

MAŁGORZATA CZERWIŃSKA¹*Uniwersytet Zielonogórski, Polska*

ORCID 0000-0002-8843-7068

Zgłoszono: 6.06.2025; zrecenzowano: 30.05.2025; zaakceptowano do druku: 2.06.2025

TERAPIA SŁOWEM W REHABILITACJI SENIORÓW Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ WZROKU

WORD THERAPY IN THE REHABILITATION OF SENIORS WITH VISUAL IMPAIRMENTS

Streszczenie: Artykuł podejmuje tematykę psychospołecznego funkcjonowania seniorów z niepełnosprawnością wzroku oraz czynników warunkujących ich dostęp do słowa pisanego i mówionego. Szczególną uwagę poświęcono możliwościom wykorzystania biblioterapii reminiscencyjnej i poezjoterapii czynnej w działaniach edukacyjno-rehabilitacyjnych. Seniorzy z niepełnosprawnością wzroku – niewidomi, ociemniaли i słabowidzący – stanowią zróżnicowaną grupę wymagającą specjalistycznych, tyflogeragogicznych oddziaływań, wspierających aktywność i samodzielność w starszym wieku. Materiał badawczy pozyskano na podstawie opisowo-krytycznej analizy źródeł polsko- i obcojęzycznych, uzupełnionej autorską autopsją i obserwacją, co pozwoliło na sformułowanie wniosków i postulatów badawczych i praktycznych w zakresie zasadności zastosowania biblio- i poezjoterapii w oddziaływaniach tyflogeragogicznych.

Słowa kluczowe: niepełnosprawność wzroku, wiek senioralny, rehabilitacja, biblioterapia reminiscencyjna, poezjoterapia

Abstract: This article explores the psychosocial functioning of visually impaired seniors and the conditions affecting their access to written and spoken language. It emphasizes the potential of reminiscence bibliotherapy and active poetry therapy as components of educational and rehabilitative interventions. Visually impaired seniors—including those who are blind, have lost vision later in life, or are partially sighted in old age—form a heterogeneous group requiring specialized (typhlo-geragogical) support aimed at extending their active and independent living. Drawing on a descriptive-critical analysis of Polish and international literature, supported by

¹ **Małgorzata Czerwińska**, dr hab., prof. UZ; Uniwersytet Zielonogórski, Wydział Nauk Społecznych, Instytut Pedagogiki, Zakład Pedagogiki Specjalnej i Profilaktyki Społecznej. Zainteresowania naukowe: uczestnictwo w kulturze osób z niepełnosprawnościami; dostępność komunikacyjna i cyfrowa osób z niepełnosprawnościami; psychospołeczne funkcjonowanie osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin; aktywność literacka osób z niepełnosprawnościami. Adres e-mail: m.czerwinska@wns.uz.zgora.pl.

the author's personal experience and observation, the article formulates both research and practical postulates within the field of typhlo-geragogy.

Keywords: Visual disability, senior age, rehabilitation, reminiscence bibliotherapy, poetry therapy

Wprowadzenie

Osoby z niepełnosprawnością wzrokową w starszym wieku stanowią zróżnicowaną grupę osób dotkniętych dysfunkcją narządu wzroku. Tworzą ją osoby niewidome lub słabowidzące od urodzenia lub wczesnego dzieciństwa oraz ociemniałe lub stopniowo tracące wzrok w wyniku zmian geriatrycznych (Kilian 2021; Majewski 1999). Seniorzy niewidomi i słabowidzący od urodzenia, dzięki procesowi edukacji i rehabilitacji, osiągnęły odpowiedni poziom przygotowania do życia i pracy w warunkach ślepoty lub słabowzroczności, a zatem wymagają przede wszystkim oddziaływań profilaktyki geriatrycznej. Osoby ociemniałe lub tracące wzrok w starszym wieku, stanowiące zdecydowaną większość wśród seniorów z niepełnosprawnością wzroku, wymagają rehabilitacji przedłużającej okres czynnego i samodzielnego życia oraz zmniejszającej uzależnienie od innych. Nierzadkie są opinie, iż rehabilitacja tych osób nie jest efektywna, stąd też w wielu krajach jest ona niedoceniana i zaniedbywana (Kilian 2021; Majewski 1999).

Wśród opisywanych w literaturze przedmiotu konsekwencji utraty wzroku, w świetle podjętych rozważań, szczególne znaczenie mają skutki psychiczne i społeczne, rozpatrywane według tzw. teorii kryzysu psychicznego. Znacznie częściej mówi się tu o adaptacji do utraty wzroku i jej konsekwencji, niż o twórczej akceptacji. W przypadku utraty wzroku, adaptacja obejmuje sfery: intelektualną, poznawczą, emocjonalną, behawioralną, społeczną (Jernigan 1994, Schwede 1996, Yerstraten 1993).

Specyfika psychospołecznego przystosowania do niepełnosprawności wzroku znajduje swoje literackie „przetworzenie” w twórczości, zwłaszcza poetyckiej osób z tą niepełnosprawnością, opartej na reminiscencjach, których obecność w procesach poznawczych seniorów jest zjawiskiem naturalnym (Czerwińska 2003c, 2004, 2005, 2006, 2008, 2012).

Stąd też celem niniejszego opracowania jest zwrócenie uwagi na zasadność i możliwości wykorzystania w procesie rehabilitacji seniorów z niepełnosprawnością wzroku (zwłaszcza drugiej ze wzmiankowanych grup) – szeroko rozumianego (biernego i czynnego) kontaktu ze słowem mówionym i pisanym. Jest to zatem propozycja włączenia do oddziaływań rehabilitacyjnych biblioterapii reminiscencyjnej i poezjoterapii – ale nie ma to zadowalającej reprezentacji w literaturze przedmiotu, ani też w praktyce rehabilitacyjnej (tyflogeragogicznej).

Opierając się na metodzie opisowo-krytycznej analizy źródeł polsko- i obcojęzycznych, rozważaniom poddano wybrane aspekty psychospołecznego

funkcjonowania seniorów z niepełnosprawnością wzroku (odnoszące się głównie do procesów przystosowania do niepełnosprawności wzrokowej), zagadnienia: a uwarunkowań dostępu do słowa pisanego i mówionego, roli biblioterapii reminiscencyjnej i poezjoterapii w oddziaływaniach rehabilitacyjnych wobec seniorów z niepełnosprawnością wzroku. Podjęte dociekania wieńczą wnioski oraz postulaty badawcze i praktyczne w obrębie tyflogagogiki.

Seniorzy z niepełnosprawnością wzroku – specyfika dostępu do słowa pisanego

Problemy z czytaniem i pisanem należą do najczęstszych trudności funkcjonalnych seniorów z niepełnosprawnością wzroku. U ociemniałych seniorów obserwuje się zaburzenia w obu fazach procesu czytania, tj. percepcji i recepcji tekstu. Zależą one w dużej mierze od rodzaju uszkodzenia czynności wzrokowych, takich jak obniżenie ostrości wzroku, obniżenie możliwości widzenia barw (występujące np. w zaćmie czy zwyrodnieniu plamki żółtej), Ma to wpływ na widzenie kontrastu barwnego między kolorem papieru a barwą czcionki. Trudności percepcji tekstu wynikają również z ograniczonego pola widzenia, np. w przypadku jaskry lub barwnikowego zwyrodnienia siatkówki. Z kolei np. mroczki rozsiane (wysepkowe ubytki pola widzenia), właściwe u ociemniałych osób z zaawansowaną cukrzycą, powodują luki w spostrzeganiu niektórych liter w wyrazie, a to utrudnia czytanie ze zrozumieniem całego tekstu.

U wielu starszych osób wolniejsze tempo czytania jest powodowane spowolnionym przebiegiem procesów umysłowych – analizy, syntezy i interpretacji tekstu. Najbardziej widoczne zmiany obserwuje się w zakresie pamięci, zwłaszcza świeżej (Coni i in. 1994). Pociąga to za sobą trudności w zapamiętywaniu uzyskanych informacji i opanowywaniu umiejętności, np. obsługi urządzeń lektorskich. Należy jednak zauważyć, że dla przebiegu recepcji tekstu istotne jest bogate doświadczenie życiowe, przejawiające się szeroką wiedzą o sprawach ludzkich oraz umiejętnościami rozwiązywania problemów życiowych, co pozostaje właściwością wieku senioralnego.

Udostępnianie osobom z niepełnosprawnością wzroku przekazu pisanego oparte jest na wielu rozwiązaniach: posługiwanie się powiększonym pismem i drukiem, stosowanie pomocy optycznych, użycie systemu dotykowego pisma punktowego L. Braille’a, stosowanie komputera ze specjalistycznym oprogramowaniem i oprzyrządowaniem (technologie asystujące), korzystanie z elektronicznych urządzeń lektorskich, współpraca z lektorem (Czerwińska 2019, 2022).

Znaczącym sposobem dostępu osób niewidzących do słowa pisanego jest system wypukłego pisma punktowego L. Braille’a (Czerwińska 1999, 2003a). Nauka systemu, należąca do rehabilitacji podstawowej, służy przede wszystkim jego opanowaniu na poziomie użytkowym (sporządzanie notatek, oznaczanie leków i produktów żywnościowych, prowadzenie korespondencji itp.). Czytelnictwo

brajlowskie w omawianej grupie osób jest na niedostatecznym poziomie, rzadko odnosi się do lektury książek. Poziom znajomości systemu przez polskich ociemniałych seniorów jest wysoce niedostateczny, mimo oferty szkoleniowej organizacji pozarządowych, np. Polskiego Związku Niewidomych (PZN), co powodowane jest m.in. obniżoną wrażliwością dotykową seniorów, nieuświadomioną użytecznością systemu, brakiem rozwiązań metodycznych w zakresie dydaktyki osób starszych z niepełnosprawnością wzroku.

Alternatywnym rozwiązaniem jest tzw. książka mówiona – rejestrowana na nośnikach elektronicznych. Jej odbiór opiera się na percepcji słuchowej. (Czerwińska 2019, 2022).

Niemal nieograniczone możliwości dostępu do literatury daje osobom niewidzącym komputer z odpowiednim tyfloinformatycznym oprogramowaniem i oprzyrządowaniem: program typu screen reader, syntezytor mowy, monitor brajlowski, program powiększający obraz, skaner z oprogramowaniem typu OCR, drukarka zwykła i brajlowska. Pozwala to na szeroki dostęp zarówno do wydawnictw w druku zwykłym, jak i e-booków, mieszczących się w zasobach (bibliotekach) internetowych. Cennym rozwiązaniem (ze względu na łatwą obsługę) są urządzenia lektorskie, np. „Auto-Lektor”, służące do skanowania i dźwiękowego lub brajlowskiego odczytu zwykłego (płaskiego) druku. Obserwacja dowodzi, że rozwiązania tyfloinformatyczne cieszą się zainteresowaniem wśród części ociemniałych seniorów (Crew, Luxton 1992).

Dzięki technologiom tyfloinformatycznym, wydawnictwa dla osób z niepełnosprawnością wzroku mogą przyjmować formaty alternatywne: wydawnictwa w systemie L. Braille’a, wydawnictwa do odbioru wielozmysłowego (np. obrazkowe książki dotykowe, książki brajlo-drukowe), tyflografika: książki ilustrowane, mapy, plany, makiety, modele, wydawnictwa dźwiękowe (analogowa książka mówiona, Digital Talking Books, talking book, audio book), audiodeskrypcja: audiodeskrybowane filmy fabularne, dokumentalne, audiodeskrypcje do wizualnych dzieł sztuki, wydawnictwa w druku powiększonym, magnigrafika, wydawnictwa w zapisie cyfrowym (TXT, RTF, DOCx, PDF) i graficznym (DJVU), cyfrowe wydawnictwa dźwiękowo-tekstowe (DAISY – Digital Accessible Information System) (Czerwińska 2019, 2022). Należy też wspomnieć o systemie „Robobracille” (usługa internetowa, umożliwiająca zautomatyzowane przetwarzanie dokumentów elektronicznych do formatów dostępnych dla osób z niepełnosprawnością wzroku).

Obserwacja dowodzi, że zaawansowane technologie nie odgrywają zasadniczej roli dla poziomu czytelnictwa seniorów, a ono samo przyjmuje wymiar wypełniania wolnego czasu. Często sprowadza się do „odrabiania czytelniczych zaległości” z poprzednich lat lub powrotu do lektur dzieciństwa i młodości.

Biblioterapia reminiscencyjna seniorów z niepełnosprawnością wzroku

Ze względu na rozległość zadań rehabilitacyjnych (Kilian 2020, 2021; Majewski 1999), a równocześnie na ogół niską motywację seniorów z niepełnosprawnością wzroku, nie można deprecjonować znaczenia oddziaływań psychologicznych (Jernigan 1994; Yerstraten 1993). Wręcz przeciwnie, zasadne wydaje się nadawanie rehabilitacji psychicznej kluczowego znaczenia w procesie rehabilitacji niewidzących (zwłaszcza ociemniałych) seniorów. Psychoterapię racjonalną, odreagowującą, podtrzymującą – wspierać może biblioterapia reminiscencyjna, której istotą jest wiązanie procesów czytania i wspomniania. Służy ona wyzwalaniu i wzmacnianiu, opisanych powyżej, procesów adaptacji, zwłaszcza intelektualnej, emocjonalnej i społecznej.

Wspominanie ma szczególne znaczenie dla osób starszych, ponieważ pozwala naświetlać raczej aktywa niż utrudnienia, odbudować poczucie własnej wartości i szacunek, uznać własną tożsamość, dokonać swoistego – w przygotowaniu się do śmierci – przeglądu życia. Jest stymulujące i daje radość (Andrew 1988). Wspominanie umożliwia namysł nad sensem własnego życia i jego podsumowanie, konfrontację z traumatycznymi doświadczeniami z przeszłości; pokazuje wagę wspomnień w myśleniu o przyszłości.

Obszarem efektywnego wykorzystania wspomnień i wspomniania jest biblioterapia reminiscencyjna, czyli posłużenie się historią życia (pisaną bądź ustną), w celu polepszenia psychicznego dobrostanu i wzmocnienia mechanizmów pamięci. Koncentrując się na znaczących wydarzeniach życiowych, terapia ta pomaga zapewnić poczucie ciągłości. Biblioterapia reminiscencyjna przyjmuje za cel stymulację myślenia i pobudzanie do ekspresji. Sterowanie procesem wspomniania zapobiega tzw. perseweracjom – kurczowemu trzymaniu się jednego tematu i ciągłemu do niego nawracaniu. Odślanianie innych obszarów pamięci zapobiega obniżaniu nastroju, depresji oraz koncentracji jedynie na wydarzeniach traumatycznych (Chatzipentidis 2020). Wychodząc od tekstu kultury, który wzbudza wspomnienia, biblioterapia reminiscencyjna bazuje jednak przede wszystkim na życiu danego człowieka.

Biblioterapii reminiscencyjnej przypisuje się szerokie cele: przekazywanie wiedzy o zdrowiu i rehabilitacji, motywowanie do aktywności, przełamywanie monotonii dnia codziennego, wspieranie refleksji i działania, budowanie poczucia własnej wartości, ułatwianie rozliczenia z przeszłością i akceptacji przyszłości, przeciwdziałanie izolacji oraz stymulowanie twórczej ekspresji. (Rubin 1978; Tomasik 1997). Założenia te są w dużej mierze zgodne z celami, przypisywanymi przez Wandę Jaroszczyk (1982) psychoterapii osób starszych: wypracowanie przekonania, że do późnej starości można zachować dobrą sprawność umysłową, pod warunkiem stosowania odpowiednich sposobów wspomagania i ćwiczenia intelektu (uprawianie różnych zajęć absorbujących i aktywizujących intelektualnie); zwalczanie złych nastrojów, lęku, braku wiary we własne siły, apatii i bierności;

nauczenie wartościowych form wykorzystania wolnego czasu, dostosowanych do indywidualnych właściwości i wydolności; pomaganie w utrzymaniu wartościowych i bezkonfliktowych stosunków interpersonalnych.

Problematyka sesji, składających się na program biblioterapeutyczny, najczęściej obejmuje zagadnienia: szkoła (pierwsza szkoła, klasa, mundurek szkolny, nauczyciel, którego pamiętam, trudności w zdobywaniu wykształcenia); rodzina i dzieciństwo (najpiękniejsze wspomnienia o matce, obowiązki w rodzinie, zabawy dzieciństwa, konflikty w rodzinie i jej model); adolescencja (pierwsza miłość, matura, egzaminy na studia); dorosłość (zakładanie rodziny, pierwsze mieszkanie); praca (pierwsza praca, pierwsze samodzielnie zarobione pieniądze); piosenki i pieśni dzieciństwa; obrzędowość wigilijna i kolędy; wpływ wydarzeń historycznych, politycznych na codzienne życie; starość (emerytura, pożegnanie z pracą, nowe zadania) (Dudzikowska 1997). Istotnym obszarem tematycznym jest tu także: zdrowie, stan wzroku, ślepotą i jej psychospołeczne konsekwencje, codzienne problemy osób z niepełnosprawnością wzroku w starszym wieku i sposoby ich pokonywania.

Generatorem wspomnień, zwierzeń, emocji, poglądów i opinii jest przede wszystkim książka. Dobór materiału biblioterapeutycznego opiera się na dwóch zasadniczych problemach: witalizacja i życie wewnętrzne. Jego treść winna zmierzać do ukazania starości i ślepoty jako impulsów do pracy nad sobą, a nie bezczynnego odosobnienia. Czerpie się zarówno z klasyki, jak i literatury współczesnej polskiej i obcej, literatury dziecięco-młodzieżowej, popularnonaukowej. Wykorzystywana jest twórczość literacka (poezja i proza) autorów z niepełnosprawnością wzroku (Czerwińska 2012). Obok wydawnictw w zwykłym druku, wykorzystuje się tzw. biblioteczne materiały alternatywne, ale również filmy (z audiodeskrypcją), nagrania muzyczne, dzieła sztuki w oryginale i reprodukcje (z tyflografiką i audiodeskrypcją), obiekty przyrodnicze, fotografie, przedmioty codziennego użytku (np. pamiątki). Biblioterapia grupowa jest uzupełniana bądź zastępowana biblioterapią indywidualną. Dotyczy to zwłaszcza problemów trudnych, które wymagają intymności, zaufania i kontaktu osobistego z terapeutą.

Biblioterapia reminiscencyjna dysponuje bogatym zasobem technik oddziaływania: głośne czytanie, odtwarzanie książek mówionych, muzyki, projekcja filmowa, audycja poetycka, opowiadanie reminiscencyjne, rozmowa (doradcza, racjonalna, odreagowująca, podtrzymująca), dyskusja, tekst biblioterapeutyczny (sedativa, stimulativa, problematica, sacrum), medytacja religijna, gawęda biblioterapeutyczna, techniki poezjoterapeutyczne (akrostych, haiku), redagowanie wspomnień (wspólne pisanie książki), technika „Ten na fotografii to...”, techniki dramowe, techniki wspólnego muzykowania, śpiewu, celebrowanie świąt religijnych, państwowych i osobistych uroczystości, wycieczka (do teatru, muzeum, turystyczno-krajoznawcza), pielgrzymka religijna, spotkanie z osobą znaczącą (np. doświadczona osoba niewidząca, literat, artysta, polityk, pracownik nauki, duchowny itp.) (Czerwińska 2003b; Dudzikowska 1997; Dudzikowska, Tomasik 1998; Fischer 1994; Garrett 1990; Krecek 1991; Tomasik 1997, 2001). Najlepsze wyniki dają metody kombinowane – książkowo-wspomnieniowe (Clarke, Bostle 1988).

Rola biblioterapeuty jest niezwykle ważna. Pozwala on opowiadającemu dostrzec w innym świetle fakty z jego życia, pomaga mu niejako w napisaniu na nowo własnej biografii. Stąd też ogromne znaczenie przypisuje się kompetencjom biblioterapeuty. Główną umiejętnością w terapii reminiscencyjnej jest „wdzięczne” słuchanie, czyli występowanie biblioterapeuty w rolach: „zainteresowany słuchacz”, „osoba zachęcająca”, „uczeń”, „dotrzymujący kroku”, „podtrzymujący”, „koordynator” (Andrew 1988).

Poezjoterapia seniorów z niepełnosprawnością wzroku

Poezjoterapię definiuje się jako wykorzystanie poezji, w szerokim tego słowa znaczeniu, do niesienia pomocy ludziom w rozwiązywaniu ich problemów (Krzyśka 2008). Poezjoterapia ma charakter czynny (tworzenie wierszy) i bierny (czytanie i słuchanie wierszy) (Szpunar 2023). Twórczość poetycka seniorów z niepełnosprawnością wzroku ma wartość autopsychoterapeutyczną, choć nie jest świadomym i celowym stosowaniem określonych środków psychicznych wobec samego siebie, w celu wywołania we własnej osobowości określonych pozytywnych zmian (Siek 1985). Wiersz rodzi się w nieświadomości poety jako wyraz cierpienia duszy i umysłu, ujęty w bezpieczną formę językową – obraz, dźwięk, rytm, metaforę. Ekspresja silnych emocji przynosi autorowi ulgę i poczucie wspólnoty w doświadczeniu twórczym, prowadząc do katharsis (Longo 2002; Szczeklik 2003).

Twórczość liryczna autorów z niepełnosprawnością wzroku ujawnia kilka typów katharsis. Katharsis w twórczości lirycznej nastawionej na efekt terapeutyczny opiera się na potrzebie ekspresji. Istotna jest tu sfera osobistych przeżyć jednostki, sprowadzalnych do rzeczywistych doświadczeń wewnętrznych twórcy, czyli tożsamości „ja” lirycznego i poety. Tożsamość ta ma doniosłe znaczenie, gdyż na niej głównie zasadza się efekt terapeutyczny. Efekt ten wyzwala piszących wiersze od silnych emocji i najczęściej przykrych przeżyć. Utwory są traktowane jako dokumenty przeżyć twórców i często podlegają ocenie ze względu na kryteria szczerości, autentyczności czy prawdziwości. Doświadczenia utrwalone w utworze lirycznym są bowiem z reguły relatywizowane do osoby autora, w niej znajdują odniesienie i uzasadnienie (Czernianin W., Czernianin H. 2017).

Katharsis w twórczości lirycznej nastawionej na „oczyszczenie” moralne interpretuje się, jako postępowanie polegające na uświadomieniu sobie własnych win; jako transgresję, czyli przekraczanie sfer, ściślej: jako ruch od zła – do dobra. Ten związek zła i dobra, grzechu i świętości jest ważny w poezji terapeutycznej (Czernianin W., Czernianin H. 2017).

W kontekście poezjoterapii czynnej, należy pamiętać, że dyspozycja poetycka jest naturalną cechą człowieka. Zadaniem terapeuty jest zatem zmotywowanie uczestników do aktywności twórczej, pomoc im w wyartykułowaniu swoich myśli i ujęciu ich w formę, która odblokuje umysł. W realizacji powyższych celów skuteczna okazuje się twórczość poetycka osób z niepełnosprawnością wzroku. Wśród

poetów z niepełnosprawnością wzroku znamienne są debiuty książkowe przypadające na wiek senioralny, np.: Kazimierz Balcerowski, Halina Burdajewicz, Irena Grzymała, Irena Hryncewicz-Chlebna, Zofia Książek-Bregułowa, Łucja Kuźnik, Krystyna Łagowska, Irena Omiatacz, Barbara Penc, Alojzy Podleśny, Krystyna Rożnowska, Regina Schonborn, Tadeusz Sieraj, Irena Stopierzyńska-Siek, Jadwiga Stańczakowa, Andrzej Sztandor, Józef Wawroń, Jan Wielgus, Jadwiga Wodzyńska-Bujak, Ewa Maria Wojtasik (Czerwińska 2012).

Warto tu zauważyć, że niepełnosprawni wzrokowo poeci nie unikają problematyki tyfologicznej, np. Zofia Książek-Bregułowa, Regina Schonborn, Jadwiga Stańczakowa, Józef Wawroń, Jan Wielgus (Czerwińska 2012). Poetów z niepełnosprawnością wzroku i ich czytelników łączą występujące w ich biografii punkty zwrotne (pęknięcie biograficzne, wydarzenie krytyczne), którymi są dysfunkcje wzroku. Znamienne dla biografii seniorów z niepełnosprawnością wzroku są epifanie (epiphany) – egzystencjalne kryzysy, pojawiające się w tych szczególnych momentach życia, gdy człowiek konfrontuje się z poważnymi trudnościami i doświadcza ich skutków (Czerwińska 2024; Denzin 1989).

Motywuując w ramach oddziaływań poezjoterapeutycznych seniorów z niepełnosprawnością wzroku do aktywności twórczej (poetyckiej, prozatorskiej), należy uwzględnić jej wielorakie uwarunkowania. Źródło aktywności twórczej może tkwić w autorewalidacji (Obuchowska 1991); transgresji i leżącej u jej podstaw potrzebie hubrystycznej (Kozielecki 1987); samorealizacji (samoaktualizacji, samorozwoju, indywidualizacji, samourzeczywistnieniu) (Maslow 1986); we wzroście/rozwoju potraumatycznym, którego wyzwolenie winno być zadaniem poezjoterapii (Tedeschi, Calhoun 1996, 2007).

Zakończenie

Seniorzy z niepełnosprawnością wzroku wymagają wsparcia profilaktycznego (profilaktyka zdrowotna) i interwencyjnego w obszarach działań edukacyjnych (edukacja zdrowotna), rehabilitacyjnych i opiekuńczych.

Powyższe rozważania pozwalają wnioskować, że pomocne okazać się tu może stosowanie terapii słowem w formie biblioterapii reminiscencyjnej i poezjoterapii. Są to metody niewymagające specjalnych nakładów, wielofunkcyjne, atrakcyjne w doborze technik i środków, zgodne ze specyfiką psychospołecznego funkcjonowania jej odbiorców – a więc ich wdrażanie do oddziaływań tyflogeragogicznych jest merytorycznie i metodycznie uzasadnione – wskazanie na powyższe było celem niniejszego opracowania. Należy jednak zauważyć, że wdrożenie do procesu rehabilitacji seniorów z niepełnosprawnością wzroku terapii słowem wymaga włączenia do zespołu rehabilitacyjnego: biblioterapeutów, poezjoterapeutów, arteterapeutów, terapeutów zajęciowych, animatorów kultury, ale także twórców literatury.

Przedłożone rozważania na temat miejsca terapii słowem oraz postulatów oddziaływań tyflogeragogicznych mają charakter inspirujący badaczy i praktyków w obrębie problematyki senioralnej osób z niepełnosprawnością wzroku.

Stąd też wśród postulatów badawczych za szczególnie istotną uznać należy weryfikację efektywności biblioterapii reminiscencyjnej i poezjoterapii seniorów z niepełnosprawnością wzroku. Wymaga to interdyscyplinarnych badań empirycznych, łączących dociekania: pedagogów i geragogów specjalnych (tyflopedagogów i tyflogeragogów), pedagogów kultury i twórczości. Wykorzystując model badawczy opracowany na potrzeby badań aktywności twórczej osób niewidzących (Czerwińska 2012), za celowe uznać należy objęcie badaniami aktywność twórczą (literacką) osób z niepełnosprawnością słuchu, z niepełnosprawnością somatyczną, osób w spektrum autyzmu (ASD) w wieku senioralnym. Stanie się to impulsem do wprowadzenia terapii słowem do wszystkich subdyscyplin geragogiki specjalnej.

Obiecującą perspektywą badawczą okazują się badania biograficzne, oparte na koncepcji wzrostu potraumatycznego oraz koncepcji punktów zwrotnych Czerwińska biografii (Czerwińska 2024).

Założeniem biblioterapii reminiscencyjnej oraz poezjoterapii jest dostarczanie jej uczestnikom radości z ekspresji i uświadomienie, jak wielką wartość przedstawiają ich wspomnienia i oni sami. Za pomocą tej terapii, opartej na humanistycznym dialogu, można przeciwstawić się dyskryminacji osób starszych, ageizmowi, pracując nad podnoszeniem poczucia wartości niewidzących seniorów, włączając ją do terapii umiejętności społecznych. Terapię słowem należy traktować jako kompleksową formę wsparcia w rozwiązywaniu sytuacji trudnych, problemów emocjonalnych, rozwoju osobistym i samorealizacji. Jest oddziaływaniem edukacyjnym i rehabilitacyjnym, mieszczącym się w koncepcjach: andragogicznej („uczenie się przez całe życie”, „uczenie się biograficzne”), geragogicznej („wychowanie do starości, w starości i poprzez starość”) oraz pedagogiki specjalnej („tożsamość edukacji i rehabilitacji w odniesieniu do osób z niepełnosprawnościami”). Biblioterapia reminiscencyjna i poezjoterapia może zatem dobrze służyć geragogice specjalnej, której badawczą i praktyczną misją jest poprawa szeroko rozumianego funkcjonowania osób z niepełnosprawnością w starszym wieku w codziennym życiu.

Bibliografia

- Andrew N. (1988). *Reminiscence with Elderly People*. Leicester.
- Chatzipentidis K. (2020). *Biblioterapia reminiscencyjna osób starszych i możliwości jej zastosowania podczas epidemii COVID-19*. „Dyskurs i Dialog”, nr 4, s. 107-117.
- Clarke J.M., Bostle E. (red.) (1988). *Reading Therapy*. London: Library Association Publishing.
- Coni N., Davison W., Webster S. (1994). *Starzenie się*. Tłum. Lipka J. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

- Crew J.E., Luxton L. (1992). *Rehabilitacja podstawowa dorosłych w podeszłym wieku*. W: *Wzrok a starzenie się*. Nowy Jork (mps, Tono, Laski).
- Czernianin W. (2008). *Teoretyczne podstawy biblioterapii*. Wrocław: „ATUT”.
- Czernianin W., Czernianin H. (2017). *Poezjoterapia jako jedna z metod biblioterapii*. W: Czernianin W., Czernianin H., Chatzipentidis K. *Podstawy współczesnej biblioterapii. Podręcznik akademicki*. Wrocław: Uniwersytet Wrocławski.
- Czerwińska M. (1999). *Pismo i książka w systemie Louisa Braille’a w Polsce. Historia i funkcje rewalidacyjne*. Warszawa: SBP.
- Czerwińska M. (2003a). *Alfabet Braille’a*. W: *Encyklopedia Pedagogiczna XXI Wieku*. T. 1. Red. Pilch T. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak”.
- Czerwińska M. (2003b). *Biblioterapia*. W: *Encyklopedia Pedagogiczna XXI Wieku*. T. 1. Red. Pilch T. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak”.
- Czerwińska M. (2003c). *Jakość życia osoby z dysfunkcją narządu wzroku w poetyckim zapisie niewidzących twórców – terapia przez sztukę w redukcji obaw i kreowaniu nadziei*. „Prace Naukowe Wyższej Szkoły Pedagogicznej w Częstochowie: Psychologia XI”, s. 17-28.
- Czerwińska M. (2004). „*Słowem – światłem*” – niewidomy jako podmiot i autor zapisu poetyckiego. W: Bąbka J. (red.). *Człowiek niepełnosprawny w różnych fazach życia*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak”.
- Czerwińska M. (2005). *Twórczość literacka osób niewidzących – sztuka i terapia*. W: Kataryńczuk-Mania L. (red.). *Metody i formy terapii sztuką*. Zielona Góra: Uniwersytet Zielonogórski.
- Czerwińska M. (2006). *Poezja osób niewidzących – sens życia – autokreacja – autorewalidacja*. W: Baran J., Olszewski S. (red.). *Świat pełen znaczeń. Kultura i niepełnosprawność*. Kraków: „Impuls”.
- Czerwińska M. (2008). *Twórczość osób z niepełnosprawnością wzroku – między terapią a sztuką. Rozważania interdyscyplinarne*. W: Czerwińska M. (red.). *Niewidomi w kulturze – od terapii do sztuki. Wybrane zagadnienia*. „Przegląd Tyflogiczny”, nr 1-2, s. 29-66.
- Czerwińska M. (2012). *Słowem potrafię wszystko. O piśmienniczości osób z niepełnosprawnością wzroku. Studium bibliologiczno-tyflogiczne*. Zielona Góra: Uniwersytet Zielonogórski.
- Czerwińska M. (2019). *Od systemu Braille’a do technologii wspomagających – rozważania nad information literacy osób z niepełnosprawnością wzroku*. „Dyskursy Młodych Andragogów”, nr 20, s. 291-303.
- Czerwińska M. (2022). *Dotknąć i usłyszeć – o haptyczno-kinestetycznej i audialnej obecności osób z niepełnosprawnością wzroku w układach kultury*. W: Kotowski R. (red.). *Wokół bibliotek i dziedzictwa kultury*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe i Edukacyjne Stowarzyszenia Bibliotekarzy Polskich, <https://wydawnictwo.sbp.pl/wokol-bibliotek-i-dziedzictwakultury.ksiega-jubileuszowa-dedykowana-prof-dr-hab-elzbiecie-barbarze-zybert-z-okazji-45-lecia-pracy-naukowej-,49,261.html>
https://pers.uz.zgora.pl/skep-szukaj?wp_szukaj_fr=wzcz-22621
- Czerwińska M. (2024). *Od doznania niepełnosprawności do przystosowania. O punktach zwrotnych i terapeutycznych wartościach życia i twórczości Michała Kaziowa*. „Biografistyka Pedagogiczna”, t. 9, nr 1, s. 103-126.
- Denzin N.K. (1989). *Interpretative Biography*. Newbury Park. CA: Sage.

- Dudzikowska M. (1997). *Uwagi o realizacji programu biblioterapii reminiscencyjnej z pensjonariuszami domu seniora*. W: Zybert E.B. (red.). *Książka w działalności terapeutycznej*. Warszawa: SBP.
- Dudzikowska M., Tomasik E. (1998). *O biblioterapii reminiscencyjnej*. „Szkoła Specjalna”, nr 4, s. 279-284.
- Fischer J. (1994). *Die fuer eine zweckmaessige ER benoetigte Infrastruktur*. W: *Dokumentation des zweites Seminar des Deutschen Blindenverbandes – Elementar – Rehabilitation fuer neuerblindete aeltere*. Menschen: Meinerzhagen.
- Garrett G. (1994). *Dodać zdrowia do lat. Krótki poradnik, jak być zdrowym w starszym wieku*. Warszawa: Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich
- Jaroszczyk W. (1982). *Podstawowe problemy psychologiczne człowieka starego*. W: Wiśniewska-Roszkowska K. (red.). *Gerontologia dla pracowników socjalnych*. Warszawa: PZWL.
- Jernigan K. (1994). *If Blindness comes*. Baltimore: National Federation of the Blind.
- Kilian M. (2020). *Rehabilitacja niewidomych osób w starszym wieku*. W: Miechowska-Petrovskij E., Kuczyńska-Kwapisz J., Dycht. M. (red.). *Kluczowe zagadnienia tyflogopedagogiki i nauk pokrewnych*. Kraków: „Impuls”.
- Kilian M. (2021). *Tyflogeragogika. Niepełnosprawność wzrokowa w starszym wieku*. W: Kilian M. (red.). *Pedagogika specjalna osób w starszym wieku*. Warszawa: „Impuls”.
- Kozielecki J. (1987). *Koncepcja transgresyjna człowieka. Analiza psychologiczna*. Warszawa: PWN.
- Krecek J. (1991). *A Blind Teacher on the Job*. W: *What Color is the Sun*. Baltimore: National Federation of the Blind.
- Krzyśka S. (2008). *Lingwistyka statystyczna w terapii wierszem*. W: Siemień M., Siemień T., *Arteterapia w edukacji i rozwoju człowieka*. Wrocław: Wyd. Nauk. Dolnośląskiej Szkoły Wyższej.
- Longo P.J. (2002). *Poezja jako terapia*. Tłum. M. Bojarun. „Biblioterapeuta. Kwartalnik Polskiego Towarzystwa Biblioterapeutycznego”, nr 2, s. 1-3.
- Majewski T. (1999). *Niewidomi i słabowidzący seniorzy*. Warszawa: PZN.
- Maslow A.H. (1986). *W stronę psychologii istnienia*. Warszawa: „Pax”.
- Obuchowska I. (1991). *O autorewalidacji*. W: Kuligowska K. (red.). *Z problematyki kształcenia pedagogów specjalnych*. Warszawa: WSPS.
- Rubin J.R. (1978). *Bibliotherapy Sourcebook*. London: Oryx Press.
- Siek S. (1985). *Autopsychoterapia*. Warszawa: Wyd. ATK.
- Schwede K.J. (1996). *Psychologische Aspekte in der Arbeit mit neuerblindeten aelteren Menschen*. W: *Documentation zum vierten Seminar des Deutschen Blindenverbandes fuer die Beauftragten seiner Landesvereine in der Elementare Rehabilitation fuer neuerblindete aeltere*. Menschen: Osterode.
- Szczeklik A. (2003). *Katharsis*. Kraków: „Znak”.
- Szpunar M. (2023). *O poezjoterapii i sile bezsilnej poezji*. W: Paluch M. (red.). *Słownik wyrazów ratujących życie*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe UKSW, s. 358-369.
- Szulc W. (1994). *Kulturoterapia. Wykorzystanie sztuki i działalności kulturalno-oświatowej w leczeniu*. Poznań: Wydawnictwa Uczelniane UAM.

- Szulc W. (1999). *Terapia narracyjna – powrót do przeszłości*. W: Zybert E.B. (red.). *Książki, które pomagają żyć: Rewalidacyjna i terapeutyczna funkcja książki w zakładach opieki zdrowotnej i społecznej*. Warszawa: SBP.
- Szulc W. (2000). *Biblioterapia z Internetu*. „Poradnik Bibliotekarza”, nr 11, s. 11-13.
- Tedeschi R.G., Calhoun L.G., (1996). *The Post-Traumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma*. „Journal of Traumatic Stress”, 9(3), s. 455-471.
- Tedeschi R.G., Calhoun L.G. (2007). *Podejście kliniczne do wzrostu po doświadczeniach traumatycznych*. W: Linley P.A., Joseph S. (red.). *Psychologia pozytywna w praktyce*. Tłum. A. Jaworska-Surma. Warszawa: PWN.
- Tomasik E. (1997a). *Biblioterapia jako jedna z metod pedagogiki specjalnej*. W: Tomasik E. (red.). *Wybrane zagadnienia z pedagogiki specjalnej*. Warszawa: WSPS.
- Tomasik E. (1997b). *Możliwości zastosowania biblioterapii względem osób starszych*. W: Zybert E.B. (red.). *Książka w działalności terapeutycznej*. Warszawa: SBP.
- Tomasik E. (2001). *Biblioterapia reminiscencyjna jako pomoc osobom starszym*. W: *Wychowanie do starości. Materiały posympozjalne*. Warszawa.
- Yerstraten P.F.J. (1993). *Motivation as a key factor in rehabilitation of visually impaired elderly*. W: *E.B.U. Conference on the Situation of the Elderly Blind and Partially Sighted in Europe*. Paris.