

MARLENA KILIAN\*

Warszawa, Polska

ORCID ID <https://orcid.org/0000-0002-7285-9784>

## GERAGOGIKA SPECJALNA – ZARYS ROZWOJOWY I KONCEPCYJNY\*\*

**Streszczenie:** W pedagogice specjalnej coraz wyraźniej dostrzega się specyficzne i niezaspokojone potrzeby osób z niepełnosprawnościami w zaawansowanym wieku. Celem artykułu było przedłożenie podstaw rozwojowych i koncepcyjnych geragogiki specjalnej, jako nowego i nabierającego znaczenia w dobie starzenia się społeczeństw działu pedagogiki specjalnej, zajmującej się osobami starszymi z ograniczeniami codziennej sprawności i skoncentrowanej na maksymalizowaniu ich życiowej samodzielności. W artykule nakreślono i uzasadniono rozwój geragogiki specjalnej w obszarze nauki, kształcenia i praktyki zawodowej. Sformułowano cele, zadania i funkcje geragogiki specjalnej, jak również jej zakres tematyczny. Ponadto określono grupę korzystającą z oferty formułowanej w ramach geragogiki specjalnej oraz kompetencje świadczących usługi z zakresu geragogiki specjalnej geragogów specjalnych.

**Słowa kluczowe:** pedagogika specjalna, geragogika specjalna, starość, starzenie się, niepełnosprawność.

### Wprowadzenie

Odpowiedzią na proces starzenia się społeczeństw, z którym wiąże się wzrost liczby osób z niepełnosprawnością w wieku senioralnym, jest formowanie w ramach pedagogiki specjalnej podstaw geragogiki specjalnej (pedagogiki specjalnej wieku starszego), zajmującej się wielorakimi potrzebami seniorów z różnego rodzaju i w różnym stopniu niepełnosprawnościami. W pedagogice specjalnej coraz wyraźniej dostrzega się specyficzne, niezaspokojone potrzeby niepełnosprawnych

---

\* Marlena Kilian, dr, Wydział Nauk Pedagogicznych Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie; e-mail: [m.kilian@uksw.edu.pl](mailto:m.kilian@uksw.edu.pl).

\*\* Niniejszy artykuł w zbliżonej postaci ukazał się w publikacji: *Pedagogika specjalna osób w starszym wieku* (2021). Kilian M. (red.). Warszawa: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.

osób w zaawansowanym wieku. W sposób szczególny troszcząc się o człowieka w okresie jego dzieciństwa, odpowiada ona na współczesne wyzwania demograficzne i wspiera zaspokajanie zmieniających się potrzeb funkcjonalnych człowieka w całym cyklu jego życia. Jako obszar wzajemnego oddziaływania pedagogiki specjalnej z jednej strony i gerontologii społecznej z drugiej wyłania się nowy dział nauki, kształcenia i praktyki zawodowej – geragogika specjalna.

Geragogika specjalna wykracza poza dotychczasową medykalizację starszego wieku, kładąc nacisk na aspekt funkcjonalny życia seniorów, które przecież nie sprowadza się wyłącznie do chorób, lecz koncentruje raczej na wyzwaniach codziennego funkcjonowania, tj. podejmowania codziennych czynności, zadań czy obowiązków. Geragogika specjalna przeorientowuje myślenie o sytuacji niepełnosprawnego seniora, który – w tradycyjnym ujęciu – doświadczając choroby, wymaga dwojakiego rodzaju wsparcia: leczenia i/lub opieki. Zwyczajowo pomijane jest usprawnianie jego zaburzonego funkcjonowania, pozwalające na zachowanie życiowej samodzielności, która znosi konieczność korzystania z usług opiekuńczych, pielęgnacyjnych i socjalnych. Geragogika specjalna podkreśla potencjał funkcjonalny niepełnosprawnych seniorów, oferując im szereg możliwości poprawy zaburzonego funkcjonowania, a za priorytet przyjmuje maksymalizację ich życiowej autonomii.

### Uzasadnienie potrzeby rozwoju geragogiki specjalnej

Starzenie się społeczeństw, przy obecnie kurczącym się potencjale pielęgnacyjnym rodzin, generuje znaczący wzrost zapotrzebowania na usługi opiekuńcze, pielęgnacyjne i socjalne. Niestety, zbyt często seniorzy przyjmują rolę biernych świadczeniobiorców niepodejmujących aktywnych strategii radzenia sobie z własnym osłabionym funkcjonowaniem (Kilian 2021a). W obecnej sytuacji działania na rzecz zwiększania samodzielności funkcjonalnej starszych osób wydają się konieczne.

Do rozwoju geragogiki specjalnej jako odrębnej subdyscypliny pedagogiki specjalnej skoncentrowanej na wspieraniu sprawności funkcjonalnej w okresie późnej dorosłości przyczyniły się (za: Kilian 2009; 2017):

1. **Globalny proces starzenia się społeczeństw.** Geragogika specjalna kształtuje się w odpowiedzi na współczesne przemiany demograficzne – znaczący wzrost udziału osób starszych w społeczeństwie oznacza powiększenie populacji niepełnosprawnych seniorów. Geragogika specjalna poprzez działania prewencyjne i usprawniające przyczynia się do redukcji indywidualnych i społecznych kosztów tejże niepełnosprawności.
2. **Wzrost zapotrzebowania na usługi skierowane do niepełnosprawnych seniorów, mających specyficzne potrzeby i wymagania odnośnie do leczenia, rehabilitacji, edukacji i opieki.** Aby odpowiedzieć na obecne zapotrzebowania rynku pracy, przyszłe i obecne kadry, kompetentne w temacie albo niepełnosprawności, albo starości, należy przeszkolić w dziedzinie łączącej

zagadnienia niepełnosprawności i starzenia. Tylko wtedy będą dysponować one odpowiednią wiedzą, umiejętnościami i narzędziami pozwalającymi na trafne rozpoznanie, a następnie efektywne zaspokajanie specyficznych potrzeb niepełnosprawnych starszych osób. Geragogika specjalna znosi dotychczasową separację zagadnień starzenia się oraz niepełnosprawności.

3. **Interdyscyplinarność zagadnień dotyczących niepełnosprawności w starszym wieku.** Geragogika specjalna stanowi wspólny obszar działań i współpracy specjalistów wywodzących się z różnych dziedzin i dyscyplin naukowych zajmujących się niepełnosprawnymi seniorami (np.: pedagogika, psychologia, socjologia, ekonomia, prawo, nauki o zarządzaniu, jak również nauki medyczne oraz nauki o zdrowiu, także nauki teologiczne czy inżynieryjno-techniczne). Umożliwia prowadzenie skoordynowanych i efektywnych działań w ramach badań naukowych, dydaktyki, praktyki rehabilitacyjnej i polityki społecznej, zapewniając holistyczne ujęcie potrzeb niepełnosprawnego pacjenta w starszym wieku.
4. **Utrata sprawności w starszym wieku i jej następstwa w fizycznym, psychicznym i społecznym funkcjonowaniu.** Niezdolność do samodzielnego funkcjonowania i troski o samego siebie może negatywnie wpływać na przebieg istniejących schorzeń, prowadzić do rozwoju kolejnych chorób (stany wtórne) oraz wzmacniać ryzyko śmierci. Niepełnosprawność w starszym wieku niesie ze sobą szereg negatywnych konsekwencji na poziomie indywidualnym, dotyka całe rodziny i ogół społeczeństwa, również w wymiarze ekonomicznym. Geragogika specjalna, działając w obszarze prewencji i usprawniania funkcjonowania w starszym wieku, pozwala na wydłużenie okresu samodzielności życiowej, a tym samym zachowanie wysokiej jakości życia.
5. **Specyfika niepełnosprawności w starszym wieku.** Uwarunkowana jest odmiennością sytuacji bio-psycho-społecznej senioralnej grupy wiekowej, która wymaga innego niż w młodszych kategoriach wiekowych postępowania usprawniającego. O odmienności generacji niepełnosprawnych seniorów decydują m.in.:
  - cechy demograficzne (dominacja kobiet, osób owdowiałych i ubogich);
  - czas doznania uszkodzenia – sytuacja osób niepełnosprawnych od urodzenia lub wczesnego dzieciństwa, które wkroczyły w okres starości przystosowane do niepełnosprawności towarzyszącej im przez większą część życia, różni się od sytuacji tych, którzy niepełnosprawność nabyli w starszym wieku, a większość swojego życia spędzili jako osoby pełnosprawne;
  - wieloprzyczynowość niepełnosprawności – w starszym wieku niepełnosprawność zwykle współistnieje z innymi problemami zdrowotnymi;
  - przewaga chronicznych stanów chorobowych, niemożliwych do całkowitego wyleczenia, prowadzących do postępującej utraty sprawności;
  - stopniowy rozwój niepełnosprawności – jest trudny do subiektywnego wychwycenia, często niezauważalny lub stereotypowo przypisywany starszemu

- wiekowi, w związku z czym niepełnosprawność może pozostać niezdiagnozowana i nier rehabilitowana;
- nakładanie się zmian patologicznych na naturalne dla tego wieku zmiany w sferze życia biologicznego, psychicznego i społecznego – utrata sprawności odbierana jest w kontekście innych strat i obciążeń związanych z zaawansowanym wiekiem (np. zdrowia, współmałżonka, pozycji społecznej czy pracy zawodowej); trudności starszych pacjentów wynikające z doświadczanych chorób oraz z ich wieku mają charakter kompleksowy i wymagają całościowego oraz specyficznego dla seniorów profesjonalnego wsparcia.
6. **Niechęć seniorów do usprawniania własnego zaburzonego funkcjonowania.** Starsze osoby niechętnie podejmują rehabilitację, błędnie uznając pojawiające się dolegliwości za naturalne czy wręcz nieuniknione w tym wieku, wymagające raczej akceptacji aniżeli działań interwencyjnych. Seniorzy często nie są nawet świadomi istnienia rozbudowanego systemu rehabilitacyjnego wsparcia, np. przeznaczonej dla nich rehabilitacji wzroku czy słuchu (Kilian 2021a). Geragogika specjalna rozwijana w wymiarze akademickim i zawodowym może się przyczynić do zwiększenia udziału niepełnosprawnych seniorów w rehabilitacji, a tym samym do poprawy ich funkcjonalnej samodzielności i odciążenia systemu formalnego i nieformalnego wsparcia.
  7. **Sprawność funkcjonalna priorytetem wśród seniorów.** Funkcjonalna sprawność osób starszych w podstawowej mierze decyduje o jakości ich życia. Od klinicznych przyczyn doświadczanej niepełnosprawności, którymi zajmuje się medycyna, ważniejsze są jej skutki, odczuwane zwłaszcza w sferze codziennej aktywności, będącej obszarem zainteresowań i oddziaływań geragogiki specjalnej i oferowanej w jej ramach rehabilitacji.
  8. **Słabe zorganizowanie i słaba współpraca seniorów w działaniach na rzecz zaspokajania specyficznych potrzeb tej grupy.** Osoby starsze to kategoria wiekowa, która nie szuka i nie domaga się dostosowanych do swoich potrzeb usług. Geragogika specjalna to z jednej strony skonkretyzowany obszar ochrony interesów niepełnosprawnych osób w starszym wieku, z drugiej – ich społecznej aktywizacji.
  9. **Silne zjawisko ageizmu i dyskryminacji osób w starszym wieku.** Za przejaw ageizmu można uznać zaniedbania na polu adaptacji systemu rehabilitacji, jej technik i metod pracy do specyfiki potrzeb i możliwości osób w podeszłym wieku. Usługi rehabilitacyjne wciąż w większym stopniu koncentrują się na potrzebach młodszych obywateli z niepełnosprawnością niż na potrzebach seniorów. Geragogika specjalna, promując na polu badawczym i oświatowym wiedzę o rzeczywistych zdolnościach i potrzebach najstarszego pokolenia, koryguje funkcjonujący w społeczeństwie stereotypowy obraz starości i ageistyczne nastawienia.
  10. **Obciążenie ekonomiczne.** Powiększanie się populacji niepełnosprawnych seniorów implikuje poważne konsekwencje na poziomie indywidualnym,

rodzinnym i ogólnospołecznym, w tym konsekwencje natury ekonomicznej. Wzrasta częstość wizyt lekarskich oraz zwiększają się koszty opieki zdrowotnej, które – jak się szacuje – dla osób starszych z niepełnosprawnością są *per capita* trzy razy większe niż w przypadku pełnosprawnych seniorów (Pope, Tarlov, red., 1991). Do tego dochodzą koszty świadczonej w warunkach domowych lub instytucjonalnych codziennej opieki nad niezdolnym do samodzielnego funkcjonowania seniorem, ponoszone przez niego samego, członków rodziny i ogół podatników. Zapotrzebowanie na kosztowne usługi medyczne i rehabilitacyjne oraz opiekę formalną i nieformalną dramatycznie wzrośnie w miarę rozrastania się populacji niepełnosprawnych osób w wieku senioralnym. Geragogika specjalna ma swój udział w prewencji niepełnosprawności wieku starszego i łagodzeniu jej skutków funkcjonalnych, jak również w redukowaniu związanych z nią obciążeń finansowych.

11. **Zaniedbania z punktu widzenia społecznej moralności.** Należą do nich działania dyskryminacyjne na polu nauki i kształcenia, praktyki rehabilitacyjnej i polityki społecznej. Populacja osób starszych, choć liczna, nie jest w społeczeństwie widoczna i nie wywiera nacisku w kwestii przestrzegania swoich praw. Geragogika specjalna staje w obronie praw seniorów, wskazując na moralny wymiar wsparcia udzielanego najstarszym członkom społeczeństwa.

### Początki geragogiki specjalnej jako nauki

Termin „gerontologia”, sprecyzowany w 1903 roku przez rosyjskiego biologa Ilję Miecznikowa, wywodzi się od greckich słów *geron* – „starzec” i *logos* – „nauka”. Działania mające na celu rozwój gerontologii, poparte konkretnymi inicjatywami, nasiliły się po II wojnie światowej. Wyodrębnianie się gerontologii następowało wskutek wzmożonej działalności ekspertów z różnych dziedzin w obszarze starzenia się i starości. Początkowe zainteresowanie gerontologią przejawiało się w naukach medycznych w zakresie patologii i chorób wieku starszego, którymi obecnie zajmuje się dział medycyny zwany geriatrią. Zagadnienie starzenia się i starości podejmowały również inne dyscypliny we własnym tematycznym obszarze. Powstały interdyscyplinarny dorobek zintegrowany jest obecnie w spójną całość w ramach gerontologii, która służy jako pojęcie zbiorcze dla wielu dyscyplin nauki eksplorujących z własnej perspektywy temat starzenia się, starości i ludzi starszych.

Gerontologia jest nauką interdyscyplinarną (łączy zagadnienia wybranych dyscyplin naukowych), multidyscyplinarną (każda dyscyplina wnosi swoją teoretyczną perspektywę i metody) i transdyscyplinarną (ma połączenia z wszystkimi dyscyplinami jako całością) (Ewen, Watkins, Bowles 2006). Obejmuje wszelkie kwestie związane z życiem osób starszych, zarówno zagadnienia dotyczące sfery biologicznej, medycznej, psychicznej, społecznej, edukacyjnej, duchowej, zawodowej, jak i prawne, architektoniczne czy konsumenckie. Gerontologia pozwala poznać proces starzenia się w każdym jego aspekcie. Oprócz gerontologii nie istnieje



żadna inna nauka usiłująca gromadzić całościową wiedzę na temat określonego etapu życia człowieka we wszelkich jego wymiarach.

Gerontologia wywodzi się z ukształtowanych już dyscyplin i bazuje m.in. na dorobku biologii, medycyny, pielęgniarstwa, psychologii, socjologii, antropologii, demografii, pedagogiki, pracy socjalnej, prawa, filozofii, historii. Holistyczny charakter tej nauki pozwala badaczom dążyć do przełamania dzielących poszczególne dyscypliny granic i łączenia ich perspektyw wokół zjawiska starzenia się. Gerontologia podkreśla potrzebę prowadzenia studiów nad osobami w starszym wieku jako odrębną grupą, mającą specyficzne możliwości i potrzeby. W tym znaczeniu pretenduje do bycia osobną dyscypliną naukową pomimo swojej interdyscyplinarnej natury. Gerontologia próbuje wytyczać własną ścieżkę jako dyscyplina naukowa, pomimo faktu, że szeroki przedmiot jej studiów nie może być ogarnięty w ramach pojedynczej nauki.

Przed problemem starzejących się społeczeństw staje pedagogika jako nauka poświęcona kwestiom edukacyjnym i wychowawczym. Nie ignorując faktu, że coraz większa rzesza dawnych wychowanków i uczniów wkracza w okres starszego wieku, próbuje i na tym etapie życia wspierać ich rozwój, stawiając przy tym pytania o ostateczne cele oddziaływań pedagogicznych. Czyni to w ramach nowej subdyscypliny – geragogiki, która domyka chronologiczny ciąg jej działań poświęconych poszczególnym etapom życia człowieka. Jest brakującym ogniwem w cyklu kształcenia i wychowania. Cykl ten, odpowiadający fazom życia człowieka, prezentuje się następująco: paidagogika, hebagogika, andragogika i geragogika (Szarota 1999).

Termin „geragogika” użyty został po raz pierwszy w 1952 roku przez niemieckiego neurologa i psychiatrę Ferdinanda A. Kehrera. Hans Mieskes, niemiecki pedagog i gerontolog, włączył geragogikę w zakres gerontologii (obok geriatrii, gerontopsychologii i socjologii starzenia się) z jednej strony, a z drugiej – w system nauk pedagogicznych (Zych 2011). Jednak już Comenius (Komeński 1973) twierdził, że jeśli starość stanowi część życia, to jest również częścią szkoły, co wymaga wprowadzenia takich rozwiązań edukacyjnych, które umożliwią rozwój także w starszym wieku. Jego zdaniem, jeśli starość odznacza się słabością, tym bardziej zasługuje na to, aby ją wspierać.

Choć już w końcu XIX wieku podjęto próbę epidemiologicznego opisu stanu zdrowia osób w wieku powyżej 80 lat (Humphry 1889), zainteresowanie konsekwencjami funkcjonalnymi właściwych starszemu wiekowi chorób przyszło 100 lat później, w obliczu narastania zjawiska starzenia się społeczeństw i odczuwalnych skutków powiększania się populacji niepełnosprawnych seniorów. Konieczne stało się wypracowanie modeli działań nastawionych na potrzeby najstarszej kategorii wiekowej obywateli, doświadczających różnego stopnia i rodzaju deficytów w codziennym funkcjonowaniu. Chodziło o modele, które między wsparciem medycznym a opiekuńczym uwzględnią usprawnianie zaburzonego funkcjonowania i podkreślą życiową autonomię jako istotny składnik jakości życia. Dotychczasowe rozwiązania systemowe skupiały się na działaniach medycznych, opiekuńczych

i socjalnych, marginalizując możliwości wspierania samodzielności życiowej niepełnosprawnych seniorów.

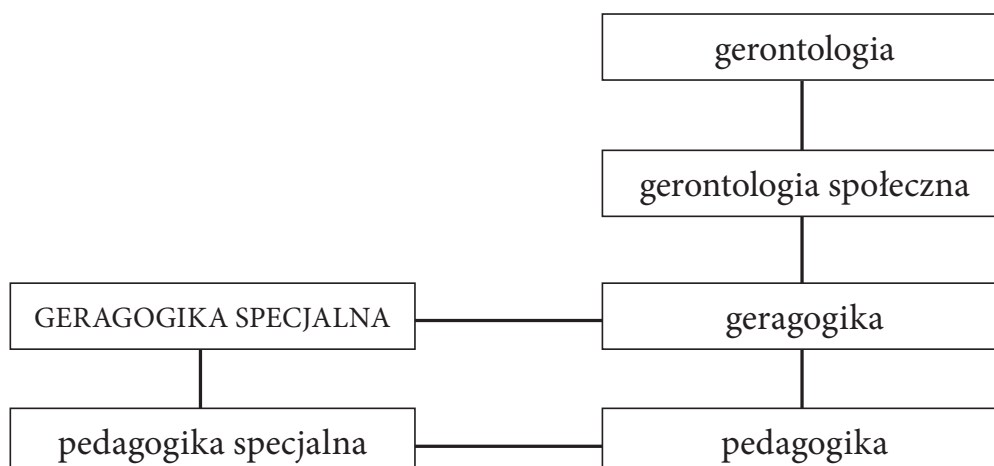
W nurcie nauk pedagogicznych jako subdyscyplina pedagogiki specjalnej rozwija się geragogika specjalna. Geragogika jako subdyscyplina pedagogiki skoncentrowana była na człowieku starzejącym się. Dopiero na początku XXI wieku zaczęto zwracać większą uwagę na kwestie niepełnosprawnych osób w starszym wieku, formując podwaliny pod rozwój geragogiki specjalnej (Zych 2014). Na wyzwania demograficzne związane z rozrostem populacji niepełnosprawnych seniorów najszybciej odpowiedział obszar praktyki zawodowej (wzrost zapotrzebowania na usługi dla tej grupy), wywierający presję na system kształcenia (konieczność kształcenia lub doksztalcania specjalistów pracujących z niepełnosprawnymi seniorami) i pośrednio na naukę. Podobnie jak uprzednio w przypadku gerontologii rozwój geragogiki specjalnej wynika z (Lowenstein 2004):

- narastającej potrzeby gromadzenia zasobów teoretycznych i rozwiązań praktycznych dotyczących starzenia się i niepełnosprawności w odpowiedzi na nasilający się proces starzenia się społeczeństw;
- rozpoznania potrzeby – rozwój form opieki krótko- i długoterminowej nad osobami niepełnosprawnymi w starszym wieku oraz technologii i usług wspierających funkcjonowanie seniorów z niepełnosprawnością;
- działań na rzecz zaspokajania potrzeby – powstawanie różnego rodzaju oferty edukacyjnej skierowanej do naukowców, nauczycieli i profesjonalistów w dziedzinach skoncentrowanych na problematyce starzenia się i niepełnosprawności czy tworzenie programów finansowania opieki nad seniorami.

Geragogika specjalna, jako dział z jednej strony gerontologii, skupionej na zagadnieniach starości i starzenia się, z drugiej – pedagogiki specjalnej, poświęconej osobom z niepełnosprawnością, wykazuje potencjał naukowy i aplikacyjny. Brak jej jeszcze licznych narzędzi do efektywnego dystrybuowania gromadzonej wiedzy, takich jak działające w jej ramach stowarzyszenia czy poświęcone jej czasopisma. Choć obecnie geragogika specjalna w dużej mierze wspiera się na metodologicznej infrastrukturze gerontologii społecznej i pedagogiki specjalnej, wydaje się, że dojrzewając naukowo, rozwinie niewątpliwy potencjał w tym obszarze i wypracuje własne podejście w badaniach nad niepełnosprawnym człowiekiem w starszym wieku.

Geragogika specjalna (inaczej pedagogika specjalna osób w starszym wieku, pedagogika specjalna czwartego wieku) w systemie nauk lokuje się tak, jak przedstawiono na ryc. 1.

Warto podkreślić, że geragogika skupia się na pedagogicznych aspektach starzenia się i starości w jej naturalnym przebiegu, a geragogika specjalna zajmuje się niepełnosprawnością jako funkcjonalnym następstwem procesów chorobowych. Geragogika specjalna zakorzeniona jest w pedagogice specjalnej, ale również w wywodzącej się wprost z pedagogiki geragogice i czerpie tu zwłaszcza z dorobku metodyki pracy z osobami w starszym wieku. Sięga ponadto po dorobek takich nauk



Rycina 1. Geragogika specjalna w systemie nauk

Źródło: oprac. własne.

pomocniczych, jak: gerontologia społeczna i geriatria, demografia, psychologia, socjologia, teologia, praca socjalna, pielęgniarstwo, architektura, prawo, informatyka, technologia, etyka. Geragogika specjalna rozwija się często oddzielnie na różnych polach nauki, za sprawą zainteresowań badaczy i specjalistów z wielu dziedzin.

Geragogika specjalna jest subdyscypliną o charakterze teoretycznym i praktycznym, z dużym potencjałem w obszarze kształcenia. Posiadając predyspozycje naukowe, w centrum zainteresowania stawia jednak kwestie praktyczne związane z codziennym funkcjonowaniem niepełnosprawnych osób w zaawansowanym wieku. Zajmuje się usprawnianiem ich zaburzonego funkcjonowania w celu podtrzymania bądź zwiększenia życiowej aktywności, dostarczając w tym zakresie podstaw metodycznych.

Do działów szczegółowych geragogiki specjalnej należą m.in. tyflogeragogika (Kilian 2021b), surdogeragogika (Szczepankowski 2021), oligofrenogeragogika (Wolska 2021), geragogika terapeutyczna (Majewicz 2021), gerontologopedia (Kaczorowska-Bray 2017; Jauer-Niworowska 2021), dementopedagogika (Zych 2014), resocjalizacja w okresie późnej dorosłości (Grzesiak 2021). To działy, których zręby obecnie się kształtują i zaznaczają swoją obecność zarówno w nauce, jak i kształceniu czy praktyce zawodowej.

### Grupa docelowa geragogiki specjalnej

Gerontologia podkreśla konieczność prowadzenia studiów nad osobami w starszym wieku jako odrębną grupą, unikalną pod względem fizycznym, psychicznym, umysłowym, duchowym, społecznym, zawodowym czy funkcjonalnym. Geragogika specjalna formuje ofertę przeznaczoną dla osób starszych z różnego rodzaju ograniczeniami funkcjonalnymi, których możliwości i potrzeby są bardzo specyficzne i jako takie wymagają odrębnego podejścia pedagogicznego. Kieruje



ją do wszystkich seniorów, którzy odczuwają wyraźne trudności w codziennym funkcjonowaniu (tzw. niepełnosprawność funkcjonalna), jak również trudności już zaistniałe, ale jeszcze nieuświadomione (tzw. niepełnosprawność prekliniczna)<sup>1</sup>.

W geragogice specjalnej ważne jest rozróżnienie osób niepełnosprawnych od urodzenia lub wczesnego dzieciństwa od tych, którym z wyzwaniem niepełnej sprawności przyszło mierzyć się w okresie starości. Pierwsi weszli w ten etap życia z niepełnosprawnością, do której zdążyli się już zaadaptować. W ich przypadku wyzwaniem będzie przystosowanie się nie tyle do niepełnosprawności, ile do starości. Liczebnie większą grupę stanowią osoby, które niepełnosprawność nabyły w okresie starości, wobec czego w jednym czasie muszą się zaadaptować do samej niepełnosprawności i do starości.

W zakres oddziaływań geragogiki specjalnej włączeni są ponadto rodzina i opiekunowie osoby starszej z niepełnosprawnością, jak również jej dalsze otoczenie społeczne (np. pracodawcy, sąsiedzi) i fizyczne (np. modyfikacja otoczenia i przystosowanie go do potrzeb i możliwości funkcjonalnych niepełnosprawnych seniorów). Jeśli każdy człowiek podlega procesowi starzenia się bądź też ma do czynienia, prywatnie lub zawodowo, z osobami w zaawansowanym wieku, to można uznać, że geragogika specjalna wspiera całe społeczeństwo w procesie pomyślnego starzenia się w wymiarze demograficznym i indywidualnym.

W dziedzinie kształcenia geragogika specjalna skierowana jest do tych, którzy w przyszłości chcieliby się zawodowo zajmować osobami starzejącymi się i niepełnosprawnymi, oraz tych, którzy już na tym polu działają i potrzebują dodatkowego szkolenia. Geragogika specjalna obecna jest w następujących wymiarach edukacji na temat starzenia:

- edukacji do własnej starości – skierowanej do wszystkich w ramach profilaktyki społecznej (edukacja dla starości);
- gerontologii edukacyjnej – skierowanej do niepełnosprawnych seniorów propozycji uczenia się przez całe życie (edukacja w starości);
- edukacji gerontologicznej – szkolenia kadr do pracy z osobami starszymi z niepełnosprawnościami (edukacja do starości).

---

1 Niepełnosprawność prekliniczna (stosowane nazewnictwo: *preclinical disability* lub *subclinical disability*) – stan podtrzymania funkcjonalnej samodzielności dzięki nieuświadomionemu uruchomieniu mechanizmów adaptacyjnych w sytuacji zaburzenia sprawności funkcjonowania. Na przykład skutek ograniczenia sprawności kończyn dolnych dochodzi do zmiany wzorca chodu, z czego osoba nie zdaje sobie sprawy, a co pozwala jej zachować zdolność do przemieszczania się. Podobnie zupełnie nieświadomie osoby wskutek postępującej presbyopii (starczowzroczność – trudność widzenia z bliskich odległości) odsuwają czytany tekst od oczu. Zob. Kilian 2021b (w druku).

## Cele i zadania geragogiki specjalnej

Głównym celem oddziaływań z zakresu geragogiki specjalnej jest uwalnianie potencjału adaptacyjnego i rozwojowego osób z niepełnosprawnością w okresie ich starości. Jeśli celem pedagogiki jest przygotowanie człowieka do samodzielnego życia, to w sytuacji osłabienia zdolności funkcjonalnych w zaawansowanym wieku cel ten wciąż pozostaje aktualny. Geragogika specjalna wspiera seniorów w ich rozwoju i adaptacji do starości obciążonej funkcjonalną niesprawnością, w podstawowej mierze dążąc do zachowania przez nich życiowej samodzielności i satysfakcji z życia. Czyni to w wymiarach naukowym, edukacyjnym i zawodowym (Kilian 2018).

Uwzględniając wpływ środowiska na funkcjonalną sprawność seniorów, geragogika specjalna włącza w zakres oddziaływań ich rodzinę i opiekunów, jak również środowisko fizyczne (bliższe i dalsze), wpływając na jego przekształcanie w kierunku potrzeb funkcjonalnych wszystkich użytkowników. W perspektywie społecznej celem geragogiki specjalnej jest podtrzymywanie równowagi między możliwościami niepełnosprawnych seniorów a wymogami ich społecznego i fizycznego otoczenia na drodze obustronnej adaptacji. Cele te wpisują się w szerszy kontekst jakości życia osób w okresie późnej dorosłości i ich społecznej inkluzji, jak również idei aktywnej i produktywnej starości.

Geragogika specjalna rozpoznaje specyficzne potrzeby niepełnosprawnych seniorów i wypracowuje efektywne sposoby ich zaspokajania. Monitoruje je w czasie, dokonując bieżącej aktualizacji wiedzy i podejmowanych interwencji. Działa też w obszarze prewencji zaburzeń i niepełnosprawności wtórnych w stosunku do stanów pierwotnych. W ujęciu geragogiki specjalnej pomyślna starość to sprawna starość. Jakość życia mierzona zdolnością do samodzielnego funkcjonowania ma tu fundamentalne znaczenie.

Do najważniejszych zadań geragogiki specjalnej należą:

- profilaktyka niepełnosprawności w starszym wieku – publiczna edukacja na temat ograniczeń funkcjonalnych w okresie późnej dorosłości, podkreślanie, że niepełnosprawność nie jest nieodłączną konsekwencją starzenia się i jako taka podlega prewencji i usprawnianiu, a podjęte w tym zakresie działania interwencyjne są skuteczne;
- edukacja społeczna na temat realiów niepełnosprawnej starości jako formy przeciwdziałania zjawisku ageizmu wśród personelu, studentów, a także wśród samych niepełnosprawnych seniorów i ich opiekunów;
- uporządkowanie statusu akademickiego geragogiki specjalnej, wprowadzanie na uczelniach treści/przedmiotów/specjalności związanych z niepełnosprawnością w starszym wieku; zwiększanie zasobów dydaktycznych na poziomie szkolnictwa wyższego; rozwijanie własnego potencjału badawczego i metodologicznego;

- kształcenie przyszłych kadr i doksztalcanie obecnych kadr aktywnych na rynku w dziedzinie pracy z osobami starszymi z różnego rodzaju niepełnosprawnościami;
- rozwijanie interdyscyplinarnej współpracy w obszarach starzenia się i niepełnosprawności; rozwijanie sieci kontaktów pomiędzy obszarami kształcenia i praktyki zawodowej, koniecznej do adekwatnego rozpoznawania potrzeb rynku pracy i zatrudnienia oraz organizowania staży zawodowych, wolontariatu, wykładów gościnnych czy badań naukowych; współpraca z sektorem najnowszych technologii i sektorem tzw. srebrnych usług;
- dostarczanie niepełnosprawnym seniorom możliwości podjęcia kształcenia, pracy zawodowej czy działalności wolontariackiej;
- rozpoznanie specyfiki niepełnosprawności w starszym wieku i potrzeb rehabilitacyjnych właściwych dla tego okresu życia; rozwijanie innowacji w zakresie stosowanych metod, technik i narzędzi; tworzenie zaadaptowanych do specyfiki starszego wieku narzędzi diagnostycznych i ewaluacyjnych;
- rozwijanie rehabilitacji w jej nurcie formalnym oraz lepsze poznanie rehabilitacji przebiegającej w nurcie nieformalnym, czyli autorehabilitacji, bardzo powszechnej w starszym wieku;
- rozwijanie systemu wczesnego reagowania w przypadku nabycia niepełnosprawności w starszym wieku, czyli wczesnej interwencji, w tym prewencji stanów wtórnych do pierwotnego uszkodzenia; rozciągnięcie działań interwencyjnych od prewencji i wczesnej interwencji po monitoring efektów podjętego usprawniania (może dojść do pogorszenia funkcjonowania w wyniku pojawienia się kolejnych chorób czy zmiany sytuacji rodzinnej, np. utraty opiekuna, którym był współmałżonek); oferowanie poradnictwa na każdym etapie współpracy i po jej zakończeniu, rozwijanie modelu wsparcia bez wyraźnie zaznaczonego punktu końcowego;
- włączenie rodziny i opiekunów niepełnosprawnego seniora w krąg zainteresowań geragogiki specjalnej w dziedzinie badań naukowych oraz w praktyce, np. rozwijanie oferowanego im systemu wsparcia;
- przewidywanie i dostosowanie się do wymagań nadchodzących pokoleń niepełnosprawnych seniorów (lepiej wykształconych, bardziej aktywnych) i wyzwań demograficznych (m.in. zmniejszający się potencjał pielęgnacyjny polskich rodzin, powiększająca się populacja seniorów z niepełnosprawnością intelektualną – dożywanie przez nich coraz późniejszego wieku); lepsze zrozumienie różnic kohortowych zaznaczających się w obecnej i przyszłych populacjach niepełnosprawnych seniorów, a wpływających na ich zachowanie i potrzeby rehabilitacyjne;
- zwrócenie uwagi na zasady etyczne w pracy z osobami starszymi z ograniczoną sprawnością funkcjonalną, np. poszanowanie ich autonomii oraz prawa do decydowania o sobie.

### Zakres tematyczny geragogiki specjalnej

Rozwój geragogiki specjalnej przebiega torem tworzenia jej teoretycznych i empirycznych podwalin w sferze nauki, równoległe do aktywności w dziedzinie kształcenia oraz działalności zawodowej, której zarówno nauka, jak i edukacja służą. Działalność w obszarze nauki, kształcenia i praktyki zawodowej jest skoordynowana i współzależna. Postęp nauki umożliwia kształcenie wysoko wykwalifikowanych specjalistów, niezbędnych dla rozwoju profesjonalnej praktyki zawodowej, która z kolei stanowi rewir dla działalności badawczej, gwarantującej rozwijanie nauki. Obszar zawodowy, który umożliwia praktyczną aplikację i weryfikację teoretycznych konstruktów i idei oraz praktycznych rozwiązań, jednocześnie pobudza sferę nauki, proponując wypracowane we własnym zakresie rozwiązania praktyczne wymagające naukowej weryfikacji. Geragogika specjalna może kompetentnie odpowiadać na potrzeby starzejących się społeczeństw, dysponując bogatym dorobkiem naukowym, gromadzonym w ramach aktywności badawczej, przekazywanym w systemie kształcenia i wdrażanym do praktyki zawodowej (Kilian 2018).

Geragogika specjalna wiąże tematykę starzenia się i niepełnosprawności, wyznaczając wspólny interdyscyplinarny obszar w wymiarach badawczym, dydaktycznym i zawodowym dla nauk działających dotychczas w separacji. Obecnie geragogika specjalna, jako młoda nauka, formuje własne podstawy teoretyczne, edukacyjne i zawodowe, stanowiące zacznik do rozwoju takich specjalności, jak: tyflogeragogika, surdogeragogika, oligofrenogeragogika, gerontologopedia, geragogika terapeutyczna. Geragogika specjalna rozwija się w zakresie rehabilitacji, edukacji, wychowania, opieki oraz społecznej adaptacji seniorów z funkcjonalnymi deficytami natury wzrokowej, słuchowej, ruchowej, umysłowej, komunikacyjnej czy też wynikającymi z niedostosowania społecznego.

Szeroki zakres tematyczny geragogiki specjalnej obejmuje następujące zagadnienia:

- geragogika specjalna jako nauka: rys historyczny, miejsce w systemie nauk, aparatura pojęciowa, działy, cele, zadania, zasady, metody, treści;
- współczesne tendencje i wyzwania geragogiki specjalnej, np. starzenie się populacji osób niepełnosprawnych i samej populacji seniorów, wielkie problemy geriatryczne, niewydolność systemu świadczeń opiekuńczych czy ubezpieczeń społecznych;
- znajomość procesów i trendów demograficznych dotyczących niepełnosprawności i starości;
- funkcjonowanie osób w starszym wieku na poziomie biologicznym, psychologicznym i społecznym, przyczyny niepełnosprawności w starszym wieku (granice normy i patologii);
- specyfika niepełnosprawności w starszym wieku i potrzeb rehabilitacyjnych seniorów;
- znajomość mechanizmów adaptacyjnych do starości i niepełnosprawności;

- specyfika uczenia się i nauczania w przypadku poszczególnych rodzajów niepełnosprawności; metody, techniki, narzędzia i formy pracy z osobami w starszym wieku z różnego rodzaju i stopnia niepełnosprawnościami;
- komunikacja z osobami starszymi z różnego rodzaju niepełnosprawnościami i ich rodzinami/opiekunami;
- adaptacja otoczenia fizycznego (dom, miejsce pracy) do funkcjonalnych możliwości seniorów z różnego rodzaju niepełnosprawnościami, w tym wykorzystanie dostosowanych do ich specyficznych potrzeb pomocy rehabilitacyjnych;
- aktywizacja zawodowa niepełnosprawnych seniorów;
- kryzysy i straty okresu późnej dorosłości, np. śmierć bliskich osób, perspektywa własnej śmierci, utrata zdrowia i sprawności, chroniczny ból, stany lękowe, samotność;
- podstawy opieki nad osobą starszą i sytuacja opiekunów;
- możliwości instytucjonalnego wsparcia niepełnosprawnych seniorów;
- interdyscyplinarna współpraca w dziedzinach dedykowanych zagadnieniom starzenia się i starości oraz dziedzinach pokrewnych;
- uwarunkowania społeczne niepełnosprawności doświadczanej w zaawansowanym wieku, np. stereotypy starości i osób starszych, niedostosowanie środowiska fizycznego do potrzeb osób niepełnosprawnych, zjawisko nadopiekuńczości w rodzinie; integracja i inkluzja społeczna osób niepełnosprawnych w okresie późnej dorosłości;
- etyka w pracy geragoga specjalnego.

### Kompetencje geragoga specjalnego

Słowo „pedagogika” wywodzi się z języka greckiego: *paidos* – „dziecko, chłopiec”, *ago* – „prowadzę”. Pedagog jest tym, który prowadzi dziecko. Geragogika specjalna czerpie wprost ze źródłosłowu pedagogiki – jej sensem są towarzyszenie wychowankowi w okresie jego starości i wspieranie go w radzeniu sobie z wyzwaniami tego etapu życia. W geragogice specjalnej nauczyciel nie stoi na piedestale własnej wiedzy i doświadczenia, ale docenia wiedzę i doświadczenie swojego dorosłego ucznia. To uczeń, a nie nauczyciel znajduje się w centrum procesu edukacji, która w większym stopniu przyjmuje postać wspieranego uczenia się aniżeli *stricte* nauczania. Tutaj uczenie się i nauczanie łączą się i mieszają, stają się obustronne, kiedy nauczyciel uczy się od ucznia, a uczeń od nauczyciela.

Aby uniknąć niepotrzebnych skojarzeń z odmienną funkcją nauczyciela pracującego z dziećmi, instruktora współpracującego z osobami dorosłymi coraz częściej nazywa się edukatorem lub geragogiem. Pełni on rolę: trenera, szkoleniowca, lidera, animatora, organizatora, koordynatora, konsultanta, moderatora, mentora, asystenta. Z uwagi na to, że geragogika specjalna osadzona jest na dorobku wielu dyscyplin naukowych, wiedza i umiejętności geragoga specjalnego mają charakter



interdyscyplinarny. Liczą się jego cechy indywidualne i zdolności, jak również podlegające kształtowaniu wiedza i umiejętności.

Geragog pracujący z osobami w dojrzałym wieku powinien dysponować kompetencjami zawodowymi, ze szczególnym uwzględnieniem kompetencji metodycznych, jak również osobistymi.

Kompetencje zawodowe geragoga specjalnego obejmują wiedzę i umiejętności z zakresu:

- prowadzenia diagnozy stanu funkcjonalnego uczestnika procesu usprawniania, jego możliwości i ograniczeń w tym obszarze;
- formułowania celów planowanej interwencji opartych na indywidualnych potrzebach pacjentów;
- tworzenia indywidualnego programu rehabilitacji;
- prowadzenia terapii i rehabilitacji;
- dokonania ewaluacji uzyskanych efektów;
- pracy z pacjentem z różnego stopnia i rodzaju trudnościami funkcjonalnymi (aspekty fizyczne, psychiczne, społeczne i funkcjonalne starości);
- współpracy w zespole interdyscyplinarnym, ze środowiskiem rodzinnym i lokalnym, z instytucjami działającymi na rzecz osób starszych oraz osób niepełnosprawnych;
- adaptacji otoczenia fizycznego (mieszkanie i przestrzeń publiczna) do specyficznych potrzeb niepełnosprawnych seniorów;
- budowania partnerstwa między uczelniami a środowiskiem pracy (np. wolontariat, staże) i angażowania przedstawicieli pracodawców jako mentorów, nauczycieli, gości;
- ustalania zapotrzebowania na opiekę wśród niepełnosprawnych seniorów, najlepiej nastawioną na podtrzymanie ich samodzielności funkcjonalnej, umożliwiającej im starzenie się we własnym domu (np. posiłki, pomoc domowa);
- kompetencji dodatkowych, np. udzielanie pierwszej pomocy.

W zakresie kompetencji metodycznych niezbędne są wiedza i umiejętności pozwalające na dostosowanie sposobów pracy z niepełnosprawnymi seniorami do specyfiki ich potrzeb i funkcjonowania. Geragog powinien odznaczać się znajomością norm i zadań rozwojowych wpływających na różnice w nauczaniu tej grupy wiekowej uczestników, posiadać wiedzę na temat specyfiki normalnego i patologicznego starzenia się w wymiarach biologicznym, psychologicznym i społecznym zaawansowanych wiekowo osób. Niezbędna jest znajomość metodyki pracy z osobami w starszym wieku, a także z osobami z różnego rodzaju niepełnosprawnościami i z różnym ich stopniem, w tym ważne są kompetencje komunikacyjne. Umiejętności te pozwalają na dokonanie wyboru metod, technik, narzędzi, czasu i miejsca, jak również form usprawniania oraz przebiegu zajęć adekwatnych do indywidualnych uwarunkowań pacjentów i ich rehabilitacyjnych potrzeb, a tym samym na uzyskanie wysokiej efektywności podjętych działań. Multidyscyplinarna

wiedza uzdalnia terapeutę do odpowiadania na złożone i indywidualne problemy starszych uczestników zajęć.

Geragog specjalny powinien wyróżniać się nie tylko zawodowymi umiejętnościami i merytoryczną wiedzą, lecz także takimi osobistymi cechami, jak: akceptacja własnej i cudzej starości, cierpliwość, umiejętność obserwowania i interpretowania werbalnych i niewerbalnych komunikatów, umiejętność aktywnego słuchania, otwartość, serdeczność, łagodność, autentyczność, poczucie humoru, energia i entuzjizm, tolerancja, pragnienie uczenia się siebie samego i innych. Kreatywność, a nawet podejście eksperymentalne, pozwala na twórcze rozwiązywanie problemów, wysoce w populacji seniorów zindywidualizowanych, wobec których schematyczne działania często nie znajdują zastosowania. Elastyczność umożliwia dostosowanie się do postępujących zmian kohortowych, tj. specyfiki kolejnych pokoleń seniorów. Niezwykle istotne jest również pozytywne nastawienie do pracy z niepełnosprawnymi osobami w starszym wieku, wynikające z dostrzegania ich całościowego potencjału oraz szacunek wobec wszystkich osób bez względu na poziom ich sprawności.

Osoby młode w pracy z seniorami nie mogą bazować na doświadczeniach własnej starości, tak jak czynią to pedagodzy pracujący z dziećmi i młodzieżą, co rodzi skłonność do postrzegania tego okresu życia przez pryzmat szkodliwych stereotypów. Przed rozpoczęciem pracy z niepełnosprawnymi seniorami powinny one zrewidować swoje nastawienia wobec starości i osób starszych oraz procesu własnego starzenia się i przemijania. Konieczna jest dogłębna samoświadomość, umożliwiająca kontrolę własnych zachowań wobec niepełnosprawnych osób w starszym wieku.

W związku ze starzeniem się samej populacji osób niepełnosprawnych (dożywają coraz późniejszych lat) oraz nabywaniem niepełnosprawności przez coraz liczniejsze rzesze coraz dłużej żyjących seniorów, rośnie zapotrzebowanie na specjalistów kompetentnych w pracy z tą grupą wiekową. Obserwuje się wzrost liczby pracowników (rehabilitantów, terapeutów, pedagogów specjalnych) obsługujących pacjentów, klientów i podopiecznych w starszym wieku z różnego rodzaju niepełnosprawnościami i różnym ich stopniem, co wymaga od nich dodatkowych, w porównaniu z pracą z dziećmi i osobami młodymi, kompetencji czy kwalifikacji. Obecnie klasyfikacja zawodów i specjalności w obszarze profesji związanych z osobami w zaawansowanym wieku uwzględnia jedynie zawód opiekuna osoby starszej czy kierownika w instytucjach opieki nad osobami starszymi (Wortal Publicznych Służb Zatrudnienia, wyszukiwarka opisu zawodów), co stanowi wyraz uznania konieczności sprawowania nad niepełnosprawnymi seniorami funkcji opiekuńczych. Geragog specjalny skupia się natomiast na usprawnianiu i aktywizowaniu osoby starszej w celu zachowania czy odzyskania przez nią życiowej autonomii. Opieka, choć w wielu przypadkach konieczna, oznacza jednak funkcjonalną bierność, usprawnianie zaś – aktywność i samodzielność. Pozostaje mieć

nadzieję, że zawód geragoga specjalnego zostanie dostrzeżony i będzie się rozwijał jako uznana profesja.

### Funkcje geragogiki specjalnej

Działania podejmowane przez geragogów specjalnych w ich działalności zawodowej wynikają z następujących funkcji geragogiki specjalnej:

1. **Profilaktyczna** – przeciwdziałanie powstawaniu zaburzeń funkcjonalnych u seniorów, w tym zapobieganie rozwojowi stanów wtórnych w stosunku do pierwotnych zaburzeń.
2. **Diagnostyczna** – identyfikacja jakościowa i ilościowa powstałych zaburzeń funkcjonalnych.
3. **Planistyczna** – opracowanie, na podstawie dokonanej oceny i diagnozy, w porozumieniu z samym uczestnikiem, indywidualnego programu terapii uwzględniającego jego unikalne możliwości i potrzeby rehabilitacyjne.
4. **Terapeutyczna** – przeprowadzenie, na podstawie ustalonego programu terapii, procesu usprawniania, dostosowanego pod względem miejsca, czasu, zastosowanych metod, technik i narzędzi do indywidualnych potrzeb niepełnosprawnego seniora.
5. **Ewaluacyjna** – dokonywanie częściowej i całościowej oceny podejmowanych działań usprawniających. Ocena może mieć charakter subiektywny (np. opinia uczestnika, członków rodziny) i obiektywny (ocena faktycznego stanu funkcjonalnego uczestnika przeprowadzona np. na drodze obserwacji).
6. **Monitoringowa** – dozоровanie stanu funkcjonalnego pacjenta po zakończeniu procesu usprawniania. W przypadku osób starszych może on ulec pogorszeniu wskutek rozwoju dotychczasowych chorób, pojawienia się nowych schorzeń, osłabienia funkcji psychicznych (np. depresja, demencja) czy zmiany sytuacji społecznej (np. śmierć współmałżonka pełniącego dotychczas funkcję opiekuna). Osoby starsze mają mniejszą możliwość korzystania z pomocy niż osoby młode czy dzieci, dlatego nie można po skończonej rehabilitacji zostawić ich samym sobie. Monitoring stanu potrzeb funkcjonalnych pacjenta w starszym wieku pozwala na wczesną interwencję w przypadku pojawienia się zaburzeń, a tym samym na utrzymanie jego funkcjonowania na maksymalnie wysokim poziomie i zapobieganie stanom wtórnym w stosunku do pierwotnych zaburzeń.
7. **Doradcza** (związana z funkcją monitoringową) – proces usprawniania pacjentów w starszym wieku nie ma wyraźnego finału; z powodu ciągłych zmian zachodzących w ich sytuacji zdrowotnej, funkcjonalnej, psychicznej, umysłowej czy społecznej potrzebne jest stałe poradnictwo dla nich i ich rodzin w kwestii dostępnych sposobów wspierania ich samodzielnego funkcjonowania.
8. **Motywacyjna** – przełamywanie stereotypu, wedle którego niepełnosprawność w starszym wieku jest stanem normalnym, nieodłącznym i niepodlegającym

poprawie. Zachęcanie (pacjentów, ich rodzin, jak również służb medycznych) do rehabilitacji i usprawniania seniorów jako działań wykraczających poza sam proces leczenia, ukierunkowanych na poprawę jakości życia i osiągnięcie aktywnej, produktywnej i pomyślnej starości.

9. **Komunikacyjna** – realizowana na wielu poziomach:
  - w relacji z pacjentem obciążonym różnego rodzaju i stopnia zaburzeniami natury komunikacyjnej (np. wynikającymi z uszkodzenia analizatora wzroku, słuchu, dysfunkcji umysłowych, neurologicznych);
  - w relacji z członkami jego rodziny i/lub opiekunami;
  - w zakresie współpracy podejmowanej w interdyscyplinarnych zespołach;
  - w obszarze działań prowadzonych w ramach systemu kształcenia;
  - w zakresie ogólnospołecznym na poziomie działań prewencyjnych, uświadamiających i edukacyjnych.
10. **Metodyczna** – wynika z potrzeby stosowania odrębnej metodyki pracy z niepełnosprawnym pacjentem seniorem z uwagi na odmienne w tym wieku możliwości i potrzeby natury zdrowotnej, psychicznej, umysłowej, społecznej, duchowej czy funkcjonalnej. Dostosowanie metodyki z zakresu geragogiki specjalnej do specyfiki funkcjonowania bio-psycho-społecznego osób w starszym wieku ma zapewniać wysoką efektywność podejmowanych działań interwencyjnych.
11. **Kompensacyjna** – polega na wyrównywaniu skutków utraconej sprawności poprzez udostępnianie zasobów zastępczych, np. w postaci zmian sposobów wykonywania czynności, modyfikacji otoczenia fizycznego, wsparcia innych osób czy zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny. Obejmuje wszechstronną kompensację malejących z wiekiem możliwości samodzielnego zaspokajania potrzeb: biologicznych, psychicznych, umysłowych, duchowych, społecznych czy funkcjonalnych. Kompensacja ta wymaga indywidualnego dostosowania do specyficznej sprawności starszego człowieka jego otoczenia fizycznego czy charakteru samej podejmowanej z nim współpracy – w tym zakresie ściśle wiąże się z funkcjami adaptacyjną i metodyczną.
12. **Adaptacyjna** – w przypadku niepełnosprawnych seniorów oznacza wsparcie procesu przystosowania się do ograniczeń wynikających z niepełnosprawności i wyzwań samej starości. Odnosi się do starzejących się osób niepełnosprawnych od urodzenia lub wczesnego dzieciństwa oraz tych, które nabyły niepełnosprawność w starości. Funkcja ta podkreśla potrzebę przystosowania się osoby do strat wynikających z doświadczenia starości (takich jak utrata: zdrowia, współmałżonka, pracy, zasobów finansowych, wysokiej pozycji społecznej), jak również z samej niepełnosprawności (np. utrata pozycji w rodzinie, utrudnienia w kontaktach z osobami pełnosprawnymi, społeczna izolacja, utrata anonimowości i prywatności, niemożność korzystania z rozrywek w czasie wolnym czy też utrata poczucia bezpieczeństwa).

13. **Integracyjna** – wynika z interdyscyplinarnego charakteru geragogiki specjalnej i wyraża się w treściach, metodach i technikach oraz formie pracy zespołowej. Podkreśla inkluzyjną wartość rehabilitacji prowadzonej w starszym wieku z jednej strony i działań społecznych znoszących bariery architektoniczne i mentalne z drugiej, wpisując się w realizowany współcześnie etos społeczeństwa dla wszystkich.

### Kształcenie w obszarze geragogiki specjalnej

W dobie starzenia się społeczeństw rynek pracy oferuje coraz więcej możliwości zatrudnienia niepełnosprawnych seniorów, brakuje jednak odpowiednio wykwalifikowanych specjalistów łączących wiedzę z zakresu gerontologii i pedagogiki specjalnej – geragogów specjalnych. Geragogika specjalna spaja dwa funkcjonujące dotychczas w separacji obszary: starości (gerontologia) i niepełnosprawności (pedagogika specjalna). Absolwenci gerontologii kompetentni są w pracy z osobami starszymi, ale brak im wiedzy i umiejętności z zakresu pracy z osobami z niepełnosprawnościami. Podobnie pedagodzy specjalni przygotowani są do pracy z osobami z niepełnosprawnościami, ale nie znają specyfiki pracy z niepełnosprawną osobą w starszym wieku. W toku kształcenia nie nabywają odpowiednich kompetencji wymaganych do efektywnej pracy z seniorami o specjalnych potrzebach wynikających z niepełnosprawności.

Edukacja nie zareagowała w porę na zjawisko zwiększania się populacji osób starszych. Wielu absolwentów rozpoczyna swoją pracę z osobami niepełnosprawnymi w starszym wieku bez żadnego przeszkolenia w tej dziedzinie lub z niewielkim przysposobieniem. Edukacyjna rzeczywistość nie odpowiada realiom demograficznym w zakresie przygotowywania do świadczenia usług obecnym i coraz liczniejszym przyszłym pokoleniom niepełnosprawnych seniorów. Dostosowanie programów kształcenia do zapotrzebowania rynku pracy w omawianym obszarze staje się obecnie koniecznością.

Z uwagi na ogromną różnorodność populacji niepełnosprawnych seniorów pod względem ich możliwości i potrzeb studia w obszarze geragogiki specjalnej wymagają kompleksowego, interdyscyplinarnego programu kształcenia. Interdyscyplinarność zakłada łączenie dwóch lub więcej dyscyplin dla uzyskania zintegrowanego rozumienia zagadnienia.

Wydaje się, że w geragogice specjalnej najlepiej sprawdziłby się zintegrowany model kształcenia. Wymaga on skoordynowania treści dotyczących starości z całością programu kształcenia. W modelu tym informacje z geragogiki specjalnej zawarte są w programach różnych przedmiotów. Treści gerontologiczne mogą zostać włączone w standardowe treści programowe – wówczas podejmowane zagadnienia omawiane są w perspektywie cyklu życia ludzkiego, którego naturalną i nieodłączną część stanowi starość. W modelu tym wszyscy studenci pedagogiki specjalnej mogą uzyskać pewien poziom gerontologicznych kompetencji, jeśli



przedmioty związane ze starością należeć będą do kanonu obowiązkowego programu kształcenia. Biorąc pod uwagę strukturę wieku populacji osób z niepełnosprawnością, w której dominują seniorzy, włączenie treści gerontologicznych na zasadach obligatoryjnych w cykl kształcenia przyszłych pedagogów specjalnych wymaga poważnego rozważenia.

Równolegle funkcjonować może model separacyjny, wyznaczający w programie kształcenia miejsce na przedmioty ściśle gerontologiczne, skupiające się na kwestiach specyficznych dla osób starszych. Model interdyscyplinarny pozwala studentom uczestniczyć w zajęciach organizowanych przez różne wydziały, co jednak wymaga koordynacji w ramach struktur organizacyjnych uczelni w układaniu programów kształcenia.

Do pracy z niepełnosprawnym seniorem powinni być przygotowani nie tylko studenci pedagogiki czy gerontologii, ale również studenci pozostałych kierunków, którym niezbędne są kompetencje w kontaktach z: uczniem, klientem, pacjentem, konsumentem, użytkownikiem czy też współpracownikiem w starszym wieku, dodatkowo obciążonym różnego rodzaju niesprawnościami. Więcej – potrzebują oni przygotowania do własnej starości, także tej naznaczonej chorobą i niepełnosprawnością, choćby w zakresie działań profilaktycznych. Tego rodzaju edukacja przynosi też korzyści w kontaktach z własnymi starzejącymi się rodzicami czy dziadkami i pomaga podtrzymywać – oparte na zrozumieniu ich faktycznych potrzeb, a nie na szkodliwych stereotypach – międzypokoleniowe relacje i międzypokoleniową solidarność. Edukacja z zakresu geragogiki specjalnej podnosi zatem zarówno zawodowy, jak i jednostkowy (własny), rodzinny i ogólnospołeczny poziom wiedzy na temat starości i związanych z nią zagrożeń natury zdrowotnej i sprawnościowej.

Oprócz edukacji podstawowej konieczne jest rozwijanie oferty edukacji ustawicznej, skierowanej do osób już pracujących z seniorami z niepełnosprawnościami. Kształcenie w ramach geragogiki specjalnej powinno zatem przebiegać dwutorowo: edukacja tych, którzy planują pracować z niepełnosprawnymi seniorami, oraz tych, którzy już to robią, jednak bez merytorycznego przygotowania w tej dziedzinie. Zwłaszcza w tej drugiej grupie świetnie sprawdzają się zdalne formy kształcenia (kursy *on-line*, uczenie się na odległość) i innowacyjne technologiczne rozwiązania. Zapewniają one darmowy i elastyczny dostęp do kształcenia dla nieograniczonej liczby studentów, co daje możliwość rozwijania geragogiki specjalnej na poziomie globalnym.

Dla rozwoju geragogiki specjalnej niezbędna jest wzajemna stymulacja obszarów nauki, kształcenia i praktyki zawodowej. Inspiracją dla prowadzenia badań naukowych, których istotą jest udzielanie odpowiedzi na postawione pytania, powinna być rzeczywistość praktyczna, udoskonalana dzięki aplikacji uzyskanych wyników badań. Badania wzbogacają również program kształcenia, umożliwiając wyposażanie absolwentów w kompetencje pożądane na rynku pracy. Warto upowszechniać wśród studentów praktykę prowadzenia badań naukowych jako metodę

uzyskiwania wiarygodnych odpowiedzi na postawione pytania. Studenci, jako młodzi badacze, mogą z powodzeniem pełnić rolę cennych innowatorów i być ważnym ogniwem na osi wymiany między teorią i praktyką, badaniem i działaniem.

W procesie kształcenia z zakresu geragogiki specjalnej istotne jest ukazywanie niejednorodności populacji niepełnosprawnych seniorów, wśród których osoby obłożnie chore i głęboko upośledzone stanowią niewielki odsetek, jak również zróżnicowania ich potrzeb oraz różnorodności potencjalnych miejsc pracy geragogów specjalnych. Mogą temu służyć odbywające się w różnych miejscach praktyki, hospitacje, staże, wolontariat, dające ogląd szerokiego spektrum funkcjonalnych możliwości seniorów i – dodatkowo – sposobność skonfrontowania stereotypów starości i niepełnosprawności z rzeczywistością. Ważne jest uświadamianie studentom szans zawodowych i możliwości budowania kariery w zakresie geragogiki specjalnej, która – biorąc pod uwagę wydłużający się okres starości w cyklu życia ludzkiego i obecne uwarunkowania demograficzne – ma w tym obszarze duży potencjał.

### Podsumowanie

Geragogika specjalna to młody dział pedagogiki specjalnej zajmujący się osobami starszymi z ograniczeniami niezbędnej na co dzień sprawności. Obecnie rozwija się jako nauka, obszar zawodowego kształcenia czy zawodowej działalności, wymaga jednak włączenia, np. na gruncie z zakresu medycyny, psychologii, pracy socjalnej czy stanowionego prawa, w zintegrowany system wsparcia człowieka starego. Realizacja priorytetowego celu wszelkich działań gerontologicznych i geriatrycznych, jakim jest utrzymanie przez seniorów życiowej samodzielności, nie będzie możliwa w izolacji od działań z zakresu pedagogiki specjalnej osób w starszym wieku, ta bowiem koncentruje się bezpośrednio na interwencjach edukacyjno-rehabilitacyjnych usprawniających zaburzone u niepełnosprawnych osób w zaawansowanym wieku funkcjonowanie. Z tego powodu rekomenduje się włączenie geragogów specjalnych w skład wielospecjalistycznego zespołu geriatrycznego, a ich działań – w nurt rehabilitacji geriatrycznej. Sama zaś geragogika specjalna powinna się stać pełnoprawną częścią ogólnokrajowych i lokalnych struktur oferujących kompleksowe wsparcie seniorom z różnego rodzaju i stopnia niepełnosprawnościami.

### Bibliografia

Ewen H.H., Watkins J.F., Bowles S.L. (2006). *Gerontology doctoral training: The value of goals, program perceptions, and prior experience among students*. „Educational Gerontology”, nr 32 (9).

- Grzesiak S. (2021). *Gerontologia resocjalizacyjna i penitencjarna w okresie późnej dorosłości*. W: *Pedagogika specjalna osób w starszym wieku*. Kilian M. (red.). Warszawa: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Humphry G.M. (1889). *Old age: The results of information received respecting nearly nine hundred persons who had attained the age of eighty years, including seventy-four centenarians*. Cambridge: Macmillan & Bowes.
- Jauer-Niworowska O. (2021). *Gerontologopedia. Zaburzenia mowy w starszym wieku*. W: *Pedagogika specjalna osób w starszym wieku*. Kilian M. (red.). Warszawa: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Kaczorowska-Bray K. (2017). *Gerontologopedia, czyli starość w perspektywie logopedycznej*. „Konteksty Społeczne”, nr 5 (1).
- Kilian M. (2009). *Geragogika specjalna w dobie starzenia się społeczeństw*. W: *Dylematy (niepełno)sprawności – rozważania na marginesie studiów kulturowo-społecznych. Współczesne konteksty i kontrowersje pedagogiki wspierającej*. Dycht M., Marszałek L. (red.). Warszawa: Wydawnictwo Salezjańskie.
- Kilian M. (2017). *Geragogika specjalna*. W: *Encyklopedia starości, starzenia się i niepełnosprawności*. T. 1: A–G. Zych A.A. (red.). Katowice: Stowarzyszenie Thesaurus Silesiae – Skarb Śląski.
- Kilian M. (2018). *Geragogika specjalna w starzejącym się społeczeństwie – potrzeby i możliwości*. W: *Niepełnosprawność w okresie późnej dorosłości*. Kilian M., Śmiechowska-Petrovskij E. (red.). Warszawa: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Kilian M. (2021a). *Specyfika rehabilitacji w starszym wieku*. W: *Pedagogika specjalna osób w starszym wieku*. Kilian M. (red.). Warszawa: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Kilian M. (2021b). *Tyflogeragogika. Niepełnosprawność wzrokowa w starszym wieku*. W: *Pedagogika specjalna osób w starszym wieku*. Kilian M. (red.). Warszawa: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Komeński J.A. (1973). *Pampaedia*, tłum. Remerowa K. Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich.
- Lowenstein A. (2004). *Gerontology coming of age: The transformation of social gerontology into a distinct academic discipline*. „Educational Gerontology”, nr 30 (2).
- Majewicz P. (2021). *Geragogika terapeutyczna. Chroniczne stany chorobowe w starszym wieku*. W: *Pedagogika specjalna osób w starszym wieku*. Kilian M. (red.). Warszawa: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Disability in America: Toward a national agenda for prevention* (1991). Pope A.M., Tarlov A.R. (red.). Washington: National Academy Press.
- Szarota Z. (1999). *Gerontologia w programach akademickiego kształcenia pedagogicznego*, „Gerontologia Polska”, nr 7 (3–4).
- Szczepankowski B. (2021). *Surdogeragogika. Niepełnosprawność słuchowa w starszym wieku*. W: *Pedagogika specjalna osób w starszym wieku*. Kilian M. (red.). Warszawa: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.

- Wolska D. (2021). *Oligofrenogeragogika. Niepełnosprawność intelektualna w starszym wieku*. W: *Pedagogika specjalna osób w starszym wieku*. Kilian M. (red.). Warszawa: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Zych A.A. (2011). *Lifelong education in the context of gerontological theory*. W: *Continuous education as a social fact*. Lobanov N.A., Skvortsov V.N. (red.). Saint-Petersburg: Leningrad State University.
- Zych A.A. (2014). *Pedagogika osób z otępieniem jako nowy obszar geragogiki specjalnej*. „Labor et Educatio”, nr 2.

Wortal Publicznych Służb Zatrudnienia prowadzony przez Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej, wyszukiwarka opisu zawodów. Dostępny na: [https://psz.praca.gov.pl/rynek-pracy/bazy-danych/klasyfikacja-zawodow-i-specjalnosci/wyszukiwarka-opisow-zawodow/?p\\_p\\_id=jobclassificationportlet\\_WAR\\_nnkportlet&p\\_p\\_lifecycle=o&p\\_p\\_state=normal&p\\_p\\_mode=view&p\\_p\\_col\\_id=column-1&p\\_p\\_col\\_count=1](https://psz.praca.gov.pl/rynek-pracy/bazy-danych/klasyfikacja-zawodow-i-specjalnosci/wyszukiwarka-opisow-zawodow/?p_p_id=jobclassificationportlet_WAR_nnkportlet&p_p_lifecycle=o&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1) (dostęp 12.05.2021).

## SPECIAL GERAGOGY – DEVELOPMENTAL AND CONCEPTUAL FRAMEWORK

**Abstract:** Special education is increasingly recognizing the specific and unmet needs of people with disabilities at an advanced age. The aim of the article was to present the developmental and conceptual foundations of special geragogogy as a new part of special education that is gaining importance in the era of aging societies, dealing with older people with limitations in daily functioning and focused on maximizing their life independence. The article outlines and justifies the development of special geragogogy in the areas of science, education and professional practice. The goals, tasks, and functions of special geragogogy were formulated, as well as its thematic scope. Moreover, a group invited to use the offer within special geragogogy was determined. At the same time the competences of special geragogues providing special services were formulated.

**Keywords:** special pedagogy, special education, special geragogogy, older age, aging, disability.