

## Czy szkoły integracyjne rozwijają kapitał społeczny dzieci?

Celem badań zaprezentowanych w artykule było porównanie różnic między uczniami szkół integracyjnych i szkół tradycyjnych pod względem zmiennych kapitału społecznego (zaufanie, samoocena, preferowanie kontaktów społecznych nad kontakty pośrednie – *ersatz*). W artykule rozważana jest rola tego kapitału w procesie integracji. Analiza wyników nie pozwala mówić o wyraźnych różnicach między szkołami w zakresie badanych zmiennych. Można przypuszczać, że badana szkoła integracyjna prawdopodobnie nie rozwija kapitału społecznego swych uczniów lepiej niż tradycyjna.

Słowa kluczowe: kapitał społeczny, szkoły integracyjne, zaufanie, kontakty społeczne.

### Wprowadzenie

Badacze społeczeństwa są zgodni co do tego, iż ważnym czynnikiem jakości życia, rozwoju jednostek i całych społeczeństw jest tak zwany kapitał społeczny, czyli istnienie i pielęgnowanie takich wartości i postaw, które wzmacniają więzi i kontakty społeczne, umożliwiają współdziałanie i efektywną współpracę między ludźmi (por. Putnam, 1996; Skarżyńska, 2002; Ziółkowski, Drozdowski, 1999).

Wśród najważniejszych elementów kapitału społecznego wymienia się zaufanie interpersonalne, wzajemny szacunek, utrzymywanie bliskich relacji interpersonalnych, aktywność oraz poczucie skuteczności. Stwierdzono, iż organizacje i instytucje życia społecznego funkcjonują tym lepiej, im mają wyższy poziom społecznego kapitału oraz im bardziej są nastawione na rozwój tego kapitału.

Ważną społecznie instytucją, która powinna przyczyniać się do rozwoju kapitału społecznego, są szkoły integracyjne. Ich ideą jest przede wszystkim lepsze poznanie i zrozumienie dzieci niepełnosprawnych i pełnosprawnych, ale także zwiększanie wzajemnego zaufania między tymi dziećmi i rozwiązywanie problemów wynikających ze wspólnego działania w klasie integracyjnej oraz likwidowanie, a przynajmniej osłabianie stereotypów.

Redukowanie stereotypów w szkołach integracyjnych jest realizowane głównie według zasad zgodnych z hipotezą kontaktu (Allport, 1954). Pośrednio jednak do redukcji uprzedzeń włączane są również mechanizmy rekategoryzacji. Rekategoryzacja polega na poznawczej zmianie reprezentacji „my” i „oni”, czyli zmianie spostrzegania grupy obcej poprzez patrzenie na innych nie tylko jak na członków obcej grupy, lecz również jak na przedstawicieli szerszych kategorii, do których należą także spostrzegający.

Stworzenie nowych bądź rozszerzenie istniejących kategorii może prowadzić do włączania członków grupy obcej do grupy własnej (Hewstone, 1999). W pewnym stopniu rekategoryzacja może prowadzić więc do rozszerzenia społecznej identyfikacji, o której wspomina Putnam (1996). Zastanawia się on, jakie sieci społeczne i typy organizacji najskuteczniej i najefektywniej przyczyniają się do tworzenia społecznego kapitału rozumianego jako stosowanie norm wzajemności w wykonywanych wspólnie zadaniach, do rozwiązywania problemów wspólnego działania i rozszerzania społecznych identyfikacji.

Należy zatem odpowiedzieć na pytanie: Czy szkoły realizujące idee integracji przyczyniają się do budowania społecznego kapitału? Warto również rozważyć idee integracji z perspektywy zysków i strat psychologicznych ponoszonych czy uzyskiwanych przez dzieci (zarówno niepełnosprawne, jak i pełnosprawne) w szkołach integracyjnych.

## Idea integracji

Już w latach 50. Allport (1954) zauważył, że źródłem stereotypów i uprzedzeń jest niewiedza i brak kontaktu z grupami obcymi. To doprowadziło go do sformułowania hipotezy kontaktu, zgodnie z którą zetknięcie się przedstawicieli różnych grup powinno polepszyć ich wzajemne relacje. Allport podkreśla, że ważne są wzajemne kontakty i poznanie się członków dwóch stereotypizowanych grup. Poznanie się może doprowadzić do weryfikacji i poszerzenia wiedzy na temat innych, co w znacznym stopniu przyczyni się do osłabienia stereotypów i uprzedzeń.

Jednak rzeczywistość jest o wiele bardziej skomplikowana, sam kontakt nie wystarczy, jak również nie wszystkie rodzaje kontaktu mogą zmniejszyć uprzedzenia oraz doprowadzić do pełnej i prawdziwej integracji między dwiema czy trzema różnymi grupami (Aronson, Bridgeman, 2001). Jak wyraźnie zaznaczył także All-

port (1954), aby kontakt ten zadziałał przeciw stereotypom, musi spełnić pewne warunki, jak równa pozycja przedstawicieli przeciwstawnych grup, wspólne cele, ponadto musi być usankcjonowany prawnie bądź popierany przez autorytety. Dodatkowo, cele przeciwstawnych grup powinny być realizowane pod warunkiem wzajemnej współzależności, czyli sytuacji, w której jednostki potrzebują siebie wzajemnie i współdziałają, aby osiągnąć cel (Aronson, Bridgeman, 2001).

Taką odrębną grupę w społeczeństwie stanowią niepełnosprawni, którzy rzadko w naszym kraju mają szansę na współpracę z osobami pełnosprawnymi. Ponieważ niepełnosprawni należą do mniejszości oraz wyróżniają się na tle innych wyglądem, sposobem zachowania, są narażeni na stereotypizowanie i niedostrzeganie ich wyjątkowości, indywidualności. Posługiwanie się stereotypami powoduje generalizowanie, czyli przypisywanie cech ogólnie charakteryzujących tę grupę wszystkim jej członkom. Z badań wynika, że osobom niepełnosprawnym są przypisywane społecznie negatywne cechy psychiczne: egoizm, złośliwość, agresywność (Wright, 1965; Skarżyńska, 1981). Niepełnosprawność może u niektórych ludzi pełnosprawnych wywoływać ciekawość, zdumienie, ale również lęk i poczucie zagrożenia, co w konsekwencji może spowodować znaczne ograniczenie kontaktu. Zachowania takie mogą być spowodowane rozciąganiem cech fizycznych na cechy psychiczne i osobowość jednostki (Sękowski, 1998).

Pewnym sposobem na zmianę takiego spostrzegania osób niepełnosprawnych są powstające w Polsce szkoły integracyjne.

Integracja dzieci niepełnosprawnych z pełnosprawnymi w ramach wspólnej edukacji ma krótką historię. Pierwsze przedszkola i szkoły integracyjne w naszym kraju powstały zaledwie 14 lat temu (1990 rok). Po latach izolacji dzieci niepełnosprawnych oraz hołdowania przekonaniu, że jedynym miejscem edukacji tych dzieci mogą być tylko szkoły specjalne, przyszedł czas na integrację, czyli wspólne kształcenie dzieci niepełnosprawnych z pełnosprawnymi (Apolinarska, Dryżałowska i Kleszczewska-Pyra, 1994). Jak podkreśla prekursor idei integracji w Polsce Adam Hulek (1992), celem integracji jest umożliwienie osobom niepełnosprawnym normalnego życia, w miarę możliwości w tych samych warunkach i opartego na tych samych prawach, wartościach, co życie osób pełnosprawnych.

Obecnie w polskiej literaturze pedagogiczno-psychologicznej panuje głębokie przekonanie, że idea bezwarunkowej powszechnej integracji jest jedynym, słusznym sposobem rozwiązania problemów dzieci niepełnosprawnych (Bogucka i Kościelska, 1996; Apolinarska, Dryżałowska i Kleszczewska-Pyra, 1994). Warto jednak zastanowić się nad jakością integracji oraz jej efektami i dopiero w kontekście wyników badań zweryfikować hipotezę dotyczącą wspólnego kształcenia dzieci niepełnosprawnych z pełnosprawnymi. Trzeba pamiętać o doświadczeniach wynikających ze zlikwidowania segregacji w szkołach amerykańskich. Okazało się, że nie każdy rodzaj kontaktu prowadzi do integracji (Aronson, Bridgeman, 2001).

Integracja nie zawsze korzystnie wpływa na dzieci niepełnosprawne; piszą o tym zarówno specjaliści, jak i osoby bezpośrednio zaangażowane w wychowywanie dziecka niepełnosprawnego, np. rodzice chorych dzieci. Jak opisuje swoje obserwacje matka dziewczynki z zespołem Downa (Sobolewska, 2002), niektóre dzieci niepełnosprawne mogą się czuć w klasie integracyjnej gorsze, samotne i opuszczone. Inne dzieci czują się szczęśliwe w klasach integracyjnych, ale niewiele się mogą nauczyć. A dla tych dzieci nie tylko rozwój społeczny i emocjonalny jest istotny, ale również wiedza i rozwój poznawczy w granicach ich możliwości.

Komu więc i w jakim zakresie pomaga integracja szkolna? Jakie zyski przynosi dzieciom niepełnosprawnym i pełnosprawnym? Jakie zmienne rozwojowe mogą spowodować, że integracja nie przyniesie korzyści tym, którym z założenia miała pomóc?

## Badania nad procesem integracji

Niewiele jest w Polsce systematycznych badań związanych z tym problemem. Te istniejące prowadzone są często do pewnego etapu: do trzeciej klasy szkoły podstawowej i na tym etapie zakończone (Apolinarska, Dryżałowska i Kleszczewska-Pyra, 1994). Analizy kształcenia integracyjnego dokonano w tych badaniach na podstawie obserwacji dzieci z klas I–III, gdyż, zdaniem autorek, okres początku nauki szkolnej wraz z pojawiającymi się w tym czasie sukcesami i porażkami w istotny sposób wyznacza dalszą karierę szkolną dziecka w systemie integracyjnym. Jest to jednak zarówno słuszna, jak i niebezpieczna dla trafności uogólnień cezura czasowa. Przyczyna wyjaśniona zostanie w dalszej części artykułu.

Niewielka liczba badań prowadzonych w klasach starszych wynika również z faktu, iż w niewielu szkołach integracja jest realizowana na poziomie klas I–VIII. W większości szkół z oddziałami integracyjnymi występują one w nauczaniu początkowym, czyli w klasach I–III (Bąbka, 2001).

W badaniach dotyczących stosunków pomiędzy uczniami w szkołach przyjęto, iż o integracji społecznej można wnioskować na podstawie pozycji społecznej zajmowanej przez dzieci w strukturze grupy, uwarunkowanej atrakcyjnością kontaktów (Bąbka, 2001).

Pomiary są więc dokonywane metodą socjometryczną. W badaniach prowadzonych przez Bąbkę (2001) okazało się, iż dzieci niepełnosprawne są w przedszkolach i szkołach integracyjnych izolowane i/lub odrzucane przez dzieci pełnosprawne. Autor badań nie podaje wyników dotyczących poszczególnych lat nauki, analizy socjometryczne były robione zbiorczo dla wszystkich uczniów, niezależnie od poziomu klasy. W innych badaniach socjometrycznych przeprowadzonych w 1993 r. w warszawskich przedszkolach integracyjnych uzyskano wyniki wskazujące na istotnie niższą pozycję socjometryczną dzieci niepełnosprawnych niż pełno-

sprawnych, zauważono również, iż dłuższy pobyt w grupie nie polepsza ich pozycji socjometrycznej (Łuczak-Okrasińska, Stojanowska, 1994).

Przeprowadzone przez zespół studentów SWPS badania wskazują na udany początek integracji (Jędrzejewski, Tymiański i Wiśniewska, 1998). Postępując się metodą socjometryczną udało się wykazać, iż w pierwszych latach nauki dzieci niepełnosprawne są stosunkowo częściej wskazywane niż w późniejszych latach jako uczestnicy wspólnej zabawy i typowane do samorządu szkolnego przez dzieci pełnosprawne. Pytania dotyczące pozycji społecznej odnosiły się wyłącznie do wyborów pozytywnych, czyli np.: Kogo ze swojej klasy zaprosiłbyś na urodziny? Kogo z klasy wytypowałbyś do samorządu szkolnego? Dzieci miały wskazać po trzech kandydatów w odpowiedzi na każde pytanie. W odpowiedziach (wskazaniach) uczniów klas trzecich imiona dzieci niepełnosprawnych pojawiają się istotnie częściej, ale już na poziomie klasy piątej zmniejsza się radykalnie liczba wskazań na te dzieci. Można zatem przypuszczać, że w kolejnych latach nauki dochodzi do izolacji dzieci niepełnosprawnych.

Pozostaje więc pytanie, dlaczego dzieci pełnosprawne w szkołach integracyjnych na pewnym etapie edukacji zaczynają izolować swoich niepełnosprawnych kolegów. Czy i dlaczego integracja przestaje przynosić efekty. Przeciwnie teoretycznie, im więcej wspólnie spędzonego czasu, tym wyższy poziom integracji, silniejsze poczucie więzi. Jakie zmienne mogą wpływać na ten proces?

## Integracja a kapitał społeczny – badania własne

Wyżej opisane wyniki badań zainspirowały autorkę do przeprowadzenia kolejnych, uwzględniających nowe zmienne. Zaufanie, samoocena, tendencja do przedkładania bezpośrednich kontaktów społecznych nad kontakty paraspołeczne typu *ersatz* – to zmienne, które nie były analizowane dotychczas w kontekście integracji. Prezentowane badania są więc pierwszym krokiem włączającym zmienne związane z kapitałem społecznym do tematyki integracji. Być może powodem niskiej skuteczności realizowania idei integracji w polskich szkołach jest właśnie to, iż nie rozwijają one kapitału społecznego swoich uczniów. Na kapitał ten, jak już wspomniano wyżej, składa się między innymi poczucie zaufania do innych, wewnątrzgrupowa lojalność i solidarność oraz potrzeba wzmacniania i podtrzymywania bezpośrednich kontaktów społecznych. Pozytywne postawy wobec kontaktów „twarzą w twarz” i ogólnie przyjazne nastawienie wobec innych oraz angażowanie się w życie społeczne przyczynia się do wzrostu zasobów kapitału społecznego (Green, Brock, 1998). Wybieranie kontaktów paraspołecznych, „zapośredniczonych”, typu *ersatz* (np. oglądanie telewizji zamiast wspólnych zabaw na podwórku, rozmowy przez Internet zamiast bezpośrednich) zmniejsza kapitał społeczny i prowadzi do szkodliwych społecznie skutków.

Zaufanie do innych rozumiane jest jako wiara w innych ludzi, wiara w to, że pomogą, gdy znajdzie taka potrzeba, oraz wesprą w dążeniu do realizacji zamierzonych celów, a przy pierwszej lepszej okazji nie wykorzystają naszych słabych stron. Osoby cechujące się wysokim poziomem zaufania mają skłonność do budowania trwałych więzi z innymi ludźmi, opartych na symetrycznych zasadach, bez osiągnięcia przewagi, dominacji i chęci, by za wszelką cenę „wygrać” (Ratajczak, 1988). Ufając innym ludziom nie boimy się nawiązywać z nimi licznych kontaktów. Zgodnie z tym szkoła integracyjna ma większe niż szkoła tradycyjna możliwości rozwijania zaufania do ludzi, gdyż dzieci pełnosprawne mają wiele okazji, by pomagać słabszym od siebie, natomiast dzieci niepełnosprawne uczą się, że mogą liczyć na pomoc innych. Dzieci słabsze czują (powinny czuć) się bezpieczniej, w związku z tym rośnie ich zaufanie do ludzi.

Zaufanie odgrywa rolę szczególną w budowaniu społecznego kapitału (por. Putnam, 1995, 1996; Skarżyńska, 2002). Jest to jeden z podstawowych zasobów psychologicznych, jakimi dysponują ludzie we wzajemnych kontaktach. Tak jak inne elementy kapitału społecznego, również zaufanie „to zasoby, których ilość raczej wzrasta niż maleje w trakcie używania i które zanikają, jeśli nie są używane. Im więcej zaufania okazuje sobie dwóch ludzi, tym większa ich wzajemna ufność” (Putnam, 1995). Społeczne zaufanie jest blisko powiązane z uczestnictwem w życiu społecznym i silniejszym zaangażowaniem w życie różnych grup społecznych. Jest to więc pewna ważna umiejętność psychologiczna mogąca wpływać na poczucie zadowolenia z kontaktów z innymi ludźmi, a więc niejako może przyczyniać się do zwiększenia efektywności, jakości integracji. Jak pisze Putnam, silne zaangażowanie w życie różnych grup społecznych, a w tym przypadku dzieci pełnosprawne mają szansę angażować się w życie grupy dzieci niepełnosprawnych i odwrotnie, przyczynia się do podniesienia poziomu społecznego zaufania.

Na społeczny kapitał składa się również pozytywna postawa wobec kontaktów „twarzą w twarz” i ogólnie dobre nastawienie wobec innych, co także wiąże się z większym zaufaniem do ludzi. Wybieranie kontaktów quasi-społecznych typu ersatz (wybieranie „spotkań” z maszyną w rodzaju telewizora, komputera) zamiast bezpośrednich spotkań z ludźmi zmniejsza kapitał społeczny. To wszystko w konsekwencji może prowadzić do szkodliwych społecznie skutków. Putnam (1996) koncentruje się na telewizji jako źródle zmniejszania się społecznego kapitału, ale Green i Brock (1998) zauważają, że również gry komputerowe oraz Internet przyczyniają się do zmniejszenia liczby prawdziwych kontaktów społecznych, a w konsekwencji do spowolnienia rozwoju społecznego zaufania i zaangażowania. Internetowe kontakty mogą być dlatego tak zawodne w budowaniu zaufania, że zakończenie takiego wirtualnego spotkania jest bardzo łatwe i możliwe przy każdej napotkanej trudności, nie dochodzi więc do zbudowania prawdziwych relacji z drugim człowiekiem.

Społeczny kapitał jest budowany przez jednostki, poprzez wybieranie określonych działań zmierzających do wzmacniania pozytywnych kontaktów z innymi ludźmi, co w konsekwencji przyczynia się do tworzenia wspólnych zasobów kapitału społecznego. Społeczny kapitał wytwarza społeczeństwo, ale społeczeństwo obywatelskie budują pojedynczy ludzie poprzez udział w organizacjach ochotniczych, angażowanie się w sprawy innych i wzbudzanie w sobie pozytywnych uczuć wobec nich (Brehm i Rahn, 1997 cyt. za: Green i Brock, 1998). Czy zatem szkoły integracyjne przyczyniają się do budowania tego kapitału? Czy szkoła integracyjna stwarza sprzyjające temu kontakty między dziećmi niepełnosprawnymi i pełnosprawnymi? Czy jest takim miejscem, które uwrażliwia na kontakt z drugim człowiekiem, czy wytwarza atmosferę sprzyjającą bezpośrednim kontaktom i pozytywnym uczuciom wobec innych?

Inną ważną zmienną, którą należy rozpatrywać w kontekście integracji i podniesienia poziomu kapitału społecznego, jest samoocena jednostki. W zrealizowanym badaniu jest to samoocena dzieci w roli uczniów. Jak wykazała w swoich badaniach Skarżyńska (2002), istnieje związek między samooceną swojego sukcesu społecznego a zaufaniem. Polacy tym wyżej lokują siebie na społecznej drabinie sukcesu, im jest wyższy poziom ich zaufania do innych ludzi. Działa to prawdopodobnie w ten sposób, iż zaufanie staje się podstawą poczucia skuteczności, gdyż pozwala całą energię skoncentrować na osiągnięciu celów, a nie na pokonywaniu „kłód rzucanych” przez innych (por. Skarżyńska, 2002). Można przypuszczać, że podobny mechanizm wystąpi wśród dzieci w szkołach integracyjnych. Te które wierzą, że inni pomogą, a nie zaszkodzą w trakcie zdobywania wiedzy, mogą skoncentrować się na samym zadaniu i tym samym uzyskiwać lepsze wyniki w nauce, a przez to podnosić swoją samoocenę. A więc zaufanie jako zmienna kapitału społecznego może przyczyniać się również do większego zadowolenia z własnego położenia w grupie i, szerzej, w świecie społecznym.

Powyższe refleksje teoretyczne, lektura prac dotyczących integracji oraz pojawiające się w literaturze rozważania dotyczące kapitału społecznego doprowadziły do wysunięcia paru grup pytań badawczych z zakresu tej tematyki:

1. Czy rodzaj szkoły (integracyjna vs tradycyjna) różnicuje:

- poziom zaufania interpersonalnego dzieci,
- poziom tendencji do preferowania realnych kontaktów społecznych dzieci,
- poziom samooceny dzieci?

Jakie są związki między ww. zmiennymi?

2. Czy wiek dziecka różnicuje:

- poziom zaufania interpersonalnego,
- poziom tendencji do przedkładania realnych kontaktów społecznych nad kontakty typu *ersatz*,
- poziom samooceny?

3. Czy istnieją różnice między dziećmi niepełnosprawnymi a pełnosprawnymi w szkole integracyjnej pod względem:
- poziomu zaufania interpersonalnego,
  - poziomu tendencji do preferowania realnych kontaktów społecznych,
  - poziomu samooceny,
  - pozycji społecznej,
  - pozycji socjometrycznej?

## Metoda

### Osoby badane

Zbadano 129 uczniów dwóch warszawskich szkół podstawowych. Jedną grupę stanowiły dzieci niepełnosprawne i pełnosprawne uczęszczające od początku swej edukacji do szkoły integracyjnej. Drugą grupę stanowili uczniowie (tradycyjnej) nieintegracyjnej szkoły podstawowej. W każdej ze szkół zostały wylosowane dwie klasy trzecie, jedna czwarta i jedna piąta, a więc odpowiednio dzieci dziesięcioletnie, jedenastoletnie i dwunastoletnie. W sumie w badaniu wzięło udział 58 dzieci ze szkoły integracyjnej, w tym 10 dzieci niepełnosprawnych oraz 71 uczniów ze szkoły (tradycyjnej) nieintegracyjnej.

### Pozycja społeczna dziecka: techniki socjometryczne

W celu określenia pozycji społecznej zajmowanej przez dziecko w strukturze grupy zastosowano techniki socjometryczne. Pytania w ankiecie wymagały wyłącznie dokonania wyborów pozytywnych, np.: Kogo ze swojej klasy zaprosiłbyś na urodziny? Z kim z klasy chciałbyś wykonywać laurkę dla swojej ulubionej pani nauczycielki? Dzieci miały wskazać trzech kandydatów w odpowiedzi na każde pytanie.

### Poziom zaufania: 4-itemowa skala (autorstwo własne)

Do pomiaru poziomu zaufania została stworzona skala zaufania złożona z czterech pozycji. Jedną z pozycji stanowiło pytanie dotyczące indywidualnego zaufania dziecka wobec bliskich mu osób: komu opowiedziałbyś o swojej największej tajemnicy, z trzema możliwymi sposobami odpowiedzi (nikomu, tylko najbliższemu osobom z rodziny, wielu bliskim przyjaciołom i rodzinie). Trzy pozostałe pozycje to fikcyjne historyjki (np. „Jaś opowiada o swojej największej tajemnicy swojemu najlepszemu koledze Krzysiovi. Czy może być pewien, że nikt oprócz Krzysia się o niej nie dowie?”), nieodnoszące się wprost do pytanego dziecka, ale zmuszające badanych do ustosunkowania się wobec bohaterów tych historii poprzez wybór jednej z trzech możliwych interpretacji.

Rzetelność skali zaufania wynosi  $\text{Alpha} = 0,47$  po wyłączeniu pozycji pierwszej (pytanie), rzetelność wzrasta  $\text{Alpha} = 0,55$ . W analizach używałam więc skali zaufania złożonej z trzech pozycji.



### **Preferowanie kontaktów realnych lub pośrednich (typu *ersatz*) – skala kontaktu**

Zmienną związaną z preferowaniem realnych kontaktów społecznych mierzono narzędziem wzorowanym na skali stosowanej w badaniach Green i Brock (1998). Była to 6-itemowa skala kontaktu. Zadaniem badanych było wybranie, z każdej z sześciu par przeciwstawnych pomysłów spędzania wolnego czasu, takiego sposobu, który najbardziej im odpowiadał. W podanych pomysłach przeciwstawiono zachowania związane z preferowaniem bezpośrednich kontaktów społecznych (zabawa z przyjaciółmi, rozmawianie z przyjacielem) i zachowania charakterystyczne dla kontaktów niespołecznych – typu *ersatz* (oglądanie filmów wideo w domu, granie na komputerze).

### **Samooocena**

Aby zmierzyć samoocenę dziecka w roli ucznia, zadałam pytanie: Jak myślisz, czy jesteś lepszym czy gorszym uczniem niż inne dzieci w twojej klasie? Do pytania tego była dołączona 4-stopniowa skala odpowiedzi: jestem takim samym uczniem jak pozostali uczniowie w mojej klasie, jestem lepszym uczniem niż pozostali uczniowie w mojej klasie, jestem gorszym uczniem niż pozostali uczniowie w mojej klasie, nie jestem ani lepszym, ani gorszym uczniem niż pozostali uczniowie w mojej klasie.

## **Wyniki**

### **Rodzaj szkoły i wiek osób badanych a zmienne kapitału społecznego**

#### **• Poziom zaufania interpersonalnego**

Nie ma istotnych różnic w poziomie zaufania między dziećmi z obu szkół. Średnia odpowiednio dla szkoły integracyjnej wynosi  $M = 4,1$  przy  $SD = 1,13$ , natomiast dla szkoły tradycyjnej  $M = 4,2$  przy  $SD = 1,53$ . Przeprowadzony test ( $t$ ) nie wykazał istotnych różnic między średnimi wynikami poziomu zaufania w grupach wyróżnionych ze względu na rodzaj szkoły, do której uczęszczali badani ( $t_{[127]} = -0,302$ ;  $p = 0,76$ ).

Sprawdzono również, czy istnieje związek między poziomem zaufania a wiekiem dzieci w poszczególnych rodzajach szkół.

Okazało się, że poziom zaufania bardzo spada na poziomie klasy czwartej w szkole integracyjnej  $M = 3,4$  przy  $SD = 1,08$ . Na pozostałych poziomach wiekowych zaufanie w szkole integracyjnej kształtuje się odpowiednio w klasie trzeciej  $M = 4,2$  przy  $SD = 1,43$  oraz w klasie piątej  $M = 4,1$  przy  $SD = 1,28$ . W szkole tradycyjnej poziom zaufania w klasach kształtował się odpowiednio: w klasie

trzeciej  $M = 4,8$  przy  $SD = 1,14$ ; w klasie czwartej  $M = 4,1$  przy  $SD = 1,16$  natomiast w klasie piątej był najniższy:  $M = 3,8$  przy  $SD = 1,73$ .

Jednoczynnikowa analiza wariancji wykazała istnienie związku między poziomem zaufania a wiekiem osób badanych:  $F_{[2,128]} = 3,49$ ;  $p < 0,03$ .

Testy post hoc NIR wykazały występowanie istotnych statystycznie ( $p < 0,05$ ) różnic między średnimi wynikami poziomu zaufania a wiekiem dzieci. Różnice te wystąpiły między dziećmi z klas trzecich i czwartych oraz pomiędzy dziećmi z klas trzecich i piątych, ale tu jedynie na poziomie tendencji ( $p = 0,055$ ). Okazuje się, że poziom zaufania jest najwyższy w najmłodszej grupie badanych, czyli wśród trzecioklasistów.

Natomiast porównanie poziomu zaufania w zależności od wieku i szkoły, do której uczęszczali badani, wskazuje, iż dzieci z badanych klas czwartych w szkole integracyjnej, miały nieco niższy poziom zaufania niż dzieci w tym samym wieku uczęszczające do szkoły tradycyjnej. Wyniki wykazują pewną tendencję: ( $t_{[65]} = -1,738$ ;  $p = 0,08$ ).

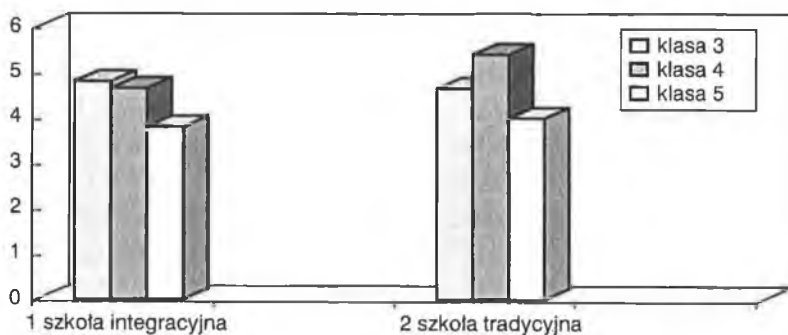
Na uwagę zasługuje również fakt, iż zaufanie w szkole tradycyjnej systematycznie spada, natomiast w szkołach integracyjnych spada drastycznie na poziomie klasy czwartej, by w piątej powrócić jednak do poziomu zaufania odnotowanego na poziomie klasy trzeciej.

#### • Preferowanie realnych kontaktów społecznych

Nie ma istotnych różnic między grupami dzieci ze szkół integracyjnych i nieintegracyjnych w preferowaniu realnych kontaktów społecznych nad kontakty typu *ersatz*.

Analiza wariancji dla tych danych nie wykazała istnienia związku między rodzajem szkoły a preferowaniem bezpośrednich kontaktów społecznych:  $F_{[1,109]} = 0,573$ ;  $p = 0,45$ .

Różnice między szkołami występują na poziomie klasy czwartej: uczniowie szkół tradycyjnych wybierają częściej kontakty społeczne niż niespołeczne typu *ersatz* w porównaniu z uczniami ze szkół integracyjnych.



Rycina 1. Preferowanie realnych kontaktów społecznych a wiek w dwóch rodzajach szkół

Analiza wariancji wykazała istnienie związku między wiekiem a preferowaniem bezpośrednich kontaktów społecznych  $F_{[2,109]} = 4,018$ ;  $p < 0,02$ . Okazało się, że najstarsze dzieci (klasy piąte), niezależnie od rodzaju szkoły, najchętniej wybierają bezpośrednie sposoby kontaktów społecznych.

- **Zaufanie a preferowanie różnych rodzajów kontaktów społecznych**

Następnym krokiem było wyodrębnienie osób o niskim i wysokim wskaźniku preferowania bezpośrednich kontaktów społecznych. Zróżnicowania takiego dokonano za pomocą wartości pierwszego i ostatniego (czwartego) percentyla. Osoby, które uzyskały wyniki w obrębie pierwszego percentyla równe 3,86 lub poniżej, uznane zostały za osoby preferujące kontakty typu *ersatz*. Osoby badane, które uzyskały wynik oscylujący wokół czwartego percentyla równy 4,53 lub wyżej, uznane zostały za osoby preferujące bezpośrednie kontakty społeczne. Okazało się, że osoby preferujące bezpośrednio kontakty społeczne charakteryzują się również wyższym poziomem zaufania niż osoby wybierające pośrednie sposoby kontaktów społecznych.

Przeprowadzony test (t) istotności różnic wykazał, że różnice w poziomie zaufania między średnimi wynikami osób preferujących bezpośrednio kontakty społeczne a tymi, które wybierają kontakty typu *ersatz*, są istotne statystycznie ( $t_{[110]} = -2,772$ ;  $p < 0,001$ ).

- **Samoocena**

Nie było istotnych różnic w poziomie tej zmiennej między interesującymi nas grupami, czyli uczniami ze szkół integracyjnych i nieintegracyjnych ( $t_{[126]} = -0,419$ ;  $p = 0,676$ ). Średnia odpowiednio dla szkoły integracyjnej wynosi  $M = 2,7$  przy  $SD = 0,73$ , natomiast dla szkoły tradycyjnej  $M = 2,8$  przy  $SD = 0,82$ .

Analiza wariancji dla tych danych nie wykazała również żadnych istotnych związków między samooceną a zmiennymi kapitału społecznego. Samoocena a zaufanie  $F_{[5,108]} = 0,878$ ;  $p = 0,51$ ; samoocena a preferowanie kontaktów społecznych  $F_{[5,108]} = (0,324)$ ;  $p = 0,89$ .

## **Dzieci niepełnosprawne i pełnosprawne w szkole integracyjnej: porównanie ze względu na zmienne kapitału społecznego i wiek**

- **Zaufanie**

Test (t) nie wykazał różnic w poziomie zaufania między dziećmi niepełnosprawnymi i pełnosprawnymi ( $t_{[56]} = 0,189$ ;  $p = 0,85$ ).

Średnia odpowiednio dla dzieci niepełnosprawnych wynosi  $M = 4,2$  przy  $SD = 1,0$ , natomiast dla dzieci pełnosprawnych  $M = 4,1$  przy  $SD = 1,1$ .

• **Preferowanie realnych kontaktów społecznych**

Średnia dla dzieci niepełnosprawnych wynosi  $M = 4,7$  przy  $SD = 1,3$ , natomiast dla dzieci pełnosprawnych  $M = 4,9$  przy  $SD = 1,2$ .

Przeprowadzony test (t) nie wykazał istotnych różnic między średnimi wynikami dzieci niepełnosprawnych i pełnosprawnych na poziomie tej zmiennej ( $t_{[54]} = -0,635$ ;  $p = 0,5$ ).

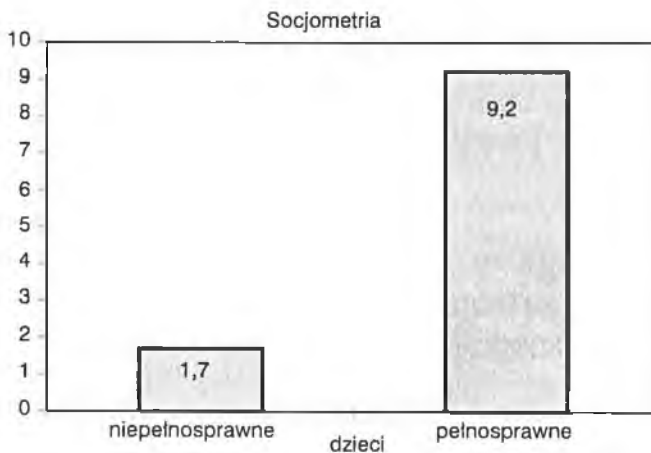
• **Samoocena**

Średnia dla dzieci niepełnosprawnych wynosi  $M = 2,3$  przy  $SD = 0,67$ , natomiast dla dzieci pełnosprawnych  $M = 2,9$  przy  $SD = 0,77$ .

Przeprowadzony test (t) istotności różnic wykazał, że różnice w poziomie samooceny między średnimi wynikami osób pełnosprawnych a osobami niepełnosprawnymi są istotne statystycznie ( $t_{[56]} = -2,247$ ;  $p < 0,05$ ). Osoby pełnosprawne mają wyższy poziom samooceny.

• **Pozycja społeczna**

W przeprowadzonych badaniach dokonany został pomiar pozycji socjometrycznych dzieci pełnosprawnych ( $n = 58$ ) i niepełnosprawnych ( $n = 10$ ). Okazało się, że dzieci niepełnosprawne mają niższą pozycję socjometryczną niż dzieci pełnosprawne ( $t_{[56]} = -3,816$ ;  $p < 0,001$ ). Pozycje socjometryczne dzieci niepełnosprawnych wskazywały na izolację tych dzieci przez ich pełnosprawnych kolegów. Ze względu na zbyt małą liczebność grupy niepełnosprawnych na wyższych poziomach edukacji nie udało się sprawdzić, czy zależność ta jest uwarunkowana wiekiem.



Rycina 2. Liczba wskazań na dzieci niepełnosprawne i pełnosprawne w szkołach integracyjnych

## Dyskusja wyników

### Przyczyny trudności w integracji (zmienne kapitału społecznego)

Celem badań było sprawdzenie, czy szkoły integracyjne rozwijają kapitał społeczny swoich uczniów lepiej niż szkoły tradycyjne. Przedstawione wyniki świadczą o niepowodzeniu integracji. Mimo oczekiwań integracja nie przynosi wyłącznie pozytywnych rezultatów i nie przyczynia się do rozwoju kapitału społecznego swych uczniów.

Wyniki badań pokazują brak zasadniczych różnic w poziomie zmiennych kapitału społecznego między uczniami ze szkół integracyjnych i szkół tradycyjnych.

Przypuszczenia związane ze specyfiką atmosfery w szkołach integracyjnych i jej przełożeniem na lepsze, pełniejsze kontakty między dziećmi nie znajdują potwierdzenia. Uczniowie szkół integracyjnych nie wykazują się ani istotnie wyższym poziomem zaufania, ani bardziej nie przedkładają kontaktów społecznych nad kontakty typu *ersatz*, jak również nie różnią się poziomem samooceny.

Z przeprowadzonych analiz wynika również, że w szkole integracyjnej (przynajmniej w tej, w której wykonywano badanie) nie dochodzi do satysfakcjonującej integracji między dziećmi pełnosprawnymi a niepełnosprawnymi (ryc. 2). Integracja powinna przynosić zyski obu stronom tego procesu, czyli zarówno dzieciom niepełnosprawnym, jak i pełnosprawnym, natomiast z badań wynika, że ewentualne zyski są po stronie dzieci pełnosprawnych.

### Zaufanie

Ważną właściwością psychologiczną, mogącą wpływać na poziom integracji, czyli wzajemny stosunek dzieci do siebie, jest zaufanie interpersonalne. W przeprowadzonych badaniach nie stwierdzono różnic w poziomie tej zmiennej między dziećmi pełnosprawnymi i niepełnosprawnymi. Trzeba jednak pamiętać, że porównywano grupy o różnych liczebnościach (tylko dziesięcioro dzieci niepełnosprawnych) oraz nie sprawdzano, jakie było wyjściowe zaufanie tych dzieci.

Były natomiast różnice (istotność na poziomie tendencji) w poziomie tej zmiennej między szkołami, ale tylko wtedy gdy uwzględniono wiek. W klasach czwartych w szkole integracyjnej zaufanie było na nieco niższym poziomie niż w szkole nieintegracyjnej. Po wyłączeniu z analizy w szkole integracyjnej dzieci niepełnosprawnych poziom zaufania między grupami dzieci z obu szkół nadal różnił się istotnie statystycznie na korzyść dzieci w szkołach tradycyjnych (nieintegracyjnych). Warto jednak zwrócić uwagę na fakt, że o ile w szkole integracyjnej nastę-

puje załamanie zaufania na poziomie klasy czwartej, to w klasie piątej poziom zaufania wraca do poziomu z klasy trzeciej. W szkole tradycyjnej poziom zaufania natomiast systematycznie obniża się. Przyczyną takiego stanu mogą być analizowane poniżej zmienne rozwojowe, które w klasach integracyjnych mogą być na tym etapie szczególnie znaczące; dzieci niepełnosprawne na poziomie klasy czwartej zaczynają dostrzegać i odczuwać znaczące różnice między sobą a swoimi pełnosprawnymi kolegami.

Nie można jednak zapomnieć o wyniku, który świadczy o ogólnym braku różnic w poziomie zaufania między szkołami: integracyjną i tradycyjną. Przypuszczenia odnośnie do wyższego poziomu zaufania w szkołach integracyjnych związane były z faktem, że szkoła integracyjna ma większe możliwości rozwijania zaufania do innych ludzi, gdyż dzieci pełnosprawne mają wiele okazji, by pomagać słabszym od siebie, natomiast dzieci niepełnosprawne uczą się, że mogą liczyć na pomoc innych, a takie warunki sprzyjają zwiększaniu zaufania i budowaniu lepszych relacji z innymi. Te przypuszczenia nie znalazły jednak potwierdzenia.

Prawdopodobną przyczyną opisanych powyżej niepowodzeń są wspomniane już zmiany rozwojowe. Zgodnie z teorią Jeana Piageta (1966) okres operacji konkretnych przypada na młodszy wiek szkolny, czyli na wiek od 6 do 11 lat. Stwierdzono, że realizowany program nauki w szkole podstawowej w klasach 1–3 opiera się głównie na myśleniu konkretno-obrazowym. Dlatego część dzieci niepełnosprawnych, nawet o obniżonej sprawności intelektualnej, w dobrych warunkach wspomagających (nauczyciel, rodzina) ma szansę na uzyskiwanie dobrych bądź równych z pełnosprawnymi uczniami wyników w nauce. Jak wynika z wielu obserwacji (między innymi badanie Jędrzejewski, Tymiński, Wiśniewska, 1998), momentem krytycznym w integracji dla tej grupy jest klasa czwarta. To również ten etap w opisanych badaniach był krytycznym momentem załamania zaufania w szkołach integracyjnych. Jedną z przyczyn może być zmiana nauczyciela na poziomie klasy czwartej, dzieci nie mają już tylko jednego wychowawcy, ale wielu różnych w zależności od przedmiotu. Dodatkowo jest to czas, w którym ma miejsce przechodzenie do myślenia abstrakcyjnego, pojęciowego. W tym okresie dzieci mają rozbudzone we wcześniejszych latach nauki aspiracje i ambicje, ale teraz braki intelektualne nie pozwalają im sprostać nowym wymaganiom, mogą więc odczuwać spadek zaufania do siebie i innych.

Z tym problemem łączy się jeszcze jeden, związany z motywacją do aktywności poznawczej. Otóż zbyt trudne, jak i zbyt łatwe treści kształcenia nie są dla dzieci interesujące. Treści te powinny nieco wykraczać ponad aktualny poziom dziecka, gdyż wtedy będą wystarczająco znane, by mogły być zasymilowane, i wystarczająco nowe, by mogły zakłócić równowagę struktur poznawczych (Piaget, 1966). Trudne staje się dopasowanie treści równoważnych i na tym samym poziomie dla obu stron procesu integracyjnego. Gdy są one interesujące dla dzieci pełnosprawnych, mogą być za trudne dla niepełnosprawnych, a na wyższych poziomach na-

uczania może to być prawdziwy problem dla nauczycieli prowadzących zajęcia w klasach integracyjnych. Jak dzieli się swoimi wspomnieniami Sobolewska (2002), jej córka wraz z innymi dziećmi niepełnosprawnymi w klasie stale musiała dorównywać pełnosprawnym. Jest to poniekąd związane z faktem, że nie ma specjalnych podręczników dla klas integracyjnych ani wskazań metodycznych dla nauczycieli. Niektóre z dzieci niepełnosprawnych przerabiają zwykły program, inne – program szkoły specjalnej. W klasach zazwyczaj przebywa około pięciorga dzieci niepełnosprawnych w różnym stopniu upośledzonych, dlatego też część z tych dzieci, np. niepełnosprawne ruchowo, realizuje zwykły program pod opieką jednego z nauczycieli, a inne dzieci, z upośledzeniem umysłowym, program szkoły specjalnej pod opieką drugiego, przeznaczonego dla nich nauczyciela.

Tego typu rozwiązanie i taki sposób prowadzenia zajęć może być dotkliwie odczuwany zarówno przez dzieci niepełnosprawne, jak i pełnosprawne, ze względu na poczucie niesprawiedliwego traktowania. Na pewnym etapie rozwoju norma, równego traktowania staje się jedną z ważniejszych norm postępowania, być może na tyle silną, że dzieci pełnosprawne zaczynają tę normę stosować i „wymuszają” jednakowe traktowanie wszystkich. Jak piszą Piaget i Inhelder (1996), już w wieku siedmiu, ośmiu lat, a później coraz silniej, sprawiedliwość góruje nad samym posłuszeństwem i staje się normą centralną. Jak już wspomniałam, jest to kolejny problem związany z integracją, bo przecież nie sposób stosować tych samych miar w stosunku do dzieci niepełnosprawnych. Ten medal może mieć jednak dwie strony, gdyż dzieci niepełnosprawne, gdy tylko zauważą, że są traktowane inaczej, mogą myśleć, że nie można ufać innym, gdyż ci inni stosują inne miary do oceny ich grupy, a inne do oceny grupy dzieci pełnosprawnych. Jednocześnie należy uważać na dzieci pełnosprawne, by te nie skierowały swojego poczucia niesprawiedliwości na dzieci niepełnosprawne. Zbyt dosłowne interpretowanie zasad równego traktowania może również prowadzić do sytuacji niezdrowych, gdy dzieci niepełnosprawne próbuje się oceniać w ten sam sposób jak dzieci pełnosprawne. Jak pisze Sobolewska (2002) o jednej ze szkół integracyjnych: „W tej szkole panowało wygodne dla nauczycieli przekonanie, że dzieci niepełnosprawne powinny być traktowane tak samo jak inne. Tymczasem oceny nie mogą być »sprawiedliwe« w sensie mechanicznej równości, bo stają się dla dziecka upośledzonego krzywdzące”.

## Preferowanie realnych kontaktów społecznych

Inną analizowaną zmienną było preferowanie realnych kontaktów społecznych nad kontakty typu *ersatz*. Jest to jeden z czynników przyczyniających się do zwiększenia zasobów kapitału społecznego. Im jednostki mają więcej realnych kontaktów społecznych, tym wyższy poziom tego kapitału w danym środowisku.

Okazało się, że osoby wybierające bezpośrednie kontakty społeczne wyróżniają się również wyższym poziomem zaufania niż dzieci preferujące kontakty typu ersatz. Jest to zgodne z badaniami, w których wykazano, że dzieci, które „douceły”, pomagały innym dzieciom, podnosiły swoją samoocenę (Hartup, 1993 cyt. za: Vasta, 1995). Nasilały się wśród nich zachowania prospołeczne, postawy wobec szkoły stały się bardziej pozytywne, zwiększały się osiągnięcia szkolne. A więc to kolejny zysk psychologiczny wynikający z faktu uczęszczania do szkoły integracyjnej. Jednak jest to zysk dzieci pełnosprawnych. Jaki mechanizm natomiast działa u dzieci niepełnosprawnych? Może działać tak, że dzieci te, wcześniej w pełni uczestniczące w życiu klasy, gdy zaczną być odsuwane przez swoich kolegów, zaczną odczuwać frustrację i spadek zaufania do innych, co może przyczynić się do preferowania kontaktów typu ersatz nad realne kontakty społeczne. W omawianym badaniu nie udało się zweryfikować tej tezy, gdyż grupa dzieci niepełnosprawnych, zwłaszcza na wyższych poziomach edukacji, była bardzo nieliczna. Okazało się natomiast, że dzieci uczęszczające do szkoły tradycyjnej, na poziomie klasy czwartej, istotnie częściej wybierały bezpośrednie kontakty społeczne niż ich koledzy z tych samych klas (czwartych) w szkole integracyjnej.

Z przeprowadzonych badań wynika również, iż dzieci w tym wieku generalnie preferują kontakty pośrednie typu ersatz. Prosty wyjaśnieniem tych preferencji mogą być nabywane przez nie umiejętności obsługi komputera i pierwsze fascynacje Internetem. Natomiast różnice między szkołami mogą być wynikiem porównań społecznych. Na tym tle bowiem może także dochodzić do porównań między dziećmi niepełnosprawnymi a pełnosprawnymi, gdyż te pierwsze prawdopodobnie nie posługują się jeszcze komputerem i Internetem. Kontakty typu ersatz stają się więc dla dziecka pełnosprawnego prostsze niż realne kontakty społeczne, zwłaszcza z takimi osobami, które mogą nie być łatwe w kontakcie i same potrzebować pomocy czy ośmielenia, aby do takiego kontaktu doszło. Dzieci niepełnosprawne natomiast wycofują się z kontaktów społecznych, gdyż zaczynają odczuwać izolację i brak akceptacji ze strony swoich pełnosprawnych kolegów.

Jeszcze innym wyjaśnieniem słabych stron integracji, powiązanych z przyswajaniem wraz z wiekiem normami jest fakt, iż dzieci rozpoczynając naukę nie są jeszcze nastawione na rywalizację. Do lat siedmiu dzieci bawiąc się nie interesują się zbyt innymi, nie porównują swoich wyników. Zgodnie z teorią Piageta, w czasie takich zabaw nikt nie przegrywa, a wszyscy wygrywają, bo celem jest własna rozrywka, choć każdy jest pobudzany do zabawy przez grupę i uczestniczy w zespole, „zgranego” zespołu nie tworząc. Nie występują tu jednak żadne różnice między postępowaniem społecznym a skupieniem na działaniu własnym, nie istnieje prawdziwe współdziałanie nawet w zabawie (Piaget, Inhelder, 1996). Być może z tego powodu dzieci w pierwszych latach nauki nie tworzą jeszcze „zgranych” zamkniętych zespołów. I może dlatego, paradoksalnie, integracja w tym okresie przynosi efekty, a dzieci niepełnosprawne nie są izolowane, ponieważ kla-



sa przypomina zbiór indywidualistów. Być może dzieci niepełnosprawne, nieco opóźnione w rozwoju, nie dostrzegają w ogóle w pierwszych latach szkoły elementów rywalizacji oraz możliwości pracy i tworzenia zespołów. W następnych latach natomiast dzieci coraz wyraźniej rywalizują ze sobą, przyjmują reguły, zgodnie z którymi jedni wygrywają, a drudzy przegrywają. Po stronie przegranych mogą często znajdować się dzieci niepełnosprawne, które nie nadążają z umiejętnościami i z tego powodu zaczynają być odsuwane bądź nie są angażowane do tworzących się grup klasowych. Jest to więc kolejna potencjalna strata tych dzieci i kolejna przyczyna niskiego poziomu kapitału społecznego szkół integracyjnych. Jeżeli dzieci są odsuwane od grupy bawiących się wspólnie i nieangażowane do wspólnej zabawy, to mogą zacząć preferować kontakty niespołeczne typu ersatz, niosące mniejsze ryzyko porażki niż kontakty bezpośrednie z drugim człowiekiem.

## Samooocena

Ważnym mechanizmem mogącym znacząco wpływać na niezadowolenie z integracji jest proces porównań społecznych. Samooocena w różnych zakresach kształtuje się pod wpływem porównań z innymi, co w konsekwencji może doprowadzić do jej obniżenia u dzieci niepełnosprawnych. Jak wykazują wyniki przedstawionych badań, dzieci niepełnosprawne mają istotnie niższy poziom samooceny niż pełnosprawne. Jest to więc strata psychologiczna tej grupy dzieci. Jak twierdzi Erick Erickson (1997), wiek szkolny jest to okres, w którym dziecko porównuje siebie z rówieśnikami. Wystarczająco produktywnie dziecko będzie zdobywać szkolne i społeczne sprawności zwiększając pewność siebie, porażka w zdobywaniu nowych umiejętności prowadzi do poczucia niższości. Również Klaus Tillmann (1996), charakteryzując okres dorastania, podkreśla, że zmiany fizyczne powodują określone skutki psychiczne i społeczne. Szybkie zmiany wyglądu zewnętrznego wpływają na postrzeganie własnej osoby, a także na niestabilność samooceny. Występuje tendencja do częstego porównywania się z rówieśnikami, zwłaszcza w zakresie wyglądu. Prawdopodobnie dzieci niepełnosprawne czują się odmienne, gorsze od swojego otoczenia, co może powodować spadek samooceny.

Niska samoocena może prowadzić do unikania kontaktów z innymi, na których tle wypadamy gorzej. Należy przypuszczać, że dzieci niepełnosprawne, które wolniej dojrzewają niż pozostałe dzieci, dostrzegając, że są inne od większości swego otoczenia, zaczną unikać kontaktu z pełnosprawnymi rówieśnikami. Może to prowadzić również do spadku zaufania wobec siebie i innych, a w konsekwencji do wspomnianej izolacji. Jeżeli zaś nastąpi spadek zaufania, to przełoży się to na niższy poziom kapitału społecznego. Porównania w dół, czyli porównania z ludźmi, którzy lokują się niżej pod względem określonych cech lub zdolności, mogą przynosić zysk psychologiczny związany z poczuciem większego zadowolenia z sie-

bie dzieciom pełnosprawnym, gdyż to one będą lepsze intelektualnie na tle grupy integracyjnej (Aronson, 1997).

Porównania umiejętności stają się coraz bardziej znaczące w trakcie edukacji w szkole podstawowej, jednak wraz z przechodzeniem do wyższych klas coraz częściej przedmiotem porównań staje się powodzenie w nauce; dzieci zaczynają używać ich do oceny własnych kompetencji. Badania wykazują, iż częściej robią to dobrzy uczniowie, którzy wykazują większe zainteresowanie porównywaniem swoich osiągnięć z wynikami kolegów z klasy, a także znajdowaniem prawidłowych rozwiązań zadań (Smith, Davidson i France, 1987; cyt. za: Vasta, 1995). Porównania ze słabszymi dziećmi niepełnosprawnymi mogą powodować u dzieci pełnosprawnych wzrost samooceny, natomiast u niepełnosprawnych spadek samooceny. Dzieci, które świetnie radzą sobie z wymaganiami szkoły, są jednocześnie przekonane o swoich kompetencjach, a słabsze mogą dojść do wniosku, że ich kompetencje są niskie, niewystarczające do opanowania określonego materiału. Takie myślenie może w konsekwencji doprowadzić do spadku motywacji oraz bardziej pesymistycznego patrzenia w przyszłość (Vasta, 1995).

Jak widać z przedstawionych badań, dzieci z gorszą pozycją socjometryczną w grupie (mniejsza liczba wyborów) odznaczają się również niższym poziomem samooceny. Wynika to z faktu, iż dzieci izolowane lub odrzucane uwzględniają opinie innych o sobie, co w konsekwencji powoduje u nich spadek poziomu samoakceptacji. Dzieci niepełnosprawne w oczach innych czują się gorsze, spada ich poczucie własnej wartości i zaczynają wycofywać się z interakcji społecznych. Może w ten sposób dochodzić również do spadku kapitału społecznego.

Dzieci poniżej ósmego roku życia nie mają jeszcze dobrze rozwiniętego poczucia własnej wartości. Wiadomo również, że we wczesnym okresie szkolnym poziom samoakceptacji jest ustabilizowany z niewielką tendencją wzrostową, natomiast dorastanie (ok. 11–12 roku życia) powoduje ogólny spadek samoakceptacji (Harter, 1990). Spadek samoakceptacji dzieci niepełnosprawnych może być wynikiem wspomnianych już porównań społecznych oraz coraz wyraźniejszego uwzględniania opinii innych osób o sobie. W pewnym stopniu jest tak, że widzimy samych siebie tak jak myślimy, że inni nas widzą. Tendencja ta nasila się w stadium operacji formalnych, a więc na poziomie IV, V klasy szkoły podstawowej. Dzieci w tym wieku częściej i z większą łatwością przyjmują punkt widzenia innych osób, co jednocześnie powoduje, że bardziej przejmują się tym, co ludzie sądzą o ich wyglądzie, zachowaniu, jak twierdzą Adams, Abraham i Markstrom (1987).

## Uważna integracja (wnioski)

Szkoła integracyjna, w której przeprowadzono badanie, nie przyczynia się dostatecznie do zwiększania społecznego kapitału. Aby jednak stawiać pewne hipotezy, dotyczące poziomu kapitału społecznego w szkołach integracyjnych, należałoby przeprowadzić replikację omówionych badań i analizować problem szerzej, biorąc pod uwagę liczniejszą reprezentację szkół integracyjnych oraz stosując doskonalsze metody pomiaru omówionych zmiennych. Szczególnie ważne byłoby znalezienie odpowiedzi na pytanie, dlaczego dzieci w szkołach integracyjnych na pewnych poziomach nauczania, mimo możliwości kontaktów bezpośrednich z innymi dziećmi (niepełnosprawnymi i pełnosprawnymi), preferują kontakty niespołeczne. Jest to ważne, gdyż: „Pozytywne postawy wobec kontaktów twarzą w twarz i ogólnie dobre nastawienie wobec innych oraz zaangażowanie w życie innych grup przekłada się na większe zasoby kapitału społecznego. Wybieranie kontaktów typu ersatz zmniejsza kapitał społeczny” (Green, Brock, 1998).

Być może problemem jest to, na co zwracał uwagę Putnam (1996), czyli niekorzystna dla rozwoju kapitału społecznego struktura organizacji i struktura sieci wewnątrz takiej organizacji, którą jest szkoła integracyjna. Być może również szkoły integracyjne nie przestrzegają należytych zasad sformułowanych w hipotezie kontaktu, koniecznych do satysfakcjonującej integracji.

Warto raz jeszcze podkreślić, że integracja dzieci niepełnosprawnych i w pełni sprawnych jest potrzebna i może dawać korzyści wszystkim jej uczestnikom, ale z powodu licznych problemów, które mogą wystąpić i występują, wymaga stałej troski i systematycznych badań, tak aby zarówno dzieci pełnosprawne, jak i niepełnosprawne osiągały z niej jak największe korzyści. Trzeba również pamiętać, że nie wystarczy zorganizować szkołę, w której mogą uczyć się dzieci niepełnosprawne i pełnosprawne, aby integracja przyniosła oczekiwane rezultaty. Należy zdawać sobie sprawę z mogących pojawić się trudności, związanych między innymi z prawidłowościami rozwojowymi, aby móc sobie z tymi trudnościami radzić. Ważna jest również świadomość rodziców dzieci pełnosprawnych, którzy powinni dbać o kontakt swoich dzieci z niepełnosprawnymi kolegami z klasy, także poza godzinami spędzaniem w szkole, tak aby te stosunki były nie tylko zinstytucjonalizowane, ale również serdeczne i nieformalne.

Tylko przez nieustanny kontakt i obserwację wzajemnych osiągnięć i porażek dzieci są w stanie nauczyć się tolerancji wobec odmienności, nabyć wrażliwości społecznej oraz poczucia, że nie wszyscy w życiu mają takie same szanse i możliwości, a więc potrzebują pomocy. Jak pisze Sobolewska, trzeba dzieciom zdrowym pokazać wartość kogoś „innego” – słabszego, czasem dziwnego i sprawiającego kłopoty. Każde dziecko powinno mieć poczucie własnej wartości i znać własne miejsce w małej społeczności szkolnej, a później – w społeczeństwie. To nie dzieci niepełnosprawne mają się na siłę zintegrować, czyli dogonić inne dzieci, „wyrów-

nać”, ale dzieci zdrowe powinny się zintegrować z niepełnosprawnymi, akceptując „innych” jako „swoich” (Sobolewska, 2002). To niełatwe zadanie i samo zorganizowanie szkół integracyjnych niczego tutaj nie zmieni. Dotychczasowe publikacje na temat integracji w szkole obracają się w sferze ideału. Dominuje w nich ton szlachetnego, choć nieco sentymentalnego zachwyty samym faktem, że dzieci zdrowe i niepełnosprawne mogą uczyć się i wzrastać razem. „To dobrze, że nasze dzieci mają prawo do wspólnej edukacji, ale fenomen klas integracyjnych nie oznacza jeszcze, że będą mogły z tego prawa w racjonalny sposób korzystać” (Sobolewska, 2002).

Dzieci pełnosprawne dzięki integracji mają znacznie większe możliwości wyrobienia w sobie tolerancji na odmiennosc i uwolnienia się od stereotypowych przesądów wobec ludzi niepełnosprawnych. A co takiego mają z tych kontaktów dzieci niepełnosprawne? Na pewno spełnia się ich marzenie wyrażone przez 79 proc. dzieci ze szkół specjalnych, że chciałyby nawiązać kontakty z dziećmi uczęszczającymi do szkół masowych (Apolinarska, 1996), ale nie wiadomo, czy drugie marzenie dotyczące przyjaźni z tymi dziećmi ma również szansę się spełnić.

## Bibliografia

- Adams G. R., Abraham K. G. i Markstrom C. A. (1987). The relations among identity development, self-consciousness, and self-focusing during middle and late adolescence. *Developmental Psychology*, 23, 292–297.
- Allport G. W. (1954). *The nature of prejudice*. New York: Addison Wesley.
- Apolinarska M., Dryżałowska G. i Kleszczewska-Pyra E. (1994). Analiza funkcjonowania systemu kształcenia integracyjnego w szkołach podstawowych, 131–190. [w:] *Integracja dzieci niepełnosprawnych w przedszkolu i szkole. Raport z badań*. Warszawa IFiS PAN.
- Aronson E., Bridgeman D. (2001). Grupy układankowe a klasa szkolna po zniesieniu segregacji rasowej, 529–541, [w:] E. Aronson. *Człowiek istota społeczna. Wybór tekstów*. Warszawa: PWN.
- Bąbka J. (2001). *Edukacja integracyjna dzieci pełnosprawnych i niepełnosprawnych. Założenia i rzeczywistość*. Poznań: Wydawnictwo Fundacji Humaniora.
- Bogucka J., Kościelska M. (1996). *Wychowanie i nauczanie integracyjne*. Warszawa: Centrum Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej MEN.
- Drozdowski R., Ziółkowski M. (1999). Funkcjonowanie kapitału kulturowego i społecznego w dobie pragmatyzacji świadomości społecznej. *Przegląd Socjologiczny*, tom 48, nr 2, 11–37.
- Erikson E. (1997). *Dzieciństwo i społeczeństwo*. Poznań: Rebis.
- Green M. C., Brock T. C. (1998). Trust, mood and outcomes of friendship determine preferences for real versus ersatz social capital. *Political Psychology*, 19, 527–543.
- Harter (1990). Processes underlying adolescent self-concept formation. *Developmental Psychology*, 17, 300–312.
- Hewstone M. (1999). Kontakt i kategoryzacja: zmiana stosunków międzygrupowych w ujęciu psychologii społecznej, [w:] C. N. Macrae, Ch. Stangor, M. Hewstone (red.). *Stereotypy i uprzedzenia. Najnowsze ujęcie*. Gdańsk: GWP.
- Hulek A. (1992). *Uczeń niepełnosprawny w szkole masowej*. Kraków: Wydawnictwo Naukowe: WSP.

- Łuczak-Okrasińska B., Stojanowska E. (1994). Psychospołeczna integracja dzieci w przedszkolach integracyjnych, 9–57, [w:] *Integracja dzieci niepełnosprawnych w przedszkolu i szkole. Raport z badań*. Warszawa: IFiS PAN.
- Piaget J. (1966). *Studia z psychologii dziecka*. Warszawa: Wydawnictwo Omega.
- Piaget J., Inhelder B. (1996). *Psychologia dziecka*. Wrocław: Wydawnictwo Siedmioróg.
- Putnam R. D. (1995). Bowling alone: Americas declining social capital. *Journal of Democracy*, 6, 65–78.
- Putnam R. D. (1996). *Demokracja w działaniu*. Kraków: Wydawnictwo Znak.
- Ratajczak Z. (1988). Zaufanie interpersonalne w relacjach współdziałania, [w:] W. Wosińska, Z. Ratajczak (red.). *Sprawiedliwość i zaufanie interpersonalne w świetle współczesnych teorii i badań*. Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.
- Sękowski A. (1998). Osobowość a postawy wobec osób niepełnosprawnych. *Czasopismo Psychologiczne*, tom 4, 2, 105–119.
- Skarżyńska K. (1981). *Spostrzeganie ludzi*. Warszawa: PWN.
- Skarżyńska K. (2002). Zaufanie, więzi społeczne i poczucie skuteczności a życie w demokracji. Psychologiczne predyktory satysfakcji z życia i sukcesu we współczesnej Polsce. *Kolokwia Psychologiczne*, 10, 197–212.
- Sobolewska A. (2002). *Cela. Odpowiedź na zespół Downa* (s. 101–132). Warszawa: W. A. B.
- Tillman K. (1996). *Teorie socjalizacji*. Warszawa: PWN.
- Vasta R., Haith M. M i Miller S. A. (1995). *Psychologia dziecka*. Warszawa: Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne.
- Wright A. (1965). *Psychologiczne aspekty fizycznego inwalidztwa*. Warszawa: PWN.

*Dorota Wiśniewska-Juszczak*

Division of Psychology

Warsaw School of Social Psychology

Warsaw

## **Do Integration Schools Develop the Social Capital in the Children?**

The main purpose of the study presented in this paper was to find the differences between the pupils of integrational schools and traditional ones. The variables of the social capital (as trust, self-esteem, superiority of social contacts over non-direct contacts such as e-mail or computer chats) were included to the research. The role of that capital in the process of integration was considered. The analysis of the results did not prove strong disparity between those sorts of schools in the scope of studied variables. One can sum it up that the studied integrational school does not develop the social capital better than a traditional one.

Key words: social capital, integration schools, interpersonal trust, social contacts.