practice*, <http://www.nlbuk.org/bpm/chapter8.html> (02.06.2002).

Zupełnie zaniedbaną sferą w naszym kraju są czasopisma dla osób słabo widzących. Oprócz nielicznych środowiskowych pism (mam tu na myśli np. *Pochodnię*) brakuje pisma, które drukowane byłoby powiększoną czcionką i dostarczałoby aktualnych informacji ze świata polityki, kultury, gospodarki, sportu itp. W Wielkiej Brytanii na przykład funkcję taką pełni pismo w „Big Print”³⁵.

Książki mówione to kolejna grupa materiałów czytelnicy, których użytkownikami są – poza osobami z uszkodzonym wzrokiem – także osoby, które czasowo lub na stałe nie będą już w stanie samodzielnie utrzymać książki, dyslektycy czy zdrowi ludzie, którzy słuchają książek utrwalonych na kasetach, na przykład jadąc samochodem, czy wykonując mechaniczną pracę absorbującą ręce.

Warto podkreślić, że książki mówione uzyskały potwierdzenie równości z książką drukowaną, czego dokonał Parlament Europejski w pierwszej definicji *Sprawozdania o książkach i czytelnictwie*, pochodzącej z Komitetu Europejskiego, kierowanego przez Jessicę Larive³⁶.

Minęło jednak sporo lat zanim ten sposób przekazu tekstów stał się powszechny i dostępny dla każdego. Pierwsze kroki na tym polu były stawiane jeszcze w XIX w. Ale pierwszy eksperymentalny program produkcji książek mówionych zainicjowanych przez The American Foundation for the Blind rozpoczął się w 1931 r. Wówczas nagrywano książki na płytach gramofonowych, a czas odtwarzania zapisu na jednej stronie wynosił 15 minut. We współpracy z Biblioteką Kongresu stworzono system dystrybucji łatwych w obsłudze urządzeń odtwarzających, który – co jest imponujące – zaczął funkcjonować w ciągu roku. Program ten zainicjował znany obecnie niemal na całym świecie system produkcji i rozpowszechniania książek mówionych³⁷. Wprawdzie już pod koniec lat trzydziestych ubiegłego wieku we Francji zaczęto gromadzić dzieła literackie w takiej formie, lecz rozkwit bibliotek gromadzących i udostępniających książki nastąpił w latach pięćdziesiątych.

³⁵ Ibidem, s. 13.

³⁶ M. Stfarmans-van Haren, op. cit., s. 47.

³⁷ L. L. Clark. *A guide to developing braille and talking book services*. München, New York etc. 1984 s. 25.

Wówczas tzw. biblioteki akustyczne powstały w Wielkiej Brytanii i w Niemczech³⁸. Technologia, która zrewolucjonizowała sposób nagrywania książek mówionych, było wprowadzenie do użytku magnetofonu oraz taśmy magnetycznej. Metoda ta stale udoskonalana stała się od lat sześćdziesiątych jedyną metodą nagrywania książek mówionych

W Polsce książka mówiona jest produkowana przede wszystkim z myślą o użytkownikach z uszkodzonym wzrokiem, chociaż od kilku lat pojawiają się wydawnictwa kasetowe w ogólnodostępnych księgarniach. Firmą, która wydaje ich najwięcej i najdłużej jest Zakład Nagrań i Wydawnictw. ZNiW wydaje je wyłącznie dla osób z uszkodzonym wzrokiem począwszy od 1961 r. W latach dziewięćdziesiątych książki mówione zaczęły wydawać również wydawnictwa komercyjne, jak np. PWN, Prószyński i S-ka, Podśledlik-Raniowski i S-ka. W 2001 r. pojawiła się nowa inicjatywa pod nazwą „Biblioteka Słuchacza”. Kryją się za nią książki mówione nagrane na kasetach magnetofonowych oraz na płytach kompaktowych³⁹. Do tej pory w tej serii ukazała się klasyka polskiej literatury, jak np. *Lalka* Bolesława Prusa, *Noce i Dnie* Marii Dąbrowskiej, *Nad Niemnem* Elizy Orzeszkowej czy *Ludzie bezdomni* Stefana Żeromskiego. Wszystkie z nich to wersje skrócone⁴⁰.

Przeciętnie książki mówione składają się z kilkunastu kaset, chociaż są i takie, które liczą tylko jedną taśmę oraz takie, które liczą ich kilkadziesiąt. Dlatego nowe projekty, które mają na celu zmniejszenie ich objętości oraz ułatwienie w ich korzystaniu są bardzo cenne. W kontekście tym wypada wspomnieć o „Right to Read Week” ogłoszonym w dniach 27.05.2002 – 02.06.2002 przez Royal

³⁸ Zob. *Materiały informacyjne o niewidomych*, t. 3 – 4, oprac. Jan Silhan, mps w BC PZN.

³⁹ Ich produkcji podjęła się Grupa Doradców Marketingowych, natomiast dystrybucją zajął się *Universal Music Polska*. Nagrania dokonano w Radiu „Plus” i Radiu Izabelin.

⁴⁰ Nagrania dokonano w 2001 r. Z innych tytułów można jeszcze wymienić: *Krzyżaków*, *W pustyni i w puszczy*, *Potop*, *Ogniem i mieczem* Henryka Sienkiewicza.

National Institut for the Blind⁴¹, w ramach którego przedstawiano książkę mówioną w formacie cyfrowym (ang. *digital format*). Ta nowa usługa adresowana jest do osób z uszkodzonym wzrokiem, zwłaszcza tych, którzy mają problemy z manipulowaniem przy tradycyjnym magnetofonie kasetowym⁴². Ten nowy sposób zapisu umożliwia łatwiejsze i szybsze odszukanie żądanego fragmentu książki a ponadto zajmuje mniej miejsca. Przeciętą książka mówiona składa się z kilku, kilkunastu czy nawet kilkudziesięciu kaset bądź kilku płyt kompaktowych, podczas gdy w nowej cyfrowej wersji może zmieścić się na jednym dysku. Obliczono, że na jednym nośniku tego rodzaju może się pomieścić 27 godzin nagranych materiału, czyli w przybliżeniu 22 razy więcej aniżeli na standardowych płytach CD. Ponadto książka w tej formie nie wymaga zmieniania kaset czy przewracania ich na drugą stronę.

Warto w tym miejscu zaznaczyć, iż nie tylko nowe tytuły będą nagrywane w formie cyfrowej, Talking Books Service RNIB podejmuje także działania mające na celu przekształcenie istniejących już nagrań analogowych na formę cyfrową⁴³.

Ostatnią grupą specjalnych materiałów czytelniczych, która została wyróżniona ze względu na sposoby „materializacji” treści, i która wiąże się z rozwijającymi się coraz szybciej technologiami komputerowymi są **książki i czasopisma na elektronicznych nośnikach informacji**. Umożliwiają one ludziom z niesprawnościami czytelniczymi dostęp zarówno do skarbów literatury, jak i źródeł informacji. Ważne są tutaj przede wszystkim urządzenia i oprogramowania komputerowe, które pozwalają na zapoznanie się z tekstem

⁴¹ Royal National Institut for the Blind (RNIB) jest działającą w Wielkiej Brytanii organizacją charytatywną, której celem jest pomoc i wspieranie osób niewidomych i słabo widzących. Organizacja ta m. in. publikuje i udostępnia specjalne materiały czytelnicze dla osób z uszkodzonym wzrokiem.

⁴² Informacje zaczerpnięte ze stron <http://www.rnib.org.uk/rightto-read/rtrweek3.htm> (02. 06. 2002)

⁴³ Zob. P. Craddock, M. Wallace: *Alternative format materials, Library services...*, <http://www.nlbuk.org/bpm/chapter8.html> (02. 06. 2002).

przez osoby niepełnosprawne. Zagadnienie to jedynie sygnalizuję, gdyż zapewne będzie rozwinięte w następnej prezentacji.

Ludzie z uszkodzonym wzrokiem mają takie same potrzeby informacyjne i tak samo potrzebują intelektualnej stymulacji, jak reszta społeczeństwa, ale ich realizacji mogą dokonać jedynie przez formaty alternatywne do druków standardowych. Być może, sytuacja kiedy polski użytkownik z uszkodzonym wzrokiem wybiera sobie w bibliotece dowolną książkę czarnodrukową, a odpowiedni serwis przekształca tekst na wybrany format, jest na razie nie-realna, ale czyż nie warto mieć marzeń?

DZIECI NIEPEŁNOSPRAWNE W BIBLIOTECE PUBLICZNEJ – OD INTEGRACJI DO AKTYWIZACJI

Powszechnie wiadomo, że w dzisiejszych czasach jednym z mierników poziomu kulturalnego ludzi oraz ich dojrzałości społecznej, albo – mówiąc nieco górnolotnie – miarą ich człowieczeństwa – jest stosunek do osób dotkniętych różnego rodzaju niepełnosprawnościami. Wiadomo także, że w różnych krajach, w tym i w Polsce, osoby takie traktowane są w rozmaity sposób, nie zawsze przystający do oficjalnie przyjętych zasad, potwierdzonych zresztą przepisami prawnymi, w tym – tymi, które wynikają z zasad integracji.

Jak wskazuje prof. Roman Ossowski, integracja stanowi „...kluczową kategorią pojęciową nowoczesnego, europejskiego myślenia o osobach niepełnosprawnych (...). W bardzo wąskim rozumieniu chodzi o zagwarantowanie prawa do edukacji lub pracy osobom niepełnosprawnym wespół z pełnosprawnymi. W szerokim znaczeniu chodzi o przygotowanie osób niepełnosprawnych do życia w społeczeństwie ludzi pełnosprawnych oraz ukształtowanie umiejętności życia ludzi pełnosprawnych z niepełnosprawnymi wraz z ich akceptacją”¹.

W polskiej rzeczywistości idea integracji ujęta tak szeroko, z trudem zakorzenia się w świadomości społecznej. Zwykle kojarzona jest z nauczaniem integracyjnym, za pośrednictwem którego dotarła również do bibliotek szkolnych. Jednak – co zdumiewające – w niewielkim

¹ R. Ossowski: *Teoretyczne i praktyczne podstawy rehabilitacji*. Bydgoszcz 1999 s. 220.

stopniu trafiła ona do naszych bibliotek publicznych, a zwłaszcza tych, które działają poza dużymi ośrodkami miejskimi, w małych środowiskach lokalnych. Tymczasem, jak nakazuje *UNESCO Public Library Manifesto*, biblioteki tego typu winny być otwarte dla wszystkich, w tym – dla osób niepełnosprawnych. Mają stwarzać im możliwości kształcenia się i dokształcania, sprzyjać uczestnictwu w życiu kulturalnym i społecznym oraz pozwalać się rozwijać, dając im tym samym szansę na samorealizację².

Mimo wielu sygnałów, świadczących o próbach realizowania w Polsce założeń *Public Library Manifesto*, wiele jest jeszcze u nas do zrobienia, zwłaszcza w porównaniu z krajami Unii Europejskiej, ku której zmierzamy. Dlatego też wyjdę od opisu niektórych form aktywności bibliotek publicznych w wybranych krajach Unii, koncentrując się głównie na tych, które promują idee szeroko pojmowanej integracji, a zarazem stymulują działania społeczności lokalnych na rzecz osób niepełnosprawnych i wspólnie z nimi. Jednocześnie spróbuję odnieść doświadczenia zagraniczne do warunków polskich, kładąc szczególny nacisk na kształtowanie najmłodszych użytkowników bibliotek oraz ich rodzin i opiekunów.

Oczywiście, nie sposób w krótkim wystąpieniu omówić wszystkich unijnych dokonań z tego zakresu. Przedstawię więc tylko te, które niejako „podpatrzyłam” w czasie moich wizyt w bibliotekach zagranicznych, a także te, o których słyszałam od zatrudnionych tam bibliotekarzy, włączających mnie czasami do swoich działań. Moje doświadczenia pochodzą z kilku miast holenderskich, z krajów skandynawskich (Szwecja i Norwegia) oraz z miast francuskich i brytyjskich. Jestem przekonana, że wiele z tych doświadczeń można przenieść na grunt polski, z ogromnym pożytkiem nie tylko dla osób niepełnosprawnych i ich najbliższych, ale dla nas wszystkich jako społeczeństwa, które w idei integracji odnaleźć może szansę na swój własny rozwój.

² *UNESCO Public Library Manifesto*. November 1994, zob. <http://www.ifla.org/documents/libraries/policies/unesco.html> (z dnia 28-05-2002).

Zacznę od impresji związanych z tzw. *family literacy*, czyli alfabetyzacją rodzinną, która np. odbywa się w wielu bibliotekach publicznych, przy których zlokalizowane są oddziały dziecięce. Obejmuje ona zarówno rodziny dzieci sprawnych, jak niepełnosprawnych. Przygotowuje dorosłych do roli przewodników po świecie książki i jej współczesnych odmian, dostosowanych do faz rozwoju dziecka, a jednocześnie stanowi ważny krok w kierunku kształtowania postaw tolerancji i akceptacji wobec niepełnosprawności, z którą oswaja malutkich jeszcze użytkowników biblioteki i ich rodziców³.

Aby umożliwić uczestnictwo w takich spotkaniach opiekunom najmłodszych nawet dzieci, w bibliotekach wydzielane są specjalne pomieszczenia lub kąciki, urządzone z fantazją, ciepłe i kolorowe, podnoszące nastrój dorosłych i maluchów. Znajdują się tam stanowiska, przy których matki lub inni opiekunowie mogą przewinąć najmłodszych, a także podgrzać im posilek. Stamtąd przechodzi się do sali, pełniącej funkcję czytelnicy z wolnym dostępem do półek. Nie ma tam jednak ułożonych w równych rzędach tradycyjnych półek z książkami, gdyż półki (a raczej niskie półeczki) zlokalizowane są w różnych kącikach. Brak też rzędów stolików z krzeselkami, do których przywykliśmy w naszych bibliotekach, bo pojedyncze stoliki „porozrzucane” są w kilku miejscach. Na miękkim dywanie umieszczone są skrzynie lub kosze i pudełka z rozmaitymi skarbnymi, których zawartość mogą penetrować nawet raczkujące maluchy. Znajdują się w nich tradycyjne zabawki, jak pluszowe misie, pieski, kotki, czy lalki, a także książeczki o przedziwnych formach i kształtach, które często zawierają elementy do manipulacji, pocierania, dotykania, wachania. Wykonane są z trwałych i bezpiecznych dla dzieci tworzyw z: plastiku, drewna, gumy, skór i tkanin o różnych fakturach itp. W skrzyniach znajdują się również różne gry, puzzle i układanki o wygodnych do manipulowania rozmiarach, nie brakuje też harmonijkowych książeczek nominacyjnych, książeczek z elementami dźwiękowymi, książeczek –

³ Zob. *Children Libraries*. W: *Libraries in the Netherlands*, the Hague 2000 s. 14.

zabawek itp., a wszystko jest estetyczne i kolorowe. Mali użytkownicy biblioteki sami lub przy dyskretnej pomocy bibliotekarki czy rodziców penetrują pudełka i skrzynie, dokonując samodzielnych wyborów. Rozmieszczone wokół dywaniki, pufy, poduszki, klocki z gąbki, leżaki, mają umożliwić dziecku wygodną, wybraną przez siebie pozycję do lektury i zabawy⁴.

Tak właśnie wyglądają oddziały dziecięce w Amsterdamie i Eindhoven, przeznaczone dla najmłodszych, które mają charakter integracyjny. Rodzice lub opiekunowie mogą uczestniczyć w zajęciach, zdobywając w ten sposób umiejętności przydatne do wprowadzania dzieci w świat książki i biblioteki, ale mogą również zostawić swoje pociechy pod opieką bibliotekarki, by studiować własne lektury w innej części biblioteki, albo po prostu spokojnie poczytać gazety lub wymienić doświadczenia. Podobne rozwiązania zaobserwowałam w Szwecji: zarówno w stołecznym Sztokholmie, jak w Lidköping – pięknej miejscowości wczasowej nad jeziorem Werner, która po sezonie zamienia się w spokojne i nieco senne miasteczko, jakich nie brakuje i u nas.

O wartości zasygnalizowanych rozwiązań chyba nikogo nie trzeba przekonywać: małe dziecko wraz z zapewniającym mu poczucie bezpieczeństwa opiekunem wprowadzone jest do przyjaznej biblioteki, oswajając się z tym miejscem nierzadko już w pierwszych latach swojego życia. Obcuje ono z innymi dziećmi oraz książkami w ich najróżniejszych postaciach, dzięki czemu i dzieci, i książki stają się niejako „naturalnymi” elementami jego otoczenia. Ponieważ kontakty te są w miarę stałe i jednocześnie przybierają coraz to nowe formy, dostosowane do faz rozwoju dzieci – mali użytkownicy biblioteki, tak niepełnosprawni, jak sprawni, mają szansę wyrosnąć na ludzi, którzy w dojrzałym życiu będą nie tylko aktywni czytelnicy, ale również otwarci wobec siebie nawzajem i pozbawieni wzajemnych uprzedzeń.

⁴ Por. B. Woźniczka-Paruzel: *Biblioteki dla dzieci w Europie Zachodniej i w Polsce – porównania i refleksje*. W: *Biblioteki publiczne wobec Unii Europejskiej*. Red. J. Krajewski, D. Sawicka. Toruń 2002 s. 47-62.

Jednakże pamiętać trzeba, że nie wszyscy rodzice trafiają z dziećmi do biblioteki. Do tych, którzy pozbawieni są potrzeb kontaktu z taką placówką lub nie mają pojęcia o korzyściach, jakie można z takich kontaktów wynieść, biblioteka musi dotrzeć sama. Punktem wyjścia jest tutaj szeroko ujmowana działalność informacyjna. W dzielnicach, w których zlokalizowane są biblioteki dla dzieci, zamieszcza się swoiste drogowskazy kierujące do nich. Tam, gdzie gromadzą się ludzie (dworce, przystanki autobusowe), rozkładane są ulotki z informacją o adresie biblioteki, jej ofercie i godzinach otwarcia, z niewielką mapką, wskazującą, jak do niej dotrzeć. Ulotki rozsyłane są do ośrodków, które mają kontakt z dziećmi: przychodni lekarskich, żłobków, przedszkoli, domów kultury, ośrodków sportowych, parafii itp. W ten sposób bibliotekarze pozyskują sobie sojuszników w środowisku lokalnym, którzy są lub mogą się stać pośrednikami w inicjacjach czytelniczych dzieci, bez względu na ich stopień sprawności, zaś rodzice przechodzą nie tylko lekcje tolerancji, ale i swoiście pojmowaną „alfabetyzację” bibliotekarską⁵.

Nie kończy się jednak na akcjach informacyjnych, ponieważ biblioteka dla dzieci coraz częściej wychodzi z książką poza własne mury. Najmłodsze dzieci, których rodzice nie bywają w bibliotece, odwiedza się w domu. Pracownik biblioteki wysyła najpierw list, w którym informuje o chęci złożenia wizyty i podaje propozycje terminu. Po jego ustaleniu dziecko i rodzice oczekują na bibliotekarza, przychodzącego np. w Szwecji już do półtorarocznych, a potem i nieco starszych maluchów, przy czym preferowane są dzieci niepełnosprawne. Odwiedzający starają się zaprzyjaźnić z rodziną, pokazują, jak pracuje się z dzieckiem, zaś miś czy inna zabawka, a przede wszystkim książeczka dobrana do potrzeb malucha – to jedyne ich pomoce⁶.

⁵ Akcje informacyjne tego typu prowadzi się nie tylko w Niderlandach i krajach skandynawskich (obserwacje własne), ale i we Francji i Belgii (z informacji pracowników Bibliothèque Centre Pompidou w Paryżu).

⁶ Opisane działania mogłam obserwować osobiście w Szwecji, zaś o podobnych pisze M. Marjańska-Czernik: *Dokąd zmierza książka dla dzieci*. „Guliwer” 1999 nr 6 s. 61.

Bibliotekarze docierają również do żłobków, przedszkoli i przychodni lekarskich, gdzie dziecko z opiekunem czeka, np. na wizytę lekarską lub zabieg i bardzo się niepokoi. Nawiasem mówiąc, pielęgniarki i pracownicy służby zdrowia włączeni są w działania bibliotekarzy. Udostępniają rodzicom informacje na temat właściwej opieki nad dzieckiem, oferują wykazy lektur przydatnych w wychowaniu maluchów, kierują do odpowiednich bibliotek. Jest to niezwykle istotne zwłaszcza w przypadku tych rodziców, którzy sami nigdy nie pomyśleliby o tym, że biblioteka może im pomóc we właściwym prowadzeniu dziecka⁷.

Biblioteka ma się wszystkim dzieciom kojarzyć z przyjemnością i radością. Jest to miejsce na rysowanie, malowanie, wycinanie, lepienie, rozmaite gry i wspólne uczestnictwo w pięknej lekturze – po prostu miejsce na zabawę, a taki charakter powinny mieć pierwsze kontakty dziecka z biblioteką, by miało ono ochotę jak najszybciej do niej wrócić. Bez wątpienia, w wielu bibliotekach Europy Zachodniej tak właśnie pracuje się z dziećmi. Jednocześnie dba się o to, aby zaspokoić potrzeby wszystkich dzieci, w tym i tych, którym niepełnosprawność utrudnia bądź uniemożliwia korzystanie ze standardowo wydawanych książeczek lub urządzeń dostępnych w bibliotece.

W tym momencie wrócę do oddziału dziecięcego biblioteki miejskiej w przywoływanym już Lidkoping. Byłam tam trzykrotnie, spędzając po trzy tygodnie w latach 1997, 1999, 2000. Dało mi to możliwość obserwacji – jak to się mądrze nazywa – zmian synchroniczno-diachronicznych, czyli, mówiąc po prostu, zmian wewnętrznych, jakie następują z upływem czasu.

Najpierw kilka słów o pierwszej wizycie w tej bibliotece. Otóż na początku zachwycił mnie sam jej wystrój, odbiegający znacznie od naszych surowych często wnętrz bibliotecznych, o czym już była mowa. Później zdumiały mnie zbiory, w których obok tradycyjnie wydawanych książeczek dla dzieci, zobaczyłam rozmaite materiały czytelnicze, adresowane nie tylko do dzieci zdrowych, ale i tych,

⁷ Ibidem.

które mają uszkodzony wzrok (np. wszelkiego rodzaju książeczki dotykowe i zapachowe oraz utrwalone dźwiękowo), dla dzieci z uszkodzonym słuchem (np. książeczki z napisami w języku migowym, z ruchomymi częściami opatrzonymi instrukcjami w tymże języku). Nie brakowało też książeczek łatwych w czytaniu dla dzieci z deficytami intelektualnymi.

Kolejne zdumienie wywołał we mnie widok dziewczynki na wózku inwalidzkim, która siedziała przy komputerze z chłopcem o wyraźnych cechach Downa. Instruowała go, jak posługiwać się katalogiem online (kartkowego nie było w ogóle). Od bibliotekarki dowiedziałam się, że tego typu obrazki są na stałe wkomponowane w szwedzki pejzaż biblioteczny.

Przy następnym pobycie w tej placówce trafiłam na kilkudniowy kurs komputerowy, prowadzony przez nastolatkę z deficytem intelektualnym dla małych dzieci (około 5-7 lat), zarówno sprawnych, jak z widocznymi niepełnosprawnościami. Radość, z jaką prowadziła ona swoje zajęcia, bazujące na programach multimedialnych, a zarazem swoboda, z jaką dzieci włączały się w tę interaktywną zabawę, podczas gdy ich rodzice pili kawę w sąsiadującej sali, już mnie nie zdumiewała, ale napełniła smutkiem, że w Polsce jeszcze czegoś takiego nie widziałam. Teraz wiem, że zajęcia o nieco zbliżonym charakterze odbywają się już w niektórych polskich filiach bibliotek publicznych dla dzieci, np. widziałam je w jednej z filii Miejskiej Biblioteki Publicznej w Grudziądzu, gdzie zapewniano mnie, że powoli trafiają się także i w innych, co z pewnością napawa optymizmem.

Nawiasem mówiąc, biblioteki publiczne krajów Unii Europejskiej niezwykle aktywnie włączyły się w kształcenie przyszłych użytkowników informacji. W tym procesie niezwykle ważną rolę odgrywają zajęcia pozwalające dzieciom zrozumieć funkcjonowanie warsztatu informacyjnego. Wprowadzeniem do nich jest ukazywanie użytkowych walorów pisma. Wczesne doświadczenia dziecka z pismem, poprzedzające naukę alfabetu, pozwalają mu na oswojenie się wzrokowo z obrazami słów i zapamiętanie ich. To sprawia, że przystępując do czytania,

ma już ono nie tylko pewien zasób słów znajomych, ale także zna zasadę kojarzenia napisu bezpośrednio z jego znaczeniem czy funkcją, co ułatwia mu później przejście do szybkiego czytania. Nie muszę chyba dodawać, że taka forma pracy ma szczególną wartość w odniesieniu do dzieci z uszkodzonym mózgiem lub uszkodzonym słuchem, o czym m. in. przekonują nas Glenn i Janet Domanowie w książce *Jak nauczyć małe dziecko czytać*⁸.

Zanim jednak dziecko zacznie czytać samo, bibliotekarz szuka z nim i innymi dziećmi odpowiedzi na zadawane pytania w książkach, albumach, encyklopediach i leksykonach, a także demonstruje sposoby wyszukiwania informacji ze spisu treści, indeksu rzeczowego, skorowidza. Taka metoda jest odstępstwem od tradycyjnej zasady studiowania tekstów „od deski do deski”, gdyż preferuje raczej „skakanie” wśród informacji. Taki sposób korzystania z warsztatu informacyjnego jest charakterystyczny dla współczesności. Poznawanie tego sposobu pozwala dzieciom odkryć, że służy on odnalezieniu tej jednej, właściwej informacji, która daje odpowiedź na zadane pytanie, co z kolei ułatwia im zrozumienie, że istotą sprawnego znajdowania informacji jest selekcja.

Kształcenie przyszłych użytkowników informacji obejmuje również szereg działań o charakterze pragmatycznym, których raczej nie znajdziemy w bibliotekach polskich. Jako przykład podać tu można zajęcia, zapoznające dzieci z automatem telefonicznym, telefonem stacjonarnym i komórkowym oraz z książką telefoniczną. W bibliotece dzieci są również uczone posługiwania się informacją pisaną lub ikonograficzną przy poszukiwaniu kierunku ruchu i dla orientacji przestrzennej (np. tablicami informacyjnymi w domu towarowym, na stacjach i przystankach). Towarzyszą temu wycieczki na dworzec autobusowy czy kolejowy, gdzie dzieci z bibliotekarzem studiują rozkłady jazdy, a po drodze słuchają wyjaśnień związanych z treścią znaków drogowych, szyldów, neonów, plakatów, nazw ulic i placów, inskrypcji na budowlach i pomnikach⁹. Nie muszę pod-

⁸ Zob. G. Domann, J. Domann: *Jak nauczyć małe dziecko czytać*. Przeł. M. Pietrzak. Warszawa 1992.

⁹ Tak dzieci poznają najbliższe okolice, np. w Openbar Bibliothek w Amsterdamie.

kreślać, jak istotne są tego typu umiejętności w środowiskach dzieci niepełnosprawnych, a zwłaszcza tych, które dotknięte są deficytami intelektualnymi.

Aby ukształtować przyszłych czytelników, bibliotekarze uczą dzieci odbioru przekazu mówionego, co obejmuje słuchanie bajek, baśni czy wierszy, dopowiadanie do nich własnych dalszych ciągów, ilustrowanie ich lub przedstawianie w różnych formach plastycznych itp. W takich właśnie zajęciach uczestniczyłam podczas swego ostatniego pobytu w bibliotece w Lidköping. Były to zajęcia plastyczne, zainspirowane bajką wystawioną wcześniej przez grupkę dzieci z różnymi rodzajami niepełnosprawności dla innych dzieci i ich rodziców. Podobne działania widziałam też w Polsce, np. w Toruniu, na imprezach przygotowanych m. in. przez Ośrodek Czytelnictwa Chorych i Niepełnosprawnych, tyle że w imprezie szwedzkiej uczestniczyły również dzieci sprawne, co niebywale sprzyjało idei integracji i aktywizowało do uczestnictwa w kulturze zarówno dzieci z różnymi dysfunkcjami, jak i ich rodziców, bardzo dumnych z występów swoich pociech.

Jeśli już o rodzicach mowa, to należy podkreślić prawdę chyba oczywistą: bez włączenia ich do współpracy, trudno spodziewać się trwałych efektów działań integracyjnych. Bez wątpienia, środowisko rodzinne odgrywa tu niebywale istotną rolę. Tymczasem w polskiej rzeczywistości zarówno rodzice dzieci z różnymi niepełnosprawnościami, jak rodzice dzieci sprawnych, rzadko włączane są do wspólnych działań, zwłaszcza w bibliotekach publicznych. Wynika to z wielu nadal istniejących barier, wśród których wskazać można nie tylko bariery fizyczne (architektoniczne, urbanistyczne, transportowe), ale również – jeśli nie przede wszystkim – bariery psychologiczne, połączone ze społeczno-kulturowymi. Prowadzą one do negatywnych postaw wobec osób niepełnosprawnych, a czasem i uprzedzeń niepełnosprawnych wobec innych, utrwalając wzajemną niechęć lub dystans, a w rezultacie – poważnie utrudniając procesy integracji¹⁰.

¹⁰ Por. A. Maciarz: *Z teorii i badań społecznej integracji dzieci niepełnosprawnych*. Kraków 1999 s. 41-42; zob. też: A. Sękowski. *Wybrane koncepcje teoretyczne postaw wobec dzieci niepełnosprawnych. Człowiek niepełnosprawny: problemy autorealizacji i społecznego funkcjonowania*. Pod red. M. Chodkowskiej. Lublin 1994 s. 106.

Pamiętajmy, że przeciwieństwem integracji jest dyskryminacja, ukrywająca się czasami za oficjalnym „interese” osób dotkniętych różnymi rodzajami niepełnosprawności. Jak wskazuje prof. Ossowski, jednym z przejawów dyskryminacji jest segregacja¹¹.

Odnoszę wrażenie, że w naszym kraju zasada segregacji, prowadzona przez dziesiątki lat jako rezultat nie najładziej rozumianej troski o ludzi niepełnosprawnych, doprowadziła do ich społecznej izolacji, utrwalając istniejące bariery. To zjawisko odnosiło się nie tylko do tzw. zakładów pracy chronionej, często obecnie wykorzystywanych do zgoła innych celów, niż zakłada „litera prawa”, ale dotyczyło również wielu innych sfer życia społecznego, z których ludzie niepełnosprawni zostali wyłączeni. „Wtłoczeni” w utworzone z myślą o nich pewnego rodzaju „getta”, traktowani przedmiotowo i protekcyjnie, nie mieli większych szans na samodzielność i niezależność, którą wielu z nich mogłoby osiągnąć w środowiskach otwartych. Pozostaje mieć nadzieję, że współczesne tendencje przełamywania polityki segregacyjnej na rzecz integracji przyniosą tutaj wiele pozytywnych zmian, które m. in. zagospodzą i w naszych bibliotekach publicznych, wcześniej dyskryminujących czytelników niepełnosprawnych oraz ich możliwości i potrzeby.

Warto przypomnieć, że ważnym sygnałem zrozumienia dla tego typu potrzeb stało się utworzenie we wczesnych latach osiemdziesiątych Ośrodka Czytelnictwa Chorych i Niepełnosprawnych w Toruniu, stanowiącego filię Wojewódzkiej Biblioteki Publicznej i Książnicy Miejskiej (obecnie – Książnicy Kopernikańskiej). W ówczesnej rzeczywistości spełniał on niebywale ważne zadania, aktywizując niepełnosprawnych i ich rodziny oraz promując w całym kraju idee dostępu do książki i informacji dla tych wszystkich, którzy nie mieli szans na korzystanie z tych dobrodziejstw za pośrednictwem „zwykłych” bibliotek i standardowych materiałów czytelniczych. Zresztą i do tej pory, podobnie jak kilka następnych ośrodków tego typu, utworzonych z czasem w innych miastach, służy on swoim

¹¹ R. Ossowski, op. cit., s. 220-221.

obecnym i przyszłym użytkownikom w znakomity sposób, pełniąc też funkcję placówki metodyczno-informacyjnej, a także animując wiele działań na rzecz osób niepełnosprawnych, w tym również – na rzecz dzieci¹².

W tym miejscu jednak pozwolę sobie na małą refleksję osobistą. Otóż wydaje się, że ośrodki tego rodzaju, jakkolwiek w naszym kraju nadal bardzo potrzebne, nie mogą być jedynymi placówkami bibliotecznymi, do których trafiają dzieci z różnymi rodzajami niepełnosprawności i ich opiekunowie. One właśnie, chociaż w sposób niezamierzony, podtrzymują segregację dzieci niepełnosprawnych i ich rodzin. Nie chciałabym być tutaj zrozumiana niewłaściwie: absolutnie nie kwestionuję potrzeby ich istnienia, ponieważ dla pewnej grupy niepełnosprawnych są po prostu niezbędne, podobnie jak niektóre typy ośrodków szkolno-wychowawczych, czy placówek opieki społecznej. Sygnalizuję jednak, że nie można ograniczać się wyłącznie do nich, zwłaszcza jeśli idzie o pierwsze kontakty dzieci z biblioteką. Problemu nie rozwiązują również biblioteki szkolne, nawet w szkolnictwie integracyjnym, ponieważ, jak już podkreślałam, swoiście rozumiane „inicjacje biblioteczne” muszą następować znacznie wcześniej, jeszcze w erze „przedczytelniczej”, przy współdziałaniu dzieci sprawnych oraz rodziców z obu stron. Nie wolno więc nam oczekiwać, że biblioteki szkolne lub ośrodki, obliczone na obsługę czytelników niepełnosprawnych i chorych, wypełnią brak zintegrowanych oddziałów bibliotek publicznych. Jest to szczególnie ważne dla niewielkich środowisk lokalnych, gdzie zwykle istnieje tylko jedna biblioteka, a takich przecież jest w naszym kraju tysiące. Właśnie tam niezbędni są odpowiednio przygotowani fachowcy, którzy umieliby obsłużyć zarówno czytelników niepełnosprawnych, jak sprawnych, zarówno dzieci, jak dorosłych oraz tak z nimi pracować, aby z czasem ukształtować społeczność zdolną do współdziałania w duchu integracji.

Czy polscy bibliotekarze potrafią sprostać takim wymaganiom? Odpowiedź na to pytanie wcale nie jest

¹² M. Skarżyńska, A. Tuleya, F. Czajkowski: *Ośrodek Czytelnictwa Chorych i Niepełnosprawnych. Informator*. Toruń [b. r. wyd.].

zupełnie jednoznaczna, zważywszy na stan kadrowy naszych bibliotek publicznych, pozostawia jeszcze wiele do życzenia. Jeśli jednak pamięta się o tym, że od kilku lat funkcjonują w naszym szkolnictwie wyższym specjalizacje biblioterapeutyczne, nastawione na ludzi z różnego rodzaju niepełnosprawnościami, można zaryzykować stwierdzenie, że nasi bibliotekarze są coraz lepiej przygotowani do pełnienia nowych ról. W życie zawodowe wkroczyło już kilka pierwszych roczników bibliotekoznawców o tym przygotowaniu, np. absolwenci Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu, Uniwersytetu Warszawskiego oraz Akademii Pedagogicznej w Krakowie, jednocześnie biblioterapia wkomponowana jest w programy nauczania niektórych kierunków pedagogicznych¹³. Nie wolno również zapominać o tym, że równoległe wielu bibliotekarzy, wykształconych tradycyjnie, zdobywa dodatkowe kwalifikacje pedagogiczne lub w drodze samokształcenia poszerza swoje umiejętności, co pozwala na tzw. myślenie optymistyczne.

Trzeba wszakże dodać, że pracownicy naszych bibliotek publicznych muszą się jeszcze wiele nauczyć, zwłaszcza jeśli idzie o wychodzenie na zewnątrz oraz szukanie sojuszników dla własnej aktywności. Wiemy, że środowiska lokalne niemal ich nie dostrzegają, a co za tym idzie – traktują bibliotekę jako obciążenie dla miejscowego budżetu. Wydaje się jednak, że gdyby bibliotekarze podejmowali – na wzór swych zachodnich kolegów – odpowiednie działania informacyjno-promocyjne, wykorzystując zarazem cały swój potencjał, ich placówki mogłyby zaistnieć w środowisku, które dostrzegłoby rozliczne wartości, jakie mogą wnieść w życie społeczności lokalnej. Wiąże się to m. in. z koniecznością przełamywania utrwalonych w Polsce stereotypów bibliotekarza, a raczej bibliotekarki, bo przecież zdecydowanie dominują tu kobiety. W świadomości potocznej podstawowym zadaniem bibliotekarki jest porządkowanie książek na półkach oraz czekanie na czytelnika, obsługiwanego niechętnie i traktowanego jako „zło konieczne”. Nawiasem mówiąc, część naszych pasywnych koleżanek

¹³ Programy i koncepcje kształcenia biblioterapeutów prezentowane były m. in. łamach „Biblioterapeuty”. Wrocław 2002 nr 1-2.

idealnie pasuje do tego szkodliwego stereotypu, wzmacnianego dodatkowo niską oceną własnego zawodu i różnymi kompleksami, które się z tym wiążą. Dokąd one same się nie zmieniają, naprawdę trudno będzie przekonać innych o wielu wartościach, jakie do środowiska lokalnego mogą wnieść biblioteki.

Jedną z takich wartości stać się może „oswajanie” użytkowników bibliotek, zarówno dzieci, jak dorosłych, z nowymi technologiami, zwłaszcza informatycznymi. Jedną z form takiego „oswajania” na zachodzie Europy są kursy, nazywane z angielska „new literacy” lub „new technology literacy”. Dały im początek działania International Reading Association, promujące kształtowanie społeczeństwa otwartego wokół idei nowej alfabetyzacji, obliczonej na wprowadzenie ludzi niepełnosprawnych, słabo wykształconych i starych w świat technologii informatycznych¹⁴. W ślad za tym poszły działania bibliotek publicznych, których jednym z zadań stało się zapoznawanie wymienionych grup z trudnym dla nich światem informacji i techniki, postrzeganym jako niedostępny i nieprzyjazny. Działaniom tego typu sprzyjały idee kształtowania *information society*, a więc społeczeństwa informacyjnego. Nawiasem mówiąc, w Polsce obecnie również wiele się mówi o społeczeństwie informacyjnym i jego kształtowaniu, jednakże poza jego zasięgiem pozostawiono wszystkich tych ludzi, którzy ze względu na niepełnosprawność, słabe wykształcenie lub starszy wiek, są nie tylko bezradni wobec nowinek technicznych, ale i za biedni, by się nimi interesować i próbować dotarcia do nich.

Spółeczności krajów zachodnich mają świadomość tego, że pozostawienie poza obrębem społeczeństwa informacyjnego ogromnych rzesz ludzi, którzy sami do świata informacji nie wejdą, jest nie tylko niesprawiedliwe, ale i może być niebezpieczne. Podejmują więc odpowiednie działania, które przedstawię tutaj na podstawie obserwacji poczynionych w Stavanger (Norwegia) oraz informacji

¹⁴ Zob. <http://www.reading.org> por. The brochure International Reading Association. *Promoting Literacy Worldwide*. Newark 1994 s. 2.

uzyskanych od bibliotekarzy niemieckich na międzynarodowej konferencji ABDOS w Toruniu (maj 2001), a także na podstawie opinii pracowników i studentów sektora informacji z innych krajów, prezentowanych na kilku międzynarodowych sympozjach BOBCATSSS (Wilno 2001, Portoro 2002)¹⁵.

Najogólniej rzecz biorąc, „Wprowadzenie do świata informacji” ludzi, którzy pozostają poza jego zasięgiem, to cykle bezpłatnych kursów prowadzonych w bibliotekach publicznych przez dwie godziny raz lub dwa razy w tygodniu, najczęściej po południu, przez jeden-dwa miesiące. Poprzedzone są one intensywnymi akcjami promocyjnymi, prowadzonymi przez bibliotekarzy w lokalnej prasie, telewizji kablowej, na lokalnych uroczystościach itp. Równoległe do tego sporządzane są niewielkie ulotki, informujące o tym, gdzie i kiedy kursy te się odbędą, z dołączoną mapką, dokładnie wskazującą, jak tam dotrzeć. Ulotki te zostawiane są w takich miejscach, w których najczęściej przebywają ich adresaci: w przychodniach, punktach pomocy społecznej, w domach parafialnych itp.

Pierwsze spotkanie ma charakter integracyjny: wszyscy przybyli uczestniczą w krótkim wykładzie, bogato ilustrowanym prezentacjami multimedialnymi, który zapoznaje z korzyściami, jakie niosą ze sobą nie tylko technologie informatyczne, ale i urządzenia techniczne (np. telefon komórkowy, karta bankomatowa itp.). Później wszyscy zwiedzają całą bibliotekę, w tym sale, w których będą odbywać się zajęcia poszczególnych grup. Następnie zebrani zapisują się do wybranych grup, tak więc kolejne kursy odbywają się już w grupach. Na zakończenie kursu każda z grup na swojej „sesji plenarnej” prezentuje pozostałym umiejętności, jakie zdobyła, co wywołuje zwykle wiele emocji.

Zajęcia prowadzone są zazwyczaj przez wolontariuszy – studentów bibliotekoznawstwa lub uczniów. Z czasem

¹⁵ Zob. B. Woźniczka-Paruzel, Z. Paruzel: *The information Specialist in the World of Poor and Uneducated people*. BOBCATSSS 2002, 10th International BOBCATSSS Symposium: *Human Beings and Information Specialists*. Slovenia 2002. s. 369-373.

wyszkoleni kursanci sami prowadzą podobne zajęcia dla nowych osób. Chyba nie trzeba mówić, jak bardzo jest to dla nich ważne z psychologicznego punktu widzenia: są z siebie dumni, czują się ważni i potrzebni. Zresztą i pozostali, poza konkretnymi sprawnościami, zyskują wiele innych korzyści: mają szansę na poznawanie się wzajemne, uczą się tolerancji i zrozumienia dla ograniczeń własnych i innych ludzi, a także poznają własne możliwości. Jednocześnie mają możliwość zawierania znajomości, a nawet przyjaźni, co stanowi dowód na faktyczne przełamywanie izolacji i barier osamotnienia.

Po tej dygresji, odnoszącej się do „inicjacji komputerowych”, które warto byłoby wprowadzić i do naszych bibliotek, chciałabym się na chwilę zatrzymać przy specjalnych materiałach czytelniczych, tworzonych z myślą o specyficznych potrzebach różnych grup osób niepełnosprawnych. I tutaj odwołam się do obserwacji poczynionych w bibliotekach zagranicznych, a zwłaszcza – w niebywale nowoczesnej bibliotece publicznej w Eindhoven. Otóż zdumiała mnie tam niezwykle bogata oferta tychże materiałów. W pomieszczeniach dostępnych dla wszystkich czytelników znajdują się dziesiątki znakomicie oznakowanych regałów z książkami tłoczonymi dużą czcionką, tak potrzebnych osobom słabowzrocznym, w tym tysiącom seniorów. Są tam też regały z książkami łatwymi w czytaniu, adresowanymi do osób z uszkodzonym słuchem oraz z deficytem intelektualnym, a także półki z książkami mówionymi dla niewidzących oraz stanowiska komputerowe, dostosowane do różnych rodzajów niepełnosprawności: motorycznej i wzroku. Co charakterystyczne: zgromadzone publikacje adresowane są nie tylko do dzieci, ale i do dorosłych, obejmując literaturę piękną, popularnonaukową i naukową, a w stosunku do bieżącej produkcji krajowej są spóźnione zaledwie kilka miesięcy.

W tym miejscu dodać warto, że produkcją materiałów czytelniczych dla osób z uszkodzonym wzrokiem (wydawnictwa brajlowskie, dużej czcionki, książki i czasopisma mówione, oprogramowanie i urządzenia umożliwiające korzystanie z komputera, zajmuje się w Holandii na skalę ogólnokrajową biblioteka SVA w Hadze (niestety, znam

tylko jej angielską nazwę: the Duch Library for Visually and Print Handicaped Student and Professional¹⁶ – holenderskiej nie zapisałam i wyleciała mi z pamięci). Zwiedzałam ją ponad rok temu, poznając przy okazji zasady, którymi kierują się Holendrzy przy produkcji wymienionych formatów alternatywnych książki. Otóż w dziale gromadzenia wydzielona jest komórka selekcjonerów bieżącej produkcji wydawniczej. Zatrudnieni tam ludzie po konsultacjach ze środowiskiem (głównie z przedstawicielami odpowiednika Polskiego Związku Niewidomych oraz z pełnomocnikami ds. kształcących się i pracujących osób z uszkodzonym wzrokiem), wybierają z bieżącej produkcji około 45-60% tytułów. Tytuły te w ciągu 3-4 miesięcy ukazują się w formatach alternatywnych. Z pewnością takich działań można Holendrom pozazdrościć. Na podobnych zasadach odbywa się produkcja książek łatwych w czytaniu, tyle że tej cennej inicjatywie patronuje Holenderskie Centrum Bibliotek Publicznych i Literatury, gdzie pod kierunkiem Mieke Starmans-van Haren działa fundacja Makkelijk Lezen Mediagids¹⁷. Wiemy, że zainspirowała ona Franciszka Czajkowskiego i skupionych przy nim osób z Ośrodka Czytelnictwa Chorych i Niepełnosprawnych w Toruniu do założenia Fundacji Literatury Łatwej w Czytaniu, niestety, nadal jedynej tego rodzaju w naszym kraju i obecnie niezbyt dobrze prosperującej.

Jeśli już o fundacjach tego typu mowa, to z pewnością warto nadmienić, że jedna z nich mieści się także w Sztokholmie: LL-stiftelsen, kierowana przez Brora Tronbacke¹⁸. Odnotować należy również, że w Niemczech od lat istnieje podobna fundacja pod nazwą Stiftung Lesen, a i w innych krajach Unii stworzone zostały ich odpowiedniki. Nic więc dziwnego, że wszyscy niepełnosprawni o specyficznych możliwościach odbiorczych mają tam dostęp do literatury

¹⁶ Por. *Libraries in the Netherlands*. The Hague 1998, s. 11.

¹⁷ Ibidem, s. 7; por. też M. Starmans-van Haren: *Literatura łatwa w czytaniu jako perspektywa przyjemności czytania*. W: *Prawo do czytania. Człowiek niepełnosprawny w bibliotece. Alternatywne materiały czytelnicze. Materiały z międzynarodowego seminarium w Toruniu, 24-25 października 1994*. Toruń 1994 s. 47-54.

¹⁸ Zob. B. Tronbacke: *Publikowanie literatury łatwej w czytaniu w Szwecji*. W: Ibidem, s. 32-46.

i nie tracą z nią kontaktu w wieku dorosłym, jak ma to miejsce u nas. Bywają również aktywnymi użytkownikami bibliotek, które otwierają się dla nich w znacznie większym stopniu niż nasze.

I tutaj smutna refleksja: w naszym kraju powoli uwzględnia się potrzeby i możliwości czytelnicze dzieci niepełnosprawnych, natomiast analogiczne potrzeby dorosłych są zupełnie ignorowane. W rezultacie sprawność czytelnicza dzieci i młodzieży, kształtowana z dużym niekiedy trudem w trakcie ich edukacji, a także ich aktywność kulturalna i potrzeby w tym zakresie, rozbudzone w latach szkolnych, zanikają w wieku dorosłym lub stają się źródłem frustracji, wynikającej z niemożności ich realizacji. Dorośli niepełnosprawni zwykle pozostawieni są samym sobie (jeśli pominąć opiekę najbliższych), tak więc po powrocie do środowisk lokalnych wegetują na obrzeżach życia społecznego, pozabawieni pracy, możliwości uczestniczenia w życiu kulturalnym, a nawet kontaktów towarzyskich, co pozostaje w ostrej sprzeczności z ideami integracji, od których rozpoczęłam swój referat.

Wszyscy jesteśmy świadomi tego, że tak nie powinno być, a jednocześnie wiemy, że potrzebne są zmiany systemowe, obejmujące całość naszego życia społecznego. Wiemy też, że należy o nie zabiegać wszelkimi sposobami, w tym także – poprzez upowszechnianie idei integracji za pośrednictwem bibliotek publicznych, współdziałających ze środowiskiem lokalnym. Pamiętać warto, że w społecznościach zachodnioeuropejskich właśnie ten sposób działań przyniósł wiele korzyści. Zaprocentował on wielorako: najpierw pełnosprawni użytkownicy bibliotek odkryli, że kontakty z użytkownikami o różnych rodzajach deficytów wzbogacają ich, co z czasem przyniosło nie tylko tolerancję i „dobrotliwą” akceptację, ale przekonanie o naturalności kontaktów tego typu. Oczywiście, szło to w parze z przemianami w innych sferach życia, od ustawodawstwa począwszy, poprzez rozmaite zmiany w systemie edukacji, obejmującego nie tylko szkolnictwo, ale i doksztalcanie dorosłych, w tym – młodych rodziców, od których przecież w największym stopniu zależy to, jakie systemy wartości przyjmą ich dzieci. Chociaż i dziś na tzw. zachodzie nie wszyscy (co

zrozumiałe), identyfikują się z oficjalnie preferowanymi poglądami, wyrażających przekonanie o prawach ludzi niepełnosprawnych do godnego życia, bez wątpienia stopień świadomości ogółu co do tych praw jest znacznie wyższy, niż w Polsce, co widać wyraźnie również w bibliotekach publicznych.

Wraz z zasygnalizowanymi przemianami następowało stopniowe dostosowywanie ogólnodostępnych bibliotek do możliwości i potrzeb osób niepełnosprawnych. Do dziś likwiduje się bariery architektoniczne tam, gdzie jeszcze występują, ale – na co warto zwrócić uwagę – znacznie wcześniej ukształtowano tzw. prace wewnętrzne: od gromadzenia odpowiednich materiałów czytelniczych począwszy, poprzez specyficzne formy opracowywania informacji o nich oraz niekonwencjonalne zasady ich udostępniania skończywszy, oraz na odpowiednio dobranych formach pracy z czytelnikami. Formy te – jak wskazały dotychczasowe rozważania – integrują wszystkich czytelników, a jednocześnie tym z nich, którzy dotknięci są jakimiś dysfunkcjami, stwarzają możliwość współuczestniczenia w życiu kulturalnym, zogniskowanym w bibliotece lub wokół niej. Ma to daleko idące konsekwencje: ludzie z różnymi deficytami nie są izolowani, lecz aktywowani do wspólnych działań, co pozwala im na włączenie się w życie lokalnych społeczności, w obrębie których funkcjonują. W ten sposób kształtuje się tzw. *open society*, czyli społeczeństwo otwarte, nie tylko pełne wzajemnej tolerancji, ale również pełne akceptacji i zrozumienia dla praw tych wszystkich, którzy są w jakikolwiek sposób inni.

Mam nadzieję, że i my to zrozumiemy, a nasi bibliotekarze będą mieli w tym swój udział, umożliwiając dzieciom i ich rodzinom odkrywanie nie tylko cudownego świata książek, ale i tych wartości, które przynosi ludziom integracja, aktywizująca do wspólnych działań, zmieniających ten nasz świat na lepszy. Osobiście chciałabym, aby żadne dziecko, dotknięte jakąkolwiek niepełnosprawnością, nigdy nie cytowało przejmującego fragmentu wiersza Rafała Wojaczka, który trafił jako motto do „Biuletynu Alatteen” – pisemka dla nastolatków z problemem alkoholowym w rodzinie:

„żyję nie widując gwiazd
mówię nie rozumiejąc słów
czekam nie licząc dni
aż ktoś przebije ten mur”¹⁹.

Wierzę, że dojrzewamy jako społeczeństwo, które ułatwia „przebijanie murów” i potrafi odwołać się do wartości uniwersalnych, gwarantujących wszystkim ludziom życie godne człowieka.

¹⁹ Cyt. za: *5 lat Alatteen*: Szczecin 2001 s. okład.

ROLA KSIĄŻKI W ŻYCIU DZIECKA PRZEWLEKLE CHOREGO

O roli książki w życiu człowieka mówiło się od zawsze, twierdząc, że książka uczy, bawi i wychowuje. Do korzystania z tych cennych wartości ma prawo każdy, niezależnie od wieku, statusu społecznego czy innych czynników, w tym także od stanu zdrowia. Tymczasem może się okazać, iż właśnie ten stan zdrowia zadecyduje o niemożności korzystania z lektury. Pojawienie się choroby w naszym życiu burzy bowiem wszelki porządek, szczególnie, gdy jest to choroba przewlekła. Tylko zdrowie zapewnia nam równowagę, ponieważ zdrowie według Światowej Organizacji Zdrowia, to stan pełnego dobrego samopoczucia fizycznego, psychologicznego i socjalnego, a więc stan, w którym budowa i czynności wszystkich tkanek i narządów są nie tylko prawidłowe, ale zapewniają również wewnętrzną równowagę i zdolność przystosowania się do otaczających warunków, w tym również społecznych. Z punktu widzenia medycyny każdy stan wykraczający poza wyżej wymieniony jest chorobą¹.

Władysława i Jan Pileccy piszą, że pojęcia zdrowia i choroby w ogóle, choć wydają się mieć charakter uniwersalny i zrozumiały dla każdego, nie zostały dokładnie i jednoznacznie określone. Trudności związane z ich zdefiniowaniem mają swą przyczynę w tym, iż można wyróżnić co najmniej trzy znaczenia każdego z nich: biologiczne, psychologiczne i społeczne.

¹ *Encyklopedia Zdrowia*. Pod red. W. S. Gumułka, W. Rewerskiego. Warszawa 1993 s. 274.

Zdrowie w rozumieniu biologicznym oznacza brak zmian patologicznych w organizmie człowieka. Choroba natomiast, to wystąpienie zmian i zaburzeń w funkcjonowaniu organizmu, które mogą być następstwem załamania się struktury anatomicznej albo rezultatem zaatakowania przez jeden organizm (drobnoustrój chorobotwórczy) drugiego organizmu (człowiek), co ma dla niego dające się przewidzieć negatywne skutki².

W sensie psychologicznym zarówno zdrowie, jak i choroba oznaczają stan subiektywny jednostki. Zdrowie to stan pełnego, dobrego samopoczucia psychicznego, zdolność do odczuwania zadowolenia i szczęścia, zdolność do pokonywania i rozwiązywania sytuacji trudnych w sposób racjonalny i skuteczny. Choroba zaś oznacza złe samopoczucie, osoba chora ma – jak pisze Magdalena Sokołowska – poczucie dyskomfortu. Człowiek może czuć się chory bez względu na to, czy istnieją u niego obiektywnie stwierdzone zmiany organiczne³.

Zdrowie i choroba w trzecim znaczeniu, to pojęcie socjologiczne. Zdrowie oznacza poziom możliwości wypełniania przez jednostkę ról społecznych i zadań życiowych, choroba zaś, wyznacza człowiekowi szczególną pozycję wśród społeczności, w której żyje⁴.

Część chorób powszechnie uznaje się za przewlekłe. Komisja Chorób Przewlekłych przy Światowej Organizacji Zdrowia uważa za takie wszelkie zaburzenia lub odchylenia od normy, które mają jedną lub więcej z następujących cech charakterystycznych: są trwałe, pozostawiają po sobie inwalidztwo, spowodowane są nieodwracalnymi zmianami patologicznymi, wymagają specjalnego postępowania rehabilitacyjnego albo według wszelkich oczekiwań wymagać będą długiego okresu nadzoru, obserwacji czy opieki⁵.

² W. i J. Pileccy: *Rewalidacja dzieci przewlekłe chorych i kalekich. Wybrane zagadnienia*. Kraków 1992 s. 7-8.

³ M. Sokołowska: *Socjologia medycyny*. Warszawa 1986 s. 14-15.

⁴ W. i J. Pileccy: op. cit., s. 9.

⁵ Tamże, s. 10.

W literaturze polskiej Maria Nowakowska podkreśla cztery cechy wspólne chorobom przewlekłym:

- 1) długi czas trwania,
- 2) łagodniejszy niż w stanie ostrym przebieg,
- 3) nieodwracalność zmian patologicznych oraz
- 4) konieczność stałego leczenia⁶.

Z kolei Maria Zięcina określa choroby przewlekłe jako trwałe, nieodwracalne, postępujące zmiany, które uszkadzają ustrój, upośledzają permanentnie jego wydolność i sprawność, głównie w tzw. stanach ostrych, ale także i przewlekłych, jako jeden i ten sam ustawicznie trwający proces wyniszczania⁷.

Zachowanie, rozwój i losy życiowe człowieka niepełnosprawnego, a także skuteczność postępowania rehabilitacyjnego zależą, zdaniem Heleny Larkowej, w znacznym stopniu od jego sytuacji i pozycji w środowisku⁸.

Rzeczywiste ograniczenie możliwości realizowania przez człowieka pewnych wartości czy zaspokajania określonych potrzeb spowodowane jego niepełnosprawnością oraz warunkami istniejącymi w danym środowisku lub tylko przekonaniem o ograniczeniu własnych możliwości osiągnięcia cenionych i pożądaných wartości, stwarza sytuację trudną dla danej jednostki niepełnosprawnej. Świadomość przeszkód i trudności, często też niewiedza i nieumiejętność rozwiązywania trudnych problemów życiowych, powstających w związku z niepełnosprawnością, wywołuje lub zwiększa przykre napięcia emocjonalne, pogłębia zakłócenie równowagi wewnętrznej oraz równowagi ze środowiskiem, dodatkowo utrudniając człowiekowi normalną aktywność, osiągnięcie stawianych celów i wartości oraz zaspokojenie potrzeb. Jednostka reaguje na uświadomione sobie skutki utraty sprawności jako cennych wartości w sferze fizycznej, psychologicznej, rodzinnej, społecznej, zawodowej, eko-

⁶ S. Zawistowski: *Kształtowanie właściwych postaw wobec własnej choroby za pomocą literatury pięknej u dzieci sercowo chorych*. Wrocław 1988 s. 6.

⁷ W. i J. Pileccy: op. cit., s. 10.

⁸ H. Larkowa: *Człowiek niepełnosprawny. Problemy psychologiczne*. Warszawa 1987 s. 5.

nomicznej itp. Przebieg reakcji zależy przede wszystkim od osobowości jednostki oraz od tego, jakie znaczenie miała i ma dla niej to, co utraciła w związku z powstaniem niepełnosprawności, co sobie uświadamia, jakie skutki niepełnosprawności bierze pod uwagę, jak je interpretuje i jaką ma koncepcję własnej niepełnosprawności oraz w jaki sposób reaguje na stres i frustrację⁹.

Wanda Krzezińska także podkreśla, że człowiek chory niejako „zadomawia się” w swoim świecie nieadekwatnych reakcji, których nie potrafi przezwyciężyć. Nie potrafi tego uczynić, bo cierpienie nim włada, staje się jego panem. Zadanie cierpiącego jest bardzo trudne: „wydobyć się na powierzchnię”, uśmierzyć cierpienie lub – jeśli nie jest to w zupełności możliwe – „podporządkować” je sobie, częściowo wyzwolić się od niego przez znalezienie nowych kierunków myślenia, nowych ośrodków zainteresowania. W pierwszym okresie walki z cierpieniem chory musi uwieżyć w konieczność i celowość podjęcia wysiłku psychicznego¹⁰.

Podczas choroby poważnym przestrojeniom ulega praca centralnego układu nerwowego, który oprócz normalnych zadań, charakterystycznych dla zdrowego człowieka, podejmuje i kieruje akcją obronną ustroju¹¹. Powoduje to jego kruchość, a więc skłonność do wszelkiego rodzaju zachwiań i zaburzeń, nieraz z powodu nawet zupełnie nieznaczących bodźców zewnętrznych. Objawem nadmiernego obciążenia układu nerwowego typowym i najbardziej bezpośrednim jest podatność na zmęczenie. Badania nad tzw. przemęczeniem szkolnym wykazały następującą, typową i charakterystyczną dla wszelkiego zmęczenia – kolejność natężających się objawów zmęczenia:

⁹ H. Larkowa: op. cit., s. 5.

¹⁰ W. Krzezińska: *Literatura piękna a zdrowie psychiczne*. Warszawa 1973 s. 104.

¹¹ Por.: R. Janeczko: *Rewalidacja osób przewlekle chorych*. W: *Pedagogika rewalidacyjna*. Pod red. A. Hulka. Warszawa 1988 s. 274; J. Doroszewska: *Wpływ wewnętrznych czynników chorobowych na kształtowanie się warunków psychicznych osób przewlekle chorych*. W: J. Doroszewska: *Nauczyciel – wychowawca w zakładzie leczniczym*. Warszawa 1963 s. 33.

1. Dziecko wykazuje wzmożoną bezcelową ruchliwość, czasem nawet chaotyczną: kręci się, nie może usiedzieć, przekłada i odkłada przedmioty, zaczepia kolegów, podrywa się do wstawania, czasem ziewa, przeciąga się.

2. Uczeń staje się nieuważny, rozproszony, wykazuje niechęć do dalszej pracy, a w miarę przeciągającej się dalszej pracy, następuje zniecierpliwienie lub rozdrażnienie, rozżalenie, płacliwość.

3. Następnie pojawia się obniżenie pamięci, wydłużony okres reakcji na odruchy warunkowe (tzw. zwolniona, utrudniona reakcja).

Ale są i inne warunki charakterystyczne dla ustroju znajdującego się w okresie choroby. Najczęściej obserwowanym tu zjawiskiem jest wzmożenie tzw. czuć ustrojowych. Zwłaszcza u dziecka złe samopoczucie objawia się zwykle w formie „kaprysów”, „dąsów”, niezdecydowania na co ma ochotę, gniewu, że nie osiąga tego, co zamierza, nie umiając sprecyzować, czego mianowicie pragnie. U chorych na schorzenia wewnętrzne rzadziej pojawia się zjawisko bólu.

Inną właściwością podczas choroby są nienormalne stosunki sfery uczuciowej i sfery poznawczej. Chorzy skłonni są do silnego przeżywania, czasem nawet gwałtownego, uczuć pierwotnych, sygnalizujących takie potrzeby, jak np. potrzeby wyładowania ruchowego, dostatecznego zaspokojenia głodu. Uczuciowość wyższa w sytuacji choroby jest często narażona na odchylenia od normy. Wchodzi tu w grę również przewrażliwienie uczuciowe. Dziecko chore ma szczególnie uporczywe tendencje do przeżywania czuć ujemnych¹².

Zmiany w sytuacji społecznej chorego powstałe w związku z zachorowaniem, charakteryzują się tym, że często zachodzą w sposób nagły¹³.

Najbardziej typowym wstrząsem, jaki przeżywają dzieci przewlekle chore, staje się przeżywanie wiadomości o konieczności opuszczenia domu i udania się do zakładu leczniczego. Ten pierwszy wstrząs, związany z oderwaniem się od rodziny i późniejszy dłuższy okres – prowadzą do stałego przeżywania silnych uczuć lęku, zagubienia, braku poczucia bezpieczeństwa, tęsknoty, niepokoju i obcości wobec oto-

¹² J. Doroszevska: op. cit., s. 41.

¹³ R. Janeczko: op. cit., s. 275.

czenia. Do silnie, i długotrwale działających bodźców, stwarzanych przez sytuację choroby, należy ponadto oderwanie od normalnego środowiska rówieśników, co wywołuje silne uczucie buntu i zazdrości wobec zdrowych rówieśników. Pojawia się też, tak częsty u dzieci chorych, silny niepokój. Boją się one, że trudno będzie nadrobić braki szkolne, że trzeba będzie powtarzać klasę z obcymi kolegami.

Obok tych czynników, istnieją jeszcze inne, które mają charakter braków życiowych. Są to przede wszystkim braki uczuciowe: brak ciepła rodzinnego, brak żywego zainteresowania się kogoś z otoczenia losem dzieci, brak życia społecznego.

Dziecko chore narażone jest również na niedostateczne, lub co najmniej niepełne, a zawsze nienormalne warunki rozwojowe, zarówno poznawcze, jak i ruchowe¹⁴. Dość często dochodzi do wytworzenia się u chorego dziecka tzw. konfliktu ról społecznych, który powstaje wówczas, gdy pragnie on grać mimo choroby role właściwe ludziom zdrowym. Zaistniały konflikt wyraźnie utrudnia akceptację swej choroby. Innym negatywnym czynnikiem w sytuacji chorego może być nieprawidłowa postawa ze strony najbliższego otoczenia rodziny, środowiska szkolnego oraz ze strony personelu zakładu leczniczego i współchorych kolegów¹⁵. Tak więc zasadniczym stresorem doprowadzającym do patologicznych zachowań jest choroba. Dodatkowym obciążeniem jest zmiana środowiska, związana z oddaleniem od rodziny, rygory związane z zabiegami leczniczymi, stresujący regulamin dnia szpitalnego, czy sanatoryjnego.

Te różnorodne czynniki stwarzają przede wszystkim złe samopoczucie chorego dziecka, które w ten sposób sygnalizuje swą niezrealizowaną potrzebę. Stąd różnorodne objawy złego samopoczucia dzieci i jego konsekwencje charakterologiczne (u starszych dzieci i młodzieży – poczucie niższej wartości, niechęć do podejmowania obowiązków, reakcja – „nie potrafię”, czasem zawiść, gniew lub inne nieprzychylnie frustracyjne uczucia wobec otoczenia, czy dzieci zdrowych; u dzieci mniejszych – upór, przekora, „grymaszenie”)¹⁶.

¹⁴ J. Doroszevska: op. cit., s. 52.

¹⁵ R. Janeczko: op. cit., s. 277-282.

¹⁶ J. Doroszevska: op. cit., s. 47.

Wanda Krzemińska podaje przykłady ustosunkowania się chorego do samej choroby. Chory może:

- rozpamiętywać wszystkie możliwości życiowe, które już nie mogą być spełnione, analizując fakty i sytuacje z przeszłości, którym mógł według terażniejszego swego pojęcia

- nadać inny bieg;

- wstydzić się swojej nowej sytuacji, widzieć w niej stan dla niego upokarzający, nawet przesadzać w swojej bezsile, aby jeszcze bardziej pograżać się w poczuciu ostatecznej klęski życiowej, odczuwać do siebie obrzydzenie, co czasem doprowadza do poniżania siebie wobec otoczenia;

- szukać w swej chorobie przyczyny innego traktowania przez najbliższe sobie osoby: domagać się współczucia i specjalnych praw, więcej czułości i troskliwości, uznania wyjątkowości swego położenia;

- zakładać z góry swoją „bezwładność” psychiczną, co jest równoznaczne z uczynieniem innych ludzi całkowicie odpowiedzialnymi za jego dalsze losy. Wysilek psychiczny, jaki podjął w pierwszym okresie walki z chorobą traktuje jako jedyny, do którego był i jest zdolny, przerzucając na swoje otoczenie konieczność zwiększania starań¹⁷.

Rozwiązywanie powstających problemów wymaga właściwego przystosowania się jednostki do życia z niepełnosprawnością, co oznacza normalne funkcjonowanie w nowej, trudnej sytuacji, umożliwiające zaspokojenie istotnych potrzeb i dalszy rozwój osobowości. Jest to uwarunkowane przede wszystkim zmianą nastawienia wobec przyszłości oraz własnych możliwości osiągnięcia cennych wartości, dostrzeżeniem i przyjęciem celów, do których warto dążyć.

Jednym z ważnych czynników kompensacyjnych w stosunku do braków i potrzeb poznawczych, uczuciowych i sprawnościowych jest, dla przewlekle chorego dziecka również, książka. Książka ma, zdaniem Stefani Rybak, uczynić, towarzyszyć w samotności, pomóc w pracy, pocieszyć w smutku i cierpieniu, a nade wszystko zbliżyć daleki świat do dziecka, pozwolić dziecku żyć w tym świecie, poznawać go, czuć się z nim związanym mimo choroby,

¹⁷ W. Krzemińska: op. cit., s. 106-107

budzić pragnienie nawiązywania bezpośredniego kontaktu z odległym światem przez usilne dążenie do wyzdrowienia. Książka może odegrać również rolę czynnika adaptacyjnego do nowych warunków życia. Pod wpływem drukowanego słowa, budzą się u dziecka zainteresowania, rozwija inicjatywa¹⁸. Dlatego należy zadbać o rozwój czytelnictwa nie tylko zdrowego dziecka, ale także tego przykutego do łóżka szpitalnego przewlekłą chorobą. W potocznym języku termin „czytelnictwo” oznacza trwały kontakt człowieka z książką lub czasopismem¹⁹.

Dla autorów opracowań (Józef Pieter²⁰, Marek Skwarnicki²¹, Włodzimierz Goriszowski²²) czytelnictwo jest zjawiskiem dostępu do lektury, które obejmuje psychiczny proces kontaktów czytelnika z książką, proces pedagogiczny i społeczny. W. Goriszowski uważa, że proces pedagogiczny mieści w sobie zarówno problem dostępu do lektury, jak i uwarunkowań oraz realizowanych celów, wynikających z tych kontaktów. Nastawienie czytelnika do lektury zmienia się w zależności od:

a) sposobu wyboru (samodzielny, nakaz lekturowy, zalecenia, reklamy);

b) emocjonalnej reakcji na rodzaj lektury (czasopismo, książka) i jej opracowania treściowego (literatura piękna, popularnonaukowa) oraz ze względu na wyposażenie graficzne (tekst bogato ilustrowany, ładna okładka, obwoluta, estetyczne wydanie);

c) sposobu czytania (szybkiego, wolnego, pobieżnego, wnikliwego itp.);

d) warunków w jakich przebiega czytanie (czas, miejsce, oświetlenie);

e) ogólnego samopoczucia czytającego;

f) spodziewanych wartości lektury²³.

¹⁸ S. Rybak: *Książka w życiu dziecka przewlekle chorego*. „Nowa Szkoła” 1964 nr 10 s. 42-43.

¹⁹ I. Borecka: *Zainteresowania i potrzeby czytelnicze ludzi chorych i niepełnosprawnych*. „Bibliotekarz” 1989 nr 7/8 s. 11.

²⁰ J. Pieter: *Czytanie a lektura*. Katowice 1967 s. 17.

²¹ M. Skwarnicki: *Czytelnictwo i metody jego badania*. W: *Problemy czytelnictwa w wielkich miastach*. Warszawa 1960 s. 243.

²² W. Goriszowski: *Książka i wychowanie*. Katowice 1973 s. 28-29.

²³ W. Goriszowski: op. cit., s. 28-29.

Irena Borecka spodziewa się najróżniejszych wartości w lekturze, w zależności od tego, czy jest to literatura piękna, czy popularnonaukowa lub naukowa. W literaturze pięknej najczęściej, upatruje:

1. Kompensacji.

2. Źródła wiedzy o świecie i ludziach, ich kulturze, obyczajach.

3. Źródła konfrontacji problemów własnych z problemami bohaterów literackich.

4. Źródła przeżyć estetycznych.

5. Źródła refleksji filozoficznej i kontemplacji.

6. Pomocy w rozwikłaniu własnych problemów natury moralnej.

7. Pomocy w kształtowaniu światopoglądu.

8. Rozrywki, zabawy i wypoczynku²⁴.

Dla Wandy Kozakiewicz i Barbary Brzózki najważniejszym momentem pracy z indywidualnym czytelnikiem jest dobór odpowiedniej książki oparty na dobrej znajomości księgozbioru oraz rozeznaniu i potrzebach czytelnika poprzez rozmowę, obserwację. W doborze uwzględnia się stopień trudności polecanej lektury, ujawniane zainteresowania, stan i rodzaj choroby pacjenta. Jedną z najprostszych zespołowych form pracy jest natomiast, dla autorek, głośne czytanie. Powodzeniem cieszą się wśród pacjentów niezbyt długie imprezy literackie, spotkania z pisarzami, kwadransy poetyckie, dyskusje nad książką lub sztuką teatralną, czy też filmami. Coraz powszechniej wprowadza się do leczenia metodę muzykoterapii. Można także łączyć, twierdzą autorki, muzykę ze słowem poetyckim. Chorzy chętnie oglądają filmy, korzystają z programu telewizyjnego, słuchają radia²⁵.

Kryteriami doboru lektury dla dzieci przewlekle chorych i kalekich według Józefa Szockiego, są: wiek, poziom rozwoju intelektualnego, rodzaj i stadium choroby. Zaleca się im głównie legendy, baśnie, powieści przygodowe, podróźnicze, obyczajowe, historyczne, poezję, a także literaturę popularnonaukową²⁶.

²⁴ I. Borecka: op. cit., s. 11.

²⁵ W. Kozakiewicz, B. Brzózka: *Biblioteka szpitalna dla pacjentów*. Poradnik. Warszawa 1983 s. 75.

²⁶ J. Szocki: *Rola książki w wychowaniu dzieci niepełnosprawnych*. „Oświata i Wychowanie” seria A 1982 nr 17 s. 16.

Rozwój czytelnictwa jest uwarunkowany przez następujące czynniki:

a) demokratyzację życia społecznego i kulturalnego, która wyraża się upowszechnianiem oświaty i zwiększaniem liczby instytucji zajmujących się upowszechnianiem książki (bezpłatne udostępnianie książek, oddziaływanie środków masowego przekazu, zwiększenie czasu wolnego);

b) dynamiczny rozwój nauki i techniki;

c) cele kształcenia i wychowania;

d) doskonalenie procesu wytwarzania i dystrybucji książek.

Wybory czytelnicze uzależnione są jednak od kręgu kultury, w jakim czytający się wychował i aktualnie przebywa. Czytelnictwo dotyczy wielu zjawisk w zakresie kontaktów z książką rozpatrywanych zarówno w odniesieniu do oddzielnych jednostek, jak i całych zbiorowości społecznych.

Analizując wyżej wymienione czynniki warunkujące czytelnictwo, należy uzmysłwić sobie specyfikę czytelnictwa przewlekle chorego. Otóż człowiek niepełnosprawny często nie ma możliwości korzystania z instytucji upowszechniających książkę. Biblioteka jest zwykle oddalona od jego miejsca zamieszkania, a dotarcie do niej uniemożliwia mu niejednokrotnie jego kalectwo. Nie ma więc nawet znaczenia to, że książka jest udostępniana bezpłatnie, skoro inne czynniki, niezależne od potencjalnego czytelnika, decydują o tym, że nie może on stać się czytelnikiem rzeczywistym. Nawet jeśli człowiek chory może dotrzeć do upragnionej biblioteki, to brak czasu wolnego bądź znacznie mniejsza jego ilość, może zadecydować o liczbie czytanych książek.

Wybory czytelnicze uzależnione są również od kręgu kultury, w jakim czytający aktualnie przebywa. Bowiem właśnie w przypadku osób przewlekle chorych, przebywających w obcym sobie środowisku szpitalnym czy sanatoryjnym, ma to szczególne znaczenie. Człowiek skazany na długotrwały pobyt w placówce leczniczej na ogół inaczej reaguje na rzeczywistość niż w normalnych warunkach. Inaczej też będzie odbierał lektury, o ile w ogóle po nie sięgnie. Wielu badaczy stwierdza, że czytelnik dotknięty chorobą sięga po zupełnie inne lektury niż człowiek zdrowy. Odbiera je też inaczej.

Głównym założeniem prawidłowo przebiegającego procesu rehabilitacji jest dla I. Boreckiej wykrywanie i diagnozowanie oraz stymulowanie potrzeb, uzdolnienia i możliwości kompensacyjne ludzi chorych i niepełnosprawnych²⁷. Halina Chojnowska przytacza opinie czytelników – pacjentów szpitala, którzy twierdzą, że wartość czytania w czasie pobytu w szpitalu doceniają nawet ci, dla których książka nie jest ich „chlebem codziennym”, a często pierwszym spotkaniem z książką po wielu latach²⁸. Karl Friedrich Euler jest jednak innego zdania. Według niego, człowiek z jakichkolwiek przyczyn zmusza się do czytania, ale najczęściej, po krótszym lub dłuższym czasie rezygnuje. Przyczyna, dla której sięgnął po książkę, obciąża go jeszcze silniej niż przedtem. W tej sytuacji należałoby dostarczyć choremu czegoś, co zdolny jest on łatwo znieść w tym stanie samopoczucia, a więc albumy z ilustracjami, nieskomplikowane gry, które również skutecznie odciągną jego uwagę, a nie są obciążone negatywnymi momentami dobrowolnie wybranej lektury. Chorzy odmawiają czytania, bo czują się zbyt słabi, choć w rzeczywistości ich stan fizyczny pozwala na czytanie. W takich przypadkach, według autora, powinno się uwzględnić wolę pacjenta, chyba, że kryje się za tym brak zaufania do siebie, strach albo zbyt intensywne samoobserwacja²⁹.

Jednak lektura, którą sobie chory wybiera, ma najczęściej związek z chorobą oraz stosunkiem pacjenta do niej. Czytanie jest objawem woli oporu chorego wobec choroby. Ciekawa lektura to, zdaniem Hanny Żuraw, okazja do zapomnienia o cierpieniu, o chorobie. Jest też doskonałą okazją do odpoczynku, tak bardzo potrzebnego osobie chorej. Kontakt z wartościową książką umożliwia człowiekowi dotkniętemu chorobą odnalezienie swego miejsca w życiu. Rozwija umiejętność obiektywnego oceniania własnych możliwości, co z kolei zapobiega wybieraniu zbyt trudnej pracy i formułowaniu zbyt wysokich wymagań wobec siebie. Kontakt z treściami literackimi pozwala wyjść poza własną

²⁷ I. Borecka: op. cit., s. 12.

²⁸ H. Chojnowska: *Książka i biblioteka w opinii czytelników – pacjentów szpitala*. „Bibliotekarz Lubelski” 1980 nr 1/2 s. 11.

²⁹ K. F. Euler: *O czytelnictwie chorych*. W: *Książka w służbie chorych: biblioteki szpitalne za granicą*. Warszawa s. 54.

chorobę. Losy bohaterów literackich podsuwają wzory do naśladowania i ułatwiają poszukiwanie rozwiązań dla problemów ludzi niepełnosprawnych. Odpowiadają na pytania dotyczące sensu życia i sensu cierpienia³⁰.

Ewa Tomasiak stwierdza, że czytelnictwo dla ludzi chorych ma charakter kompensacyjny, terapeutyczny i profilaktyczny³¹.

Literatura może kompensować potrzeby ruchu ludzi unieruchomionych z powodu choroby lub kalectwa. Odbywa się to, zdaniem Zbigniewa Skornego, dzięki czytaniu książek o podróżach i nieznanym krajach³².

Dlatego też bibliotekarze starają się dostarczać taką lekturę dzieciom chorym. Pisząc o lekturze dzieci chorych, Józef Szocki dzieli książki na dwie grupy:

1) wymagające, tj. takie, które wymagają dużego wysiłku umysłowego ze strony czytelnika, jednakże ze względu na ważne zagadnienia jakie podnoszą, przykuwają uwagę, angażują emocjonalnie i racjonalnie;

2) niewymagające, tzn. takie, które z powodu prostej treści i nieskomplikowanej fabuły są czytane „dla zabicia czasu”³³.

Odpowiednio do powyższego podziału ocenia się też samych czytelników. A. Hamara-Naumienko przedstawia swój podział czytelników przebywających w szpitalu. Są to:

1) czytelnicy, którzy przed pobytem w szpitalu mieli już stały kontakt z książką. Szpital nie może dla nich stanowić przerwy w czytaniu. Nie mogą żyć bez książki;

2) czytelnicy niewybredni – w normalnych warunkach mało czytali. W szpitalu chętnie zainteresowaliby się książką. Stanowią oni szczególnie wdzięczny materiał dla biblioterapeuty;

³⁰ H. Zuraw: *Bibliotekarz i czytelnik niepełnosprawny*. „Oświata i Wychowanie” seria A 1983 nr 5 s. 33.

³¹ E. Tomasiak: *O potrzebie traktowania czytelnictwa jako jednej z metod pedagogiki specjalnej*. „Szkoła Specjalna” 1982 nr 1 s. 9.

³² Z. Skorny: *Rewalidacja dzieci chorych i niepełnosprawnych fizycznie, a uczestnictwo w działaniu*. „Szkoła Specjalna” 1986 nr 1 s. 9

³³ J. Szocki: *Biblioteka w procesie rewalidacji dzieci niepełnosprawnych*. Wrocław 1985 s. 52.

3) ci, którzy chcieliby czytać, lecz nie mogą. Potrzebują oni specjalnej opieki i pomocy w zaspokajaniu potrzeb kulturalnych³⁴.

W procesie rehabilitacji wyżej wymienionych grup pacjentów znaczenie ma nie tylko to, czy chory czyta, ale także, co czyta. O znaczeniu czytanych książek autorka referatu mogła się przekonać już kilka lat temu, pracując z dziećmi chorymi na cukrzycę. Poddano je eksperymentowi, proponując cykl zajęć biblioterapeutycznych, opartych o literaturę popularnonaukową i beletrystykę. Celem tego eksperymentu było sprawdzenie czy rzeczywiście właściwie dobrana literatura może pomóc choremu w zmianie często negatywnego nastawienia do życia.

Powołując się na zdania biblioterapeutów – praktyków, należy stwierdzić, że literatura to jedno z lekarstw, które przynosi przede wszystkim ukojenie duszy. Natomiast zmiana nastawienia pacjenta do choroby i innych problemów życiowych, pozwala w znacznym stopniu opanować proces chorobowy. I tak, według I. Boreckiej, głównym celem biblioterapii jest pomoc w:

a) odnalezieniu się w nowej sytuacji życiowej (np. poprzez rozbudzenie nowych zainteresowań służących kompensacji, poszerzaniu horyzontów myślenia, zmierzanie do samo-realizacji);

b) informowanie pacjentów o przebiegu i skutkach choroby w taki sposób, aby chory był w stanie zaakceptować swoją nową sytuację i mógł w niej prawidłowo funkcjonować.

W przypadku, gdy osoba chora wyrobiła sobie już nieprawidłowy obraz swojej choroby – dostarczenie jej prawidłowej informacji, przekonanie o niedokładności danych i nieprawidłowej interpretacji dokonanej przez pacjenta³⁵. O pełnym potwierdzeniu tych celów świadczą wyniki niniejszych badań. Należy zaznaczyć, że cukrzyca jest chorobą, której leczenie to przede wszystkim właściwy tryb życia, odpowiednia dieta, dyscyplina w wykonywaniu

³⁴ A. Hamara-Naumienko: *Chory człowiek i książka*. „Zdrowie” 1976 nr 5 s. 7.

³⁵ I. Borecka: *Biblioterapia – nowa szansa książki*. Olsztyn 1992 s. 49.

zastrzyków i samokontrola. Ponieważ wszystkie zabiegi są czynnościami codziennymi, pacjent nie może być pod nieprzerwaną kontrolą lekarza. Chory sam musi umieć sobie radzić na co dzień. Musi więc wiedzieć jak to robić. To są te dwa pierwsze cele biblioterapii, o których wspomina I. Borecka. Mowa jest o biblioterapii – ponieważ całe szkolenie, które mały pacjent przechodzi, oparte jest na książkach: literaturze naukowej bądź popularnonaukowej, poradnikach, informatorach, instruktażach (w szkoleniu wykorzystuje się następujące tytuły: *Zywność w cukrzycy* Hanny Kurowskiej, *Cukrzyca u dzieci* Haliny Ludwiczak, Alicji Symonides-Ławeckiej i Lidii Olszowskiej, *Cukrzyca u dzieci i jej leczenie* Haliny Ludwiczak, Alicji Symonides-Ławeckiej, *Poradnik dla chorego na cukrzycę* Jana Tatonia, *Podstawowe wiadomości o cukrzycy insulinozależnej* Luthera B. Trivisa). Niewiedza o wymaganiach choroby grozi w tym wypadku śmiercią.

Warto w tym miejscu przytoczyć, pojawiające się na łamach literatury spory, kto powinien kierować procesem biblioterapeutycznym. Franciszek Czajkowski wspomina o roli bibliotekarza medycznego³⁶. Wita Szulc zastanawia się, czy możemy mówić o wykształceniu biblioterapeuty, pisząc, że to jest przysposobienie bibliotekarzy, pielęgniarek, psychologów do pracy w zakładach leczniczych w ścisłej konsultacji z lekarzami³⁷. Danuta Gostyńska największą rolę w prowadzeniu biblioterapii przyznaje ludziom, których własne cierpienie nauczyło rozumieć ból drugiego człowieka³⁸. Według Jadwigi Jedynak przeciętny bibliotekarz nie jest wprowadzony w problematykę medyczną, brak mu również przygotowania z zakresu psychologii³⁹. Moim zdaniem, realizację tego zadania należy więc podzielić pomie-

³⁶ F. Czajkowski: *Czytelność chorych i osób niepełnosprawnych w Stanach Zjednoczonych*. „Bibliotekarz” 1982 nr 5 s. 107.

³⁷ W. Szulc: *Biblioterapia*. W: *Arteterapia*. Zeszyt Naukowy nr 48 (materiały pokonferencyjne. Sesja naukowa w Radziejowicach k. Warszawy w dniach 16-18 marca 1989). Wrocław 1990 t. 1, s. 125-126

³⁸ D. Gostyńska: *Terapia wielkiego ładu*. Kraków 1984 s. 15.

³⁹ J. Jedynak: *Wybrane zagadnienia z terapeutycznej funkcji czytelności*. Prace Pedagogiczne IV pod red. Jadwigi Baran. Kraków 1983 s. 229.

dzy kilku specjalistów. Lekarze nie są bowiem w stanie zrobić wszystkiego, dlatego część obowiązków powinny przejąć na siebie inni specjaliści: pedagodzy, psychologowie i bibliotekarze.

Przedstawione wyniki przeprowadzonych badań pozwoliły zorientować się w stanie czytelnictwa dzieci chorych na cukrzycę oraz w reprezentowanych przez nich postawach wobec choroby i wielu innych problemów życiowych. Orientacja taka była konieczna przed przystąpieniem do planowanych zajęć, by wiedzieć jakie tematy poruszyć w ich trakcie i co okaże się najbardziej skuteczne w zwalczaniu niewłaściwych postaw. O wynikach tych zabiegów autorka mogła się przekonać w ostatnim etapie badań, po analizie ponownie wypełnionych przez respondentów, kwestionariuszy postaw. O tym, czy udało się osiągnąć główny cel – określić funkcję terapeutyczną zaproponowanej literatury – mogą przekonać następujące fakty.

Ankieta czytelnicza, którą objęto uczniów klas I-VIII (badania były robione w latach 1990-1995), ale w przeważającej części 12- i 14-latków, wykazała, że większość respondentów lubi czytać książki. Na stan ten nie ma wpływu pochodzenie społeczne (głównie robotnicze i inteligenckie), płeć, a także wiek badanych (średnia wieku 11½ l). Czynniki te decydują natomiast o tym, ile kto czyta i co czyta. Decyduje o tym również czas choroby. Dzieci pochodzenia inteligenckiego czytają więcej od swoich rówieśników z rodzin robotniczych czy chłopskich, choć ich zainteresowania nie odbiegają od reszty. Może to wynikać z większych księgozbiorów domowych tej części badanych, co świadczyłoby o pewnych tradycjach czytelniczych, pojawiających się w rodzinach inteligenckich. Natomiast jednakowym powodzeniem u wszystkich cieszy się książka przygodowa i fantastyczna. Wśród popularnych nazwisk autorów na plan pierwszy wysuwa się Jan Brzechwa. Do książek przygodowych zaliczane są lektury obyczajowe, które preferują starsze dziewczęta. Gdy porówna się zainteresowania czytelnicze dzieci chorych na cukrzycę z zainteresowaniami ich zdrowych rówieśników, o których piszą autorzy prowadzący takie badania, można stwierdzić, że nie odbiegają one bardzo od siebie. Np. diabetycy ze szkoły podstawowej są

na etapie sfery baśniowej i przygodowej, o czym wspomina Maria Walentynowicz⁴⁰.

Potwierdziła się natomiast hipoteza, że czas choroby może wpłynąć na zainteresowania pacjentów. Okazało się jednak, że jeśli chodzi o książki beletrystyczne, to czynnik ten nie ma tu znaczenia. Zainteresowanie nimi w obu grupach (tej chorującej od niedawna i długoletnich diabetyków) są bardzo zbliżone. Różnicę zaobserwowano w przypadku poradników dla cukrzyków, które w większej ilości są czytane, nie – jak sądzono – w grupie „początkujących”, a w tej drugiej – osób chorujących już od dawna. Wynika to zapewne z takiej sytuacji, że osoba, która zachorowała niedawno liczy się jeszcze z możliwością wyleczenia i dlatego niechętnie sięga do literatury poradnikowej, traktując swój stan jako przejściowy⁴¹. Gdy jednak okazuje się, że choroba jest nieuleczalna, szuka w książce wskazówek jak z nią żyć. Dostrzega jej wartość, czytając znacznie więcej od tych, którzy chorują od kilku miesięcy. Ci ostatni sięgają po książkę przeciętnie 1-2 razy w ciągu miesiąca, podczas gdy chorujący kilka lat, czytają ich od trzech do pięciu w ciągu tego okresu, a nawet więcej.

W obu badanych grupach na ogół choroba nie stanowi przeszkody w czytaniu książek, a w przypadku książek-poradników, to właśnie ona powoduje sięganie po nie. Choroba zmusza więc cukrzyka do szukania porad, zaleceń i zakazów w literaturze naukowej i popularnonaukowej sugerowanej przez personel medyczny. Sięganie po książkę beletrystyczną o chorych rówieśnikach, do czego przyznaje się wielu badanych, również świadczy o potrzebie szukania rozwiązań swoich problemów.

W podsumowaniu stanu aktywności i zainteresowań czytelniczych respondentów stwierdzić można, że pacjenci, którzy wywodzą się głównie ze środowiska robotniczego i inteligenckiego, chorujący na cukrzycę przeciętnie od przeszło trzech lat, czytają chętnie i stosunkowo dużo. Prawie każdy ma przeczytaną przynajmniej jedną książkę w ciągu miesiąca, pochodzącą na ogół z biblioteki. Są to głównie

⁴⁰ M. Walentynowicz: *Podstawy czytelnictwa powszechnego*. Warszawa 1968 s. 75

⁴¹ H. Larkowa: op. cit., s. 57.

książki beletrystyczne, w tym przygodowe, a także pozycje autorstwa J. Brzechwy i Marii Konopnickiej (te ostatnie w grupie chorujących od niedawna), chociaż nie brak tu także poradników medycznych. Fakt, że książka zajmuje równorzędne miejsce obok telewizji, czy filmu wideo (co wynika z deklaracji badanych, zawartych w ankiecie czytelniczej), świadczy o zadowalającej jej pozycji i roli, jaką odgrywa w życiu dziecka chorego. Tym bardziej należy wierzyć w jej terapeutyczne możliwości na gruncie tak podatnym. Warto zwrócić na to uwagę, gdyż wiele z tych książek znajduje się w kanonie lektur szkolnych (*Oto jest Kasia* Miry Jaworczakowej, *Wiersze* Juliana Tuwima, *Tajemniczy ogród* Francesa Burnetta, *Awantura o Basię i Szatan z VII klasy* Kornela Makuszyńskiego). Dlatego postanowiono sięgnąć najpierw do nich, a nie do lektur proponowanych w kilku gotowych spisach książek zalecanych chorym przez biblioterapeutów-praktyków. Wypadnie zatem odpowiedzieć na pytanie: jaka literatura powinna znaleźć się na liście zalecanej terapeutom? Mogą to być nawet fragmenty wybrane z lektur szkolnych, pod warunkiem, że będą odpowiednio dobrane i przedstawione. A o tym, że mogą one spełnić swoją funkcję, powinny świadczyć powyższe wyniki. Analizując je bowiem, autorka doszła do wniosku, że cykl zajęć przeprowadzonych w Szpitalu Diabetologicznym w Rabce, opracowany w oparciu o wcześniej przygotowaną literaturę, przyniósł oczekiwane efekty i doprowadził w wielu przypadkach do zmiany postaw negatywnych na pozytywne. I tak nastąpiło to w odniesieniu do większości problemów postawionych przed badanymi pacjentami.

Znaczącą rolę, przede wszystkim w podniesieniu wiedzy o chorobie badanych, odniosła literatura popularnonaukowa i naukowa przybliżana pacjentom podczas szkoleń medycznych. Przedstawienie choremu możliwości życia z chorobą jest bowiem jednym z najważniejszych celów, gdyż daje mu szansę na normalne życie. Wiara w polepszenie stanu zdrowia umożliwia walkę z chorobą. Wiarę tą uzyskało wielu małych kuracjuszy, rozumiejąc, że również dyscyplina, wykonywanie poleceń lekarzy, prowadzenie higienicznego trybu życia, wzorowe zachowanie się, czy

wytrwałe i planowe organizowanie nauki i pracy, pomoże w poprawie stanu ich zdrowia. To powoduje równowagę organizmu, której potrzebuje każdy człowiek, a szczególnie diabetyk. Zmęczenie, podobnie jak zdenerwowanie, może doprowadzić bowiem nawet do hipoglikemii, co oznacza często utratę przytomności, czy nawet śpiączkę. Dlatego zasady higienicznego życia uznano za tak ważne w życiu dziecka chorego na cukrzycę.

Również ocena skutków choroby, stosunek do praw i obowiązków, akceptacja choroby, czy stosunek chorego do otoczenia, okazały się bardziej pozytywne po przeprowadzonych zajęciach.

Powyższe dane ujawniają szczególnie silne znaczenie zajęć biblioterapeutycznych. Badania pozwalają bowiem uznać, iż biblioterapia pomaga przede wszystkim przystosować chorego do życia z własną niepełnosprawnością. To przystosowanie w aspekcie psychologicznym oznacza przede wszystkim odbudowę poczucia własnego „ja”, postawionego w zmienionej rzeczywistości, dążenie do odbudowy wiary w siebie i utrwalenia przekonania o sobie jako o człowieku pełnowartościowym poprzez kształtowanie realnych oczekiwań, aspiracji i celów. Ich realizacja wymaga opanowania nowych umiejętności i sprawności. Biblioterapia pozwala to osiągnąć, doprowadza często do zaakceptowania faktu własnej niesprawności i wzbudza motywację do osiągnięcia celów mimo istnienia pewnych barier. Nie należy więc rezygnować z książki, nawet wtedy, kiedy kontakt czytelnika z nią wydaje się niemożliwy bądź mocno zachwiany faktem choroby.

SCENARIUSZ ZAJĘĆ DLA GRUPY DZIECI PRZEWLEKLE CHORYCH

(Do: L. Ippoldt *Rola książki w życiu dziecka przewlekle chorego*)

Zajęcia nr 1: SAMOOCENA

Zarówno starsze, jak i młodsze dzieci wypełniać będą kwestionariusz i ankietę deklarującą ich zachowania w pewnych sytuacjach.

Zajęcia nr 2: SAMOOCENA

DZIECI MŁODSZE:

Na tych zajęciach na podstawie lektury (*Oto jest Kasia*) zostanie odegrana inscenizacja teatralna w wykonaniu dzieci. Inscenizację dzielimy na trzy części. W pierwszej Kasia będzie przedstawiona jako postać negatywna. Po tej części planowana jest dyskusja, w której omówimy następujące problemy:

1. Jakie cechy występują u dziewczynki?
2. Jak dzieci oceniają rówieśnicę?
3. Jak dzieci zachowałyby się w takich sytuacjach?
4. Czy dyskutujący dostrzegają u siebie cechy negatywne i jakie?
5. Czy te cechy pojawiły się z chwilą choroby?
6. Jakie mogą być dalsze losy dziewczynki?

DZIECI STARSZE:

W oparciu o lektury (*Za minutę pierwsza miłość*, *Tajemniczy ogród*) odegrane będą podobne scenki, jak u dzieci młodszych, przy czym zostanie to podzielone na dwie części. Pierwsza ukaże bohaterów negatywnych

i zakończona dyskusją, która obejmie problemy podobne, jak na zajęciach u dzieci młodszych.

Rysunek: Postać negatywna (wyobrażenie)

Zajęcia nr 3: SAMOOCENA

DZIECI MŁODSZE:

Kontynuowana będzie inscenizacja, w jej drugiej części przedstawiona zostanie reakcja otoczenia na zachowanie Kasi. Dzieci w dyskusji ocenią:

1. Co spowodowało taką reakcję?
2. Czy zdarzyły im się podobne sytuacje w życiu i co je spowodowało?
3. Czy według nich są lubiane przez kolegów?
4. Czy choroba utrudnia im akceptację w środowisku?

Po dyskusji dokończona zostanie inscenizacja, a w dalszej części dzieci ocenią zmiany w zachowaniu Kasi i zastanowią się, co u siebie chciałyby zmienić.

DZIECI STARSZE:

W kolejnej części inscenizacji pokazana zostanie zmiana bohatera negatywnego w pozytywnego, a w dyskusji dzieci zastanowią się:

1. Na skutek czego dokonała się taka zmiana?
2. Czy choroba spowodowała u nich jakieś negatywne zmiany charakteru?

Rysunek: Postać Pozytywna

Zajęcia nr 4: SAMOOCENA

DZIECI MŁODSZE:

DZIECI STARSZE:

Dyskusja poświęcona odpowiedziom na pytania:

1. Dlaczego dzieci się zmieniły?
2. Jak reagowało środowisko na negatywne zachowanie się dzieci?
3. Co wtedy czuły dzieci?
4. Co lub kto wpłynął na zmianę tych dzieci?

Rysunek: Negatywne Zachowanie w Moim Życiu

Zajęcia nr 5: CHARAKTER

DZIECI MŁODSZE:

Dzieciom zostaną przedstawione fragmenty lektur (*Kubuś Puchatek*, *Plastusiowy pamiętnik*, *Awantura o Basię*). Po prezentacji każdej postaci od strony wyglądu zewnętrznego dzieci narysują wyobraźalny obraz bohatera. Po przeczytaniu dalszych fragmentów prezentujących charakter postaci, planowana jest dyskusja, w której przewidziano następujące problemy:

1. O czym może decydować wygląd zewnętrzny człowieka?
2. Czy zawsze wygląd zewnętrzny potwierdza charakter?
3. Kiedy i na jakiej podstawie można oceniać człowieka?

DZIECI STARSZE:

Po przedstawieniu różnych charakterów bohaterów wytypowanych lektur (*Za minutę pierwsza miłość*, *Szatan z VII klasy*) nawiązana zostanie dyskusja poruszająca problemy:

1. Komu lepiej jest w życiu, pokornemu, czy buntownikowi?
2. Kto może być autorytetem dla dyskutujących?
3. Czy lekarz powinien być autorytetem dla chorego i dlaczego?
4. Co uważam za mój największy wybryk w szkole?

Rysunek: Wyobrażenie bohatera wybranego z lektury

Zajęcia nr 6: CHARAKTER

DZIECI MŁODSZE:

Wideo – *Awantura o Basię*

DZIECI STARSZE:

Wideo – *Szatan z VII klasy*

Zajęcia nr 7: PRZYJAŹŃ

DZIECI MŁODSZE:

Po przeczytaniu wybranych fragmentów lektur (*Być kimś – z kimś*, *Spotkanie nad morzem*) podjęta zostanie dyskusja poruszająca tematy:

1. Kolega, a przyjaciel.
2. Ja jako przyjaciel.
3. Portret mojego przyjaciela.
4. Choroba jako przeszkoda w przyjaźni.

DZIECI STARSZE:

Scenariusz zajęć podobny przy wykorzystaniu innych lektur (*Księga nastolatków*, *Do moich uczniów*).

Rysunek: Portret mojego przyjaciela

Zajęcia nr 8: POMOC INNYM

DZIECI MŁODSZE:

Po przeczytaniu wybranych fragmentów (*Przyjaciele*, *Być kimś – z kimś*) nawiązana zostanie dyskusja:

1. Czy pomagać należy tylko przyjaciołom?
2. Kiedy należy udzielać pomocy?
3. Czy ze względu na swoją chorobę chcesz, by Ci pomagano?

DZIECI STARSZE:

Podobna dyskusja po odczytaniu wybranych lektur (*Tajemniczy ogród*, *Być kimś – z kimś*)

Rysunek: Pomagam innym

Zajęcia nr 9: PRACA

DZIECI MŁODSZE:

Po przeczytaniu wybranych wierszy („Stół”, „Wszyscy dla wszystkich”) dzieci będą mogły ustosunkować się do problemu pracy, w wypowiedziach na temat:

1. Czy warto pracować?
2. Co jest najważniejsze w pracy?
3. Czy choroba może utrudniać wybór zawodu, a później pracę zawodową?

DZIECI STARSZE:

Ten sam scenariusz zostanie zrealizowany w oparciu o inne lektury (*Przypadki Robinsona Kruzoa*, *Sposób na Alcibiadesa*)

Rysunek: Ja w przyszłej pracy zawodowej

Zajęcia nr 10: ORGANIZACJA (SPRAWNOŚĆ DZIAŁANIA)

DZIECI MŁODSZE:

Po przeczytaniu lektur (*Leń*, *Być kimś – z kimś*) planowana jest dyskusja:

1. Jak należy organizować sobie dzień?
2. Czy choroba psuje organizację?
3. Ile należy pracować?
4. Jaki wypoczynek jest najbardziej wartościowy?

DZIECI STARSZE:

Podobna dyskusja po przeczytaniu innych fragmentów (*Księga nastolatków*)

Rysunek: Jak spędzam wolny czas

Zajęcia nr 11: KONTAKT Z PRZYRODĄ

DZIECI MŁODSZE:

Na podstawie lektur (*Razem ze słonkiem*) planowana jest dyskusja:

1. Co nam daje las?
2. Czy lubisz obcować z przyrodą?
3. Czy choroba może być przeszkodą w tym zajęciu?

DZIECI STARSZE:

Po przeczytaniu wybranych fragmentów (*Dlaczego biały pudel ma czarny nos, Dlaczego woda jest mokra*) nawiązana zostanie podobna dyskusja.

Rysunek: cztery pory roku (las, łąka, góry).

Zajęcia nr 12: KONTAKT Z PRZYRODĄ

DZIECI MŁODSZE:

Wycieczka do lasu: zbieranie bogactw lasu.

KOMPUTER W EDUKACJI CZYTELNICZEJ I NAUCZANIU JĘZYKÓW OBCYCH OSÓB Z DYSFUNKCJĄ WZROKU. BIBLIOTEKA WIRTUALNA

Komputer w obecnej erze to słowo i pojęcie zarazem, za którym kryją się możliwości zdobywania i przetwarzania informacji oraz komunikacji między ludźmi rozsianymi po całym świecie. Coraz większa liczba osób prywatnych posiada w swoich domach komputery, które służą do pracy i zabawy. Mimo iż błąd strach pada na rodziców widzących, jak ich pociechy spędzają długie godziny przed monitorem komputera, rola tych maszyn nie może być niedoceniana.

Technologia informatyczna oferuje coraz to szybsze i sprawniejsze urządzenia, które przekazują informacje w rozmaitych formach. Czasy, kiedy komputer wyświetlał jedynie dane tekstowe zostały już dawno zapomniane. Grafiki, sekwencje wideo i pliki dźwiękowe połączone w hypermedia przedstawiają informacje w atrakcyjniejszy i łatwiejszy do przyswojenia sposób. Komputery wreszcie, połączone w globalnej sieci Internet to również media służące do przekazywania sobie informacji i danych zapisanych w powyższych formatach. Takie rozwiązanie otworzyło nowe możliwości kontaktu z ludźmi i informacjami osobom niepełnosprawnym. Tak dla przykładu, osoby niewidome, które przyswoją sobie klawiaturę qwerty, czyli taką z jakiej korzysta przeciętny użytkownik, mogą swobodnie przysyłać i otrzymywać informacje tekstowe do i od osób widzących. Brajl, jako system zapisu i odczytu dla niewidomych nie jest już barierą. Nie muszą oni angażować osób trzecich do

zapisania informacji w „czarnym druku”, lub prosić innych o przeczytanie korespondencji do nich skierowanej.

Ponieważ znajduję się w gronie osób ściśle związanych z czytelnictwem i bibliotekami nie mogę nie wspomnieć tu o skomputeryzowanych katalogach zbiorów. Takie katalogi ułatwiają życie zarówno bibliotekarzom jak i czytelnikom. W przypadku osób niewidomych ich rola jest jeszcze większa. Niewidomi mogą sami odszukać potrzebną im pozycję. W tym miejscu pozwolę sobie na kilka informacji technicznych. Postaram się opisać je w sposób przystępny.

Zacznę od komputera: komputery jakimi się posługują niewidomi nie różnią się niczym od maszyn, z jakimi mają do czynienia osoby widzące. I to jest bardzo istotna rzecz. Z tego samego urządzenia mogą korzystać wszyscy czytelnicy niezależnie od niepełnosprawności. Komputer jest taki sam, klawiatura również, monitor jest niezbędny do działania całości komputera. Tu jednak idylla się kończy. Byłoby zbyt pięknie, gdyby nie trzeba było czegoś dołożyć. W przypadku osób niewidomych istnieją dwa sposoby odbierania informacji z komputera. Pierwszy z nich to **syntezator mowy**, w przypadku systemu Windows zwany czytnikiem ekranu, z angielskiego *screen reader*. Na rynku istnieje ich kilka, lecz ich działanie jest bardzo zbliżone (Jaws, WindowEyes, Outspoken, Protalk). Posiadają one swój wewnętrzny kursor, który wędruje po ekranie odczytując poszczególne elementy. Tu może nasunąć się pytanie: Ale jak niewidomy trafi myszką w malutką ikonkę? Czasami widzący mają z tym problem. Odpowiedź jest prosta: Nie trafi. Za to wykorzysta skróty klawiatury, które zastępują większość komend wykonywanych przez kliknięcie myszką. Tak dla przykładu, aby otworzyć nowy dokument w programie Microsoft Word, zamiast klikać myszką na ikonkę z białą kartką, można wcisnąć klawisze Ctrl+O i otrzymamy ten sam efekt. Niewidomy może korzystać również z paska menu, gdyż poszczególne pozycje i komendy są odczytywane przez czytnik ekranu. Kolejna dobra wiadomość dla bibliotek, które niestety nie są zasobne w duże środki finansowe, czytnik ekranu to wydatek rządu 2000 złotych. To sporo, ale za chwilę przekonacie się państwo, że jest to suma niewielka.

Drugim sposobem odczytu zawartości ekranu przez niewidomego to tzw. **wyświetlacz/linijka brajlowska**. Jest to niewielkie urządzenie, które na ogół ułożone jest pod klawiaturą, posiadające linijkę ze specjalnymi modułami tworzącymi litery w brajlu. Jest to tzw. miękki brajl. Twardy brajl to ten na papierowym wydruku. W przypadku tego urządzenia możemy faktycznie mówić o czytaniu. Jednakże koszt wyświetlacza brajlowskiego to koszt samochodu średniej klasy, czyli od 30 000 do ok. 40 000 zł w zależności od modelu. Żadnej państwowej instytucji, a nawet większości prywatnych nie stać na taki wydatek, jednakże są fundacje i różni sponsorzy, którzy mogą służyć pomocą. Wymaga to jednak nieco zaangażowania i chęci ze strony konkretnej placówki.

Grafika jest kolejnym sposobem komunikowania informacji. Zjemy w erze obrazkowej, w której tekst jest niejednokrotnie zastępowany elementem wizualnym. Forma komiksu, czyli dużo obrazu, a mało tekstu widziana jest pod postacią reklam, instrukcji, czy ogólnych informacji. W przypadku osób niewidomych, elementy graficzne muszą być tłumaczone na tekst. Nie jest to tak proste i oczywiste, jakby się mogło wydawać. Informacje wizualne zrozumiałe dla osób widzących nie zawsze będą jednoznaczne dla osoby niewidomej. Tekst więc staje się podstawą zrozumienia informacji, która w przypadku osób widzących jest wspomagana przez formę plastyczną. Na szczęście technologia zaczyna w coraz większym stopniu oferować niewidomym formy nietekstowe. Rysunek wypukły, choć nie tak dokładny i atrakcyjny, może odzwierciedlić część informacji graficznej, która będzie dostępna osobie niewidomej. Ten element graficzny może też być sprzężony z odczytywanym tekstem. Takim urządzeniem, które łączy w sobie odbiór informacji dotykaniem i słuchem to tzw. **klawiatura pojęciowa**, z angielskiego *concept keyboard*. Urządzenie to pozwala na przypisanie konkretnemu fragmentowi grafiki dźwięku lub głosu, który wzbogaca i wyjaśnia dotykany element. Jest to urządzenie, które zostało stworzone dla osób z problemami manualnymi, a nie dla osób niewidomych. W przypadku tej grupy jednakże świetnie nadaje się do pracy dydaktycznej.

Jak widać niewidomi czytelnicy mogą dzisiaj korzystać z zasobów czytelniczych w dość sporym zakresie. I tu znowu możemy podzielić źródła na dwa rodzaje: tradycyjne i cyfrowe. Tradycyjne to oczywiście wszelkie materiały drukowane, zarówno te w brajlu i te w czarnym druku. W brajlu to naturalne, ale czarny druk? I tu ponownie z pomocą przychodzi urządzenie oparte o systemy komputerowe. Na rynku polskim dostępne są dwa specjalne urządzenia przystosowane do przetwarzania informacji drukowanej na akustyczną. Są one zbudowane na bazie komputera połączanego z wysokiej klasy skanerem. Systemy te mogą być rozbudowane do postaci regularnego komputera, czyli znowu mogą być wykorzystywane przez osoby widzące i niewidome. **Autolektor**, czy **Multilektor** pozwalają na zeskanowanie tekstu niemalże z dowolnego materiału drukowanego (książek, gazet, czasopism), zapisanie informacji w postaci cyfrowej, odsłuchaniu jej lub odczytaniu przy użyciu wyświetlacza brajlowskiego. Takie systemy nie są tanie, ale na pewno bardzo przydatne. Dzięki programowi „Komputer dla Homera” prowadzonemu przez PFRON, spora rzesza użytkowników indywidualnych posiada takie systemy na własność. Części z państwa jak sądzę zapaliła się czerwona lampka z zapytaniem: A co z prawami autorskimi? Tu należałoby zachować milczenie. Latem, na przełomie lipca i sierpnia miałem przyjemność uczestniczenia w światowej konferencji zorganizowanej przez ICEVI w Holandii. Rozmawiałem z różnymi osobami, które mogłyby mieć coś wspólnego z cyfrowym zapisem informacji drukowanych, pytając jak w ich krajach rozwiązana jest sprawa praw autorskich. W większości przypadków padały odpowiedzi, że nie jest. Jeden z holenderskich uczestników powiedział mi, że od kilku lat przygotowują materiały w zapisie cyfrowym i jeszcze nie zdarzyło się im, aby któryś z autorów zwrócił się do nich z żądaniem opłaty za prawa autorskie. W Wielkiej Brytanii obowiązują te same prawa, co w przypadku regularnego druku, należy pisemnie poprosić autora lub wydawnictwo o zgodę na wydruk w brajlu. Na ogół takie pozwolenie jest wydawane. Wygląda więc na to, że nie jesteśmy osamotnieni w tej sprawie. Nie możemy więc niestety czerpać wzorców od innych

(poza Wielką Brytanią), chyba że uznamy, iż sposób na przeczekanie jest najlepszy, skoro państwa bogatsze i lepiej rozwinięte legislacyjnie również nie pytają nikogo o zgodę. Musi naturalnie być zachowane minimum rozsądku. Nie można traktować zeskanowanych materiałów jako źródła dochodu. W takiej sytuacji roszczenia autorów i wydawnictw byłyby jak najbardziej słuszne. Biblioteki jednakże z założenia są instytucjami publicznymi, które służą ludziom, nie zarabiając na tym. Nawet jeśli są biblioteki, które pobierają jakieś opłaty, są one znikomą częścią potrzeb finansowych takiej instytucji.

Uniwersytet Warszawski posiada własną komórkę wspomagającą niewidomych studentów. Jest to tzw. **Dział Książki Mówionej**, który przyjmuje zlecenia od studentów UW na nagranie dowolnej pozycji książkowej związanej z tokiem studiów. Wolontariusze przychodzą do specjalnie przygotowanego studia i czytają książki nagrywając swój głos na kasyety. Jest to etap przejściowy. W niedługim czasie wszystkie pozycje będą zapisywane w formacie cyfrowym, najprawdopodobniej jako pliki dźwiękowe MP3 i przekazywane studentom na płytach CD.

Jak widać format informacji tekstowych w obecnej erze nie musi być tylko i wyłącznie papierowy. Przyjmuje on również formę cyfrową, która ma kilka zalet. Szczególnie gdy rozważamy uczestnictwo czytelników niewidomych, wirtualne książki są cennymi pozycjami. Po pierwsze koszt wytworzenia jest stosunkowo niski. Czas i energia potrzebna jest na stworzenie pierwszej kopii. Każda następna to kwestia minut, aby przegrać ją na inne nośniki. Taki format jest również trwalszy niż tradycyjna książka w brajlu. Co więcej zajmuje nieporównywalnie mniej miejsca. Przykładem niech będzie słownik polsko-angielski jednego z wydawnictw. W czarnym druku użytkownik otrzymuje jeden tom. W brajlu mamy ich aż 15, a każdy z nich to księga przewyższająca swoją wielkością i wagą tomy encyklopedii powszechnej. Kilkusetstronicowa książka z dużą swobodą mieści się na małej plastikowej dyskietce. Zapis cyfrowy to również łatwiejsze korzystanie z materiału tekstowego. Łatwość wyszukiwania jaką dają edytory tekstu powoduje, że przetwarzanie informacji pisanej jest znacznie szybsza

i efektywniejsza. I wreszcie dostępność. Przy odpowiednio stworzonym systemie komputerowym, pozycje mogą być udostępniane poprzez Internet. Już od kilku lat istnieje Projekt Gutenberg, którego zadaniem jest gromadzenie książek zapisanych w postaci cyfrowej. Książki te są dostępne za darmo z ich strony WWW <http://www.promo.net/pg/>. Wolumeny te w większości jednak są w językach obcych: angielskim i niemieckim. Projekt Gutenberg to jeden tylko z kilku dostępnych miejsc w Internecie, gdzie można zdobyć książki w formacie cyfrowym. Jest on jednak jednym z największych na świecie. Istnieje natomiast kilka innych zbiorów tekstów zapisanych w postaci cyfrowej. Do nich należą: Biblioteka Literatury Polskiej w Internecie, Biblioteka Sieciowa, Sammlung Digitaler Dissertationen in Deutschland i inne. Zbiory te można znaleźć wykorzystując stronę Centrum Informatycznego dla Niewidomych Uniwersytetu Warszawskiego – www.cnin.uw.edu.pl.

W Polsce mamy, lub może należałoby powiedzieć, wkrótce będziemy mieli własną bibliotekę wirtualną. Zakład dla Niewidomych w Laskach we współpracy z Politechniką Gliwicką w niedługim czasie otworzy bibliotekę wirtualną z kilkuset tytułami udostępnioną osobom niewidomym. W obecnej chwili biblioteka ta jest testowana w sieci wewnętrznej w Laskach, lecz po odpowiednim przygotowaniu bazy sprzętowej i ustaleń administracyjnych, pozycje te będą dostępne osobom spoza samego Zakładu. Książki będzie można przeglądać w trybie online, będzie można je ściągnąć na lokalne dyski, lub zamówić na CD. Formaty, jakie mają być dostępne to oprócz książek elektronicznych w zapisie cyfrowym, będzie można otrzymać książki mówione w formacie MP3 lub w formacie DAISY. Dzięki tej bibliotece osoby niewidome będą miały jeszcze szerszy wybór pozycji czytelniczych. Dodatkowe informacje będą dostępne na stronie Politechniki Śląskiej – www.iinf.polsl.gliwice.pl/iinf

Czytanie u osób niewidomych nabiera, jak widać, nieco innego wymiaru niż w przypadku osób widzących. Jeśli wyłączymy tu pozycje w brajlu to czytanie zamienia się bardziej w odsłuchiwanie. Ma to jednak swoją dobrą stronę. W czasie „czytania” mogą brać udział również osoby widzą-

ce. Niejednokrotnie książki są nagrywane przez aktorów, którzy swoją interpretacją umilają proces czytania. W przypadku młodzieży szkolnej może to pomóc w zintegrowaniu niewidomych uczniów z ich widzącymi rówieśnikami. Ale to temat na inną konferencję.

Czytanie to również jedna z istotnych umiejętności kształcona w czasie nauczania języków obcych. W przypadku uczniów niewidomych jest to szczególnie ważna umiejętność, gdyż czytając uczniowie zapoznają się z graficzną prezentacją słyszanych wyrazów w języku obcym. Przez czytanie mam tu naturalnie na myśli brajla. Czytanie to również zdobywanie wiedzy z zakresu wszelkich istniejących nauk. Choć nie musi to być głęboka wiedza, rozszerza ona możliwości poznawcze i pojęciowe osób niewidomych, szczególnie młodych ludzi w okresie szkolnym. Czytanie ma również swoje miejsce w zasobach internetowych poświęconych nauczaniu języków obcych. Ponieważ uczę języka angielskiego skupię się na tym języku, jednakże te same metody można zastosować w przypadku innych języków. Liczne strony poświęcone nauce języka angielskiego prześcigają się w formach prezentacji dłuższych i krótszych tekstów. Są one podzielone na poziomy zaawansowania językowego, tak więc każdy uczeń może znaleźć coś odpowiedniego. Gorzej niestety jest z tematyką. Tu już uczący się nie mają zbyt wielkiego wyboru. Na ogół twórcy stron zamieszczają po 5, co najwyżej 6 tekstów na danym poziomie i teksty te nie są zmieniane czasami nawet przez kilka lat. To naturalnie nie oznacza, że należy unikać takich stron. Wręcz przeciwnie. Służą one doskonale jako uzupełnienie podstawowego materiału dydaktycznego, działają niejednokrotnie bardziej motywująco, gdyż elektroniczna forma tekstu umieszczonego gdzieś w świecie, daje poczucie przynależności do społeczności internetowej. Uczniowie w dość prosty sposób i poprzez zabawę z tekstem, uczą się nowego słownictwa, zwrotów i poznają informacje o świecie. Umiejętność czytania nie polega tu jednak tylko na poskładaniu literek i zapoznaniu się z ogólną treścią tekstu. Umiejętność czytania to przede wszystkim zrozumienie czytanego tekstu. Wraz z tekstem uczniowie otrzymują rozmaite zestawy ćwiczeń służące sprawdzeniu, czy czytelnik wie co i o czym czytał.

Ćwiczenia te to albo zwykłe pytania do tekstu, albo parafrazy zdań zawartych w tekście, tzw. zdania Prawda/Falsz, czy też definicje wyrazów, itd. To wszystko służy nauczaniu się rozumienia czytanego tekstu, ma pomóc w wyławianiu najistotniejszych informacji, **słów kluczowych**, które pozwolą na rzeczywiste zrozumienie informacji tekstowej.

Nie tak dawno dowiedzieliśmy się od unijnej agendy, że Polacy to analfabeci. Nie w znaczeniu osób, które nie potrafią czytać i pisać, ale osób, które nie potrafią zrozumieć tego co czytają, nie są w stanie wypełnić nawet najprostszycy formularzy, nie rozumieją co „autor miał na myśli”. Od zawsze szczyciliśmy się polską szkołą, która miała prezentować wysoki poziom nauczania, naśmiewaliśmy się z Amerykanów, że poziomem wykształcenia nie mogą nam się równać, że ich szkoły, szczególnie podstawowe i średnie są na miernym poziomie. Nawet jeśli tak jest, to jak widać, my też mamy się czym martwić. Nie wystarczy więc tylko czytać dużo, co na pewno nie szkodzi, trzeba jednak umieć czytać ze zrozumieniem. Strony internetowe oznaczone jako Reading (Czytanie) mogą stać się wzorem dla naszych polskich bibliotek i bibliotek wirtualnych. Proszę to potraktować jako pomysł, **ale być może w erze informatycznej biblioteki mogłyby wyjść naprzeciw potrzebie kształcenia czytelnictwa i stworzyć strony WWW z tekstami i ćwiczeniami na zrozumienie tych tekstów.** W oczach filologa obcego, nie bibliotekarza, rola czytania w dzisiejszych czasach nabrała szerszego wymiaru. To nie tylko zachwywanie się pięknem słowa i opisów. To nie tylko śledzenie losów postaci występujących w powieściach, lecz również praktyczne zastosowanie słowa w życiu codziennym. Nowoczesna technologia daje takie możliwości i poprzez multimedialne prezentacje może włączyć w to działanie również osoby niewidome. W coraz szerszym stopniu zamiast komunikacji telefonicznej korzystamy z szybkiej i efektywnej komunikacji komputerowej. Komunikacja synchroniczna (taka jak słynne już Chaty, Gadu-Gadu), jak i asynchroniczna, z najważniejszym narzędziem – pocztą elektroniczną) opierają się na słowie pisanym. Pojawia się więc nowa forma przekazu i nowa umiejętność odczytywania takich informacji. Szczególnie CHAT wymaga

określonych umiejętności czytania i reagowania na informacje ukazujące się jedna pod drugą. Przy kilku osobach dyskutujących jednocześnie musimy nauczyć się wyłaniać te wpisy, które dotyczą naszej rozmowy. W całym chaosie trzeba pozierać skrawki informacji by poskładać je w sensowną całość. Mimo takiego formatu rozmowy z narzędzi takich korzystają również niewidomi, którzy korzystają z dobrodziejstw systemów komputerowych.

Biblioteki wirtualne udostępniając swoje pozycje osobom, które z różnych powodów nie mogą samodzielnie i swobodnie korzystać ze zwykłych bibliotek, mogą niejednokrotnie być jedynym źródłem literatury. Świat wirtualny staje się integralną częścią naszego życia. Już nie tylko możemy dokonywać przelewu pieniędzy, robić zakupy, czy zdobywać informacje w przeróżnych formatach, lecz możemy także się uczyć. Nauczanie na odległość, choć w Polsce jest nadal w stanie początkowym, wkrótce zacznie działać na znacznie szerszą skalę. Będą z niej korzystać osoby niepełnosprawne, ale również w wielu przypadkach osoby pełnosprawne. Dla nich właśnie ważne będzie umiejętne czytanie poleceń i wykonywanie zadań ze zrozumieniem, gdyż konsultacja bezpośrednia będzie znacznie ograniczona. Niezależnie od tego, jak bardzo część z państwa może być przeciwna tej formie edukacji, dzisiaj nie wydaje się, aby można było ją zatrzymać. Można by prawdopodobnie znaleźć jakieś wady i sprzeczać się nad jej skutecznością, lecz należy pamiętać, że kilka lat temu zakupy przez Internet mogliśmy oglądać jedynie w filmach science-fiction. Zdalne nauczanie również będzie się rozwijało i stanie się, jak przypuszczam, poważną konkurencją dla szkół stacjonarnych. W tej nowej rzeczywistości biblioteki wirtualne będą mogły znaleźć swoją rolę, która będzie wspomagała proces kształcenia się.

W mojej prezentacji starałem się pokazać możliwości, jakie niesie z sobą technologia informatyczna w czytelnictwie. Dzięki urządzeniom komputerowym, które w przypadku osób widzących i niewidomych są identyczne, nakłady na modernizację placówek czytelniczych rozkładać się mogą na znacznie szerszą grupą potencjalnych użytkowników niż tylko osób z dysfunkcją wzroku. Techniki stosowane przez widzących mogą w znacznym stopniu być

stosowane przez niewidomych. I *vice versa*, dźwiękowe wspomaganie tekstu może być równie atrakcyjne dla widzących czytelników. Co więcej obie grupy mogą integrować się wokół tego samego materiału prezentowanego na wspólnym sprzęcie. Tzw. **access technology**, czyli technologia dostępu, rozwija się równie szybko jak sprzęt komputerowy. Prowadzone są już prace nad myszką dla niewidomych, która będzie służyła między innymi do tworzenia grafiki przez niewidomych. Wspomniana przeze mnie powyżej klawiatura pojęciowa, już została rozwinięta i wzbogacona przez grupę firm pod postacią projektu TACIS. Wkrótce zapewne zobaczymy kolejne pomysły, które będą wcielane w życie przez osoby i firmy zaangażowane w tworzenie doskonalszego sprzętu informatycznego dla osób z dysfunkcją wzroku. I mimo iż koszt wprowadzenia najnowszych wynalazków jest wciąż bardzo wysoki, nie należy pytać czy, lecz kiedy znajdzie się on również w polskich instytucjach, i kiedy również do nich dołączą biblioteki.

ROLA KSIĄŻKI I BIBLIOTEKI W ŻYCIU OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH I ICH RODZIN

1. KSIĄŻKA W ŻYCIU DOROSŁYCH NIEPEŁNOSPRAWNYCH I ICH RODZIN

Ludzie zawsze obawiali się chorób, a chorzy żywili nadzieję na uzdrowienie. W tym celu odwoływali się do Siły Wyższej. Aby zapobiec chorobie lub ją wypędzić ze swego ciała uciekali się do magicznych obrzędów. „Święte słowo” szamana pozwalało im nie tylko odzyskiwać siłę, ale było też radą w ważnych dla nich kwestiach: choroby, kradzieży, przyczyn jakichś wypadków losowych.

Wypowiadane przez szamana magiczne słowa były niezrozumiałe dla pozostałych uczestników obrzędu. Fakt ten tylko jeszcze bardziej podkreślał niecodziennosc wydarzenia. Często uzdrowiacz tańczył, używał maski, czarodziejskich rekwizytów i czynności te wzmacniał czarodziejskim, magicznym słowem. Posługiwał się metaforą i symbolem. Nierzadko odwoływał się do baśni i mitu. Bohaterowie tych utworów swoim zachowaniem prowokowali chorego do zmiany. A zmiana jest przecież najważniejszym czynnikiem regulującym – Uniwesum.

W dziejach ludzkości było wielu szamanów, magów i czarodziejów. Każdy z nich w inny sposób doświadczał spotkania z Duchem, każdy z nich inaczej przekazywał jego „święte słowa”. Kiedy ludzkość nauczyła się już pisać zamknęła magiczne słowa w Święte Księgi. Każdy naród miał takie księgi, z których czerpał porady i nauki. Stanowiły one podstawę jego egzystencji. Były zbiorem prawd objawionych (Wedy, Biblia, Koran, Chińska Księga Mądrości i Wróżb I – Cing i teksty piramid). Posługiwały się

językiem symbolicznym. Przemawiały językiem wróżb, przypowieści. A czasem można w nich wręcz odnaleźć dokładny zapis medycznych obserwacji.

Badania archeologów pozwoliły spod gruzów i zwałów ziemi wydobyć zabytki piśmiennictwa związanego z działaniami medycznymi. I one były pełne magii. Magiczne zaklęcia i stare spisy stosowanych lekarstw przez wiele lat interesowały historyków medycyny. Na przestrzeni wieków, z różną intensywnością, zajmowano się badaniem glinianych tabliczek, papirusów, stelli i tekstów piramid. To z nich poznawano opisy chorób, sposoby leczenia i powierzania swych chorych uzdrawiającym bóstwom. Bóstwom tym stawiano świątynie zdrowia, takie jak np. świątynia Imhotepa w Memfis. Tu odbywały się widowiska uzdrawiające, kiedy to chorzy wprowadzani za pomocą opium i lulki w odurzający sen, wierzyli w spotkanie z samym uzdrawiającym bogiem i uważali się za wyleczonych lub istotnie byli wyleczeni. Funkcja lekarza często połączona była z funkcją kapłana, tak jak to było też w greckiej świątyni Asklepiosa¹. Kapłan-lekarz zwracał uwagę na wzmacnianie obrzędu uzdrowienia przez stosowanie tańca, muzyki i odpowiednio dobranych słów. Kasta lekarzy-kapłanów zazdrośnie strzegła swych tajemnic. Już wówczas stosowali hipnozę czy sugestię. Wiele religijno uzdrawiających obrzędów można by dziś przyrównać do psychodramy. Klasycznym przykładem harmonijnego współdziałania medycyny i sztuki było Epidaurus, centrum sakralno-lecznicze, którego sława sięgała najdalszych krańców świata hellenistycznego. Greckie asklepjony były dziełem najwybitniejszych artystów. Emanujące zewsząd piękno oddziaływało na ducha chorych. Wspomagało proces leczenia miksturami i ziołami. Do dziś badaczom nie udało się rozszyfrować magicznego tekstu uzdrawiającego napisanego nieznaną ręką na kolumnie Pompei i odkrytym także na rzymskim tynku w Cirenceste: Współczesnemu człowiekowi, by mógł się uporać z problemami egzystencjalnymi

¹ J. Thorwald: *Dawna medycyna, jej tajemnice i potęga. Egipt, Babilonia, Indie, Chiny, Meksyk, Peru*. Wrocław-Warszawa-Kraków-Gdańsk-Łódź 1990.

potrzebna jest pomoc psychologa, psychiatry a w innych sytuacjach – zawodowego doradcy.

Ludzkie słowo zawsze jest uzależnione od kontekstu i tylko w nim ujawnia swój sens. Najszerszym zaś kontekstem, w jakim odbywa się ta „gra językowa” jest otaczający świat. Pomiedzy słowem a światem istnieje wiele nachodzących na siebie kontekstów. Te światy starano się zatrzymać na kartach książek. Zgromadzić i przechować je w bibliotekach dla następnych pokoleń. Niemal od zarania swych dziejów biblioteki stały się swoistymi ośrodkami leczenia i duchowego wsparcia. A i w czasach współczesnych już coraz częściej w procesie leczenia lub psychicznego wsparcia, korzysta się z dobroczynnego wpływu lektury, medytacji i afirmacji².

Uwrażliwienie na słowa, na język jakim się komunikujemy ma istotne znaczenie dla przebiegu procesu leczenia. Sposób, w jaki formułujemy nasze życzenia i poglądy jest ściśle związany z naszym pozytywnym lub negatywnym postrzeganiem świata, siebie i innych ludzi. Ma też związek ze sposobem realizacji funkcji czytanych tekstów.

Literatura jest obrazem świata zewnętrznego i wewnętrznego. Obrazem zakodowanym za pomocą słowa – symbolu. Składa się na ten obraz zapis znanych i nowych pojęć, emocji jednostki i doświadczeń zbiorowych (grup etnicznych, narodów). Literatura jest, jak to powiedział kiedyś Jan Parandowski, przeznaczona do zatrzymania czasu w jego niszczącym biegu. Ona zawiesza w wiecznie trwającej teraźniejszości wszystko, co kiedykolwiek mogło się zdarzyć³. To dziedzina prawdziwego życia, w którym dochodzą do głosu prawdziwe potrzeby psychiczne i namiętności. To wiecznie trwający proces stwarzania przez pisarza obrazu uniwersalnego świata człowieka. Takiego, w którym każdy czytelnik odnajdzie coś dla siebie, gdyż czytelnicze przeżycie oparte jest w znacznej mierze na osobistych doświadczeniach odbiorcy, na zbieżności losów bohatera z losami czytającego. Może mieć związek z losami osób mu

² W. Szulc: *Sztuka i terapia*. Warszawa 1993; I. Borecka: *Biblioterapia – nowa szansa książki*. Olsztyn 1991; L. L. Hay: *Medytacje leczące duszę i ciało*. Warszawa 1994.

³ J. Parandowski: *Alchemia słowa*. Warszawa 1956.

bliskich lub znajomych, z którymi jest lub był mocno emocjonalnie związany.

Wzruszenie będące wynikiem kontaktu z dziełem literackim nie tylko dopełnia tekst, ale także stymuluje rozwój emocjonalny czytelnika. Przyczynia się do zdobywania wiedzy o własnych reakcjach na wydarzenia na świecie. Budząc nowe zainteresowania pozwala mu realizować potrzeby i rozwijać marzenia. Ale jest też tak, że to, co w lekturze dla jednych jest źródłem przyjemnych przeżyć, dla innych może być traumatyczne. Dziać się tak może dlatego, że dzieło literackie stanowi „jakby szkielec, który czytelnik pod wieloma względami uzupełnia i zmienia i dopiero w tej nowej, pełniejszej – choć i tak nie całkiem konkretnej postaci – stanowi wraz z tymi uzupełnieniami bezpośredni obiekt recepcji”⁴.

Dzieło literackie kryje w sobie wiele możliwości odbioru. Inaczej odbiera go jego twórca, a inaczej czytelnik. Nie zawsze ten drugi chce lub potrafi odczytać treść zgodnie z intencją autora. Ma to ścisły związek z pewnymi prawidłowościami wynikającymi z kolejnych faz rozwoju odbiorcy. Zawsze jednak, bez względu na wiek czytelnika, rezultaty lektury będą wyrażać się zapamiętaniem treści, które przyczyniają się do wzbogacenia przeżyć odbiorcy.

Czytanie może sprawiać wiele radości, ale będzie to miało miejsce dopiero wówczas, gdy czytający posiadzie umiejętność „nadażania za tokiem myśli autora” i zacznie przewidywać „co nastąpi dalej”. Wymaga to oczywiście umiejętności selekcjonowania i łączenia ze sobą w zwartą całość różnych informacji zawartych w dziele, z uprzednio już posiadanymi przez odbiorcę.

Rezultaty lektury wyrażają się w zapamiętywaniu jej treści, która może przyczyniać się do istotnych zmian w naszej psychice, w naszym postępowaniu. Najważniejszym, z punktu widzenia psychologii czytelnictwa jest czytanie refleksyjne. Chodzi o to, aby nie tylko rozumieć treść, nadażać za myślą autora, ale aby także zastanawiać się nad artystyczną formą utworu oraz nad własnymi przeżyciami towarzyszącymi procesowi czytania. Ma to

⁴ R. Ingarden: *Z treści dzieła literackiego*. W: *Problemy literatury*. Wrocław 1997 s. 45-46.

ściśły związek z dotychczasowym, jednostkowym doświadczeniem, potrzebami intelektualnymi i sposobami ich realizacji. Oczywiście nie bez znaczenia są tu wzorce kulturowe wyniesione z domu rodzinnego i czerpane z tradycji narodowej.

Czytamy z najróżniejszych powodów. W literaturze upatrujemy kompensacji, źródła wiedzy o otaczającym nas świecie, informacji o ludziach żyjących blisko nas i tych mieszkających na antypodach. Czytając beletrystykę staramy się konfrontować własne problemy z przeżyciami bohaterów literackich. Literatura piękna bywa dla nas źródłem przeżyć estetycznych i moralnych. Szukamy w niej pomocy wówczas, gdy stajemy bezsilni wobec trudnych spraw. Staramy się znaleźć w niej odpowiedzi na nurtujące nas pytania natury filozoficznej, etycznej a niekiedy nawet ekonomicznej. Szukamy w niej rozrywki i relaksu. Ale najczęściej poszukujemy przykładów budujących lub odstręczających, a więc nakazów, rad, zaleceń i przestróg.

Sięgając po literaturę naukową i popularnonaukową postrzegamy ją głównie jako środek dydaktyczny w procesie samokształcenia. Jest ona dla nas źródłem informacji społecznej, politycznej, kulturalnej, historycznej i ekonomicznej. Dzięki niej utrwalamy swoją wiedzę, sprawdzamy nasze umiejętności. Niekiedy tego typu literatura jest wręcz niezbędna osobom chorym, niepełnosprawnym i ich rodzinom aby mogli wspólnie przejść przez długą drogę fizycznej i psychicznej rehabilitacji członka rodziny. Wówczas staje się ona także rodzajem pomocy psychologicznej. Zawarta w niej wiedza psychologiczna i medyczna pozwala zainteresowanym lepiej zrozumieć zachodzące procesy psychologiczne w życiu uszkodzonej jednostki i jej bliskich.

Niekiedy istotnym czynnikiem, decydującym o wyborze lektury, jest nie treść utworu, ale jego materialny kształt. Wówczas książka, interesuje nas głównie ze względu na bogactwo ilustracji, dobre zdjęcia i inne elementy typograficzne. Postrzegamy ją wówczas jako wielofunkcyjne dzieło sztuki.

Czasami jest też tak, że sięgamy po utwór, bo już kiedyś go przeczytaliśmy i jest on dla nas ciągle żywym źródłem twórczego działania. Może być też i tak, że dostaliśmy książ-

kę od ważnej dla nas osoby. Biorąc ją do ręki przywołujemy szczęśliwe chwile, dobre nastroje. Zatapiając się w lekturze chcemy przegonić nasze niedobre nastroje lub zmienić sposób funkcjonowania.

Literatura pomaga temu, co w psychologii humanistycznej, nazywa się realizowaniem własnych możliwości. Może ona nie tylko wywierać dodatni wpływ na naszą osobowość, przyczyniać się do przepracowania trudnych egzystencjalnych problemów, ale i wspierać nasze twórcze działania. Może też chronić nas przed nadmiernym zmęczeniem lub stresem. Jest naszym przewodnikiem do krainy wiedzy. Nasza droga do wiedzy i zdrowia prowadzić więc może przez baśnie, mity, legendy, książki przyrodnicze, przygodowe, obyczajowe, podręczniki szkolne i literaturę popularnonaukową i naukową.

Ale nie mniej ważne w procesie czytelnictwa o charakterze terapeutycznym jest miejsce, w którym czytanie się dokonuje i kto jest pośrednikiem na drodze utworu od autora do odbiorcy.

Mówiąc o roli książki w edukacji czytelniczej i wychowaniu nie sposób nie przypomnieć podziału funkcji literatury dokonanej przez Jadwigę Andrzejewską. Jej zdaniem literatura pełni następujące funkcje:

I. Funkcje kognitywne, obejmujące oddziaływanie w sferze intelektu

- 1) *funkcja informacyjna* (poznawcza),
- 2) *kształcąca* (np.: słownictwo, umiejętność myślenia, wypowiedzania się),
- 3) *filozoficzno-społeczna* (ideologiczna) przyczyniająca się do kształtowania idei, celów życiowych, systemów wartości oraz poglądów na świat i przekonań etycznych,

II. Funkcje emotywnie, obejmujące oddziaływanie lektury w sferze uczuć

- 1) *funkcja estetyczna* – ewokowanie przeżyć estetycznych związanych z kontemplacją piękna,
- 2) *emocjonalna* – dostarczanie przeżyć takich jak: radość, trwoga, współczucie, napięcie,

- 3) *kompensacyjna* (substytutywna) dostarczanie przeżyć zastępczych,
- 4) *identyfikacyjna*,
- 5) *partycypacyjna* (afiliacyjna),
- 6) *prestżowa*,
- 7) *terapeutyczna* (katarktyczna),
- 8) *relaksowa, rozrywkowa* (ludyczna), *ewazyjna, hedonistyczna*.

III. Funkcje motywacyjne, obejmujące wpływ lektury na postępowanie i działalność człowieka

- 1) *wychowawcza* (inspirująca postępowanie według pewnych zasad i wzorców),
- 2) *inspirująca twórczą postawę* w szerokim tego słowa znaczeniu (rola lektury w pracy zawodowej, naukowej, artystycznej, społecznej, w życiu rodzinnym),
- 3) *użyteczna* (pomagająca rozwiązywać praktyczne zadania życiowe).

Mówiąc o terapeutycznej funkcji literatury⁵ ma się na myśli to, co J. Andrzejewska rozumie pod pojęciem funkcji: katarktycznej, sybstitutywnej, relaksowej i rozrywkowej. Chodzi bowiem o to, aby literatura dostarczała człowiekowi, w trudnej sytuacji życiowej, nie tylko konkretnej wiedzy psychologicznej, medycznej, ekonomicznej czy prawniczej, ale przede wszystkim o to, aby podtrzymała jego nadzieję, dodawała otuchy i dostarczała wzorców postępowania w danej sytuacji. Dlatego w terapii poprzez czytanie zwracamy baczność uwagę na jej funkcję rozrywkową. Jest ona konieczna, aby odciągnąć myśli czytelnika od niemiłych spraw, aby odwrócić jego uwagę od przykrych wspomnień czy wydarzeń. W procesie terapeutycznym z zastosowaniem literatury „łatwej”, „lekkiej” i humorystycznej, chodzi także o to, aby człowiek chory czy niepełnosprawny mógł, choć na chwilę, zapomnieć o bólu i lęku o swoją przyszłość.

Pamiętać jednak musimy, że terapeutyczne walory tekstów literackich są w bardzo dużym stopniu uzależnione od stopnia konkretyzacji utworu. Zgodnie z Ingardenowską

⁵ *Terapeutyczna funkcja literatury*. Materiały z konferencji Wałbrzych 27-28 IV 1993. Wałbrzych 1994.

koncepcją odbioru, każde dzieło zostaje dopełniane przez czytelnika w akcie recepcji⁶. Każde przeżycie literackie ma charakter osobisty, a dzieło postrzegane bywa w sposób subiektywny. Słowo autora spotyka się z osobistym doświadczeniem czytającego. Z tego spotkania rodzić się może refleksja prowadząca do zmiany, ale także niekiedy może ono być przyczyną pogłębiającej się apatii, braku chęci do współdziałania z zespołem terapeutycznym.

W piśmiennictwie ostatniego dziesięciolecia pojawiało się coraz więcej prac na temat terapeutycznej funkcji literatury, a nawet szerzej – terapeutycznej funkcji książki. Zajmowano się więc jej tekstem i formą edytorską (zczionką, ilustracją, formą wydania, np. książka kieszonkowa, luksusowa, „mówiona”, książka – zabawka)⁷. Badacze zwracali uwagę na konieczność tworzenia książek dla specjalnych grup odbiorców: osób niepełnosprawnych ruchowo, niewidomych, niesłyszących oraz mających kłopoty z czytaniem (dyslektyków) i rozumieniem tekstów (różne stopnie upośledzenia umysłowego). Podkreślano wagę jak najwcześniejszego kontaktu dziecka z książką. Wskazywano na jej profilaktyczne działanie i możliwości zastosowania różnych utworów dla dzieci w terapii pedagogicznej i w pedagogice specjalnej.

Dla bibliotekarzy i biblioterapeutów ważna jest wiedza na temat tego, w jaki sposób terapeutyczną funkcję książki i czytania postrzegają osoby chore i niepełnosprawne oraz ich rodziny. W tym celu prowadziłam wycinkowe badania zainteresowań czytelniczych w różnych grupach osób niepełnosprawnych oraz przeanalizowałam wybraną literaturę biograficzną, wspomnieniową oraz wyselekcjonowane utwory beletrystyczne.

Podejmując te badania chciałam uzyskać dane, które mogą mieć istotne znaczenie w pracy bibliotekarza i biblioterapeuty. Jest to bowiem bardzo wiarygodny materiał, który być może pozwoli na zweryfikowanie obiegowych

⁶ R. Ingarden: *Studia z estetyki*. T. 1. Warszawa 1966 s. 9.

⁷ F. Czajkowski: *Książki łatwe w czytaniu – problem do rozwiązania*. „Świat Ciszy” 1987 nr 3 s. 4; L. Ippoldt: *Czytelnictwo dzieci lekko upośledzonych umysłowo*. „Biuletyn Informacyjno-Instrukcyjny Miejskiej Biblioteki Publicznej w Krakowie”. Kraków 1990 nr 1 s. 63-75.

poglądów na temat potrzeb czytelniczych osób niepełnosprawnych i ich rodzin. Oczywiście „rozumiem”, że zaprezentowany tu materiał nie jest wyczerpujący, lecz mam nadzieję, że moja wypowiedź zainspiruje bibliotekarzy do prowadzenia podobnych badań na własnym terenie.

W gronie bibliotekarzy od lat zajmujących się organizacją czytelnictwa chorych i niepełnosprawnych przypomnienie podstawowych definicji o chorobach i niepełnosprawnościach byłoby nietaktem z mojej strony. Wszyscy też doskonale zdajemy sobie sprawę z tego, że oddziaływanie choroby i niepełnosprawności na stan psychiczny danej osoby zależy od wielu czynników. Choćby takich jak: właściwości osobowości osoby chorej lub niepełnosprawnej, sposobów jej zachowania się w sytuacjach trudnych oraz obrazu własnej choroby lub niepełnosprawności. Czynniki te są ze sobą ściśle powiązane, a reakcje danej osoby na zaistniałą sytuację mogą być diametralnie różne od dotychczasowych sposobów zachowania się. Szok doznany podczas choroby czy wypadku, będącego przyczyną niepełnosprawności, bardzo zmienia psychologiczną sylwetkę danej osoby.

Zanim zaakceptuje ona swój stan zdrowia zawsze próbuje najpierw zapoznać się z sytuacją, w jakiej się w znalazła. Chce zrozumieć swój organizm, który płata nieraz bardzo przykre niespodzianki. Pragnie też uporać się ze zmiennymi nastrojami. Jeśli, choć w części udało się to osiągnąć, dzięki literaturze, to można mówić o realizacji zarówno funkcji kognitywnych, jak i funkcji emotywnych.

A kiedy choremu (niepełnosprawnemu) udało się lepiej poznać samego siebie i postanowił włączyć się aktywnie w proces terapeutyczny, można mówić o realizacji motywacyjnych funkcji literatury. Nie zawsze jest to zadanie proste. Często pierwszą reakcją na chorobę, niepełnosprawność jest bunt, sprzeciw przeciwko zaistniałej sytuacji i mocne poczucie przegranej, lęk przed odrzuceniem. Czasami taka sytuacja może się dość długo utrzymywać, a wywołany nią stres jeszcze się pogłębiać. Każdy chciałby mieć jednoznaczną ocenę sytuacji. Nikt bowiem nie lubi być niedoinformowany. W pierwszej fazie rehabilitacji wiele osób nie jest w stanie zainteresować się swoim zdrowiem, z punktu widzenia jedynie medycyny, ale przede wszystkim przywią-

zują one wagę do przebiegu choroby i skutków niepełnosprawności.

Choroba i niepełnosprawność potrafią czasem diametralnie odmienić życie nie tylko osoby nią dotkniętej ale i jej rodziny. Burzą bowiem dotychczasowy porządek rzeczy, przekreślają szansę na zawodowy awans i zmieniają dotychczasową hierarchię wartości.

Biblioterapeuta musi pamiętać, że uległ zmianie dotychczasowy sposób zachowania się tych osób. Dotychczas więcej uwagi poświęcano charakterystycznym zachowaniom pacjentów szpitalnych bibliotek. Cechuje ich:

a) bierność, poddanie się chorobie, lęklivość, nieufność, niezdolność do mobilizacji, utrata chęci do życia, niechęć do jakichkolwiek zajęć, w tym również do czytania książek i czasopism,

b) nadmierna aktywność, podniecenie, niecierpliwość, napięcie, niekiedy agresja, egocentryzm, niemożność skupienia się na jakimkolwiek działaniu (w tym i na czytaniu),

c) zrównoważenie, spokój, realizm w ocenie stanu własnego zdrowia, zaufanie do służby zdrowia, chęć współdziałania w procesie leczenia oraz niesienie pomocy innym, dążenie do wykorzystania czasu choroby dla wewnętrznego wzbogacenia, wypełnienia czasu choroby czytaniem książek i czasopism⁸.

Bardzo często chorzy i niepełnosprawni, którzy stosunkowo niedawno utracili sprawność nie mogą pogodzić się z tak różnymi nastrojami i reakcjami, których w pełni nie rozumieją. Nie mogą się też godzić z niepełnosprawnością swych bliskich ich rodziny. Bardzo trudno jest zrozumieć przyczyny niesprawności dzieci ich rodzicom. Bezradni wobec choroby czy niesprawności czują się współmałżonkowie i inni bliscy. Nie radzą sobie z zaistniałą sytuacją przyjaciele. Dlatego im także potrzebna jest pomoc psychologa i biblioterapeuty.

Wówczas pomocne mogą się okazać się spostrzeżenia innych chorych, ich pamiętniki, notatki i różnego rodzaju zapiski. Taką ważną lekturą mogą więc być książki Josiane

⁸ W. Kozakiewicz, B. Brzózka: *Biblioteki szpitalne dla pacjentów*. Warszawa 1984 s. 52-53.

Criscuolo, Wiesława Antochówa, Mirona Białoszewskiego, Valerii Dax. Np.: Josiane Criscuolo w książce *Stońce świeci dla wszystkich* (Wrocław 1977), w której autorka – dotknięta polio – opisuje własne sposoby zachowań w różnych sytuacjach. Podobnie szczegółowo przedstawia proces swojej rehabilitacji Antochów w książce *Mój los ostrzeża!*

Nie zawsze jednak, w pierwszej fazie leczenia, chory lub osoba z nagle utraconą sprawnością jest w stanie czytać. Fakt ten nie tylko odnotowują podręczniki psychologii lekarskiej ale i wypowiedzi chorych zawarte w ich pamiętnikach, książkach autobiograficznych czy wspomnieniach ich bliskich.

„Nie mogę się skupić na informacjach płynących z druku. Wszystko traci sens, nie tylko przyjmowanie nowych wiadomości, ale również jedzenie. Przerzucam stosy książek, które mi naprzynosili znajomi i delektuję się pojedynczymi zdaniami, opisami” – mówił przed operacją pacjent z książki Stanisława W. Mikke *Dopóki żyję, nie nadejdzie*⁹. Podobny stosunek do czytania miał, po zawale serca, Miron Białoszewski. Wspominał później – *Zatrute czekoladki: męczyłem i męczyłem przez dzień i zasypiałem i czytałem. Zasypiałem nawet w momencie wyjawienia zabójcy*¹⁰.

Dopiero kiedy stan pacjentów nieco się poprawia wielu z nich sięga po książki. Np., chory na białaczkę znany amerykański dziennikarz Steward Alsop zwierzał się: „Mimo gorączki, nikłych wyników badań, nocnych potów byłem całkowicie zdolny myśleć i czytać, choć po raz pierwszy od lat nie czułem ochoty przelewania słów na papier. Czytałem masę – *Upstate* Edmunda Wilsona, *The American Senator* Trollope’a, cudowny *A Treasury of the familiar* Ralpha Wooda, idealny do dorywczej lektury, oraz wiele innych książek i czasopism”¹¹.

A kiedy robiono mu transfuzję krwi, a trwało to około czterech godzin, spędzał je na łóżku w klinice czytając *Powalone dęby*, rozmowę Malraux z de Gaullem. Książka towarzyszyła mu nawet wtedy, gdy jego stan pogarszał się a myśl szybowała ku śmierci¹².

⁹ S. W. Mikke: *Dopóki żyję, nie nadejdzie*. Warszawa 1983.

¹⁰ M. Białoszewski. *Zawał*. Warszawa 1977 s. 30.

¹¹ S. Allsop: *Odroczenie egzekucji*. Warszawa 1982 s. 124.

¹² Op. cit. s. 248; 252.

Podobne opisy zachowań pacjentów odnajdujemy także w beletrystyce. Wiadomość o nieuchronnej śmierci spowodowała, że bohater książki Petru Popescu *Osaczony* zainteresował się tym, w jaki sposób śmierć postrzegają artyści pisarze, malarze. To spowodowało, że czytał wiele aforyzmów, cytatów z najwybitniejszych prac myślicieli, z różnych okresów. Pobudzały go one do refleksyjnego myślenia, przygotowywały do przekroczenia magicznej bariery życia.

Takie zachowanie bohatera literackiego może stać się wzorcem dla czytającego, poszukującego sensu życia w ciężkiej chorobie, wielkiej niepełnosprawności czy w ostatnich godzinach pobytu na ziemskim padole. Wówczas na czoło zrealizowanych funkcji literatury wysuwa się funkcja wychowawcza.

Zadna książka – z całą pewnością – nie jest w stanie wyleczyć z choroby, ale z obserwacji bibliotekarzy, psychologów oraz osób chorych, niepełnosprawnych i ich rodzin wynika, że może pomóc czytelnikowi rekompensować niektóre potrzeby, łagodzić skutki frustracji, wywierać pozytywny skutek na postawy i sposoby zachowań. Wówczas mówimy także o funkcji wychowawczej, ale i o funkcjach katarskiej oraz kompensacyjnej.

Czytelnictwo jest rodzajem uczestnictwa w kulturze, a uczestnictwo w kulturze czyni życie osób niepełnosprawnych ciekawszym, emocjonalnie bogatszym i niekiedy nawet bardziej godnym niż osób w pełni sprawnych ale nastawianych wyłącznie na konsumpcję.

W czasie pobytu w szpitalu czy w sanatorium wielu ludzi wypełnia sobie czas czytaniem książek. Ci, najprawdopodobniej mieli już przed chorobą (niepełnosprawnością) wyrobiony gust czytelniczy, rozwinięte zainteresowania. Jest jednak coraz większa grupa osób, które nie radzą sobie dobrze z czytaniem, a z książką mają kontakt sporadyczny. One to przede wszystkim potrzebują dobrego doradcy i namacalnego przykładu. Taki dobry wpływ miał na swoich kolegów Rafał, bohater książki *Nie jesteś inny* Jerzego Szczygła (Warszawa 1986), który czytał choremu koledze.

Chętnie też czytały pacjentki z oddziału patologii ciąży, bohaterki książki *Zimowe dzieci* D. T. Morch (Poznań 1987).

Bardzo aktywną czytelniczką bibliotek szpitalnych była Elżbieta Anna Łubieńska, autorka książki *Salamandra*, która większość swojego życia spędziła w szpitalach poruszając się na inwalidzkim wózku. Czytała dniami i nocami. Czytała wszystko, co wpadło jej w ręce. Kiedy czytała zapominała nawet o tym, że musi ćwiczyć. W chwilach zwątpienia często wracała myślami do *Rytmu życia* Antoniego Kępińskiego. Jej ulubiony cytat z tej książki brzmi: „Problem, gdzie postawić granice buntu przeciw własnemu losowi, jest jednym z najtrudniejszych problemów każdego człowieka”¹³.

Jednym z ważnych czynników organizacji życia z chorobą i niepełnosprawnością jest odpowiednie wykorzystanie zwiększonej ilości czasu wolnego, powstałego w wyniku niemożności wykonywania dotychczasowej pracy zawodowej. Podpowiedzią jak go „zagospodarować” jest książka Denise Legrix *Taka się urodziłam*. Autorka była osobą pozbawioną obu rąk powyżej łokcia i obu nóg. Z ogromnym samozaparciem uczyła się pisać, szyć i samodzielnie poruszać. Wiele czytała. Została znaną artystką malującą ustami. W towarzystwach dobroczynnych wygłaszała odczyty ukazując ludziom niepełnosprawnym drogę do samorealizacji.

Z moich obserwacji i analizy wielu utworów wynika, że naczelnym motywem sięgania po książki jest oczekiwanie pomocy i pocieszenia w trudnych życiowych sytuacjach. W podobnym stopniu dotyczy to chorych i niepełnosprawnych, jak i ich rodzin.

Rolę literatury, we własnej rehabilitacji, doceniali niemal wszyscy badani przeze mnie niepełnosprawni. Często sam fakt uniesienia książki, przewrócenia karty, skupienia się nad treścią był już wielkim osiągnięciem, zwycięstwem nad nieposłusznym ciałem, nad rozbieganą myślą, stanem apatii czy brakiem motywacji do jakiegokolwiek działania.

Podobnie mówili autorzy książek biograficznych¹⁴. Podkreślali dobroczynny wpływ kontaktu z utworem za pomocą książki lub radiowego albo magnetofonowego

¹³ E. A. Łubieńska: *Salamandra*. Kraków-Wrocław 1986 s. 84.

¹⁴ J. Crisciolo: *Słońce świeci dla wszystkich*. Wrocław 1978.

D. Legrix: *Taka się urodziłam*. Warszawa 1976.

przekazu. Książki i czasopisma pozwalały im nie tylko zapomnieć o chorobie czy niepełnosprawności, ale także w pewien sposób uczestniczyć w życiu osób sprawnych.

Irena Kowalczyk, częściowo sparaliżowana w wyniku przebycia choroby Heinego-Medina „uciekała w czytanie” przed cierpieniem ale i poprzez książkę szła „ku cierpieniu”. Szukała przede wszystkim książek i artykułów związanych z ludzkim cierpieniem. Chciała go zrozumieć, zrozumieć jego filozofię. W wybieranych utworach spodziewała się znaleźć przede wszystkim coś, co by ją silnie wzruszyło. Natomiast jeszcze bardziej unieruchomiona i mająca kłopoty z oddychaniem J. Criscuolo poprzez czytanie chciała być jak najbliższej spraw bieżących. Pisała: „Codzienne zdarzenia śledziłam w telewizji, radiu i gazetach. W ten sposób zachowałam możliwie najściślejszą łączność i temu zawdzięczam fakt, że nigdy nie wyłączyłam się poza codzienne zdarzenia”¹⁵.

Dzięki temu udało się jej zachować pogodę ducha. Podobną funkcję pełniła książka w życiu Elżbiety, młodej kobiety sparaliżowanej w wyniku wypadku, bohaterki książki Marie-Jose La Caplin *Kwadrat nieba* (Warszawa 1978). Do wypadku prowadziła ona bardzo intensywne życie towarzyskie. Bardzo trudno było jej pogodzić się z niepełnosprawnością, ale miłość i oddanie bliskich osób oraz podsuwane przez nich lektury sprawiły, że Elżbieta zaakceptowała swój stan i nauczyła się z nim żyć. Książki przez nią czytane utwierdzały ją w przekonaniu, że istnieją ludzie na których można zawsze liczyć, że są też tacy lekarze jakim był prowadzący jej rehabilitację, dr Klein, przyjaciel i doradca. Z nim to często rozmawiała o przeczytanych książkach. Czuła wówczas, że wraca jej chęć do życia. Dzięki książkom i tym rozmowom rozumiała, iż fakt fizycznej niepełnosprawności nie musi ograniczać jej twórczego działania, jej duchowego, intelektualnego rozwoju.

Wiele osób podkreślało, że lektura przyczyniła się także do zmiany wykonywanych przez nich dotychczas czynności. Miała wpływ na wybór kształcenia czy rozwoju zainteresowań czytelniczych. Przypomnijmy sobie, jak to było

¹⁵ Op. cit. s. 112.

z niesłyszającym Michałem, synem Anny Domańskiej, autorki książki *Los w rękach twoich* (Warszawa 1973). Matka pewnego razu przyniosła mu książkę o doktorze Dolittle, a chłopca zawsze interesowały zwierzęta. Ta lektura stanowiła przełom w jego drodze do samodzielnego czytania. Później polubił czytanie książek biograficznych choć i zdarzało mu się pochłaniać mniej ambitne utwory z serii „Tygrys”. Lektura ta nie znajdowała uznania w oczach matki, ale kiedy wyraziła dezaprobatę, chłopiec przedstawił bardzo dojrzały osąd swoich zainteresowań oraz rodzaju czytanych utworów. Powiedział: „są różni autorzy, mamusiu (...), ale ja szukam treści. To jest wszystko autentyczne, oparte na nie znanych dotąd dokumentach. Wszystko jest historyczne, prawdziwe. Bardzo lubię o tym czytać, zawsze lubiłem historię, wiesz przecież” (s. 166).

Jak bardzo prawdziwe jest powiedzenie „książka pomaga w życiu” widać w książkach autobiograficznych np.: Michała Kaziówa, Ewy Chajęckiej, Helen Keller.

Matka Helen Keller – zawsze lubiła czytać i kiedy okazało się, że jej córeczka nie ma szans na odzyskanie wzroku i słuchu zaczęła w czytanych książkach poszukiwać istotnych informacji dotyczących postępowania z dzieckiem. W *Notatkach z podróży do Ameryki* Dickensa znalazła fragment, w który autor przedstawił Instytut Perkinsa w Bostonie, szkołę dla niewidomych. Spotkanie Dickensa z niewidomą i głuchą wychowanką Instytutu, Laurą Bridgman przekonało H. Keller, że należy poświęcić więcej uwagi specjalistycznemu kształceniu córki¹⁶.

Książki stały się pasją Helenki. Czytała często po kilka godzin dziennie i nie czuła zmęczenia. Przeczytała między innymi *Małego lorda* Burnet, *Historię Anglii dla dzieci* Dickensa i wiele krótkich opowieści. Poematy Bryanta: *O matce potężnego rodu* i *Pole bitwy* obudziły w małej Helence uczucia patriotyczne – miłość ojczyzny, zrozumienie wagi zwycięstwa sprawiedliwości. (...) Wiadomości z książek Helena utrwałała sobie podczas wycieczek z nauczycielką. Tak wspomina swoje czytelnicze pasje:

¹⁶ A. Kaczyńska: *Helena Keller*. Warszawa 1985 s. 25, 74.

„Początkowo miałam niewiele książek pisanych wypukłym drukiem – czytanki dla początkujących, zbiór powiastek dla dzieci i książkę o ziemi pt.: *Nasz świat*. Ale czytałam je po wiele razy, tak, że wypukły druk zacierał się, spłaszczal i stawał prawie nieczytelny. (...) Na dobre zaczęłam czytać podczas pierwszej bytności w Bostonie. Pozwalano mi przesiadywać co dzień w bibliotece Instytutu, wędrować od szafy do szafy i wyjmować książki, na które natrafiłam palcami. Czytałam uporczywie, czy na stronie rozumiałam jedno słowo na dziesięć, czy rozumiałam co drugie” (...) Czarowały mnie słowa, ale nie zdawałam sobie sprawy, z tego co czytałam. Jednak w tej fazie mój umysł musiał być bardzo chłonny, gdyż zapamiętałam wiele słów i całe zdania, o których znaczeniu nie miałam najmniejszego pojęcia”¹⁷.

Czytała między nauką a zabawą ze stale rosnącą radością. Zakochała się w dziełach Szekspira, ale z biegiem czasu oprócz anglojęzycznej literatury pięknej zainteresowała się starożytną Grecją i jej kulturą. Doskonale opanowała język francuski. Znała utwory Balzaka, odkrywała piękno utworów Alfreda de Musseta i Wiktora Hugo. Pisała: „Kocham wszystkich pisarzy, których umysły, jak na przykład Lovella, mienią się w słońcu optymizmu niby fontanny radości i życziwości. Czasami buchnie z nich śpiew, a czasami tryśnie kojąca fala współczucia i litości”¹⁸.

Optymizm uważała za siłę, bez której człowiek niczego by nie dokonał. Przez całe niemal życie czytała Biblię odkrywając w niej coraz to nowe treści, ciągle z „uczuciem wzbierającej radości”. A po śmierci ojca, pocieszenia szukała w *Pismach* Emanuela Swedenborga. W książce szwedzkiego myśliciela dojrzała sens swojego życia.

W przypadku wielu osób wzorce literackie nabrały realnego znaczenia. Tak było z niewidomym bohaterem trylogii Napoleona Mitraszewskiego (*A jednak życie, Przerwany szlak, Ku pełni życia*), który przez całe swoje życie doceniał rolę literatury. Początkowo czytała mu siostra, później matka. W wieku siedmiu lat poznał już

¹⁷ H. Keller: *Historia mojego życia*. Warszawa 1967 s. 83-85.

¹⁸ Op. cit., s. 92.

wszystkie poezje Mickiewicza, powieści Sienkiewicza, Rodziewiczówny. Pamiętał imiona bohaterów słuchanych utworów. Samodzielnie czytać uczył się w szkole dla niewidomych w Wilnie. Początkowo szło mu to opornie, z czasem odkrył przyjemność posługiwania się brajlem. O *Chłopach* Reymonta mówił „Niemał od pierwszych kartek urzekły mnie opisy przyrody. Pod ich wpływem moja wyobraźnia, jak za dotknięciem czarodziejskiej różdżki wyczarowywała nastroje jesiennych wieczorów wsi, szelest i chrobot kapusty ładowanej do worów na polu o wczesnym zmierzchu, a także dym palących się na polach ognisk”¹⁹.

Książki w życiu wielu niepełnosprawnych przyczyniły się do tego, że nie tylko rozbudziły się ich zainteresowania i pojawiła się motywacja do dalszej nauki. Tak było w przypadku niewidomego M. Kaziówa²⁰, który mimo tego, że był niewidomy i pozbawiony ręk (powyżej łokci) ukończył studia polonistyczne i uzyskał stopień doktora, oraz Kazika Kuleszy²¹, który wprawdzie nie zdecydował się na ukończenie szkoły dla niewidomych, bo bardzo obawiał się rozłąki z rodziną, ale ukończył kurs zawodowy. Nie wystarczyło mu siły na ukończenie szkoły średniej ale podjął walkę o godne, wartościowe życie.

We wszystkich omawianych książkach możemy się przekonać, że osoby niepełnosprawne, potrafią się cieszyć wszystkim, co ich otacza, tak samo jak osoby widzące. Bez względu na rodzaj niepełnosprawności pragną one spontanicznie wszystko przeżywać.

Ale nie zawsze kulturalne potrzeby i literackie pasje oraz różnorodne fascynacje osób niepełnosprawnych rozumieją osoby w pełni sprawne. O takim zdarzeniu napisała m. in. Tomi Keitlen²². Kiedy para jej dobrych znajomych rozmawiała w jej obecności o książkach, w pewnej chwili rozmowę przerwano i przeproszono ją za to. Tomi poczuła się bardzo obrażona, bo pomimo niewidzenia była bardzo aktywna czytelniczo. Książki były najbardziej ulubionymi tematami rozmów. Kochała je bardzo i rozmowa o nich była dla niej

¹⁹ N. Mitraszewski: *A jednak życie*. Kraków 1985 s. 112.

²⁰ M. Kaziów: *Gdy moim oczom*. Warszawa 1985.

²¹ K. Kulesza, K. Solonowicz: *Przeciw rozpacz*. Kraków 1985.

²² T. Keitlen: *Pożegnanie z lękiem*. Warszawa 1964.

ogromnym przeżyciem. Czytała biegle brajlem. Interesowały ją szczególnie problemy życia ludzi niepełnosprawnych. Dociekliwie badała problemy związane z brakiem wzroku i możliwością pomocy ludziom ociemniałym.

Za normalne również uważała to, że otaczała się mnóstwem książek, które kiedyś czytała. „Książki stanowią część mojego życia – pisała. Świadomość wszystkiego, co czytałam i czym niegdyś cieszyłam się, znajduje się w moim domu, daje mi poczucie spokoju. Odkładając książki na półkę w myśl pewnego systematycznego układu, pamiętając ich wymiar, kształt oraz fakturę okładki mogę sięgnąć po każdy tom, którego potrzebuję” – napisała²³.

Niemoc, ból czy cierpienie nie tłumaczy ucieczki przed życiem. Dla osób niepełnosprawnych znalezienie naczelnego celu życia ma ogromne znaczenie. Doskonale rozumiał to personel sanatorium, do którego trafiła Monika – Sonia z *Ogrodów* Marii Borowej. W tej beletrystycznej książce możemy prześledzić proces terapii z zastosowaniem literackich środków. Dzięki lekturze tej książki czytelnik może zorientować się, jak ważna jest pomoc psychologiczna dla rodzin osób poszkodowanych na zdrowiu i jak istotny jest do tego odpowiedni dobór literatury.

Jak można nauczyć się żyć z niepełnosprawnością opowiada matka sparaliżowanego od dzieciństwa chłopca, Eugenia Chajęcka w książce *Syn! Będzie szczęśliwa* (1988). Ona podobnie, jak Anna Domańska, poświęcając życie walce o lepsze jutro swojego dziecka i jego prawo do godnego życia, korzystała z różnorodnej literatury pięknej, popularnonaukowej i poradników. Pomagały jej nie tylko znaleźć odpowiednie, bardziej nowoczesne metody rehabilitacji, ale kierowały ją do różnych specjalistów, którzy mogliby pomóc jej dziecku.

Na kartach książek wspomnianych wyżej autorek, możemy śledzić ich życie rodzinne. Poznawać dzień po dniu i wyciągać wnioski dla samych siebie. Możemy spokojnie, z dystansem – rozpoznać swoje błędy, a niekiedy nawet przyznać się do przegranej.

²³ Op. cit., s. 253.

Istotne znaczenie dla rodzin osób niepełnosprawnych fizycznie mogą mieć książki Joni Eareckson, która mając 17 lat, podczas skoku do wody doznała urazu kręgosłupa. Dzięki ogromnemu wsparciu rodziny i przyjaciół potrafiła odnaleźć w sobie talent, opanowała trudną sztukę malowania ustami. Przy pisaniu pierwszej książki, zatytułowanej – *Joni* (1983) pomagał jej Joe Musser, druga – *Krok dalej* (1988) została napisana wspólnie ze Stevem Estesem. Trzecią, *Egzamin z przyjaźni* napisała już jako mężatka – Joni Eareckson Tada. Wszystkie ukazują jasne i ciemne strony życia z niepełnosprawnością.

Poznanie Joni i jej książek może radykalnie zmienić życie wielu osób niepełnosprawnych, może przyczynić się do zmiany postaw wobec własnej i cudzej niepełnosprawności. Ukazują one bowiem, jak bardzo ważną sprawą jest nie tylko zaakceptowanie własnej niepełnosprawności, pogodzenie się z nią przez członków rodziny, ale i to, w jaki sposób mówi się o niepełnosprawności, zarówno w środowisku osób niepełnosprawnych, jak i w mediach.

Do Joni teraz listy pisze wiele ludzi. Szukają u niej porady i wsparcia. Joni stała się uznanym autorytetem w dziedzinie wsparcia psychicznego osób niepełnosprawnych i ich rodzin ale przecież i ona miała też wiele chwil zwątpienia. W różnych okresach swojego życia nie zgadzała się z zaistniałą sytuacją, kłóciła się o to z Bogiem. Przeżywała zwątpienie, które nawet dochodziło do stanów depresyjnych. Wówczas stawiała sobie pytania, które, w podobnej sytuacji, zadaje sobie wielu ludzi: „Jak to się stało”, „dlaczego właśnie ja?”. Wówczas szukała odpowiedzi w literaturze fachowej, a ukojenie przynosiło jej czytanie Biblii i rozmowy z teologami. W Kościele upatrywała miejsca samorealizacji osób niepełnosprawnych. Osobom o podobnym do niej stopniu niepełnosprawności doradzała by przeczytali książkę Kathleen Mc Mudoon pt.: *Finger, Toe and Lip Service* (Służba rąk, nóg i warg), w której autorka wymieniała szereg rozmaitych posług, jakie nawet osoby bardzo niepełnosprawne, mogą spełniać w kościele.

Przez wiele lat Joni uczyła się cierpliwości i tolerancji dla swojego niepełnosprawnego ciała. Trochę łatwiej było jej żyć, gdy rozumiała, że problemy związane z niepełno-

sprawnością są nieodłączną częścią jej samej. Dziś, mimo akceptacji swojego stanu, nie zawsze potrafi odciąć się od wielu spraw. Nie zawsze może zachować dystans wobec pewnych aspektów własnej niepełnosprawności. Mówi: *Czasem, na przykład, odczuwam wielki żal, że nie mogę nalać sobie lemoniady, kiedy chce mi się pić, rozmasować Kenowi pleców, kiedy boli go kręgosłup, albo pójść z nim na wspinaczkę po górach. Kenowi również ciężko się z tym pogodzić. W takich chwilach pozostaje nam tylko westchnąć i przypomnieć sobie nawzajem: Pamiętajsz? Kiedy się pobieraliśmy przyjęliśmy zasadę: jeśli mnie kochasz, musisz pokochać moją niepełnosprawność.*

Joni, tak, jak i wielu innych autorów książek autobiograficznych doceniała uzdrawiającą moc medytacji i modlitwy. Mimo ogromnej wewnętrznej miłości do ludzi i tolerancji dla ich błędów, często bolała nad sposobem odnoszenia się ludzi pełnosprawnych do niepełnosprawnych. Dlatego, niemal w każdej swojej wypowiedzi zwracała uwagę na to, abyśmy nie etykietowali osób niepełnosprawnych, nie nadużywali wyrażenia „obarczony kalectwem”. Jej zdaniem w odczuciu wielu niepełnosprawnych osób, w mediach przedstawia się ich jako „biedne ofiary”. *Wcale nie muszą tacy być, prowadzą przecież ciekawe i satysfakcjonujące życie – dodawała*²⁴.

Joni pisze też szczerze, serdecznie, z głębi swojego serca o emocjach i uczuciach :

*Największą pomocą okazali się dla mnie przyjaciele, zarówno zwykli znajomi, jak i ci najbliżsi i najserdeczniejsi. Gdybym miała wskazać jedną cechę, która łączyła ich wszystkich, byłaby nią miłość. Miłość na tyle silna, by znieść stęchłe, duszne powietrze w moim szpitalnym pokoju. Miłość na tyle silna, by nie poddawać się obawie, że «nie będzie o czym rozmawiać». Miłość, która pozwalała im zwalczać obrzydzenie, gdy musieli opróżnić mój woreczek na mocz. I wreszcie, miłość, która dawała im wiarę we mnie, mimo, że w owym czasie potrafiłam tylko chaotycznie bazgrać po papierze ołówkiem trzymanym w zębach*²⁵.

²⁴ J. Eareckson Tada: *Egzamin z przyjaźni*. Warszawa 1993 s. 104.

²⁵ Op. cit., s. 9.

W bibliotekach i podręcznych księgozbiorach biblioterapeutów powinny więc znaleźć się książki, które w sposób jak najbardziej wiarygodny będą odzwierciedlały kliniczny obraz choroby i niepełnosprawności oraz ukazywały psychiczne wnętrza chorych i niepełnosprawnych, bez literackich upiększeń i fałszowania rzeczywistości.

Biblioteka i zgromadzone w niej książki odgrywają istotne znaczenie w życiu niepełnosprawnych dzieci i ich rodziców. I nie tylko chodzi tu o udostępnienie odpowiednio dobranej literatury ale przede wszystkim o jej terapeutyczne oddziaływanie, na które składa się tzw. atmosfera biblioteki i relacje pomiędzy użytkownikiem biblioteki (czytelnikiem) a bibliotekarzem. Czasem bowiem osoba przychodząca do biblioteki wcale nie musi książki wypożyczyć. Czasami po prostu potrzebuje jedynie kontaktu z innym człowiekiem. Z kimś spoza rodziny i służb medycznych. Tu spodziewa się autentycznego, bezinteresownego zainteresowania nią samą. Sala pełna książek i panująca w czytelnicy cisza łagodząco wpływa na nadwerżony układ nerwowy.

Czas spędzony nad jakąkolwiek gazetą to nie tylko relaks czy chwila zadumy, to czasem czas, kiedy członek rodziny osoby chorej, niepełnosprawnej czy umierającej nie musi „pilnować twarzy” – „zakładać maski”. Pochylony nad książką może dać upust swoim łzom, które powstrzymuje w domu czy w sali szpitalnej.

2. KSIĄŻKA W ŻYCIU NIEPEŁNOSPRAWNYCH DZIECI I ICH RODZICÓW

W pierwszym okresie życia niepełnosprawnego dziecka, rodzicom jest bardzo potrzebna pomoc psychologiczna i fachowa literatura. Argumentem zachęcającym do szukania wsparcia w literaturze mogą być słowa francuskiego dziennikarza, Georges'a Hourdina, ojca córeczki z zespołem Downa: *Odwagi! Trudności, przed którymi stoicie możecie przezwyciężyć. Jeżeli podejmiecie ten wysiłek, jeżeli wytrwale przyjdziecie waszemu dziecku z pomocą w usiłowaniach zmierzających do odnalezienia częściowej wolności, do której ma prawo, odnajdziecie radość, widząc jak walczy, robi postępy i wreszcie żyje życiem bujnym i godnym miana życia*²⁶.

Jego książka, *Nie zawinione nieszczęście* to opis życia córki. Jej rodzice musieli przejść trudną drogę, pełną doświadczeń i ich doświadczenia mogą także pomóc polskim rodzicom.

To „niezawinione nieszczęście” pozwoliło bowiem Hardinowi na zaangażowanie się w pomoc innym rodzicom. Tłumaczy więc czytelnikom czym jest opieka na dziećmi, jak można im pomóc, z czego trzeba zrezygnować, a co pozostaje bez zmian w życiu rodzinnym. Warto też zapoznać się z książką *Wytrwała modlitwa* dominikanina OP Thomasa Philipe'a.

Na polskim rynku mamy coraz więcej książek przydatnych rodzicom dzieci z zespołem Downa. Nie zawsze zawarty w nich obraz literacki będzie odpowiadał obrazowi klinicznemu, ale w wielu w nich czytający odnaleźć może sposób własnego myślenia i postępowania. Tak jak w książce Doroty Terakowskiej *Poczwarzka* (Kraków 2001). To czasem ma dla rodziców i innych członków rodziny nawet większe znaczenie niż suchy, medyczny przekaz. Jednak rodzice najbardziej cenią sobie książki pisane przez innych rodziców. Taką jest książka: *Cela. Odpowiedź na zespół Downa* Anny Sobolewskiej (Warszawa 2002). Jest to bardzo

²⁶ G. Hourdin: *Niezawinione nieszczęście*. Warszawa 1978 s. 13.

autentyczna, pełna różnego rodzaju emocji, opowieść matki, dziś już 12-letniej Celinki. Autorka nie pochwała jednak *Poczwaraki*. Jako krytykowi literackiemu nie podoba jej się sposób przedstawienia problemu, spłytenie zagadnienia śmierci. Jednak w biblioterapii rodzin dzieci z zespołem Downa uważam za niezbędne obie książki. Każda z nich, u uczestnika zajęć, wywoływać może silne emocje i powodować do własnych wypowiedzi, inspirować do szukania nowych dróg postępowania.

Wiele spraw i trudnych sytuacji może wyjaśnić rodzicom dzieci upośledzonych umysłowo książka Mary Craig *Błogosławieństwa*, wydana po raz pierwszy w 1986 r. w wydawnictwie Księży Marianów, a następnie wznowiona w 1992 r. To opowieść matki dwojga dzieci głębiej upośledzonych. Autorka ukazuje nie tylko swoje przeżycia, ale też trudną życiową drogę dziecka głęboko upośledzonego. Książka oprócz opisu całego procesu uczenia się bycia rodzicem dzieci upośledzonych, ma jeszcze dodatkową wartość. Zawiera bowiem informacje o sposobach leczenia, o działalności „Fundacji Sue Ryder” i jej związkach z polskim leczeniem.

Bardzo ważna jest edukacja osób upośledzonych umysłowo. Celem edukacji jest ich wszechstronny rozwój na miarę indywidualnych możliwości oraz przygotowanie do codziennego życia tak, aby były zaradne, umiały sterować własnym zachowaniem, by mogły uczestniczyć w życiu społecznym.

Glenn Doman w książce *Jak nauczyć małe dziecko czytać* twierdzi, że z dziećmi upośledzonymi umysłowo, gdy skończą zaledwie dwanaście miesięcy można już pracować nad odpowiednio opracowanymi tekstami. Opracował on metodę polegającą na uczeniu czytania za pomocą specjalnych kart wyrazowych, ale w pracy bibliotecznej poleca motto Owidie Decroly „Do życia przez życie”²⁷ jest najlepszą wskazówką do szeroko rozumianej pracy rewalidacyjnej z tymi dziećmi.

Pełne, aktywne uczestniczenie dziecka w życiu, to również obcowanie dziecka z książką. Droga do korzystania z literatury w przypadku dzieci upośledzonych umysłowo,

²⁷ Program wychowania i nauczania dzieci i młodzieży upośledzonych umysłowo w stopniu umiarkowanym i znacznym. Warszawa 1997.

jest o wiele trudniejsza i dłuższa i dlatego należy stworzyć im odpowiednie warunki do zapoznania się z książką. Książka może stać się pretekstem do terapii. Nie chodzi o sam akt czytania, można ją poznać innymi zmysłami. Zabawa z książką może przybierać różne formy, a wtedy dziecko krok po kroku będzie otwierać się na świat i poszerzać swoje umiejętności i wiedzę.

Biblioterapia mieści się w zakresie rewalidacji i może stanowić doskonałą formę wspierania rozwoju dziecka upośledzonego umysłowo w stopniu umiarkowanym i znacznym. Problem rozwoju czytelnictwa i pracy bibliotecznej wśród dzieci upośledzonych umysłowo jest ważny ze względu na rolę, jaką spełnia w realizacji celów rewalidacyjnych w całokształcie procesu dydaktyczno-wychowawczego szkół specjalnych.

Ważne jest, aby dzieci upośledzone umysłowo jak najszybciej mogły wejść do środowiska ludzi zdrowych, aby nie czuły się odrzucone, nieakceptowane i mogły korzystać z wszystkich dobrodziejstw kultury. Mając na względzie ich rozwój psychiczny trzeba je zachęcać do wspólnych zajęć czytelnicznych z dziećmi sprawnymi intelektualnie. Obie strony mogą wiele skorzystać. Książka Elżbiety Marii Minczakiewicz *Rysowane wierszyki i zagadki w rozwoju sprawności mówienia, czytania i pisania* (1997) jest akurat książką do takich terapeutycznych zajęć. To zbiór wierszyków i zagadek dopełnionych biało-czarnymi ilustracjami Kai Soleckiej. Pierwsza część książeczki zatytułowana *Dziecko i jego otoczenie* wprowadza w środowisko przyrodnicze i najbliższe otoczenie. Następna część: *Ołówkowe figle* pozwala ćwiczyć ręce, usprawniać działania manualne. Część trzecia to *Zagadki w obrazkach*.

Kiedy dziecko opanuje umiejętność czytania i może już czytać samodzielnie, to oferowane mu teksty dłuższe, powinny być odpowiednio dostosowane do jego możliwości percepcyjnych. Wskazane jest, aby na liście lektur nie zabrakło baśni. Niech przemawiają poprzez archetypy, niech przenoszą dzieci w świat fantazji i marzeń. Mogą to być zbiory baśni, najlepiej krótkich baśni ludowych, ale i *Bajki – samograjki* Jana Brzechwy, wierszyki Juliana Tuwima oraz wszystkie utwory wierszowane, o prostej

fabule. Z czasem lista lektur się rozszerzy, ale ważne jest, aby dana książka dawała możliwość identyfikacji, aby oswajała dzieci z tym, co może się jeszcze wydarzyć. Taką książką jest *Tim* Collena Mc Collougha. Jej bohaterem jest młody wrażliwy, upośledzony chłopiec mieszkający z rodzicami w małym australijskim miasteczku. Jest przez nich bardzo kochany i chroniony, ale mimo to stale narażany na złośliwość małomiasteczkowego środowiska. Podejmuje się on pracy u starszej, samotnej kobiety. Do jego obowiązków należy dbanie o ogród. Z biegiem czasu pomiędzy Timem a jego pracodawczynią rodzi się przyjaźń. W uczuciu tym Tim odnajduje radość życia, jego sens. To szczerze uczucie pomaga mu także dojrzewać psychicznie.

Książka Hartmuta Gadelmanna *Kaj się śmieje* (Warszawa 1988), to dziennik dziewiętnastoletniego studenta muzykologii, odbywającego zastępczą służbę wojskową w zakładzie dla dzieci niepełnosprawnych. Opiekował się dziesięcioletnim Kajem, który przez całe swoje życie *nie powiedział ani jednego słowa; nie potrafił, albo nie chciał. Nie chciał też jeść. Przez dziesięć lat odżywiano go sztucznie albo karmiono siłą. Ale za to bardzo krzyczał i płakał. Wielu ludziom, którzy chcieli się nim zająć, powyrywał włosy, niejednemu podrapał do krwi twarz i ręce* (s. 5).

Opieka nad Kajem nauczyła Hartmuta szacunku dla innych ludzi. Zrozumiał wiele dzięki pracy jako wychowawca w zakładzie. Był cierpliwy i uważny w obcowaniu z wychowankiem. To przyczyniło się niewątpliwie do tego, że Kaj, krok po kroku, zaczął otwierać się na świat. Pierwszym jego zwycięstwem było nazwanie opiekuna imieniem. Z czasem nabrał nowych, poprawnych nawyków związanych z jedzeniem. Zmniejszyło się jego napięcie i agresja. Jednak kiedy Hartmut wrócił na studia Kaj cofnął się w rozwoju i na nowo trzeba było go „oswajać”, okazywać mu czułość.

Rodzina jakich wiele Marianne Viviez (Warszawa 1980) opowiada o rodzinie, w której żyje upośledzony umysłowo chłopiec. Jedną z form oddziaływania psychoterapeutycznego na dzieci niepełnosprawne intelektualnie jest pobyt w bibliotece. Chwile spędzone w jej zaciszu, wśród

kolorowych książek, zabawek i dekoracji, wpływają uspokajająco na dziecko. Tutaj pozbywa się ono stresu, uczucia zagrożenia. Izolowane jest od hałasu może więc odreagować napięcia z pobytu w szkole czy całego dnia poza nią.

Biblioterapia dzieci upośledzonych umysłowo skierowana jest głównie na zaburzoną sferę emocjonalno-motywyacyjną i moralno-społeczną. Jej celem jest hamowanie pobudliwości nerwowej, eliminowanie stresów, wyciszenie lęków lub ich znaczne łagodzenie. Ma też istotne znaczenie przy pokonywaniu barier wynikających z trudności przystosowawczych dziecka upośledzonego umysłowo. Może ona także pomóc w kształtowaniu i wzmacnianiu pożądanых postaw wobec samego siebie i innych osób. Kontakt dziecka z książką następuje w różnych formach, które ogólnie można nazwać zabawami czytelnictwymi spełniającymi funkcje rewalidacyjne, psychoterapeutyczne i biblioterapeutyczne. Oglądanie książek sprawia dziecku przyjemność, zadowolenie z samodzielnie wykonanego zadania, wyzwala uczucie radości. Jednocześnie znajdując się w świecie kolorów dziecko odbiera wrażenia estetyczne, poznaje nowe treści. Kontakt dziecka upośledzonego umysłowo z książką wspomagany jest zabawkami i innymi materiałami alternatywnymi. W tej formie kontaktu z książką i zabawką jednocześnie oddziaływa się na sferę emocjonalną dziecka. Może ono zabawkę przytulić, pogłaskać, utożsamić się z postacią literacką. *Ruchome książeczki służą jako wzór do naśladowania ruchów, np. zwierząt. Głośne czytanie lub opowiadanie przez biblioterapeutę bajki, wiersza czy krótkiego fragmentu powinno odbywać się w atmosferze spokoju i izolacji od hałasu. Trudne, nieznane słowa muszą być tłumaczone na język prosty, dostosowany do poziomu dziecka upośledzonego umysłowo. Dobór czytanych treści odgrywa tutaj znaczącą rolę. Każde spotkanie dziecka z czytaną treścią musi zawierać element kontrolowanego wyciszenia przeżywanych emocji, najlepiej zabawą manualną w formie odszukania ukrytego obrazka, wypełnienia malowanki, czy ułożenia układanki.*

Inscenizacja baśni niesie ogromne wartości terapeutyczne i może być stosowana z dużym powodzeniem wobec dzieci upośledzonych umysłowo. Traktować ją należy jako

psychoterapię i posługiwać się technikami werbalnymi i niewerbalnymi dostosowanymi do możliwości i potrzeb dziecka. Zawsze należy pamiętać o stosowaniu technik relaksacyjnych.

U dużej liczby dzieci upośledzonych umysłowo występują zaburzenia mowy, co rzutuje na możliwość i jakość komunikacji werbalnej. W tych przypadkach z pomocą terapeutyczną może przyjść kolejna forma terapii książką, jaką jest zabawa logopedyczna. W czasie trwania zabawy dziecko bezstresowo koryguje wadę wymowy, wyzbywa się lęku i mobilizuje się do pracy z logopedą. Jednocześnie jest w kontakcie z książką, pięknem jej treści i kolorowej ilustracji, co dodatkowo wpływa terapeutycznie. Z korekcją wad wymowy i terapią książką łączy się także forma zabawy czytelniczej w postaci opowiadania przeczytanej treści. Dziecko upośledzone umysłowo posługuje się ograniczoną ilością słów, a częste wady wymowy jeszcze bardziej zubożają zakres słownictwa. Wpływa to na jego stany emocjonalne i zachowanie. Dziecko unika wypowiedzi, odczuwa lęk, zamyka się w sobie. Funkcja terapeutyczna w tym przypadku skierowana jest na eliminowanie napięcia emocjonalnego i lęku przed rozmową.

Biblioterapia wyzwala u dzieci upośledzonych umysłowo reakcje emocjonalne przejawiające się nie tylko w zachowaniu lecz także w działaniu twórczym. Kiedy napięcie emocjonalne wywołane działaniem treści literackich jest duże, dzieci stają się aktywne twórczo: rysują, malują konstruuja itp. Funkcja terapeutyczna twórczej aktywności dziecka polega na wzmocnieniu poczucia własnej wartości, stworzeniu optymalnych warunków do powstania odczuć emocjonalnych i ekspresyjnego wyrażania ich²⁸.

Treści programów biblioterapeutycznych dla dzieci upośledzonych umysłowo powinny być związane z tematami ukazującymi dzieciom ich miejsce w środowisku szkolnym i rodzinnym. Pozwoli to im na przyswojenie podstawowych pojęć takich jak: pomoc, opieka, współczucie, litość, koleżeństwo, przyjaźń, opieka nad rodzeństwem, uprzejmość.

²⁸ S. Wontorowska-Józwiak: *Funkcja terapeutyczna...*, op. cit., s. 2-11.

Po jakimś czasie można wprowadzać zajęcia biblioterapeutyczne o znacznym szerszym zakresie, pamiętając o tym, że tematyka musi być bliska psychicznym potrzebom grupy terapeutycznej.

Wszystkie dzieci chore i niepełnosprawne mają takie samo prawo do szczęśliwego dzieciństwa, jak i dzieci zdrowe. Książki są im potrzebne zarówno do nauki, relaksu jak i do konfrontacji swojego losu z losem dzieci, które doświadczyły podobnej ułomności. Np.: niewidomy chłopiec z kart książki i niewidomy czytelnik mają przecież tak wiele ze sobą wspólnego. Takie książki jak: *Spotkania* Klementyny Sołonowicz Olbrychskiej (Warszawa 1986), *Przeciw rozpacz* Kazimierza Kuleszy i Krystyny Sołonowicz (Warszawa 1985), *Skąd wieje wiatr: ludzie z fregaty «Afryka»* Władysława Krapiwina (Warszawa 1988), pokazują mechanizmy powstawania pewnych opinii, poglądów ale i wzorce zachowań. Mogą pomagać przetrwać długie samotne chwile.

Rodzicom dzieci niesłyszących na pewno pomogą podręczniki wydawane przez Wyższą Szkołę Pedagogiki Specjalnej w Warszawie. Ale też warto sięgnąć do literatury ukazującej problemy ludzi niesłyszących i ich rodzin. Szczególnie przemawiający jest zbiór wierszy niesłyszących poetek *Wyjście z ciszy* wydany przez Zarząd Główny Polskiego Związku Głuchych w 1975 r. Wiele praktycznych rad i ważnych informacji można znaleźć w czasopiśmie w „Świat Ciszy”. Już wcześniej wspomniałam o bardzo wzruszającym dokumencie: walki matki o los swego niesłyszącego syna jest książka *Los w twoich rękach* Anny Domańskiej (1973). Dzięki jej uporowi, Michałowi udało się skończyć liceum i odnaleźć się w grupie rówieśniczej. Ale nie jest to obraz idealny. Pokazuje bowiem ludzką małość, brak tolerancji dla osób niepełnosprawnych. Autorka podpowiada jak zachować się w różnych sytuacjach. Lektura tej książki chroni przed popełnieniem błędów podobnych do jej postępowania. Rodzice mają więc szansę skonfrontować własny wysiłek z wysiłkiem innych rodziców. Mogą spostrzec ewentualne błędy i zapewne jeszcze się czegoś nowego nauczyć. Czytając tę książkę, starsze nieco już dziecko, przekonuje się o trudach rodzicielskiej drogi,

o tym co ich boli, co utrudnia funkcjonowanie. Ma szansę spojrzeć na własnych rodziców z jeszcze większą miłością.

Dzieci z dysfunkcjami narządów ruchu dość często są bohaterami literatury dla dzieci. Poświęca im wiele miejsca także literatura faktu. Taką piękną książką o miłości rodzicielstwa jest książka Stanisława Brzozowskiego *Opowieści o Ewie* (wyd. 2 z 1987). Główna bohaterka widząc grożące młodszemu bratu niebezpieczeństwo, rzuca mu się na pomoc. Staje się ofiarą wypadku samochodowego i traci władzę w nogach w wyniku doznanych obrażeń. Do zdrowia powraca po wielu operacjach, dzięki ogromnemu wysiłkowi woli i miłości rodziny.

Podobny problem porusza Maria Borowa w książce *Ogrody*. Utwór jest pełen symboli przemawiających wprost do podświadomości czytelnika, jak i symboli czytelnych dopiero w obcowaniu z książką. Niekiedy jego archetypowa moc ujawnia się dopiero po chwili refleksji, podczas rozmowy z kimś, kto książkę przeczytał bardzo wnikliwie i odniósł jej treści do własnej sytuacji, podobnej do opisanych przez autorkę. Już sam tytuł utworu jest symboliczny. Przywołuje skojarzenia z archetypem Wielkiej Matki, z Rajem. Zapowiada coś ważnego w życiu każdego z nas. Sugeruje tajemnicę. Obiecuje przemianę. W wierzeniach starożytnych ogród stanowił przecież mityczne centrum. Był prastarym symbolem pielęgnowanej miłości, piękna, porządku i życia. Dla dzieci jest miejscem zabaw. Stanowi poszerzony krąg przestrzeni związanej z najwcześniejszymi doświadczeniami życiowymi. Dla dorosłych to miejsce kontemplacji, powrotu do dzieciństwa, ucieczka od codzienności.

Najwięcej uwagi poświęciła autorka Monice. To dziewczyna, która nie może chodzić, w wyniku urazu odniesionego w wypadku samochodowym. Nie umie pogodzić się z zaistniałym faktem. Nie akceptuje swojej niesprawności. Nie godzi się na takie życie. Przeżywa silne stany depresji. Dopiero, trochę wymuszony przez pielęgniarkę, pobyt w szpitalnym ogrodzie, umożliwia jej dokonanie wglądu w siebie. Ten ogród jest nie tylko miejscem spędzania czasu pomiędzy zabiegami, to miejsce kontemplacji, głębokiej refleksji nad samą sobą i otaczającym światem.

W przypadku Moniki to miejsce przede wszystkim sprzyja bolesnej refleksji nad nową jakością własnego życia. To tu odbyło się ważne dla niej spotkanie z Piotrem. To on, świadom kruchości własnego życia, przyczynił się do tego, że dokonała wglądu w siebie i znalazła siłę, aby inaczej spojrzeć na swoje problemy i możliwości. Autorka z wielką starannością narysowała psychologiczne sylwetki zarówno postaci pierwszoplanowych jak i bohaterów epizodów. Każdy z nich to indywidualność. Ich losy splatają się ze sobą, a oni nawzajem na siebie oddziałują. Spójrzmy na ten ogród szpitalny, w którym odbywa się fizyczna i psychiczna rehabilitacja Moniki. Tak go przedstawiła M. Borowa:

Z lewej, naprzeciw rosły krzewy. Derenie, czarne bzy, rozwleczone szeroko jeżyny, olchy oplecione pędami chmielu, białe robinie... Gęste i nieprzyjazne. Splatane ze sobą nieporządnie i nieładnie, nie dawały dostępu inaczej, jak przez rozrywanie ich wczepionej w siebie odrębności (s. 14).

Jego symboliczna wymowa zostaje jeszcze podkreślona wprowadzeniem przez autorkę muru, tak postrzeganego przez Monikę:

Tamtego popołudnia najpierw zobaczyła mur. Ciężki, brudnoczerwony, miejscami skruszały, z ciemnymi liszajami grzybicznymi wybrzuszeń, podparty na niby ostrym matem pokrzyw, szorstkością łopianów i natrętą czepliwością wyblakłych powojów. Zakryty tu i ówdzie kwiatami blekotu i pokrzywionymi, wyrosłymi zbyt blisko łodygami psianki. Bez pędów dzikiego wina, które mogły mu dodać nieco szlachetności i wdzięku przez kontrast swej koronkowej delikatności z jego masywną ceglana budową (s. 14).

To tam Monika poznaje Piotra, który świadom kresu swojego krótkiego życia, znający trudy walki o każdy kolejny dzień życia, potrafi przebić się przez mur jej obojętności i rezygnacji. Tam Monika, dzień po dniu, prowadzi długie rozmowy z samą sobą. W ogrodzie, w cieniu muru dokonuje się przelom w jej rehabilitacji. Ale proces to długi, pełen długich rozmyślań, prób dotarcia do najgłębszych warstw własnej psychiki. Stworzyła tu bowiem M. Borowa wspólnie z psychologiem portret młodej dziewczyny dotk-

niętej fizyczną niesprawnością. Czytelnik może prześledzić wszystkie, wręcz podręcznikowe, fazy reakcji pacjenta na swoją niesprawność. Może przyjrzeć się skomplikowanej psychice młodej dziewczyny poddawanej terapii. Ten ogród jest doceniany przez personel szpitalny, co mocno zostało zaakcentowane w opisie relacji pomiędzy pielęgniarkami a Moniką. Jest on istotnym elementem atmosfery terapeutycznej tej placówki.

Książka ta, a w zasadzie te jej fragmenty, które dotyczyły przede wszystkim losów Moniki, służyły mi także za punkt wyjścia postępowania biblioterapeutycznego. Pracowałam z kilkoma grupami: z osobami, które nie akceptowały własnej niepełnosprawności, niepełnosprawności swoich bliskich lub w ogóle osób nie w pełni sprawnych.

Wymienione tu książki są rodzajem przewodników dla całych rodzin. Nie tylko dają praktyczne rady, ale uczą także szacunku dla drugiej osoby i pokory wobec tego, co nieuniknione.

3. KSIĄŻKA POPULARNONAUKOWA W ŻYCIU NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Obok beletrystyki w życiu chorego istotną rolę pełni także książka popularnonaukowa. Każdy bowiem ma prawo do rzetelnej informacji o swojej chorobie. Takiej informacji dostarczają głównie poradniki medyczne dotyczące danego schorzenia. Można się z nimi spotkać w księgarniach, bibliotekach publicznych, czy szpitalnych. Nie jest jednak obojętne jaki poradnik trafi do rąk chorego. Może się bowiem okazać, że poradnik napisany zbyt skomplikowanym językiem fachowym wywoła strach, a nawet panikę u pacjenta. Jeżeli bowiem nie zrozumie on terminologii medycznej, będzie przekonany, że jego schorzenie jest tak niebezpieczne, że wynik leczenia nie może być pozytywny. Tylko więc te opracowania, które tłumaczą w jasny, przystępny sposób objawy choroby, jej konsekwencje i sposób życia z nią, mogą przynieść pożądane efekty (np.

J. Tytoń: *Porady dla chorego na cukrzycę*, C. Cunningham: *Dzieci z zespołem Downa: poradnik dla rodziców*, itp.).

Uzasadnione wydaje się więc oddzielenie w bibliotekach szpitalnych księgozbiorów dla pacjentów od tych, przeznaczonych dla lekarzy, w których znajdują się książki medyczne, opisujące bardzo różne przypadki, włącznie z tymi najtragiczniejszymi.

Z drugiej jednak strony, pacjent nie może być pozbawiony koniecznej dla niego informacji. Musi on bowiem nauczyć się żyć z chorobą, nie tylko jako obciążeniem psychicznym, ale także zagrożeniem dla organizmu. Niedoinformowany chory bazuje tylko na doświadczeniach innych cierpiących, w przypadku których schorzenie może mieć zupełnie inny charakter. Uniemożliwia mu to stosowanie właściwej diety, prowadzenie odpowiedniego trybu życia, przestrzeganie zaleceń lekarza.

Jeszcze inne warunki powinna spełniać literatura poradnikowa dla dzieci. Jest to szczególnie wrażliwa grupa, przeżywająca dotkliwie nie tylko chorobę, ale także związane z tym częste pobyty w szpitalu, czy sanatorium. Trzeba im więc zaproponować takie opracowania, które szczególnie jasno, obrazowo tłumaczą ich skomplikowaną sytuację, najlepiej jeżeli wzbogacone są rysunkami, czy kolorowymi ilustracjami (np. seria „Życie i zdrowie rodziny”, w której ukazały się m. in. *Dlaczego idę do szpitala?*, czy *Dlaczego noszę okulary?*).

Zarówno w doborze literatury popularnonaukowej dla dzieci, jak i dla dorosłych, bibliotekarzowi powinien służyć radą lekarz, który potrafi najlepiej ocenić trafność wyboru. Powinno to jednak nastąpić po zdiagnozowaniu nie tylko stanu fizycznego, ale i psychicznego, a także możliwości percepcyjnych pacjenta. Dopiero to, oraz rozmowa lekarza z pacjentem po przeczytaniu przez tego ostatniego wskazanego opracowania, da gwarancję terapeutycznego działania.

Można zaryzykować twierdzenie, że od kiedy ludzkość nauczyła się pisać i zapisywać swoje doświadczenia w formie książek, to zawsze znalazły one chętnych do czytania. Człowiek znajdujący się bowiem w trudnej dla siebie sytuacji stara się znaleźć jakieś wyjście z niej. Nie zawsze może lub chce po radę zwracać się do innych ludzi, wówczas

książka staje się jego przewodnikiem, doradcą i przyjacielem.

Jest ona także ważna dla wszystkich osób pracujących z chorym. Z książki *Sztuka rozmowy z chorym* (Kraków 2001), lekarze, pielęgniarki a także rodziny pacjentów mogą uczyć się trudnej sztuki dialogu. Oni pierwsi bowiem stają przed tą trudną próbą, mając świadomość, że słowa kierowane do drugiego człowieka mają moc uzdrawiającą, ale mogą też okazać się trucizną.

4. MIEJSCE BIBLIOTEKI W ŻYCIU CHORYCH I ICH RODZIN

O tej samej zasadzie muszą pamiętać bibliotekarze wszystkich sieci. Nie każdy z nich będzie biblioterapeutą, ale każdego obowiązują zasady obsługi czytelników chorych i niepełnosprawnych. Świadomość tego, że bibliotekarz postrzegany jest jako ta osoba, do której chory (niepełnosprawny) zwraca się o pomoc w pierwszej kolejności, stanowi czasem źródło frustracji. Z tym zjawiskiem musi nauczyć się sobie radzić. Sam bowiem jest doradcą. Znając księgozbiór może bowiem poprowadzić osobę potrzebującą wsparcia właściwą drogą, ale nie książka jest tu najważniejsza lecz atmosfera, sposób nawiązywania kontaktu, empatia.

Nie bez znaczenia jest też wystrój biblioteki i brak barier architektonicznych. Coraz więcej placówek (jeśli uchroniły się przed likwidacją) poprawia warunki lokalowe przystosowując je do możliwości osób niepełnosprawnych. Najtrudniej jest jednak znaleźć pieniądze na nowe (coraz droższe) książki i czytelnicze materiały alternatywne. Dlatego odwoływałam się do wielu książek, które być może jeszcze nie zakończyły swojego żywota w poszczególnych bibliotekach.

Jednak, kiedy mówi się o roli książki w życiu osób chorych i niepełnosprawnych, to pojęcie „roli” nie ogranicza się jedynie do przeczytania i porozmawiania o książce. Chodzi nawet więcej niż o planowe zajęcia biblioterapeutyczne.

Ważne jest, aby osoby poszkodowane na zdrowiu nabrały przekonania, że literatura jest ważnym elementem ich osobistego rozwoju. Kontakt z nią, to forma aktywizacji intelektualnej. Możliwość odkrycia w sobie nowych pasji i uzdolnień, silniejszego przeżywania życia.

Doskonale zdaję sobie sprawę z tego, że nie ma też pieniędzy na organizowanie różnych form aktywności czytelników. Jednak sprawą niezmiernej wagi dla ich samopoczucia są różnego rodzaju spotkania towarzyskie. Trzeba pomyśleć też o możliwości dowozu czytelników do biblioteki, o umożliwieniu im częstszego, ale samodzielnego kontaktu z placówką

Dobrze na ich zdrowie psychiczne wpływają też częstsze wizyty osób spoza rodziny. Dlatego biblioteki organizują dowożenie lub przynoszenie książek do tych, którzy samodzielnie do biblioteki przyjść nie mogą. Ludzie ci są bowiem bardzo spragnieni takich odwiedzin. Bibliotekarz nie jest tylko tym, który książkę przyniesie, ale tym, z którym można porozmawiać o codziennych problemach. Na to jednak bibliotekarze mają za mało czasu. Z roku na rok liczba podopiecznych wzrasta a działy biblioteki, w których taką pracę się wykonuje (ośrodki czytelnictwa chorych i niepełnosprawnych, działy „książki mówionej”) z reguły są jednoosobowe.

Przed polskim bibliotekarstwem jeszcze daleka droga do przełamania barier osamotnienia ludzi chorych i niepełnosprawnych. Jeszcze chyba wiele czasu upłynie, zanim decydenci odpowiedzialni za kulturę zrozumieją, jak ważną sprawą jest włączenie tej grupy osób w ogół społeczeństwa.

ANEXSY

50 LAT BIBLIOTEKI CENTRALNEJ POLSKIEGO ZWIĄZKU NIEWIDOMYCH

Działania prekursorów

W 1913 r. Róża Czacka zorganizowała pierwszą w Polsce bibliotekę książek brajlowskich. Księgozbiór powstawał dzięki kopistom ręcznie przepisyującym teksty pismem punktowym dla niewidomych, Ludwika Braille'a.

Róża Czacka potem Matka Elżbieta Róża Czacka (1876-1961) mając 22 lata straciła wzrok. W 1911 r. zorganizowała pierwszą szkołę dla niewidomych w Warszawie z językiem wykładowym polskim. Zorganizowała także działające do dnia dzisiejszego Towarzystwo Opieki nad Ociemniałymi. W 1918 r. założyła Zgromadzenie Sióstr Franciszkanek Służebnic Krzyża, które nadal służy niewidomym i wśród niewidomych.

W latach dwudziestych XX w. organizacje niewidomych w Polsce zaczęły domagać się utworzenia centralnej biblioteki dla niewidomych, a także rozpowszechniania umiejętności czytania i pisania brajlem.

W 1934 r. do tworzenia podstaw centralnej biblioteki dla niewidomych przystąpiło Towarzystwo Pomocy Ociemniałym Ofiarom Wojny „Latarnia”. Początek stanowił zbiór kilkunastu dzieł przekazanych przez Towarzystwo American Braille Press, co w połączeniu z kilkudziesięcioma tytułami będącymi własnością „Latarni” utworzyło niewielką bibliotekę, powiększoną przez społeczne biuro kopistów brajlowskich.

W 1951 r. z połączenia istniejących w kraju po II wojnie światowej organizacji niewidomych powstał Polski Związek Niewidomych, który w 1952 r. utworzył w październiku BIBLIOTEKĘ CENTRALNĄ POLSKIEGO ZWIĄZKU NIEWIDOMYCH.

Głównym inicjatorem utworzenia Biblioteki Centralnej PZN był niewidomy, dr Włodzimierz Dolański (1886-1973 r.), pierwszy prezes Polskiego Związku Niewidomych, zasłużony działacz na rzecz tego

środowiska, organizator działalności wydawniczej, naukowiec. Włodzimierz Dolański studiował na Sorbonie w Paryżu i na Uniwersytecie Warszawskim. Mając 10 lat w wypadku stracił wzrok i jedną rękę. Był również uzdolnionym pianistą wirtuozem.

Orędownikami rozwoju Biblioteki Centralnej PZN byli także inni prezesi Polskiego Związku Niewidomych: kpt. Jan Silhan, mjr Leon Wrzosek, Dobrosław Spychalski, który był także najdłużej, bo ponad 30 lat jej dyrektorem.

U podstaw tworzenia Biblioteki Centralnej Polskiego Związku Niewidomych było zrozumienie, jak ważną rolę rehabilitacyjną niewidomych w sferze intelektualnej spełnia oświata, kultura i dobra książka oraz konieczność rozwijania działalności wydawniczej.

Nowo utworzona biblioteka początkowo mieściła się na Bielanach przy ul. Kleczewskiej, potem otrzymała własny lokal w śródmieściu Warszawy, na ul. Foksal 17. Skromne zasoby biblioteczne składowane na przypadkowo pozyskiwanych regałach, tworzyły książki i czasopisma wydrukowane w Zakładzie Tyflograficznym Polskiego Związku Niewidomych oraz brajlowskie książki i nuty ofiarowane przez prywatne osoby niewidome. W krótkim czasie zostało utworzonych sześć bibliotek terenowych przy Okręgach Polskiego Związku Niewidomych w Bydgoszczy, Chorzowie, Krakowie, Łodzi, Poznaniu i Wrocławiu. W miejscowościach, gdzie istniały większe skupiska potencjalnych czytelników, były tworzone punkty biblioteczne.

Zadania Biblioteki Centralnej PZN obejmowały: kierowanie całokształtem prac bibliotekarskich, organizację i funkcjonowanie sieci, gromadzenie księgozbioru, uzgadnianie planów edytorskich, popularyzowanie wiedzy o niewidomych. Z inicjatywy kpt. Jana Silhana przy Bibliotece Centralnej PZN powstało archiwum tyflogiczne gromadzące książki autorów niewidomych i publikacje, w których bohaterami to osoby z niepełnosprawnością wzroku.

Kpt. Jan Silhan (1889-1971) stracił wzrok na froncie I wojny światowej, był wybitnym tyflopedagogiem, znał osiem języków obcych, co ułatwiło mu poznawanie specjalistycznej literatury w tej dziedzinie, był wybitnym działaczem środowiska niewidomych.

W 1956 r. został wybudowany nowy dwupiętrowy gmach, zwany Centralnym Ośrodkiem Niewidomych w Warszawie przy ul. Konwiktorskiej 9, gdzie znalazła siedzibę również Biblioteka Centralna PZN. **W 1957 r. prowadzenie Biblioteki Centralnej PZN powierzono niewidomym bibliotekarzom.**

Zadaniem priorytetowym było przystosowanie obsługi tej biblioteki przez pracowników niewidomych, co było praktykowa-

ne w niektórych krajach zachodnich. Wzory zapożyczono częściowo z bibliotek w Paryżu i Hamburgu. Książki zostały zaopatrzone w sygnatury pisane brajlem, opracowany został brajlowski katalog, ewidencja wypożyczeń była prowadzona także pismem punktowym.

Biblioteka Centralna PZN udostępniała swoje pomieszczenia uczącym się i studiującym niewidomym, którzy na tabliczkach czy maszynie do pisania brajlem przygotowywali często prace na uczelniane zajęcia, prowadzili korespondencję, spotykali się, aby dyskutować. Od 1962 r. pojawiła się edycja książek dźwiękowych, nagrywanych na taśmach magnetofonowych początkowo na szpulach, a od 1972 r. na kasetach. W Bibliotece Centralnej PZN został utworzony nowy – Dział Książek Mówionych.

Niewystarczające zaopatrzenie czytelników w sprzęt magnetofonowy było w tamtym okresie rozwiązywane poprzez zbiorowe formy słuchania książek i tworzenie kółek czytelniczych. Popularność książek na nośnikach magnetycznych i wzrastające zapotrzebowanie czytelników na książki mówione, zmuszało do stworzenia warunków umożliwiających rozwijanie działalności bibliotecznej. Sytuacji nie sprzyjała ciasnota lokalowa. W 1976 r. Biblioteka Centralna PZN otrzymała nową siedzibę – obok dotychczasowego został wybudowany nowy obiekt przy ul. Konwiktorskiej 7 w Warszawie. Starania o jego powstanie podjął w 1966 r. ówczesny dyrektor Biblioteki Centralnej PZN Dobrosław Spsychalski. Nową siedzibę zaprojektowała inż. Anna Kłosińska, a budowa trwała w latach 1973-1976. W nowym gmachu znalazły również pomieszczenia studia nagrań obecnego Zakładu Nagrań i Wydawnictw Związku Niewidomych, w którym zaopatrują się w książki mówione także biblioteki publiczne.

Możliwość zakupu książek nagrywanych na kasetach magnetofonowych i udostępnianie ich przez biblioteki publiczne czytelnikom z niepełnosprawnością wzroku, poprzedziło porozumienie zawarte w 1976 r. pomiędzy Ministerstwem Kultury i Sztuki a władzami Polskiego Związku Niewidomych.

Obok istniejących działów i rozszerzania księgozbioru tyflogicznego o publikacje dotyczące rehabilitacji osób z niepełnosprawnością wzroku na terenie Biblioteki Centralnej PZN zostało utworzone **Muzeum Tyflogiczne**, które początkowo dokumentowało i gromadziło pomoce dla niewidomych w nauce i w życiu, a następnie rozwinęło działalność wystawienniczą i artystyczną osób z niepełnosprawnością wzroku.

W czerwcu 1979 r. Biblioteka Centralna PZN została nazwana imieniem dr. Włodzimierza Dolańskiego oraz ustalony został jej sztandar. W 1985 r. nastąpiło usamodzielnienie Biblioteki Centralnej

PZN, która otrzymała odrębny statut, własne konto, jednakże pozostała bez osobowości prawnej.

W latach dziewięćdziesiątych rozpoczęto komputeryzację Biblioteki Centralnej PZN. W 1992 r. nastąpił okres intensywnego wdrażania komputeryzacji, a specjalnie opracowane programy umożliwiły gromadzenie danych w bazach katalogowej, ewidencji czytelników i wypożyczeń oraz użytkowanie sprzętu komputerowego przez niewidomych bibliotekarzy. Dyrektorem Biblioteki Centralnej PZN został Sylwester Peryt, sprawujący te obowiązki do 2001 r., obecny prezes Polskiego Związku Niewidomych. W 1993 r. w magazynach zostały wymienione regały na książki (z tradycyjnych na ruchome). Elektroniczne intercomy usprawniły komunikowanie się przy obsłudze czytelników. Następnie został utworzony nowy dział zbiorów w zapisie cyfrowym gromadząc zbiory zapisane w plikach tekstowych. Biblioteka Centralna PZN była wówczas jedyną w Polsce i jedną z nielicznych na świecie prowadzącą tego rodzaju działalność. Zgromadzono również płyty kompaktowe z muzyką klasyczną oraz na kasetach wideo tyflofilmy dostępne dla percepcji osób z niepełnosprawnością wzroku. Prowadzone były biblioterapeutyczne formy pracy z czytelnikiem. Szczególnym zainteresowaniem cieszyły się konkursy popularyzujące znajomość literatury.

W 1994 r. pojawiły się trudności z finansowaniem Biblioteki Centralnej PZN, gdyż Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej zaprzestało dotowania jej działalności.

Głównym gestorem Biblioteki Centralnej PZN od 1994 r. stało się Ministerstwo Kultury. W 2002 r. wskutek trudności, jakie pojawiły się dla Biblioteki Centralnej PZN, rozpoczęto jej reorganizację.

W Bibliotece Centralnej PZN istnieją możliwości korzystania z Internetu i poczty elektronicznej.

**E-Mail: biblioteka@biblioteka-pzn.org.pl
dzialkaset@biblioteka-pzn.org.pl**

Barbara Appel

KSIĄŻKI, KTÓRE POMAGAJĄ ŻYĆ ZESTAWIENIE BIBLIOGRAFICZNE CZĘŚĆ V

LITERATURA POPULARNONAUKOWA

1. ALDRIGE Susan

Magiczne cząsteczki. Jak działają leki.

Poznań: „Rebis”, 2001 s. 367.

W publikacji znajdziemy przegląd i opis specyfików od leków ratujących życie do środków, których używanie sprawia przyjemność. Autorka opisuje przełomowe dokonania przemysłu farmaceutycznego, takie jak wynalezienie antybiotyków, leków przeciwbólowych czy hormonalnych środków antykoncepcyjnych. Są tu informacje o działaniu leków, poznamy mechanizmy zwalczania bólu i infekcji, dowiemy się, jak medycyna walczy z nowotworami. W książce, która ukazała się w serii „Nowe Horyzonty”, znajdziemy też informacje o reakcjach biologicznych, które powodują owe magiczne cząsteczki i o znaczeniu, jakie ma to dla organizmu.

2. BAYLEY John

Iris

Warszawa: Prószyński i S-ka, 2002 s. 215.

Autor, wybitny krytyk literacki przedstawia czytelnikom historię swego ponad czterdziestoletniego związku i małżeństwa ze znaną pisarką, Iris Murdoch. W wyjątkowo przejmujący sposób opisuje ostatnie lata Iris, dotkniętej chorobą Alzheimera, która nieuchronnie i ostatecznie odgradziła ją od świata. Jednocześnie jest to jedna z najpiękniejszych historii miłosnych.

3. CEGIELSKI Max

Masala

Warszawa: W. A. B., 2002 s. 264.

Autor rozpoczął karierę jako nastolatek w radiu i telewizji. Ostatnio pracował w Canal Plus, jednak uzależnienie od heroiny zmusiło go do podjęcia leczenia. Rok spędził w monarowskim ośrodku odwykowym w Głuskowie. Nie bierze już trzy lata. *Masala* to fragment jego dziennika, który prowadzi od dziecka.

4. DUTTON Donald G.

Przemoc w rodzinie

Warszawa: Grupa Wydawnicza Bertelsmann Media, Diogenes, 2001 s. 206.

Autor jest profesorem psychologii. W swojej książce zastanawia się jakie specyficzne czynniki wyzwalają u mężczyzn wściekłość. Dlaczego celem agresji stają się kobiety? Czemu przekleństwa i groźby bywają równie niebezpieczne, jak ciosy i kopniaki? Czy można leczyć skłonność do przemocy? W końcowych rozdziałach książki Dutton prezentuje opis terapii grupowej wchodzącej w skład programu leczenia „agresorów” oraz listę praktycznych porad dla ludzi mających podobne problemy, a także dla ich partnerek.

5. FREY Jana

W ślepych zaułku wolności: dzieci ulicy

Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich, 2001 s. 156.

Narratorką opowieści jest nastoletnia Sofia, która w wieku czternastu lat uciekła z rodzinnego domu i przez dwa lata żyła na ulicy. Książka jest relacją osoby nieprzystosowanej i uzależnionej od narkotyków. Autorka nie unikając drastycznych szczegółów zasygnalizowała problem, który narasta i staje się coraz bardziej niepokojący, również w naszym kraju. Wydawca książki pragnie zwrócić uwagę i uczulić ludzi młodych, a także ich rodziców, na ww. problem i skłonić do zastanowienia się nad tym, co zmusza młodzież do tak desperackich kroków.

6. GAJEWSKI Mariusz

Sekty. Poradnik dla młodzieży

Kraków: „Rubikon”, 2002 s. 32.

Autor tego kieszonkowego poradnika mówi uczniom m. in. o używanych metodach manipulacji sekt, by związać i uzależnić od siebie młodego człowieka, o tym co przeżywają ludzie uzależnieni od sekt (wstrząsające świadectwa), jak zachować ostrożność, by nie stać się ofiarą. Ponadto poradnik zawiera ogólnopolski wykaz poradni i telefonów, gdzie można uzyskać pomoc i niezbędne informacje.

7. GORDON Thomas, STERLING Edwards W.

Pacjent jako partner

Warszawa: „Pax”, 1999 s. 269.

W przedmowie do książki autorzy piszą, że jest ona przeznaczona dla pracowników służby zdrowia – którzy mają bezpośredni kontakt z pacjentami – lekarzy, pielęgniarek, psychologów, kapelanów szpitalnych i opiekunów społecznych. Jest to także książka dla wszystkich zajmujących się chorymi; wolontariuszy w szpitalach i hospicjach, ludzi opiekujących się chorymi w domu, małżonków, rodzin i przyjaciół. Jej celem jest poprawa sposobu komunikowania się z pacjentami.

8. JEŹ

Jeź: poradnik dla rodziców dzieci niepełnosprawnych

Warszawa: Min. Pracy i Polit. Społecz., 2001 s. 160.

Poradnik zawiera m. in. szczegółowe wskazówki i informacje dotyczące wczesnego rozpoznawania niepełnosprawności, możliwości leczenia i rehabilitacji, podstawowych uprawnień i świadczeń, edukacji i wychowania. Znajdziemy tu również wykaz polskich edukacyjnych placówek integracyjnych z informacją o ich przystosowaniu architektonicznym, spis wybranych organizacji pozarządowych i instytucji działających na rzecz dzieci niepełnosprawnych oraz listę kuratorów oświaty i wizytatorów odpowiedzialnych za kształcenie integracyjne.

9. JUCZYŃSKI Zygfryd

Narkomania: podręcznik dla nauczycieli, wychowawców i rodziców

Warszawa: Wydaw. Lekarskie PZWL, 2002 s. 140.

Publikacja będzie przydatna w pracy terapeutów i działaczy organizacji zajmujących się problemami narkomanii. Na końcu książki zamieszczono adresy organizacji i placówek diagnostyczno-leczniczych, pomocnych w zwalczaniu narkomanii.

10. KOSIŃSKA Ewa, GAJEWSKI Mariusz

Sekty – religijny supermarket

Kraków: „Rubikon”, 2001 s. 160.

Kolejna książka z serii poradników, która zawiera informacje dotyczące funkcjonowania sekt. W sposób zwięzły, prosty i praktyczny daje rady, jak zapobiec tragediom młodych ludzi i ich rodzin.

11. KUNZ Dora

Duchowe aspekty medycyny

Gdynia: „Galion”, 2000 s. 301.

Dora Kunz zebrała eseje, których autorami są lekarze i wykwalifikowani terapeuci. Pozycja ta polecana jest wszystkim, którzy pragną nieść ulgę w ludzkim cierpieniu, praktykującym lekarzom i studentom uczelni medycznych, pielęgniarkom opiekującym się na co dzień pacjentami i terapeutom, którzy pomagają chorym zrozumieć samych siebie i przyczyny ich chorób.

12. KURAN Włodzimierz

Zyję z chorobą Parkinsona: objawy, leczenie, stadia choroby, tryb życia

Warszawa: Wydaw. Lekarskie PZWL, 2002 s. 144.

Ten bardzo potrzebny poradnik ukazał się w znanej serii „Lekarz radzi”.

13. MICHALSKI Jarosław

Być przydatnym zawodowo nauczycielem szkoły specjalnej

Warszawa: Wydaw. Salezjańskie, 2001 s. 333.

Książka jest adresowana przede wszystkim do nauczycieli szkół specjalnych i studentów studiów pedagogicznych. Oparta jest na analizie poglądów oraz ustosunkowania nauczycieli do wykonywanej pracy rehabilitacyjnej z uczniami niepełnosprawnymi intelektualnie.

14. NASIEROWSKI Tadeusz

Gdy w mięśniach rodzi się obłąd

Warszawa: Wydaw. Psychologii i Kultury „Enetela”, 1998 s. 185.

Wacław Niżyński wszedł na stałe do panteonu sztuki baletowej. Poza pamięcią mistrzostwa jego tańca pozostał po nim dziennik będący świadectwem przeżyć i rozwijającej się choroby. Książka, o życiu i chorobie Niżyńskiego, jest pozycją, po którą będą sięgać studenci psychologii i medycyny, oraz psychologowie i lekarze pragnący zapoznać się z jednym z najbardziej spektakularnych zdarzeń w historii psychiatrii, zainteresuje ona również miłośników sztuki baletowej.

15. NIELSEN Jerri, YOLLERS Maryanne

I będę żyć...

Warszawa: Grupa Wydaw. Bertelsmann Media, „Świat Książki”, 2001 s. 286.

Książka Jerri Nielsen to dramatyczna historia lekarki ze stacji im. Amundsena-Scotta na Antarktydzie, która podczas długiej

zimy 1999 r. wykryła u siebie raka. Odcięta od specjalistycznej pomocy medycznej, sama na sobie przeprowadziła biopsję i samodzielnie rozpoczęła chemioterapię. Autorka daje nam wnikliwą analizę małej społeczności polarników, ale przede wszystkim poruszającą historię odwagi, miłości i przyjaźni.

16. PORADOWSKI Ryszard

Wiktor Dega – w kręgu Mistrza: szkice do portretu

Łódź: „ResPolona”, 1990 s. 100.

Prof. dr Wiktor Dega stworzył własną szkołę w dziedzinie ortopedii i rehabilitacji. Jednocześnie był lekarzem, który zgodnie ze złożoną przysięgą Hipokratesa, realizował zasadę leczenia człowieka, a nie tylko jego choroby czy uszkodzonego narządu. Poza tym jego humanitarne podejście do chorego uzupełniała troska lekarza o zdrowie pacjenta i o jego los.

17. SKRZYPCZYK Witold

Dzieci alkoholików: zdarzenia traumatyczne

Łódź: Profilaktyczno-Rozwojowy Ośrodek Młodzieży i Dzieci „Prom”, 2000 s. 72.

Mali zakładnicy – dzieci alkoholików i ich przeżycia to treść tej książki. Osoby, którym nie jest obojętny los dziecka w rodzinie alkoholowej, praktycy i terapeuci to potencjalni czytelnicy tej pozycji.

18. SOBOLEWSKA Anna

Cela: odpowiedź na zespół Downa

Warszawa: W. A. B., 2002 s. 249.

Matka Celi opowiada o życiu z dzieckiem upośledzonym od chwili narodzin, poprzez pierwsze doświadczenia życiowe, naukę w domu, przedszkolu integracyjnym i początek szkoły podstawowej. Przedstawia metody rehabilitacji, naukę samodzielności, terapię opartą na zabawie i wspólnym uczestnictwie w świecie kultury. *Cela* jest w istocie książką o tym, jak kochać dziecko. W książce znajduje się alfabetyczny wykaz kół Polskiego Stowarzyszenia na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym.

19. TURYSTYKA

Turystyka bez barier: przewodnik turystyczny dla osób niepełnosprawnych mających problemy z poruszaniem się

Warszawa: Stowarzyszenie Przyjaciół Integracji, Fundacja „Polska bez barier”, 2002 s. 190.

Jest to pionierska pozycja na naszym rynku wydawniczym. Przewodnik składa się z kilku części, m. in. zwiedzanie miasta

i okolic, wiadomości praktyczne. Zebrano aktualne dane dotyczące wejść, wind, podjazdów czy toalet. Przy tych informacjach umieszczono stosowne piktogramy. Dodatkowym uatrakcyjnieniem lektury przewodnika są podane przy niektórych opisach legendy, anegdoty i cytaty zachęcające do poznania wielu miejsc.

20. ZAJĄCZKOWSKI Krzysztof

Nikotyna, alkohol, narkotyki: profilaktyka uzależnień

Kraków: „Rubikon”, 2001 s. 96.

Poradnik przeznaczony jest przede wszystkim dla nauczycieli i rodziców. Autor omawia najczęściej popełniane przez rodziców błędy wychowawcze oraz podaje wskazówki i praktyczne zalecenia użyteczne w prowadzeniu „domowej profilaktyki uzależnień”. Ponadto poradnik zawiera wykaz poradni, w których można uzyskać pomoc i niezbędne informacje oraz telefony zaufania dla osób uzależnionych i ich rodzin.

21. ZWIERZYŃSKA-MATZKE Tamara, MATZKE Sven

Czasami wołam w niebo

Warszawa: W. A. B., 2002 s. 228.

Tamara, trzydziestoletnia dziennikarka, dowiaduje się, że jest chora na raka. Wspierana przez męża Svena, rodzinę i przyjaciół, rok zмага się z chorobą. Swoje doświadczenia spisuje w pamiętniku, a później zaczyna pisać książkę. Nie zdąży jej skończyć. Umiera 2 grudnia 2000 r. Notatki, pamiętnik oraz listy do przyjaciół i rodziny zebrał Sven Matzke, który we wstępie do tej niezwyklej książki pisze: „Nie sądzę, by ktoś, kto sam walczył z chorobą, miał dość siły i chęci, żeby ją przeczytać. Ale może być ważna dla ludzi, którym rak kogoś zabrał. Którzy sami przeżyli niemoc, walkę, rozpacz i nadzieję. Może być dla każdego lekcją życia”.

LITRATURA PIĘKNA

22. ANDRZEJEWSKI Ludwik

Nieoceniony skarb

Kielce: Oficyna Wydawnicza „Ston 2”, 2000 s. 184.

Autor stracił wzrok częściowo w wieku szkolnym, a częściowo podczas działań wojennych w 1945 r. Wspomnienia, które zawarł w książce spisał w wieku 66. lat z myślą o ludziach, którzy podobnie jak on nie widzą. *Nieoceniony skarb* wydano dużą czcionką.

23. LIPIŃSKI Andrzej Stanisław

Medyczne dyrdymały

Łódź: Unia Polskich Pisarzy Lekarzy, 1991 s. 55.

Medyczne dyrdymały, czyli medycyna na wesoło. Autor, dr nauk medycznych „aplikuje” czytelnikom miniencyklopedię medycyny w zarysie, wykłady z medycyny oraz bajkę na zakończenie. Śmiało można polecać zamiast tabletek w celach terapeutycznych.

24. SPINNEN Burkhard

Duże troski małych ludzi

Warszawa: „Świat Książki”, 2002 s. 208.

Dziesięcioletni Konrad zaprzyjaźnia się z Fryderyką, której rodzice się rozwiedli. Dzieci wpadają na pomysł dokuczenia nowej przyjaciółce taty... Dla czytelników od lat dziesięciu, ale nie tylko.

25. YERLEYEN Karel

Siedem dni ciemności

Gdańsk: „Novus Orbis”, 2002 s. 166.

Ta współczesna powieść dla młodzieży opowiada historię szesnastoletniej Marjan molestowanej seksualnie przez ojca. Życie zatruwają jej wyrzuty sumienia i koszmarne sny. Nie wie gdzie szukać pomocy. Dyrektorka szkoły boi się skandalu, a matka – konfrontacji z uwielbianym mężem. Dopiero anonimowa rozmowa z terapeutką pozwoli Marjan wyzwolić się z bezradności. Tę książkę powinny przeczytać wszystkie nastolatki. Zrozumieć, że milczenie nie rozwiąże ich problemów, że nie muszą się bać i wstydzić, że nie muszą zgadzać się na zły dotyk dorosłych.

PEDAGOGIKA ZABAWY Z ELEMENTAMI DRAMY W PRACY BIBLIOTERAPEUTY

Aleksander Brückner podaje, że zabawa jest jedną z form wyrażania zainteresowań dzieci i ludzi dorosłych, „(...) jest swoistym, podświadomym ćwiczeniem wprowadzającym w życie biologiczne, społeczne i kulturalne. Dzięki oddziaływaniu na wyobraźnię kompensuje braki życia jednostki. Towarzyszy człowiekowi od kolebki do śmierci, przybierając w biegu jego życia coraz inne formy, zawsze nacechowane uciechą. Zabawa jest również elementarną potrzebą zdrowia psychicznego”¹.

Według Wincentego Okonia zabawa jest „działaniem wykonywanym dla własnej przyjemności, a opartym na udziale wyobraźni, tworzącej nową rzeczywistość. Choć działaniem tym rządzą reguły, których treść pochodzi głównie z życia społecznego, ma ono charakter twórczy i prowadzi do samodzielnego poznania i przekształcania rzeczywistości”².

Można wyróżnić trzy zasadnicze cechy zabawy:

1. Bezinteresowna, autoteliczna motywacja człowieka bawiącego się. Zabawa jest celem samym w sobie i nie jest środkiem realizacji jakiegokolwiek celu poza nią (kto przystępuje do zabawy, działa jedynie dla niej samej, chociaż cele uboczne nie są tu wykluczone).

2. Fikcyjność i odmienność świata zabawy zamkniętego umownymi granicami czasu i przestrzeni.

3. Istnienie reguł, konwencji³.

Bogusław Sułkowski pisze o zabawie jako czynności spontanicznej, poprzez którą dziecko przygotowuje się do dorosłego życia, zaś człowiek dorosły poprzez śmiech przygotowuje się na niespodzianki i zagrożenia świata serio⁴.

¹ A. Brückner: *Słownik etymologiczny języka polskiego*. Warszawa 1989.

² W. Okoń: *Zabawa w rzeczywistość*. Warszawa 1987 s. 44.

³ L. Adamowska: *O rodzajach zabaw*. W: *Wprowadzenie do pedagogiki zabawy*. Lublin 1998 s. 14.

⁴ B. Sułkowski: *Zabawa – studium socjologiczne*. Warszawa 1984.

W pedagogice pierwszej próby definicji zabawy dokonał John Dewey. Jego zdaniem zabawa jest to swobodna łączna gra wszystkich władz dziecka, jego myśli i ruchów fizycznych, przez którą dziecko ucieleśnia w formie sprawiającej mu zadowolenie swe własne wyobrażenia i zainteresowania⁵.

Podstawą stosowania zabawy jako metody kształtowania osobowości jest przeświadczenie, że człowiek nosi w sobie olbrzymi potencjał możliwości, które uwalniają się w odpowiednich warunkach. Według B. Sułkowskiego taką rolę może pełnić tylko taka zabawa, która zapewnia:

- dobrowolność udziału,
- demokratyczną, nie zhierarchizowaną strukturę grupy,
- bezpośredni kontakt uczestników według własnego uznania, zyskiwanie członków coraz to innych grup,
- rozwój inwencji każdego uczestnika,
- różnorodność środków wyrazu (możliwość wyrażania i komunikowania się poprzez ruch, malowanie, odgrywanie ról, maski, tańce),
- klimat zaufania, poczucie bezpieczeństwa,
- radość⁶.

J. Dewey wyróżnia następujące korzyści wynikające z zabawy:

- zaspokajają szereg potrzeb psychicznych,
- wyzwala wiarę we własne siły,
- daje możliwość wyrażania uczuć i emocji oraz komunikowania tych stanów otoczeniu, poprzez formy werbalne i czynnościowe,
- wyzwala możliwości twórcze,
- pomaga w wyzbyciu się kompleksów, nieśmiałości, lęku,
- przyzwyczajają do wytrwałości,
- zapewnia odprężenie i dobre samopoczucie⁷.

Poza tym zabawa sprzyja prawidłowemu biologicznemu, społecznemu i kulturalnemu rozwojowi jednostki.

W latach siedemdziesiątych XX wieku w Stanach Zjednoczonych, Niemczech i Austrii rozwinęła się pedagogika zabawy jako metodyka pracy z grupą, będąca wynikiem poszukiwań dróg wspierania rozwoju człowieka, polepszania komunikacji interpersonalnej oraz integracji grupy. Jej teoretyczne założenia wywodzą się z psychologii humanistycznej i wyodrębniającego się z niej nurtu pedagogiki postaci (Gestalt), według której człowiek to osoba rozwijająca się poprzez całe życie i dążąca do samorealizacji.

⁵ J. Dewey: *Moje pedagogiczne credo. Szkoła i społeczeństwo*. Warszawa 1933 s. 108.

⁶ B. Sułkowski: *Zabawa...*

⁷ J. Dewey: *Moje pedagogiczne...*

W psychologii humanistycznej człowiek postrzegany jest całościowo – rozum, emocje, zmysły.

Pedagogika zabawy (Spielpädagogik) jest symboliczną nazwą poszukiwań metodycznych, ułatwiających proces uczenia się, dlatego z repertuaru zabaw wybiera tylko te, które spełniają określone zasady. Przede wszystkim muszą zapewniać dobrowolność uczestnictwa, uwzględniać wszystkie poziomy komunikowania oraz uznawać pozytywne przeżycie jako wartość. W zabawach tych nie może być rywalizacji. Zabawy te posługują się różnorodnymi środkami wyrazu, takimi jak: ruch, gest, dotyk, taniec, dźwięk, malowanie, pantomima, drama. Można wyodrębnić następujące rodzaje zabaw stosowanych w pedagogice zabawy:

- zabawy ułatwiające wejście w grupę, poznanie nowego otoczenia,

- zabawy rozluźniające, odprężające, wykorzystujące ruch, taniec, gest, likwidujące napięcie mięśni i napięcie psychiczne,

- zabawy ułatwiające wprowadzanie tematu, pozwalające poznać odczucia, doświadczenia, potrzeby i oczekiwania członków grupy,

- gry dydaktyczne – przedstawienie problemu i poszukiwanie rozwiązań według proponowanych reguł,

- gry dyskusyjne – analizowanie danego problemu z różnych stron z włączeniem doświadczenia i dotychczasowej wiedzy,

- metody ułatwiające przekaz informacji zwrotnej, sygnalizujące indywidualną reakcję i odczucia poszczególnych osób,

- drama – wykorzystująca gry z podziałem na role jako wstęp do omówienia konkretnego problemu,

- zabawy umożliwiające samoocenę, poznanie własnej hierarchii wartości, własnych spontanicznych zachowań,

- zabawy integrujące grupę, umożliwiające wszystkim wspólną, aktywną zabawę bez podziału na bawiących się i obserwatorów, bez ośmieszającej rywalizacji, przypadkowych wygranych i kilku zwycięzców⁸.

A. Wimmer wymienia następujące cele pedagogiki zabawy:

- radość,

- wspólne odkrywanie i przeżywanie,

- pobudzanie do wspólnego wartościowego przeżywania, zamiast zwalczania się i tworzenia zależności: zwycięzcy – zwyciężeni,

⁸ Z. Zaorska: *Pedagogika zabawy – metodyka pracy z grupą*. W: *Wprowadzenie do pedagogiki...* s. 20.

- angażowanie w gry wielorakości naszego umysłu, możliwości wyrażania i kontaktowania się uczestników poprzez odczucia cielesne, ruch, taniec itp.,
- bezpośrednie kontakty według własnego uznania, zyskiwanie członków innych grup zamiast wzajemnej obserwacji,
- kształtowanie postawy nauczyciela świadomego, twórczego, pobudzającego pracę, obecnego w klasie,
- sprzyjanie bogatym wzajemnym kontaktom zamiast sztywnym wzorcom porozumiewania się i obyczajów⁹.

Zabawa ma umożliwić aktywność i zaangażowanie oraz wspieranie wspólnego odkrywania i próbowanie. Wedle starego powiedzenia chińskiego: „Powiedz mi, a zapomnę! Pokaż mi, a zapamiętam! Pozwól mi działać, a zrozumiem!” – nauczyciel powinien umożliwić aktywność poprzez wywołanie zaskoczenia, zaciekawienie, sprzyjanie wspólnemu odkrywaniu i próbom.

W grupie prowadzonej metodami pedagogiki zabawy praca jest z pewnością bardziej efektywna i przyjemna. Członkowie grupy uczą się wyrażać emocje – co zostało zaniedbane w tradycyjnym systemie nauczania. Ważne jest to, że daje świadomość swoich mocnych stron, a przecież dobrze ukształtowany wizerunek osoby i świadomość własnej wartości pozwala lepiej przygotować się do życia w społeczeństwie.

Trzeba pamiętać, że pedagogika zabawy nie jest tylko zbiorem metod ale filozofią, którą powinien przyjąć dobry nauczyciel – animator, żeby stworzyć grupę twórczą opierającą się na zasadach komunikacji, wzajemnego zaufania, co wpływa na jej integrację. Dotyczy to również **nauczyciela biblioterapeuty**. Pedagogika zabawy może wnieść bardzo wiele pozytywnych elementów do pracy z czytelnikiem. Wynika to z jej celów.

Pedagogika zabawy dysponuje ogromną paletą propozycji, które mogą być wykorzystywane przez biblioterapeutę jako metody uzupełniające zajęcia biblioterapeutyczne, służące lepszej integracji grupy. Na ich podstawie możemy również tworzyć całe scenariusze zajęć zawierające różne formy aktywności.

Jednym z elementów pedagogiki zabawy jest **drama**. Ze względu na duże zainteresowanie dramą jako metodą pracy, która zajmuje coraz ważniejsze miejsce w procesie nauczania i terapii, a także wymaga dodatkowego przygotowania ze strony nauczyciela, konieczne jest poświęcenie jej odrębnego miejsca

Według Krystyny Pankowskiej „istota stosowania dramy polega na stwarzaniu sytuacji, w której uczniowie mogliby identyfikować się z innymi osobami czy rzeczami, zagrać rolę jakiejś

⁹ A. Wimmer: *Gry w szkole*. W: *Wprowadzenie do pedagogiki...* s. 21.

postaci, wczuć się w inną osobowość czy w kondycję innego istnienia. Celem metody jest pogłębienie rozumienia motywacji różnych zachowań, wyrabianie umiejętności współzycia oraz pracy w grupie, a także wyrabianie wrażliwości, rozbudzanie wyobraźni i refleksji oraz pogłębianie umiejętności samodzielnej analizy dzieła literackiego”¹⁰.

Podstawą dramy jest rzetelna znajomość literatury. Metoda ta jest bardzo przydatna w pracy biblioterapeuty ze względu na wielość funkcji, jakie może pełnić. Zajęcia dramowe pogłębiają umiejętność analizy i interpretacji (poprzez dyskusję o roli, obrazie), dają świetną okazję do ćwiczeń w mówieniu, angażują całą grupę, pobudzają wyobraźnię, percepcję i wrażliwość uczestników, mają ważny aspekt ludyczny i terapeutyczny, wywołują aktywność i pomagają przezwyciężyć nieśmiałość¹¹.

Według Briana Waya, dzięki zespołowym grom dramowym dziecko osiąga poczucie wolności w realizowaniu własnych pomysłów, uruchamia intuicję i wyobraźnię, dochodzi do odkryć, które przyspieszają jego psychiczne dojrzewanie¹².

Konflikt i problem w dramie jest wymyślony, wyobrażony lub zaczerpnięty z lektur i opowiadań. Poznawanie tych sytuacji i skutków ludzkich zachowań oraz poszukiwanie własnych wyborów i rozwiązań przyspiesza emocjonalne, intelektualne i społeczne dojrzewanie uczestników dramy. Dzięki dramie istnieje możliwość odreagowania – przeniesienia problemów np. z bajki na środowisko szkolne, podwórko, rodzinę. Dla dziecka jest to ważne przygotowanie adaptacyjne, gdyż drama działa w sferze przygotowania na sukces, porażkę czy zmiany, przygotowuje do palety uczuć i doświadczeń w dorosłym życiu.

Drama operuje różnymi formami ćwiczeń i technik, które wymagają systematycznego wprowadzania. Grupa prowadzona metodą dramy musi być poddawana regularnemu i świadomemu treningowi, powtarzaniu na każdych zajęciach. Możemy wyróżnić:

- ćwiczenia skupiające uwagę, wykorzystujące pięć zmysłów, uczące obserwacji, koncentracji, ćwiczące pamięć wzrokową i słuchową,
- ćwiczenia relaksujące, usuwające napięcie, przygotowujące do trudniejszych ćwiczeń,
- ćwiczenia pobudzające wyobraźnię,

¹⁰ K. Pankowska: *Drama – zabawa i myślenie*. Warszawa 1990 s. 39.

¹¹ B. Matusiak: *Drama na lekcjach języka polskiego w szkole średniej. Scenariusze*. Warszawa 1998 s. 6.

¹² B. Way: *Drama w wychowaniu dzieci i młodzieży*. Warszawa 1995 s. 7.

- ćwiczenia służące używaniu, doskonaleniu i panowaniu nad własnym ciałem,
- ćwiczenia mowy, dyskusja,
- odkrywanie emocji i panowanie nad nimi.

Ważnym elementem są ćwiczenia dotyczące stopni świadomości (Kim jestem? Co robię w obrazie? Dlaczego to robię?) Pozwalają one na pełne wejście w dramę.

Animator dramy musi pamiętać o systematycznym wprowadzaniu tych ćwiczeń. Im pełniejsza koncentracja, większa kontrola, opanowanie ciała, tym większa odpowiedzialność za wykonanie działania, a to decyduje o sukcesie dramy.

Podsumowując, zarówno pedagogika zabawy, jak i drama, mogą być bardzo przydatne w pracy biblioterapeuty. Dzięki metodom proponowanym przez pedagogikę zabawy, pozwalamy uczestnikowi zajęć „przeżyć” sytuacje, których istotę będzie mógł potem wbudować we własne doświadczenie. Ważne jest, że podczas takich zajęć uczy się współdziałania w grupie, nawiązywania przyjaźni, podwyższa swoją samoocenę, wyzbywa się nieśmiałości. Dzięki łączeniu różnych form aktywności angażowane są umysł, ciało i emocje.

Zachęcam do stosowania tańców integracyjnych na zajęciach biblioterapeutycznych. Są to specjalnie opracowane tańce oparte na motywach tańców ludowych z całego świata. Wykonuje je grupa w rytm przyjemnej, najczęściej skocznej muzyki. Każdy jest w stanie nauczyć się takiego tańca w ciągu kilku czy kilkunastu minut. Można je łatwo modyfikować. Taniec integracyjny jest ważnym elementem rozluźniającym, wyzwala emocje, radość, daje poczucie równych szans (wszyscy wykonują te same czynności), integruje grupę. Może być świetnym przerywnikiem w trakcie zajęć, jak również elementem scenariusza, związanym tematycznie z zajęciami.

Na koniec chciałabym dodać, że metody pedagogiki zabawy możliwe są do wprowadzania we wszystkich grupach wiekowych, nawet w pracy z ludźmi starszymi. Nadają się świetnie do pracy z osobami niepełnosprawnymi.

Pedagogika zabawy z pewnością bardzo wzbogaci warsztat pracy biblioterapeuty. Wystarczy dobrać odpowiednią literaturę a możemy stworzyć oryginalny, niepowtarzalny scenariusz zajęć. Do niniejszego opracowania dołączam scenariusz opracowanych przeze mnie zajęć, które wielokrotnie realizowałam w pracy z dziećmi niepełnosprawnymi.

BIBLIOGRAFIA

Drama

Wydawnictwa zwarte

1. *A może metodą dramy? Propozycje metodyczne*. Red. L. Ma-dej. Kalisz 1995.
2. Aichinger A.: *Psychodrama – terapia grupowa z dziećmi*. Kielce 1999.
3. Czapów G., Czapów Cz.: *Psychodrama*. Warszawa 1969.
4. *Drama. Poradnik dla nauczycieli i wychowawców*. Red. A. Pruszkowska. Warszawa 1990.
5. Dziedzic A.: *Drama na podstawie utworu literackiego*. Warszawa 1996.
6. Dziedzic A.: *Drama w kształceniu i wychowaniu młodzieży*. Warszawa 1988.
7. Gersie A.: *Drama. Tworzenie opowieści w edukacji i terapii*. Warszawa 1999.
8. Gudro M.: *Przygoda z dramą*. Wrocław 1994.
9. Machulska H., Pruszkowska A., Tatarowicz J.: *Drama w szkole podstawowej. Lekcje języka polskiego w klasach 4-6*. Warszawa 1997.
10. Matusiak B.: *Drama na lekcjach języka polskiego w szkole średniej. Scenariusze*. Warszawa 1998.
11. Nęcka E.: *Trening twórczości*. Kraków 1992.
12. Pankowska K.: *Drama – zabawa – myślenie*. Warszawa 1990.
13. Pankowska K.: *Edukacja przez dramę*. Warszawa 1997.
14. *Propozycje wykorzystania technik dramowych na lekcjach języka polskiego w szkole średniej*. Łódź 1992.
15. *Przygoda z dramą*. Pr. zbior.. Wrocław 1994.
16. Roine E.: *Psychodrama. O tym, jak grać główną rolę w życiu*. Opole 1994.
17. Rybotycka L.: *Gry dramatyczne. Teatr młodzieży*. Warszawa 1976.
18. Way B.: *Drama w wychowaniu dzieci i młodzieży*. Wyd. 2. Warszawa 1995.

Artykuły z czasopism

1. Andrzejczak H.: *Socjoterapeutyczne właściwości dramy*. „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze” 1994 nr 10 s. 26-27.

2. Andrzejewska J.: *Gry dramowe w pracy bibliotecznej z dziećmi i młodzieżą*. „Poradnik Bibliotekarza” 1996 nr 4 s. 1-5.
3. Borowicz Z.: *Drama – atrakcyjna metoda pedagogiczna*. „Wychowanie na co dzień” 1994 nr 4-5 s. 20-22.
4. Chabior A.: *Drama w edukacji ludzi starszych*. „Edukacja Dorosłych” 1996 nr 2 s. 91-96.
5. Dyduch B.: *O dramie bez emocji*. „Ojczyzna – Polszczyzna” 1996 nr 1 s. 24 – 28.
6. Machulska H.: *O czym nauczyciel dramy wiedzieć powinien*. „Drama” 1995 z. 15 s. 8 – 11.
7. Pankowska K.: *Drama, w której wszystko zdarzyć się może*. „Plastyka i Wychowanie” 1995 nr 4 s. 58-59.
8. Pankowska K., Swiatała W.: *Drama jako propozycja interpretacji utworów literackich*. „Polonistyka” 1989 nr 10 s. 767-773.
9. Stryjek J.: *Drama w resocjalizacji dzieci i młodzieży*. „Drama” 1993 z. 7 s. 12.
10. Tatarowicz J.: *Drama pomocą w pracy nad sobą*. Cz. 1: *Integracja grupy*. „Drama” 1995 z. 14 s. 4-6.
11. Tatarowicz J.: *Drama pomocą w odkrywaniu, autentycznego ja*. Cz. 2: *Samopoznanie*. Drama 1995 z. 15 s. 5-7 ; Cz. 3: *Kształtowanie „obrazu siebie” wychowanka*. „Drama” 1995 z. 16 s. 8-12.
12. Tomaszewska E.: *Drama jako metoda pedagogiczna*. „Plastyka i Wychowanie” 1994 nr 3 s. 47-49.
13. Wasyliuk O.: *Drama i jej techniki*. „Wychowanie w Przedszkolu” 1996 nr 5 s. 529-532.

Pedagogika zabawy

Wydawnictwa zwarte

1. Baer U.: *Gry dyskusyjne. Materiały pomocnicze do pracy z grupą*. Lublin 1999
2. Dodziuk A.: *Pokochać siebie*. Warszawa 1992.
3. Elhonen D.: *Psychologia zabawy*. Warszawa 1984.
4. Fleming I.: *Po prostu zaczynamy. Praktyczne porady z zakresu pedagogiki i zabawy*. Kielce 1999.
5. Fuchs B.: *Gry i zabawy na dobry klimat w grupie*. Kielce 1999
6. *Grupa bawi się i pracuje. Zbiór grupowych gier i ćwiczeń psychologicznych*. Oprac. M. Jachimska. Wałbrzych 1994.
7. Krzyżewska J.: *Aktywizujące metody i techniki w edukacji wczesnoszkolnej*. Cz. 1: *Aktywizujące metody i techniki w edukacji*. Cz. 2. Suwałki 1998-2000.

8. Lewandowska K.: *Muzykoterapia dziecięca. Zbiór rozpraw z psychologii muzycznej dziecka i muzykoterapii dziecięcej*. Gdańsk 1996.
9. Nitsch C.: *Bajki, które pomagają dzieciom, opowieści, które uzdrawiają, pocieszają, dodają odwagi*. Warszawa 2001.
10. Okoń W.: *Zabawa w rzeczywistość*. Warszawa 1987.
11. Reichel G., Rebenstein R., Thanhoffer M.: *Grupa i ruch. Metody relaksacyjne. Taniec twórczy. Sport zespołowy. Gry i zabawy integrujące*. Warszawa 1997.
12. Sułkowski B.: *Zabawa – studium socjologiczne*. Warszawa 1984.
13. Vopel K. W.: *Gry i zabawy interakcyjne dla dzieci i młodzieży*. Cz. 1-4. Kielce 1999.
14. Wilczkova M.: *Zabawy słowem*. Warszawa 1986.
15. Wójcik E.: *Metody aktywizujące w pedagogice grup*. Kraków 2000.
16. *Wprowadzenie do pedagogiki zabawy. Wybór tekstów drukowanych w „Kropki” w latach 1992-1994*. Lublin 1998.

Artykuły z czasopism

1. Asyngier A.: *Zabawa jako metoda wychowania teatralnego dzieci*. „Grupa i Zabawa” 1998 nr 1 s. 7-12.
2. Kowolik P.: *Gry i zabawy czytelnicze w klasach I-III - jedną z form pracy z książką*. „Poradnik Bibliotekarza” 1995 nr 6 s. 8-12.
3. Lewandowska I.: *Nauczanie przez zabawę*. „Kwartalnik Edukacyjny” 1998 nr 4.
4. Szmidt K. J.: *Zabawa a twórczość*. „Grupa i Zabawa” 1997 nr 2 s. 7-11.
5. Walczewska-Klinczak G.: *Czy pedagogika zabawy potrzebna jest bibliotekarzom?* „Poradnik Bibliotekarza” 1999 nr 3 s. 2-5.
6. Zaorska Z.: *Pedagogika zabawy*. „Edukacja i Dialog” 1993 nr 44.

Literatura podmiotowa

1. De Melo A.: *Śpiew ptaka*. Warszawa 1997.
2. Kryłow I.: *Bajki dla dzieci*. Warszawa 1987.
3. Ruck-Paquet G.: *Bajka o Cwierćlandzie*. W: *Wprowadzenie do pedagogiki zabawy*. Lublin 1998 s. 89.

Kasety magnetofonowe

1. *Efekty akustyczne*. Polski Związek Niewidomych. Zakład Wydawnictw i Nagrań.
2. *Tańce dla grupy*. „Klanza”. Lublin 1995.

SCENARIUSZ ZAJĘĆ

Temat: Wyprawa do Książkolandii – cykl zabaw spojonych wspólną fabułą.

Cele:

- zapoznanie z katalogiem systematycznym,
- rozwijanie umiejętności współdziałania z grupą,
- wyzbywanie się nieśmiałości,
- podnoszenie samooceny, akceptacja siebie,
- rozwijanie kreatywności,
- usprawnienia ruchowe,
- stworzenie poczucia równych szans,
- integracja grupy.

Metody: aktywizujące, wprowadzające element zaskoczenia i niespodzianki.

Materiały: kartki, flamastry, kolorowa chusta, kartki katalogowe, pieczątki.

Czas trwania zajęć: 2 godziny.

Przebieg zajęć:

I. Działania wstępne wprowadzające w temat.

1. Wykonanie proporczyków, które posłużą jako paszport w naszej podróży. Każdy odrysowuje na proporczyku z papieru swoją dłoń. Na każdym z trzech środkowych palców piszemy swoje dobre cechy. Pozostałe dwa palce wypełniają nasi sąsiedzi siedzący po prawej i po lewej stronie. Cel zabawy – podnoszenie samooceny.
2. Atomy-molekuły – zabawa integrująca. Zabawa ma na celu wyodrębnienie czterech równych grup.

II. Zajęcia właściwe.

1. Taniec integracyjny „Samolot”. Wyodrębniliśmy cztery grupy – delegatów czterech wymyślonych przez siebie państw.
2. Odprawa celna.
Przejsie pod tunelem zrobionym z chusty, przedstawienie swojego paszportu, który zostaje ostemplowany przez „celnika” – prowadzącego zabawę, pozostawienie odcisków palców.

3. Prezentacje delegacji poszczególnych państw. Forma dowolna (taniec, pantomima, śpiew).

4. Zwiedzanie "Książkolandii":

– Kraina książek obyczajowych – zabawa „Ludzie do ludzi”. Dzieci chodzą swobodnie po sali w rytm muzyki. Kiedy muzyka cichnie pada polecenie, np. kolano do kolana. Zadaniem uczestników jest dotknąć jak najwięcej kolan kolegów. Chętni kontynuują zabawę. Na hasło „ludzie do ludzi” wszyscy podbiegają do siebie. Jest to zabawa integrująca, dająca obraz grupy – możemy zaobserwować, które dzieci są najczęściej „dotykane”, które są unikane, nieśmiałe.

– Kraina książek o tematyce gospodarstwa domowego. Zabawa „Sałatka owocowa”.

Dzieci stoją w kręgu trzymając kolorową chustę. Wyznaczam osoby, które będą np. jabłkami, gruszkami, śliwkami. Na hasło „jabłka” wszystkie jabłka muszą zamienić się miejscami przebiegając pod chustą. Na hasło „sałatka owocowa” wszyscy zamieniają się miejscami. Jest to zabawa na refleks i integrację. W krainie tej możemy również wykonać taniec na siedząco pt. „Ciasto”. W rytm muzyki wykonujemy kolejne czynności: wbijamy jajka, ucieramy ciasto w makutrze, ugniatamy, wałkujemy posypujemy bakaliami, kroimy i na koniec częstujemy sąsiadów.

– Kraina bajek i baśni.

Podczas zwiedzania tej krainy proponuję zabawę „Zamki i księżniczki”. Dobieramy się po 3 osoby. Dwie osoby tworzą „zamek” trzymając się za ręce. Trzecia osoba jest „księżniczką” i stoi „w zamku”. Na hasło „zamki” wszystkie „zamki” zamieniają się miejscami. Na hasło „księżniczki” wszystkie „księżniczki” muszą zmienić zamki. Na hasło „trzęsienie ziemi” wszyscy zamieniają się miejscami. Zabawa jest weselsza, kiedy brakuje jednej „księżniczki” lub jednego „zamku”.

Przy okazji zwiedzania tej krainy proponuję też wykonanie inscenizacji dowolnej bajki. Może to być bajka napisana przez nas. Dzielę dzieci na kilka grup, w zależności od liczby występujących postaci. Każda grupa otrzymuje rolę. Czytam głośno bajkę. Kiedy w tekście pada słowo np. „księżniczka”, „księżniczce”, „księżniczki”, wtedy grupa „księżniczek” musi wykonać umówiony wcześniej gest, np. pomachać chusteczkami lub wykonać wdzięczny ukłon. „Rycerze” mogą naśladować gest wyjmowania szabli, „królowie” – wkładania korony na głowę itp. Zabawa wyzwala wiele radości. Jest to świetne ćwiczenie na uważne słuchanie.

– Kraina książek kryminalnych. Zabawa w szpiega.

Umawiamy się, że każdy z nas jest teraz szpiegiem. Skradamy się przy specjalnie dobranej do tej zabawy muzyce i tropimy wybraną przez siebie osobę tak, żeby się nie zorientowała. Kiedy muzyka cichnie, łapiemy delikatnie osobę przez siebie śledzoną (nie rzucamy się na nią!). Zabawę kontynuujemy zmieniając obiekt śledzenia. W trakcie zabawy okazuje się, że każdy jest tu łapiącym i łapanym. Jest to zabawa na integrację, dająca świetny obraz grupy. Widzimy osoby, które są najczęściej łapano i te, które są unikane przez kolegów. Jest to wskazówka dla prowadzącego, nad czym trzeba jeszcze popracować, by lepiej zintegrować grupę.

– Kraina książek przygodowych.

Proponuję „wycieczkę” na Dżiki Zachód, gdzie odtańczymy taniec kowbojski „Swing w uliczce”.

5. Zabawa w „żywy katalog”.

Dobieramy się parami. Każda para otrzymuje dwie karty: kartę z nazwą krainy (działu) i kartę katalogową książki. Karty są pomieszane. Zadaniem „książek” jest odnalezienie osób reprezentujących krainy, do których przynależą. Ostatnim etapem zabawy jest ustawienie się w porządku alfabetycznym (w rzędzie), zebranie przez prowadzącego kart i włożenie ich do szufladki.

6. Rozmowa na temat budowy katalogu.

7. Informacja zwrotna.

Moje wrażenia po zajęciach – wypowiadamy się stojąc w kręgu i podając sobie języka – maskotkę

KSIĄŻKA POMAGA W ŻYCIU DZIECIOM W RODZINACH PATOLOGICZNYCH

(Zajęcia warsztatowe przewidziane na 16.09.2002)

Warunkiem prawidłowego rozwoju i niezaburzonego funkcjonowania dzieci jest stworzenie im korzystnych warunków wychowawczych. Najważniejszą rolę w tym względzie ma rodzina. Spełnia ona dwie podstawowe funkcje: utrzymuje ciągłość biologiczną i przekazuje młodemu pokoleniu dziedzictwo kulturowe. O trwałości rodziny decydują jej wartości wychowawcze i czynniki wpływające na integrację rodziny. Wpływ rodziny na ukształtowanie się wzorców, przekonań, wzajemne poszanowanie, świadczenie grzeczności, kultury języka i zachowań na dzieci jest bardzo duże.

W rodzinie o niskiej kulturze osobistej, w której nieporozumienia rozstrzyga się krzykiem i wyzwiskami uczy się ono niewłaściwego odnoszenia się do innych, nie wyłączając rodziców. Najcięższe warunki rozwoju mają dzieci w rodzinie zdemoralizowanej, o niskim poziomie moralnym i kulturalnym.

Dzieci od małości wzrastają w najbardziej niesprzyjających ich rozwojowi warunkach. Znają plugawe, wulgarne wyrażenia, są świadkami stosunków seksualnych rodziców, słyszą kłamstwa, wiedzą o kradzieży, o oszustwach dorosłych. Uczą się złych zachowań od dorosłych. Nie wiedzą, że można postąpić inaczej. Stają się źli, agresywni, aroganccy, brutalni, zbuntowani, nadpobudliwi. Zakładają maski pozoru, wydaje się, że są obojętni na wszystko to, co wokół nich się dzieje, tworzą „bezsens”. Należy pamiętać, że wśród nas są też dzieci załamane, wystraszone, nieśmiałe, zagubione, stojące jak szare myszki w kącie, ukrywające skrupulatnie, że pochodzą z rodzin patologicznych. Dzieci często przez swoich rodziców są bite, wyzywane, wyrzucane z domu, bo przeskadzają, bo nie sprawiły się „dobrze” – nie przyniosły (nie ukradły) pieniędzy, alkoholu, narkotyków, jakiegoś towaru.

Za karę dziecko nie dostanie jeść, będzie spało w piwnicy, będzie musiało ponownie uciec z domu szukając „bezpiecznego

schronienia”. Wstrząsające jest to, że każdego roku prawie 9 tysięcy dzieci i młodzieży ucieka z domu. Te powody „budują się” nieraz całymi latami.

To brak kontaktu emocjonalnego z rodzicami, brak zrozumienia ze strony ojca i matki, zbyt duże wymagania, nadmierny krytycyzm, brak akceptacji w chwilach słabości i niepowodzeń dziecka. Należy tu przypomnieć, że nie wszystkie dzieci, które mają tak zwanych złych rodziców, uciekają z domu. One znoszą „cierpliwie” swój los. Następstwami ucieczek (i nie tylko) są: narkomania, prostytutka dziewcząt i chłopców, przypadkowe kontakty seksualne, wstępowanie do różnego rodzaju grup nieformalnych, przebywanie w kryminogennym środowisku. Jak pomóc dzieciom? Czy wystarczy powiedzieć zapracowanym czy pijanym rodzicom, żeby się zmienili? Na pewno nie. Dlatego warsztaty z biblioterapii koncentrują się na sferze emocji. Staramy się przekonać uczestników, że nie warto uciekać przed problemem, kłopotem – można o nim porozmawiać, doradzić, nauczyć się czegoś nowego lub odkryć coś „dziwnego”. Bo muszą nauczyć się nowych doznań, odczuć, wrażeń, muszą rozwijać od nowa swoją wyobraźnię. Mają stać się Kolumbami, odkrywcami nowych wzorców postępowania. Dlatego poprzez literaturę, sztukę i kontakt z człowiekiem zdrowym i niepełnosprawnym można spowodować uruchomienie tego, co w rzeczywistości tkwi w człowieku: dobro, miłość, zrozumienie. To są nie tylko zajęcia dotyczące czy podkreślające, co to jest zło i co cię czeka za nieodpowiednie postępowanie, ale mają rozwijać nowe spojrzenie na siebie, wsłuchanie się w siebie, zrozumienie swojej tożsamości, jakie jest miejsce moje w życiu, co powinienem robić i czy powinienem być sam. Dostrzec drugą osobę, umieć powiedzieć: jestem, radzę sobie w trudnych sytuacjach, potrafię ci pomóc. Może w ten sposób uda nam się oderwać ich od wzorców złego postępowania, od złego środowiska. Poprzez literaturę wskazuje się dziecku odpowiednią drogę życia, podaje się rękę tak, jak niewidomemu białą laskę, która pomaga być człowiekiem wolnym, gdyż nie można odebrać człowiekowi godności, miłości i szacunku.

Propozycja literatury

1. A. Bastrzyk: *Do narkomana*, – czasopismo Karan.
2. M. Burgess: *Ćpun* – para czternastolatków, Gemma i jej chłopak Smółka – borykają się z samotnością i niezrozumie-

niem. Buntują się, porzucają rodzinne domy i przenoszą się, do dużego miasta, trafiają do środowiska narkomanów. Narratorem każdego rozdziału jest inna osoba i dzięki temu losy bohaterów poznajemy ciągle z nowej perspektywy.

3. P. Coelho: **Alchemik** – poszukiwanie wartości. Pasterz całe życie poszukuje skarbu. Znajduje go, okazuje się, że to jest miłość, przyjaźń.
4. A. de Saint Exupery: **Mały Książę** – to alegoryczna powieść – przekazująca naukę o ludzkim życiu.
5. B. Gifford: **Dzikość serca** – dziewczyna i recydywista próbują ułożyć sobie życie od nowa i wrócić do cudownych początków miłości, poszukują dla siebie miejsca na ziemi.
6. B. Jones: **Pamiętnik** – porusza problemy współczesnej kobiety.
7. I. Jurgielewiczowa: **O chłopcu, który szukał domu** – losy osieroconego Piotrusia, bez dachu nad głową, poszukującego domu, w którym mógłby zostać.
8. J. Kosiński: **Wystarczy być** – ogrodnik, miłośnik przyrody, tworzy własną filozofię, porównuje życie do ogrodu, zdobywa uznanie.
9. M. Kujawski: **Wąchając klej** – czasopismo Karan.
10. I. Murdoch: **Sen Brunona** – refleksja nad prawdziwą naturą dobra, zła, przyjaźni, zdrady, bezinteresownej miłości stawiające pytanie: do jakiego stopnia potrafimy pokierować własnym życiem.
11. A. Onichimowska: **Najwyższa góra świata** – bohaterami opowiadań są dzieci przeżywające różne ważne i trudne chwile, takie jak rozwód rodziców, odrzucenie przez grupę rówieśników, chorobę czy śmierć w rodzinie.
12. J. Steinbeck: **Na wschód od Edenu** – rozpatruje źródła zła i dobra natury ludzkiej, czy człowiek jest wolny w swych wyborach, czy piętnowany przez naturę, o wolności i konieczności.
13. W. Whorton: **Ptasiek** – inne upodobania, sprzeciwienie się światu, zerwanie z tradycyjnym kanonem, indywidualna wartościowa jednostka.
14. G. Waleriański : **Krótką historia narkomana** – czasopismo Karan.
15. Ł. Wróbel : **Do narkomana** – list byłego narkomana do „brata” narkomana, postawy młodzieży wobec osób uzależnionych
16. **Ten obcy. Inna. Niespokojne godziny. Wszystko inaczej** – to powieści psychologiczne, ukazują problemy wewnętrzne młodych ludzi pozbawionych szczęśliwego dzieciństwa.

SCENARIUSZ ZAJĘCIA Z BIBLIOTERAPII:

WIERSZ LEOPOLDA STAFFA *WYSOKIE DRZEWA*

(Zbiór wierszy pod tym tytułem wydany w 1932 roku)

Cele:

Wzmocnienie wrażliwości na świat otaczający, uświadomienie sobie jak silnie działa na człowieka przyroda, odbieranie jej wszystkimi zmysłami, doznanie i odkrywanie różnych emocji od katharsis do wewnętrznego spokoju, utożsamianie się z przyrodą – jesteśmy jej częścią. Przedstawienie jej za pomocą różnych dziedzin sztuki. Uświadomienie o zaletach zdrowotnych natury. Tok zajęć:

Zajęcia integrujące grupę

1. *Spacer w lesie* (zajęcia w sali, działamy na wyobraźnię ucznia) – proszę, aby dobrali sobie partnera do wspólnego spaceru. Jeżeli jest taka potrzeba, to po krótkim czasie mogą zaprosić jeszcze inne osoby. Przedstawiają się i rozmawiają ze sobą.
2. *Ziarno* – każde z dzieci dostaje do ręki ziarenko pewnej rośliny. Mają je zasiać. Na hasło „deszcz” naśladują (wystukują palcami o podłogę) odgłos padającego deszczu. Natężenie opadów może być słabsze lub mocniejsze, w zależności od polecenia. Na hasło „słońce” machają i obracają dłońmi. Na hasło „roślina rośnie” naśladują wzrost i mówią, jaka im wyrosła – może to roślinka wczorajszego dnia, może dzisiejszego dnia, a może roślina moich marzeń. Dzielią się swoimi spostrzeżeniami.
3. *Jesteśmy w lesie* – zabawa ruchowa z elementami muzyki – w zależności od barwy muzyki (burza, deszcz, wiatr) wykonują różne ruchy naśladowcze.
4. *Wysokie drzewa* Leopolda Staffa – czytanie wiersza.

5. Analiza i interpretacja utworu, np. „kim” jest osoba mówiąca w utworze, czego dotyczy utwór, jakie środki stylistyczne zawarte są w wierszu itp.
6. Tworzenie zdań otwartych, np. o co pyta podmiot liryczny..., utwór kończy się pytaniem (jakim?) – „O, cóż jest piękniejszego niż wysokie drzewa”. Wypowiedzi uczestników.

Terapia właściwa:

1. *Moje drzewo* – mają narysować dowolne drzewo i zaznaczyć jedną gałąź, tak by wskazała samopoczucie i stan ducha uczestnika tu i teraz. Analiza rysunków.
2. *Jesień* – słuchanie muzyki Vivaldiego „Cztery pory roku” – uczniowie mają zamknięte oczy i po chwili następuje ciche czytanie wiersza. Osluchanie się z tekstem.
3. *Jesteśmy malarzami* – kompozycja dużego wspólnego obrazu, który składać się ma z mniejszych obrazków wykonanych przez pojedyncze osoby lub małe grupki. Mają w malarstwie wykorzystać wszystkie metafory zawarte w utworze np. „brąz zachodu”, „pawie barwy wody”, „zapach zielony w cieniu, złoty w słońcu”, „kute wieczornym promieniem”, „tysiącem srebrnych nożyc szybko strzygą ciszę” itp.
4. *Jesteśmy rzeźbiarzami* – wybrany rzeźbiarz (przewiduje się zmiany) dobiera sobie materiał (uczniów) do tworzenia (formułowania) drzewa.
5. Do wyrazu drzewo mają dopisać skojarzenia związane z tą rośliną np.

Dobro
Radość
Zdrowie
Estetyka
Wolność
Ochrona

6. *Jestem drzewem* – kompozycja własna, różne położenie własnego ciała w przestrzeni.
7. *Wiatr* – zabawa ruchowa – reagowanie na sygnał, liście (uczniowie) przesuwiają się z jednej strony na drugą, naśladując tańczące liście unoszone wiatrem.
8. *Liście* – przy zamkniętych oczach dotykają różne liście. Próbują je opisać i rozpoznać. Po czym otwierają oczy i mówią, czy ich doznania i wyobrażenia są zgodne z rzeczywistością
9. *Złoty jesienny liść* – słuchanie piosenki w wykonaniu Janusza Laskowskiego.

10. *Rysowanie liści* – element twórczy. Wypowiedź na temat narysowanego liścia.
11. *Próba pisania wiersza* – kierowanie kilku słów wierszem lub prozą do swojego wcześniej narysowanego liścia, lub do drzewa albo ogólnie do przyrody.
12. *Pod tytułem* – czytanie wiersza Darka Pawlickiego.

„Nim jesienny liść
Dotknął ziemi, zdążył
Opowiedzieć swoje życie –
Powiedział:
Byłem”.

Nawiązując do tego wiersza uczniowie mają napisać pracę refleksyjną „Jestem liściem” – jako liść, co widzę, co czuję, co przeżyłem, z czym chciałbym się podzielić. Uczniowie mogą pisać w klasie lub w domu, wgląd do pracy ma tylko nauczyciel prowadzący.

WYKORZYSTANIE UTWORU LITERACKIEGO W KSZTAŁTOWANIU WŁAŚCIWYCH POSTAW DZIECI I MŁODZIEŻY NIEPEŁNOSPRAWNEJ

„Nie ulega wątpliwości, że los fikcyjnych bohaterów stworzonych przez pisarza oddziałują (...) na nasze postawy, chociaż efekt tego oddziaływania jest zależny od stopnia rozwoju biologicznego i kulturalnego czytelnika”¹. Tak na podstawie swoich wieloletnich doświadczeń pisał Julian Aleksandrowicz, wielki lekarz i humanista. Dziś o terapeutycznych możliwościach literatury nie trzeba w tym gronie nikogo przekonywać. Istotne jest natomiast **JAK** wykorzystywać utwór literacki, aby jego oddziaływanie było skuteczne. Jest to szczególnie ważne w sytuacji, gdy czytelnictwo wykazuje wyraźną tendencję spadkową przegrywając ze środkami masowego przekazu. **JAK** pracować z dziećmi i młodzieżą niepełnosprawną stosując materiały czytelnicze, pracować systematycznie, dążąc do określonego celu? Celem tym będzie kształtowanie właściwych postaw. W tym miejscu należałoby wyjaśnić, co to pojęcie oznacza. Najprościej można powiedzieć, że postawami nazywamy sposoby zachowania się wobec przedmiotów, osób, sytuacji². W *Psychologii społecznej*³ znajdziemy wnikliwą analizę i definicję pojęcia: „Postawa jest to trwała ocena – pozytywna lub negatywna – ludzi, obiektów i idei. Postawy są trwałe w tym sensie, że często utrzymują się przez dłuższy czas. Chwilowa irytacja z powodu czegoś, co ktoś powiedział, nie jest taką postawą, ale trwałe, negatywny obraz tej osoby jest postawą. Postawy są oceną, to znaczy, że są one pozytywną

¹ J. Aleksandrowicz. *Nie ma nieuleczalnie chorych*. Warszawa, 1982 s. 78.

² M. Przetacznik-Gierowska, G. Makiełło-Jarża: *Podstawy psychologii ogólnej*. Wyd. 2 popr. i rozsz. Warszawa : WSiP, 1989 s. 390.

³ E. Aronson, T. D. Wilson, R. M. Akert: *Psychologia społeczna*. Warszawa : Zysk i S-ka, 1997 s. 313.

lub negatywną reakcją na coś". Wszystkie postawy zawierają trzy zasadnicze komponenty:

- emocjonalny, czyli uczucia wobec przedmiotu postawy (osoby lub problemu),
- poznawczy, czyli wiedzę i przekonania dotyczące przedmiotu postawy,
- behawioralny, czyli działania lub zachowania wobec przedmiotu postawy.

Zdarza się często, że w określonych postawach przeważa jeden z wymienionych komponentów. Jeśli postawa będzie dotyczyła określonego przedmiotu to najprawdopodobniej przeważą składnik poznawczy, jeśli będzie dotyczyła przekonań, najistotniejszy będzie komponent emocjonalny.

„Przedmiotem postaw może być to, co istnieje i ma związek z zaspokajaniem potrzeb osób ustosunkowujących się do niego zależnie od znaczenia, jakie mu przypisują. Mogą być nim także inne osoby i grupy społeczne, własna osoba, bądź społeczne normy zwyczajowe i moralne, a także wartości różnego rodzaju”⁴.

Czy można mówić o kształtowaniu właściwych postaw osób niepełnosprawnych i co znaczy „właściwa postawa”? Właściwa dla kogo? Dla danej osoby czy społeczeństwa? Ponieważ moje zajęcia mają charakter warsztatowy nie mogę zgłębić się w istotę tych pytań. Pragnę tylko zwrócić uwagę na kilka istotnych czynników wpływających na postawy osób niepełnosprawnych. Z jednej strony jest to cierpienie wynikające z bólu fizycznego i lęku o swoją przyszłość, z drugiej jest to znaczny wpływ środowiska społecznego. Uznawane i akceptowane wartości przejmowane są w procesie socjalizacji od społeczeństwa. A te wartości to zdrowie, sprawność fizyczna i zdolność do wypełniania podstawowych zadań społecznych. Są one podstawą samooceny. Tak więc osoba, której sprawność nie pozwala na pełną realizację oczekiwań społecznych cierpi nie tylko z powodu bólu fizycznego. Uszkodzenie ciała jest bezpośrednim naruszeniem obszaru własnej osoby. Jest to szczególnie dotkliwe i bolesne w przypadku dzieci i młodzieży. Różnica między wyobrażeniem siebie a rzeczywistością staje się przyczyną konfliktów wewnętrznych a brak możliwości zlikwidowania tej rozbieżności doprowadza niejednokrotnie do cierpienia⁵.

⁴ *Osoba niepełnosprawna i jej miejsce w społeczeństwie*. Pod red. D. Kornas-Bieli. Lublin : Wydaw. KUL 1988 s. 56.

⁵ S. Kowalik: *Wybrane psychosocjalne problemy niepełnosprawności i rehabilitacji*. W: *Społeczna psychologia kliniczna*. Pod red. H. Sęk. Warszawa : Wydaw. Nauk. PWN 2000 s. 458-459.

Inną drogą, na której środowisko społeczne może wpływać na osobę niepełnosprawną jest propagowanie wiedzy o niej. Ludzie oczekują, że człowiek niepełnosprawny to człowiek cierpiący, załamany, nieprzystosowany. Taki wizerunek rozpowszechnił się w świadomości społecznej i takiej postawy się oczekuje. Do tego należy dodać różnego rodzaju bariery (społeczne, architektoniczne, komunikacyjne, psychiczne), które uniemożliwiają bądź znacznie utrudniają osobie niepełnosprawnej funkcjonowanie w społeczeństwie. S. Kowalik⁶ podkreśla, że środowisko społeczne jest zorganizowane dla ludzi zdrowych i nie uwzględnia możliwości, jakimi dysponuje osoba niepełnosprawna. Staje więc ona przed dylematem – wycofać się albo próbować wejść, ale to drugie będzie równoznaczne z dużym wysiłkiem fizycznym, psychicznym i ciągłym stresem. Jeśli chcemy osiągnąć zamierzony cel (kształtowanie postawy pozytywnej) należy pomóc osobie niepełnosprawnej zrozumieć ww. uwarunkowania i umożliwić znalezienie odpowiedzi na pytanie: Jakie są przyczyny jej trudności. Dopiero wtedy można przystąpić do rehabilitacji osoby, gdyż wcześniej, jak twierdzi Kowalik⁷ byłaby to rehabilitacja organizmu.

Na etapie budowania prawidłowego obrazu własnej osoby, określenia barier i trudności szczególnie przydatna jest biblioterapia. Odpowiednio dobrana lektura może przynieść nadszpodziewane efekty. Należy jednak bardzo starannie wybrać tekst i techniki pracy. Odpowiedni dobór zależeć będzie przede wszystkim od wieku uczestników, stopnia i rodzaju niepełnosprawności oraz ich możliwości czytelniczych. Pracując z dziećmi stosować będziemy bajki, baśnie i wierszyki, w pracy z młodzieżą sięgniemy do dłuższych utworów literackich. Jeśli warunki będą sprzyjały (grupa czytająca, książki dostępne), warto bazować na całych utworach, gdyż wówczas możliwe jest przejście uczestnika przez wszystkie fazy procesu biblioterapeutycznego (identyfikacja, projekcja, katharsis, wgląd). Jeśli przeczytanie całej powieści z różnych względów jest niemożliwe radziłabym stosować odpowiednio dobre fragmenty lub krótkie opowiadania, baśnie oraz przypowieści głośno czytane na każdym spotkaniu. Największą trudność sprawia odpowiedni dobór tych tekstów. Muszą być krótkie, interesujące od pierwszych zdań i poruszające problem związany z tematem spotkania. Przeczytany tekst będzie punktem wyjścia do rozmowy, dyskusji lub działań. W działaniach warto wykorzystać techniki plastyczne, pedagogikę zabawy

⁶ Tamże, s. 462.

⁷ Tamże, s. 463.

i dramę. Szczególnie polecam techniki dramowe. „Wejście w rolę” pozwala „przeżyć” omawiany problem i działa na psychikę skuteczniej i dłużej niż np. rozmowa. Dla przykładu posłużę się baśnią J. Ch. Andersena: *Dziewczynka z zapałkami*. Wielokrotnie przeprowadzałam zajęcia dramowe w oparciu o scenariusz A. Dziedzic⁸ w różnych grupach (dzieci, młodzież, dorośli) i w różnych warunkach (biblioteka, szpital, szkoła) i zawsze osiągałam zamierzony cel, którym jest zwrócenie uwagi na los nieszczęśliwego, pokrzywdzonego, odrzuconego człowieka oraz kształtowanie i rozwijanie empatii, a przede wszystkim kształtowanie postaw aktywnej pomocy.

Jak z moich dotychczasowych rozważań wynika, jednym z podstawowych celów w pracy z dziećmi i młodzieżą niepełnosprawną jest wzmocnienie poczucia własnej wartości i pozytywnego nastawienia do siebie i innych, a więc kształtowanie postawy pozytywnej. Poniższy scenariusz zajęć służy właśnie temu. Całość powinna składać się z 8 do 10 spotkań. Warsztatowy charakter zajęć oraz czas, którym dysponuję, pozwala mi na prezentację fragmentów dwóch pierwszych spotkań.

⁸ A. Dziedzic: *Drama na podstawie utworu literackiego*. Warszawa: CEA; CAK 1996 s. 42-60.

SCENARIUSZ ZAJĘĆ

Temat: POKONAĆ SCHODY

Cele

- Wzmocnienie poczucia własnej wartości.
- Pozytywne nastawienie do siebie i innych.
- Akceptacja swojej sytuacji i otaczającej rzeczywistości.
- Rozwijanie twórczego myślenia.
- Integracja grupy.

Uczestnicy:

Młodzież niepełnosprawna z brakiem samoakceptacji i obniżonym poczuciem własnej wartości.

Miejsce zajęć:

Biblioteka, świetlica, sala lekcyjna odpowiednio przygotowana.

Środki:

- Teksty opowiadań „Jabłko i Przysięga” zamieszczone w zbiorze Ferrero Bruno *Kółka na wodzie*. Warszawa: Wydaw. Salezjańskie 1995 s. 68-70; 27-28.
- Załącznik nr 3: Jachimska Małgorzata *Scenariusze lekcji wychowawczych* wg. programu autorskiego „Żyć skutecznie”. Wałbrzych : Oficyna Wydaw. UNUS, 1999.
- Wuillemet Sascha, Cavelins Andrea – *Anna*. Mandala: *Buddyjska terapia uspokajająca: 85 wzorów do pomalowania*. Warszawa: Bertelsmann Media, 1999.
- Tekst wiersza Leopolda Staffa: *Chciałem już zamknąć dzień...*
- Kartki papieru, nożyczki, kredki, klej.

Czas trwania każdego spotkania ok. 90 min.

Spotkanie I. POLUBIĆ SIEBIE

Tok zajęć

1. Zajęcia aktywizująco-integracyjne:
 - różne sposoby przedstawiania się,
 - ulubiony kwiat, kolor, muzyka, zwierzę, sposób spędzania wolnego czasu (wypełniamy kwiatek),
 - moje imię: wypisanie swoich pozytywnych cech.
2. Czytanie tekstu opowiadania B. Ferrero „Jabłko”.
 - Co mnie dzisiaj miłego spotkało (każdy opowiada, pisze, rysuje – forma zależy od możliwości uczestników).
 - Uczestnicy wycinają z papieru 7 jabłek i malują je (można wcześniej przygotować gotowe szablony). Pomalowane jabłko młódzież zabiera do domu. Zadaniem na najbliższy tydzień będzie wpisywanie codziennie do jednego jabłka pozytywnych rzeczy (przynajmniej trzech), które każdego z uczestników spotkały.
3. Czytanie tekstu opowiadania B. Ferrero „Przysięga”
 - Rozmowa o przeczytanym tekście (czego w sobie nie lubimy, czy możemy to zmienić i w jaki sposób a jeśli nie możemy to, co zrobić żeby polubić siebie takimi, jakimi jesteśmy),
 - Ćwiczenia z afirmacji:
 - napisz 3 pozytywne zdania o sobie,
 - na kartkach przypiętych do pleców piszemy coś miłego dla każdego (jeśli poruszanie się uczestników jest utrudnione kartki z napisanym imieniem krążą po stole),
 - można zastosować metodę zdań niedokończonych: lubię siebie, bo..., moje najlepsze cechy to..., moje osiągnięcia..., sukcesy... itp.
4. Rozmowa.

Spotkanie II. SCHODY TRUDNOŚCI

Tok zajęć

1. Ćwiczenia wstępne.
2. Rozmowa o „jabłkach”, które uczestnicy przynieśli.
3. Malujemy mandalę.
4. Uczestnicy na kartkach wypisują swoje marzenia:
 - ważne jest, aby było ich jak najwięcej,
 - rozmowa.

5. Czytanie tekstu wiersza L. Staffa: *Chciałem już zamknąć dzień...*

– rozmowa

1. Na kartkach każdy uczestnik rysuje okno, na którym wpisuje te marzenia, które bardzo chciałby zrealizować. Pod oknem prosimy o narysowanie schodów jako symbolu przeszkód w zrealizowaniu marzeń (kształt, stromość oznaczają stopień trudności).
2. Kartki zostają przekazane sąsiadowi. Teraz każdy zastanawia się jak pokonać poszczególne stopnie, obok zapisuje swoje propozycje i podaje kartkę dalej.
3. Kiedy kartki wracają do właścicieli następuje rozmowa na temat propozycji otrzymanych od grupy.
Uwaga. Plansze z oknami można przygotować wcześniej i umocować na ścianach wokół sali. Jest to szczególnie przydatne w grupie osób poruszających się na wózkach inwalidzkich.
4. Teraz przychodzi czas na znalezienie w sobie zgody na zaistnienie w swoim marzeniu wraz z największą trudnością, jaką jest niepełnosprawność:
 - na osobnych kartkach prosimy o narysowanie samego siebie,
 - teraz uczestnicy wycinają swoją postać i umieszczają wśród swoich marzeń – w oknie.
5. Ponowne odczytanie wiersza – rozmowa.
6. Zakończenie – każdy kończy zdanie „Podczas zajęć ważne było dla mnie...”.

WYKŁADOWCY I UCZESTNICY SEMINARIUM

- | | |
|---------------------------------|---|
| 1. Daria Heliot | WiMBP Zielona Góra |
| 2. Danuta Grzybek | KBP Krosno |
| 3. Małgorzata Fedorowicz | KBiIN UMK Toruń |
| 4. Bronisława Paruzel | UMK Toruń |
| 5. Franciszek Czajkowski | WBP-KK Toruń |
| 6. Jerzy Łączny | Radio Merkury, Poradnia
Rehabilitacyjna Poznań |
| 7. Beata Kozłowska | MBP Oddz. ZS |
| 8. Agata Strasińska | MBP Skierniewice |
| 9. Renata Nowicka | PBP Wałbrzych |
| 10. Grażyna Domalewska | PiMBP Piła |
| 11. Barbara Appel | MBP Łódź-Polesie |
| 12. Genowefa Surniak | PTB Wrocław |
| 13. Lidia Ippolt | Akademia Pedagog. Kraków |
| 14. Irena Borecka | PWSZ Wałbrzych |
| 15. Barbara Rzeźnikiewicz | ZSZ nr 9 Wałbrzych |
| 16. Elżbieta Domańska | MBP Radom |
| 17. Halina Ruszczak | WBP Kielce |
| 18. Janina M. Halec | MBP Leszno |
| 19. Jarosław Wiazowski | OSWTONO Łaski |
| 20. Magdalena Wójcikiewicz | WBP Lublin |
| 21. Jadwiga Milewska | WiMBP Łódź |
| 22. Katarzyna Karewicz | MBP Piotrków Trybunalski |
| 23. Anna Suszek | MBP Chorzów |
| 24. Anna Krajewska | MBP Chorzów |
| 25. Elżbieta Czech | MBP Tychy |
| 26. Dorota Domeracka | WBP Gdańsk |
| 27. Ewa Górzyńska | MBP Siedlce |
| 28. Elżbieta Czerwińska-Witczak | BP m. st. Warszawy |
| 29. Wanda Leś | MBP Mysłowice |
| 30. Ewa Chruściana | Koszalińska BP Koszalin |
| 31. Bogumiła Tobota | Książnica Płocka Płock |
| 32. Anna Woźnicka-Wójcik | BP Częstochowa |
| 33. Wiesława Szlachta | MBP Katowice |
| 34. Bożena Przydacz | MBP Kato Poznań |
| 36. Anna Sobiłło | WBP Poznań |
| 37. Mirosława Walewska | BC PZN Warszawa |
| 38. Janusz Durbacz | BC PZN Warszawa |
| 39. Ewa Samonek | BC PZN Warszawa |
| 40. Iwona Pawłowska | BC PZN Warszawa |
| 41. Danuta Miedzińska | BC PZN Warszawa |
| 42. Tomasz Paczkowski | BC PZN Warszawa |

ZDJĘCIA Z SEMINARIUM

Fot. Tomasz PACZKOWSKI (Biblioteka Centralna PZN)



Otwarcie Konferencji – uczestników wita Ewa Samonek



Uczestnicy Konferencji – pracownicy Biblioteki Centralnej PZN



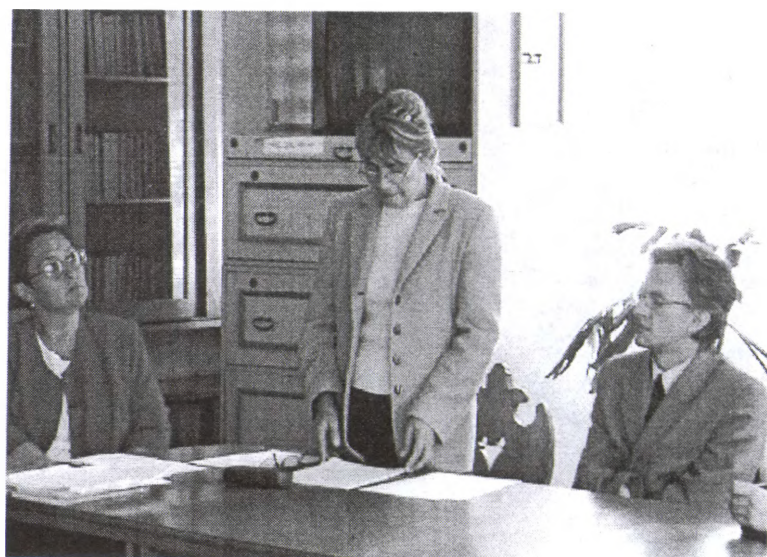
Sala obrad



Sala obrad



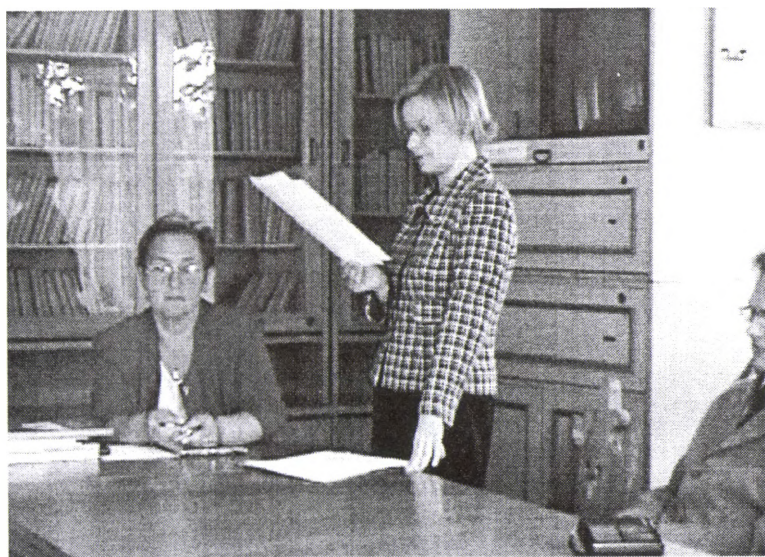
Pierwszy dzień Konferencji – prowadząca Iwona Smarsz



Referat wygłasza Bronisława Woźniczka-Paruzel

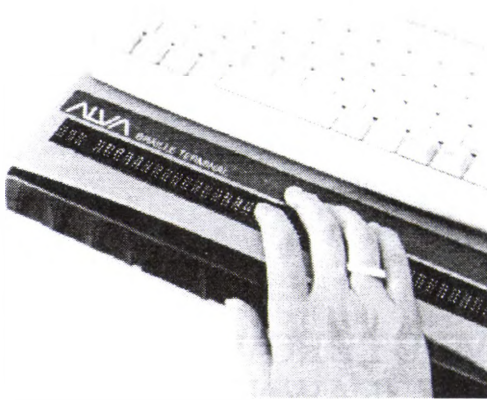


Widok sali obrad



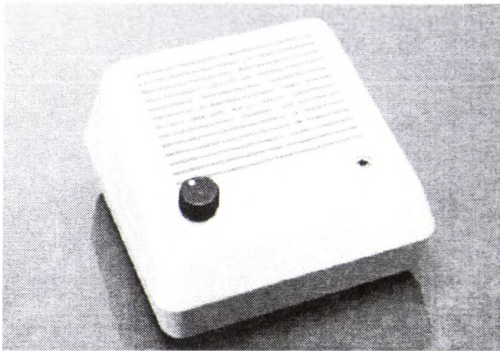
Referat wygłasza Małgorzata Fedorowicz

**SPRZĘT KOMPUTEROWY DLA
NIEPEŁNOSPRAWNYCH**



**Linijka brajlowska: ALVA
Delphi Multimedia**

Wszystkie znane aplikacje komputerowe komunikują się z tą linijką. Siedem klawiszy nawigacyjnych na przedniej krawędzi umożliwia poruszanie się po ekranie bez odrywania rąk. Podwójne klawisze tzw. kursora dotykowego pozwalają na wykonanie dodatkowych, przydatnych funkcji, np. przywołanie kursora, czy poinformowanie o atrybutach tekstu.



**Synteza mowy:
Apollo 2**

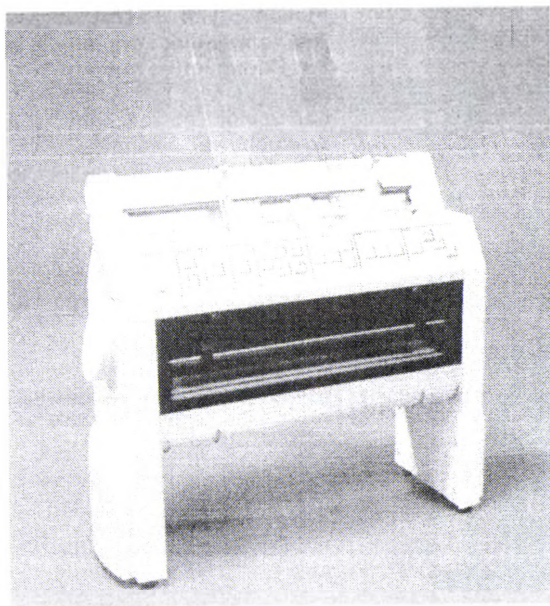
Jest syntezatorem mowy typu tekst – mowa. Jedyne syntezator mówiący ponad czterdziestoma językami (w jednym urządzeniu można zainstalować do czterech języków). Współpracuje prawie z wszystkimi programami obsługującymi komputer, przekazując tekst do syntezatora.



Autolektor

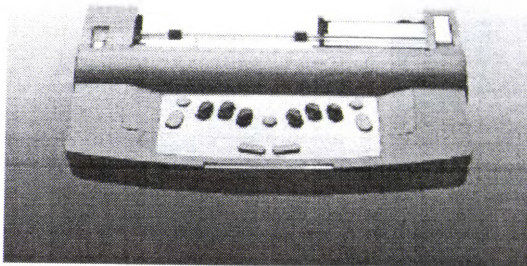
Jest to urządzenie, które:

- umożliwia czytanie dowolnego druku (gazet słabej jakości, a nawet telefaksów) bardzo wyraźnym i przyjemnym głosem syntetycznym
- pozwala na pracę w wielu językach (polski, niemiecki, angielski, francuski, wkrótce inne)
- jest bardzo przydatne w bibliotekach – szczególnie specjalistycznych
- jest łatwe w obsłudze (komendy wydawane za pomocą klawiatury są oznajmiane głosem)
- działa bardzo szybko (pierwsze rozpoznane zdanie wymawia średnio po 20 s od zakończenia skanowania)
- może być rozbudowane do postaci komputera



Drukarki i maszyny brajlowskie: Index Everest

Drukarka brajlowska do druku dwustronnego na pojedynczych arkuszach papieru brajlowskiego. Pamięć buforowa pozwala na wydrukowanie 400 stron bez konieczności współpracy z komputerem. Ma możliwość druku grafiki.



Mountbatten Brailer Writer

Może służyć jako:

- Przenośna maszyna brajlowska
- Drukarka brajlowska
- Notatnik elektroniczny
- Klawiatura brajlowska do komputera
- Narzędzie komunikacji dla nie znających Brailła *Mountbatten Brailer Advanced* – zawiera dodatkowo Connector Box – do pracy z urządzeniami zewnętrznymi bez podłączenia do komputera.

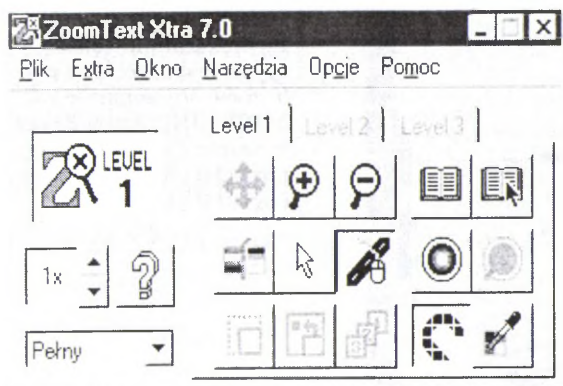


Inne urządzenia dla niewidomych: Parrot

Jest to notatnik i organizer. Zapamiętuje numery telefonów i potrafi wykonać telefon (po zbliżeniu do słuchawki telefonicznej). Bardzo wysoka jakość rozpoznawania mowy. Zapamiętuje notatki słowne wraz z datą i godziną nagrania. Zawiera mówiący zegar z budzikiem i mówiący kalkulator.



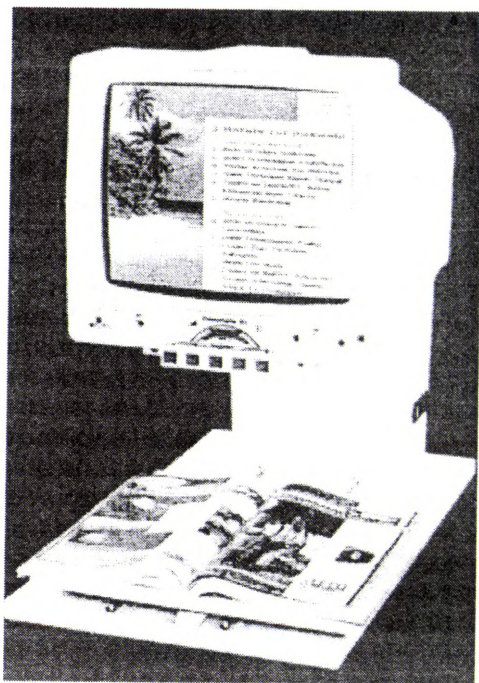
Lupa powiększająca Liberty
Liberty to przenośne urządzenie powiększające. Posiada własny ekran, co pozwala na używanie go w każdym miejscu.



Program powiększający: Zoom Text Xtra
Program powiększający tekst i grafikę w systemie operacyjnym Windows. Oprogramowanie Zoom Text jest w pełni spolszczone.



Prisma
Kolorowy powiększalnik telewizyjny. Dzięki umiejscowieniu kamery na specjalnym statywie, możliwe jest pisanie i powiększanie nie tylko tekstów czy obrazów, ale także różnych przedmiotów. Prisma współpracuje z każdym telewizorem.



Powiększalniki telewizyjne czarno-białe i kolorowe: Videomatik EC MPR II/EC Auto-Fokus
Powiększalnik kolorowy pozwalający czytać teksty i oglądać obrazy.

SPIS TREŚCI

Irena Borecka WSTĘP	5
Jerzy Łączny, Ewa Samonek KSIĄŻKA „MÓWIONA” W REHABILITACJI OSÓB TRACĄCYCH WZROK	9
Małgorzata Fedorowicz KSIĄŻKA I JEJ FORMY ALTERNATYWNE DLA OSÓB Z USZKODZONYM NARZĄDEM WZROKU – OD HISTORII DO WSPÓŁCZESNOŚCI	20
Bronisława Woźniczka-Paruzel DZIECI NIEPEŁNOSPRAWNE W BIBLIOTECE PUBLICZNEJ – OD INTEGRACJI DO AKTYWIZACJI	35
Lidia Ippoldt ROLA KSIĄŻKI W ŻYCIU DZIECKA PRZEWLEKLE CHOREGO	54
Jarosław Wiazowski KOMPUTER W EDUKACJI CZYTELNICZEJ I NAUCZANIU JĘZYKÓW OBCYCH OSÓB Z DYSFUNKCJĄ WZROKU. BIBLIOTEKA WIRTUALNA	78
Irena Borecka ROLA KSIĄŻKI I BIBLIOTEKI W ŻYCIU OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH I ICH RODZIN	88

ANEKSY

Ewa Samonek 50 LAT BIBLIOTEKI CENTRALNEJ PZN	124
Barbara Appel KSIĄŻKI, KTÓRE POMAGAJĄ ŻYĆ. ZESTAWIENIE BIBLIOGRAFICZNE – CZĘŚĆ V	128

Schematy zajęć warsztatowych

Dorota Domeracka PEDAGOGIKA ZABAWY Z ELEMENTAMI DRAMY W PRACY BIBLIOTERAPEUTY	135
Dorota Domeracka SCENARIUSZ ZAJĘĆ	144
Barbara Rzeźnikiewicz KSIĄŻKA POMAGA W ŻYCIU DZIECIOM W RODZINACH PATOLOGICZNYCH	147
Barbara Rzeźnikiewicz SCENARIUSZ ZAJĘĆ Z BIBLIOTERAPII	150
Genowefa Surniak WYKORZYSTANIE UTWORU LITERACKIEGO... ..	153
Genowefa Surniak SCENARIUSZ ZAJĘĆ	157
WYKŁADOWCY I UCZESTNICY SEMINARIUM	160
ZDJĘCIA Z SEMINARIUM	162
SPRZĘT KOMPUTEROWY	165

CONTENTS

Irena Borecka PREFACE	5
Jerzy Łączny, Ewa Samonek INTRODUCTI „TALKING” BOOK IN REHABILITATION OF THE PURBLIND PERSONS	9
Małgorzata Fedorowicz BOOK AND HER ALTERNATIVE FORMS FOR PERSONS WITH A DAMAGE OF EYESIGHT. FROM A HISTORY TO CONTEMPORANEITY.....	20
Bronisława Woźniczka-Paruzel DISABLED CHILDREN IN PUBLIC LIBRARY. FROM INTEGRATION TO STIMULATE ACTIVITY	35
Lidia Ippoldt ROLE OF THE BOOK IN LIVE OF CHRONICALLY CHILD	54
Jarosław Wiązowski COMPUTER IN READING EDUCATION AND FOREIGN LANGUAGE TEACHING OF THE PERSONS WITH EYESIGTH DISFUNCTION. VIRTUAL LIBRARY	78
Irena Borecka ROLE OF BOOK AND LIBRARY IN LIVE OF DISABLED PERSONS AND THEIR FAMILIES.....	88

ANNEXES

Ewa Samonek 50th ANNIVERSARY OF CENTRAL LIBRARY OF PZN (POLISH ASSOCIATION OF BLIND)	124
Barbara Appel THE BOOK THAT ENHANCE LIVE. PART V.....	128

Workshop

Dorota Domeracka PEDAGOGY OF PLAY WITH DRAMA ELEMENTS IN WORK OF BIBLIOTHERAPIST	135
Dorota Domeracka CONSPECTUS	144
Barbara Rzeźnikiewicz THE BOOK ENHANCE LIVE OF CHILDREN IN PATHOLOGICAL FAMILIES	147
Barbara Rzeźnikiewicz CONSPECTUS	150
Genowefa Surniak ADVANTAGE OF THE BELLES-LETTRES	153
Genowefa Surniak CONSPECTUS	157
LECTUREURS AND PARTICIPIANTS OF SEMINAR.....	160
FOTOS	162
HARDWARE PLATFORM.....	165



**WYDAWNICTWO
SBP**

