

# COACHING OSÓB Z FIZYCZNĄ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ. STUDIUM PRZYPADKU<sup>1</sup>

Maciej Pasowicz

## WPROWADZENIE

### Definicja i specyfika coachingu<sup>2</sup>

Coaching jest stosunkowo młodą profesją, która narodziła się w Ameryce Północnej w drugiej połowie XX wieku. Źródła coachingu należy poszukiwać w świecie sportu i biznesu – metody stosowane w treningu sportowców zaczęto przenosić do świata dużych korporacji, które poszukiwały sposobów na podniesienie efektywności pracowników<sup>3</sup>. Współcześnie w coachingu odnajdziemy także wiele wpływów psychologii: podejścia poznawczo-behawioralnego, psychologii humani-

---

<sup>1</sup> Praca finansowana ze środków na badania naukowe lub prace rozwojowe oraz zadania z nimi związane służące rozwojowi młodych naukowców oraz uczestników studiów doktoranckich.

<sup>2</sup> W Polsce przyjęło się stosować słowo ‘coaching’, choć pochodzi ono z języka angielskiego i najczęściej tłumaczy się je jako ‘trening’. W Stanach Zjednoczonych, aby uniknąć skojarzeń z treningiem sportowym, stosuje się określenia ‘life coaching’ czy ‘business coaching’. Chcąc znaleźć stosowny odpowiednik w języku polskim, należałoby używać sformułowań ‘trening rozwoju osobistego’, ‘trening rozwoju zawodowego’ lub ‘doradztwo psychologiczne’. Jednakże, jak do tej pory, pozostaje się przy używaniu słowa ‘coaching’. Taką praktykę najczęściej tłumaczy się koniecznością odróżnienia coachingu od doradztwa czy jakiejś formy indywidualnych szkoleń, ponieważ coaching opiera się na dość charakterystycznej metodologii, w której głównie za pomocą pytań stymulujemy osobę do poszukiwania rozwiązań zamiast przekazywać jej gotowe sposoby działania i myślenia (jak w doradztwie czy treningu). Więcej o etymologii coachingu można znaleźć w artykule *Geneza i definicje coachingu* autorstwa Bożeny Wujec.

<sup>3</sup> B. Wujec, *Geneza i definicje coachingu*, „Coaching Review” 2012, nr 1, s. 4-28.

stycznej, czy terapii skoncentrowanej na rozwiązaniach<sup>4</sup>. Największa na świecie organizacja zrzeszająca coachów, International Coach Federation, definiuje tę praktykę jako „partnerską współpracę z klientami w prowokującym do myślenia i kreatywnym procesie, który inspiruje ich do maksymalizacji swojego osobistego i zawodowego potencjału”<sup>5</sup>. Definicja ta ujmuje najważniejszy cel coachingu: wspieranie klienta w jego rozwoju i wykorzystaniu potencjału, który posiada.

Najpowszechniej stosowanym modelem coachingu jest coaching ericksonowski, który został opracowany przez Marilyn Atkinson na podstawie prac słynnego psychoterapeuty, Milтона Ericksona<sup>6</sup>. Tego typu coaching posiada szereg charakterystycznych cech<sup>7</sup>:

- 1) Jest eklektyczny – coach stosuje narzędzia wywodzące się z różnych podejść teoretycznych.
- 2) Jest ukierunkowany na cel – na pierwszym spotkaniu ustala się główny cel na cały proces coachingu, który służy później jako punkt odniesienia dla wspólnej pracy coacha i coachee<sup>8</sup>.
- 3) Jest ukierunkowany na zasoby – coaching jest przeznaczony dla osób znajdujących się w granicach normy zdrowia psychicznego i dlatego coach koncentruje się na mocnych stronach i zasobach swojego klienta. Jego celem jest pomóc w uruchomieniu i rozwinięciu tych zasobów, a nie niwelować symptomy zaburzeń czy odśłaniać mechanizmy przyczyniające się do cierpienia klienta.
- 4) Jest niedyrektywny – coach podąża za klientem, który decyduje, czym w danym momencie chce się zająć. Z uwagi na to, że celem coachingu nie jest instruktaż, lecz uruchomienie i zaangażowanie potencjału klienta, podstawowym narzędziem coacha są pytania otwarte.

Zarówno proces coachingu, jak i każda poszczególna sesja mają swoją określoną strukturę. Pierwsza sesja w procesie coachingu to zawarcie kontraktu (omówienie zasad współpracy) oraz ustalenie nadrzędnego celu. Na kolejnych spotkaniach coach nieraz wraca do tego głównego celu, aby monitorować, czy klient zbliża się do jego realizacji oraz czy trzyma się założonego planu. Ostatnia sesja w procesie coachingu sta-

<sup>4</sup> M. Pasowicz, *Idea coachingu osób z fizyczną niepełnosprawnością*, „Czasopismo Psychologiczne” 2018, nr 24, s. 559–562.

<sup>5</sup> International Coach Federation, *Kodeks etyczny*, 2015, [Online] Protokół dostępu: <https://icf.org.pl/kodeks-etyczny/> [20 lutego 2020].

<sup>6</sup> M.W. Atkinson, R.T. Choisi, *Art & science of coaching. Inner dynamics*, Kanada 2007.

<sup>7</sup> Tamże; M. Pasowicz, *Idea coachingu osób z fizyczną niepełnosprawnością*, „Czasopismo Psychologiczne” 2018, nr 24, s. 559–562.

<sup>8</sup> Tak w języku angielskim określa się osobę korzystającą z coachingu.

nowi podsumowanie całej wykonanej wspólnie pracy oraz refleksję nad tym, w jaki sposób klient może efekty coachingu wzmacniać i wprowadzać w życie samodzielnie, już bez wsparcia ze strony coacha. Coaching ze swej natury jest interwencją krótkoterminową i dlatego najczęściej obejmuje między 4–6 a 12 spotkań<sup>9</sup>.

Każda sesja coachingu jest w pewnym sensie całym procesem w miniaturze. Rozpoczyna się od określenia tematu i celu sesji, po czym przechodzi się do ćwiczeń i pytań, które mają za zadanie pomóc klientowi osiągnąć ten wyznaczony na początku cel. Na końcu sesji coach i coachee zastanawiają się, co ten drugi może zrobić do następnego spotkania, aby efekty sesji wprowadzić w swoje codzienne życie. Chodzi tutaj o to, aby rezultaty spotkania nie pozostały na poziomie myślenia, ale by wprowadzić je w zachowanie i postawę klienta. W life coachingu cele poszczególnych sesji nie muszą być każdorazowo związane z głównym celem na proces, chociaż do zadań coacha należy monitorowanie, czy poszczególne spotkania zbliżają klienta do tego głównego celu i czy przypadkiem nie powinien go w razie potrzeby zmodyfikować. W coachingu biznesowym sprawa wygląda nieco inaczej – najczęściej w kontrakcie ze zleceniodawcą ustala się zakres tematyczny spotkań<sup>10</sup>.

## Coaching a fizyczna niepełnosprawność

Zgodnie z definicją Światowej Organizacji Zdrowia, „niepełnosprawność jest terminem zbiorczym, w którego zakres wchodzi: 1) uszkodzenia, 2) ograniczenia aktywności oraz 3) ograniczenia uczestnictwa”<sup>11</sup>. Przez uszkodzenia rozumie się ubytki i dysfunkcje ciała, które sprawiają, że anatomia danej osoby odbiega od anatomii zdrowego człowieka. Ograniczenia aktywności oznaczają różnego rodzaju trudności w wykonywaniu zadań życia codziennego, które wynikają z ograniczeń funkcji organizmu, natomiast ograniczenia uczestnictwa to bariery w spełnianiu ważnych ról społecznych typowych dla wieku i statusu danej osoby<sup>12</sup>. Niepełnosprawność można podzielić na kilka podty-

<sup>9</sup> E. Mukoid, *Coachbook. Sesja 1*, Kraków 2014; E. Mukoid, *Coachbook. Sesja 2*, Kraków 2014.

<sup>10</sup> E. Mukoid, *Coachbook. Sesja 1*, Kraków 2014; E. Mukoid, *Coachbook. Sesja 2*, Kraków 2014.

<sup>11</sup> World Health Organization, *World report on disability*, Geneve 2011.

<sup>12</sup> Tamże.

pów, przy czym najczęstszym rozróżnieniem jest podział na niepełnosprawność fizyczną/ruchową oraz intelektualną<sup>13</sup>.

Wymienione wyżej w niniejszym artykule cechy coachingu sprawiają, iż może on stać się znakomitą narzędziem rehabilitacji psychologicznej osób z fizyczną niepełnosprawnością<sup>14</sup>. Kluczowym zadaniem stojącym przed osobą, która zmuszona jest zaadaptować się do posiadanej niepełnosprawności, jest wypracowanie sposobów realizacji ważnych życiowych celów i zadań, pomimo posiadanych ograniczeń<sup>15</sup>. Pomoc w osiągnięciu ważnych celów i uporaniu się z przeszkodami leżącymi na drodze do realizacji zamiarów jest podstawową funkcją coachingu. Coach pomaga klientowi dookreślić cel, zaplanować niezbędne działania i monitorować ich realizację, uruchomić potrzebne zasoby, przewidzieć i uporać się z przeszkodami etc.<sup>16</sup>

Niepełnosprawność jest także ogromnym wyzwaniem w obszarze budowania pozytywnego obrazu własnej osoby i poczucia własnej wartości. Osoba z niepełnosprawnością porównując się z osobami w swoim otoczeniu dostrzega, że jej ciało jest odmienne, a jej możliwości ograniczone. Osoby należące do tej grupy, szczególnie pochodzące ze środowiska o niższym statusie społeczno-ekonomicznym, mogą także spotykać się ze stygmatyzacją oraz dyskryminacją. Nieraz osoby z niepełnosprawnością wyłączone są z różnego rodzaju społecznych aktywności, napotykają na bariery w znalezieniu pracy, a także niekiedy spotykają się z psychiczną przemocą ze strony innych, często bliskich osób. Niezależnie od zachowań osób w społecznym otoczeniu, osoba, która posiada niepełnosprawność, w swoim codziennym funkcjonowaniu napotyka na różnego rodzaju ograniczenia, co może wpływać na jej sposób myślenia o samej sobie. Wszystkie te okoliczności powodują, że zbudowanie poczucia własnej wartości jest jednym z najważniejszych zadań w adaptacji do niepełnosprawności<sup>17</sup>. Potwierdzono już

---

<sup>13</sup> P. Borowiecki, *Samocena osób z niepełnosprawnością w świetle wybranej literatury i badań własnych*, „Niepełnosprawność – Zagadnienia, Problemy i Rozwiązania” 2015, nr 2(15), s. 109–126.

<sup>14</sup> W przypadku osób z niepełnosprawnością intelektualną, szczególnie w stopniu umiarkowanym, znacznym i głębokim, udział w coachingu może być po prostu zbyt wymagający.

<sup>15</sup> N. Kerr, *Understanding the process of adjustment to disability*, [w:] *Social and psychological aspects of disability*, red. J. Stubbins, Baltimore 1977, s. 317–321; S. Kowalik, *Psychologia rehabilitacji*, Warszawa 2007; S. Kowalik, *Stosowana psychologia rehabilitacji*, Warszawa 2018.

<sup>16</sup> M.W. Atkinson, R.T. Chojs, *Art & science of coaching. Inner dynamics*, dz. cyt.

<sup>17</sup> A. Dąbrowska, *Czynniki wpływające na tworzenie się obrazu siebie u dzieci i młodzieży*, [w:] *Psychologia rehabilitacyjna. Wybrane zagadnienia*, red. T. Gałkowski, E. Pisula, Warszawa

skuteczność coachingu w zakresie budowania pozytywnej samooceny. Prawdopodobnie następuje to dwutorowo: przez budowanie poczucia własnej skuteczności oraz przez koncentrację na zasobach, a co za tym idzie zmianę sposobu myślenia o samym sobie<sup>18</sup>.

Więcej informacji na temat potencjału coachingu w rehabilitacji osób z fizyczną niepełnosprawnością można znaleźć w artykule na ten temat pod tytułem *Idea coachingu osób z fizyczną niepełnosprawnością*<sup>19</sup>. Poniżej znajduje się tabela pochodząca z tego właśnie artykułu, przedstawiająca zestawienie ważnych cech coachingu oraz istotnych zagadnień adaptacji do niepełnosprawności.

Tabela 1: Zestawienie cech typowych dla coachingu oraz wyzwań niepełnosprawności.

Coaching ericksonowski	Fizyczna niepełnosprawność
Zorientowanie na cel – pomoc w pokonaniu przeszkód i osiągnięciu celu	Realizacja potrzeb pomimo barier jako klucz do dobrej adaptacji
Zorientowanie na zasoby – pomoc w ich uświadomieniu, wykorzystaniu i rozwoju	Deficyt zasobów i bariery w ich rozwoju
Budowanie pewności siebie i poczucia własnej wartości	Stygmatyzacja i zmagania z samooceną

Źródło: M. Pasowicz, *Idea coachingu osób z fizyczną niepełnosprawnością*, „Czasopismo Psychologiczne” 2018, nr 24, s. 559–562.

2006, s. 127–146; A.C. Watson, J.E. Larson, *Personal responses to disability stigma: From self-stigma to empowerment*, „Rehabilitation and Education” 2006, nr 20(4), s. 235–246. J. Trammell, *Postsecondary students and Disability stigma: Development of the Postsecondary Student Survey of Disability-related Stigma (PSSDS)*, „Journal of Postsecondary Education and Disability” 2009, nr 22(2), s. 106–116; M. Rękosiewicz, A.I. Brzezińska, *Kształtowanie się tożsamości w okresie dzieciństwa i dorastania u osób z niepełnosprawnością intelektualną: rola rodziny i szkoły*, „Studia Edukacyjne” 2011, nr 18, s. 23–44; P. Borowiecki, *Samoocena osób z niepełnosprawnością...*, dz. cyt.; K. Gerc, *Wykluczenie społeczne osób z niepełnosprawnością w świetle współczesnych teorii i badań*, [w:] *Sportowcy z niepełnosprawnością*, red. I. Sikorska, K. Gerc, L. Pawłowski, Kraków 2017, s. 19–35.

<sup>18</sup> A.M. Grant, *The impact of life coaching on goal attainment, metacognition and mental health*, „Social Behavior and Personality: An International Journal” 2003, nr 3(31), s. 253–263; M. Pasowicz, *Idea coachingu osób z fizyczną niepełnosprawnością*, dz. cyt.

<sup>19</sup> Tamże.

Celem niniejszego artykułu jest zobrazowanie możliwości wykorzystania life coachingu w pracy z osobami z fizyczną niepełnosprawnością. Artykuł przedstawia studium przypadku coachingu młodej kobiety z dziecięcym porażeniem mózgowym. Zaprezentowano przebieg procesu coachingu oraz najważniejsze wnioski z niego płynące. Coaching był elementem badań doktorskich autora prowadzonych na Uniwersytecie Jagiellońskim w Krakowie.

## PROCES COACHINGU

### Informacje o procesie

Przedstawiony w niniejszej pracy proces coachingu składał się z sześciu godzinnych spotkań (godziny zegarowe), odbył się w okresie od 12 lutego do 28 marca 2018 roku w Instytucie Psychologii Stosowanej Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie i był częścią badań doktorskich autora na temat wykorzystania coachingu w rehabilitacji psychologicznej dorosłych osób z fizyczną niepełnosprawnością. Sesje odbywały się w osobnym pomieszczeniu (gabinet na terenie kampusu UJ) z częstotliwością jednej godziny na tydzień. Za zgodą badanej sesje byłby nagrywane, jednak podstawą niniejszego studium są przede wszystkim notatki spisane w trakcie spotkań<sup>20</sup>. Niniejszy artykuł przed oddaniem do publikacji został zaakceptowany przez badaną. Coachem pracującym z badaną był autor niniejszej publikacji. Pomiary (w studium zostały także zamieszczone dane ilościowe pochodzące z pre-testu i post-testu) zostały wykonane bezpośrednio przed pierwszą sesją oraz po ostatniej przez autora<sup>21</sup>. Badania uzyskały pozytywną opinię komisji bioetycznej.

Imię osoby badanej zostało zmienione, aby zachować jej anonimowość. Nie opublikowano także informacji, co do których badana nie życzyła sobie, aby ujrzały światło dzienne. Niektóre elementy procesu coachingu są opisane z zachowaniem dość wysokiego stopnia ogólności, także ze względu na komfort badanej oraz zasadę poufności.

Uczestniczką procesu była 27-letnia mieszkanka dużego miasta na południu Polski, która porusza się na wózku inwalidzkim z uwagi na

---

<sup>20</sup> Autor planuje wykorzystać w przyszłości nagrania i wykonać ich jakościową analizę, jednak z uwagi na objętość zebranego materiału będzie to wymagać osobnego, dużego projektu badawczego.

<sup>21</sup> Opisany proces stanowił część pilotażu. We właściwych badaniach dokonano rozdzielania osoby badacza od osoby prowadzącej interwencję.

dziecięce porażenie mózgowe (znaczny stopień niepełnosprawności). Agnieszka mieszka z rodzicami, posiada wykształcenie wyższe i pracuje jako redaktor. Badana zgłosiła się na coaching dobrowolnie. Przed przystąpieniem do pracy przeprowadzono krótki wywiad oraz badanie za pomocą Skali Depresji i Lęku Becka (BDI-I). Badanie przesiewowe nie ujawniło przeciwwskazań do udziału w projekcie.

Opis procesu coachingu zawiera informację na temat celu każdej sesji (oraz celu na proces), krótki opis przebiegu każdego spotkania oraz wnioski płynące z każdej sesji. Ponadto zamieszczono elementy ilościowej analizy danych<sup>22</sup> oraz wnioski z całego procesu coachingu. Jest przekonaniem autora, że zebrane w ramach projektu dane jakościowe stanowią wielką szansę na poznanie doświadczeń i problemów osób z fizyczną niepełnosprawnością. Miejmy nadzieję, że niniejszy artykuł będzie przyczynkiem do dalszych, ciekawych i pouczających analiz.

## Przebieg procesu coachingu

### Sesja 1.

Cel sesji: 1) Wprowadzenie w proces coachingu 2) Ustalenie głównego celu.

### Przebieg sesji.

Spotkanie rozpoczęło się od przekazania podstawowych informacji na temat specyfiki coachingu oraz tego, jak będzie wyglądał proces składający się z 6 sesji. Coach poinformował uczestniczkę także o tym, na czym polega udział w badaniach, kiedy i jak będą przeprowadzone pomiary, jak będą przetwarzane jej dane oraz jakie zasady obowiązują w trakcie procesu w zakresie poufności. Ustalono także termin cotygodniowych spotkań.

Następnie coach przeszedł do kwestii ustalenia najważniejszego, nadrzędnego celu na cały proces coachingu. Uczestniczka stwierdziła, że w trakcie spotkań chce wzmocnić swoją pewność siebie. Wyjściowy poziom pewności siebie badana oszacowała na 4 na skali od 1 do 10, natomiast poziom docelowy określiła na 8/10 – właśnie w tym miejscu skali chciała znaleźć się na zakończenie procesu. Następnie coach poprosił ją, aby określiła, po czym pozna, że znajduje się na „ósemce”, a więc skłonił do bardziej szczegółowego scharakteryzowania założone-

---

<sup>22</sup> Autor świadomie nie zamieszcza informacji o modelu teoretycznym badań ilościowych, ponieważ w momencie powstania niniejszej pracy praca doktorska nie jest jeszcze opublikowana.



go celu. Agnieszka dookreśliła cel, stwierdzając, że na „ósemce” znajdzie się, gdy będzie odczuwała mniej zdenerwowania w kontaktach z innymi oraz gdy będzie zachowywać się w sposób bardziej asertywny.

Kolejnym krokiem podjętym przez coacha było określenie zasobów, które Agnieszka posiada i które wspierają jej pewność siebie. Badana wymieniła dziewięć elementów, wśród których na pierwszy plan wybiła się odwaga we wchodzeniu w nowe sytuacje i środowiska. Stwierdziła także, że łatwiej jest jej utrzymać pewność siebie, gdy jest w sytuacji „jeden na jeden”, a więc problemy z pewnością siebie narastają w grupie. Wśród innych czynników, które utrudniają utrzymanie pewności siebie, Agnieszka podkreśliła skłonność innych osób do zwracania się nie wprost do niej, ale do osoby, która jej towarzyszy i pcha jej wózek, a także tendencję do myślenia o samej sobie w sposób negatywny.

Na zakończenie pierwszej sesji coach zapytał o motywację do pracy nad osiągnięciem przyjętego celu. Na pytanie, dlaczego budowanie pewności siebie jest dla niej ważne, Agnieszka odpowiedziała, że jest to cecha pomagająca zarówno w pracy, jak i życiu osobistym, i że gdyby była pewna siebie, bardziej lubiłaby siebie. Swoją motywację do pracy badana oceniła na 8/10.

Coach zaproponował Agnieszce wykonanie zadania polegającego na dokończeniu zdania „Lubię siebie za...”. Zadanie rozpoczęto jeszcze w trakcie sesji, a jego dokończeniem badana miał zająć się w ciągu tygodnia do następnego spotkania.

Wnioski z sesji.

Agnieszka jako nadrzędny cel coachingu ustaliła budowanie większej pewności siebie. Stwierdziła, że ma problem z zachowywaniem się w sposób asertywny, zwłaszcza w większej grupie osób oraz wobec nieznajomych. Wydaje się, że głównymi czynnikami, jakie badana zidentyfikowała jako uderzające w jej pewność siebie, były: specyficzne zachowanie innych osób oraz negatywny sposób myślenia o sobie samej.

Jeśli chodzi o ten pierwszy element Agnieszka stwierdziła, że osoby, które chcą nawiązać z nią kontakt, bardzo często nie zwracają się bezpośrednio do niej, ale do sprawnej osoby, która pomaga jej poruszać się na wózku (badana z racji spastyki rąk potrzebuje pomocy w codziennym poruszaniu się). Poza tym Agnieszka stwierdziła, że osoby trzecie często odnoszą się do niej z politowaniem. Tego typu zachowania sprawiają, że badana traci pewność siebie w relacjach z innymi. Prawdopodobnie czuje się przez innych pomijana oraz infantylizowana. Jest to ważna uwaga, jeśli zastanawiamy się nad tym, jaki wpływ na osoby z niepełnosprawnością ma zachowanie ludzi w ich bezpośrednim otoczeniu.



Drugim elementem podważającym pewność siebie badanej była tendencja do myślenia o sobie w sposób negatywny. Tego typu skłonność może świadczyć o problemach z poczuciem własnej wartości i akceptacją siebie. Dlatego też coach zaproponował ćwiczenie, którego celem było wzmocnienie pozytywnej postawy wobec samej siebie, co zresztą było spójne z intencją Agnieszki, która w trakcie sesji stwierdziła, że chciałaby bardziej polubić samą siebie. Prawdopodobnie stosunek pewności siebie i pozytywnej postawy wobec samego siebie ma charakter dodatniego sprzężenia zwrotnego: im bardziej ktoś lubi siebie, tym łatwiej mu zachowywać pewność w różnego rodzaju codziennych sytuacjach i zwrótnie im jest pewniejszy siebie, tym bardziej pozytywny staje się jego obraz własnej osoby.

## Sesja 2

Cel sesji: poprawa umiejętności panowania nad własnymi emocjami (w sytuacjach konfliktowych).

### Przebieg sesji.

Sesja rozpoczęła się od powrotu do ćwiczenia, które rozpoczęto pod koniec pierwszego spotkania. Agnieszka stworzyła łącznie 26 rozwinięć zdania „Lubię siebie za...” i sama była zaskoczona, że znalazła tak wiele pozytywnych aspektów własnej osoby. Nie spodziewała się tego, ponieważ początkowo zadanie wydawało jej się dość trudne.

Następnie określono cel na drugie spotkanie. Agnieszka zdecydowała, że chce poprawić umiejętność panowania nad własnymi emocjami, którą to umiejętność oceniła na 5/10. Następnie dookreśliła, że chce uporać się z wybuchami złości, które zdarzają jej się w relacji z mamą. Chciałaby oceniać tę umiejętność na 8, co oznaczałoby, że podchodzi do sytuacji konfliktowych z mamą z większym dystansem i spokojniej. Chciałaby także zmniejszyć częstotliwość kłótni i sprzeczek z mamą z czterech w tygodniu do jednej tego typu sytuacji w przeciągu tygodnia.

Aby uruchomić wewnętrzne zasoby badanej, coach zapytał, kogo Agnieszka uważa za najmądrzejszą osobę w swoim otoczeniu. Tą osobą okazała się ciotka badanej o imieniu Stefania. Coach następnie poprosił badaną, aby wyobraziła sobie, że ciocia Stefania udziela jej „złotych rad” na temat panowania nad złością. Badana powiedziała o czterech zasadach, które mogą sprawdzać się w tego typu sytuacjach. Agnieszka otrzymała zadanie, aby zastosować te rozwiązania, gdy tylko znów dojdzie do konfliktu z mamą.

Badana powiedziała także o kilku innych sytuacjach społecznych, w których doświadcza problemów z panowaniem nad własnymi emo-

cjami. W sytuacjach tych Agnieszka ma tendencję do obwiniania za nie samej siebie, a mianowicie interpretowania tych zdarzeń w taki sposób, że sama była za nie w pełni odpowiedzialna. Coach zachęcił Agnieszkę do pomyślenia o tych sytuacjach w inny sposób. Agnieszka doszła do wniosku, że wysoce prawdopodobne są odmienne przyczyny zaistniałych sytuacji – takie, które nie uderzają w jej osobę.

Wnioski z sesji.

Pomimo że zadanie mające wzmocnić umiejętność myślenia o sobie w pozytywnych kategoriach sprawiło Agnieszce trochę trudności, udało jej się znaleźć 26 aspektów własnej osoby, które w sobie ceni i które jej się podobają. Trudność w „przestawieniu” myślenia o sobie samej na tory dostrzegania pozytywów może świadczyć o czymś w rodzaju mentalnego nawyku koncentrowania się na negatywnych aspektach własnej osoby.

Jako cel na drugą sesję Agnieszka ustaliła wzmocnienie umiejętności radzenia sobie z trudnymi emocjami, a zwłaszcza złością. Praca nad bardziej świadomymi strategiami radzenia sobie z nieprzyjemnymi emocjami mogła zwiększyć jej kompetencje społeczne oraz świadomość własnych emocji i przeżywanych stanów. Zgodnie z ideą coachingu ericksonowskiego coach postanowił uruchomić wewnętrzne zasoby badanej przez wykonanie ćwiczenia projekcyjnego. Dzięki temu Agnieszka sformułowała zasady radzenia sobie ze złością, które bazują na jej własnym doświadczeniu oraz są dopasowane do jej osobistych preferencji.

Badana zasygnalizowała także problem z tendencją do negatywnej i wewnętrznej atrybucji różnego rodzaju trudnych sytuacji społecznych. Coaching perspektyw, który zamknął sesję, pomógł jej odkryć możliwe i prawdopodobne inne sposoby oceny tych sytuacji, sposoby, które uwzględniają więcej czynników i które pomagają jej kształtować taki sposób myślenia, który poprawia jej samopoczucie i ochrania przed nieuzasadnionym poczuciem winy.

### Sesja 3

Cel sesji: rozwijanie odwagi w sytuacjach interpersonalnych.

Przebieg sesji.

Na początku kolejnego spotkania Agnieszka wróciła do tematu odpowiadania na zaczepki ze strony osób trzecich, o których wspominała na pierwszym spotkaniu. Opowiadała o tym, jak różne, często przypadkowo napotkane osoby zwracają się do niej w sposób, który jest dla niej przykry lub który sprawia, że czuje się pomijana i/lub infan-

tylizowana. Coach zachęcił Agnieszkę, aby na podstawie wszystkiego, co wypracowali do tej pory, sformułowała asertywne odpowiedzi na zaczepki, których doświadczą. W niektórych sytuacjach coach wcielał się w rozmówców Agnieszki i przeprowadzał z nią trening pożądanych zachowań.

Następnie Agnieszka stwierdziła, że chciałaby wykazywać się większą odwagą w sytuacjach interpersonalnych. Obecny poziom odwagi w tym obszarze oceniła na 4/10, natomiast stan przez nią pożądany to poziom w okolicach 8/10. Coach zachęcił Agnieszkę, aby wyobraziła sobie siebie odważną w stosunku do innych na takim poziomie, jakiego pragnie. Badana opisała siebie jako osobę, która nie boi się kontaktu z innymi, jest otwarta, utrzymuje kontakt wzrokowy i w trudnych sytuacjach szuka konstruktywnych rozwiązań. Zamiast myśleć o tym, co się jej nie udało, koncentruje się na swoich sukcesach, chętnie próbuje nowych rzeczy, a z porażek wyciąga konstruktywne wnioski.

W dalszej kolejności coach zapytał Agnieszkę o to, co według niej jest w jej przypadku kluczem do zwiększenia odwagi w sytuacjach interpersonalnych, na co badana odpowiedziała, że najważniejsze jest to, aby polubiła siebie. Jako że Agnieszka jest osobą religijną, wspólnie ustalono, że badana będzie codziennie wieczorem dziękować Bogu za to, jaką jest osobą, w tym za kilka swoich szczególnych cech.

Wnioski z sesji.

Na początku trzeciej sesji przeprowadzono trening asertywności, podczas którego Agnieszka mogła potrenować wykorzystanie w praktyce rozwiązań, które wypracowała na poprzednich spotkaniach. Badana w bezpiecznych warunkach trenowała formułowanie komunikatów, które broniły jej granic, a równocześnie nie były agresywne.

Jako cel trzeciej sesji Agnieszka obrała zwiększenie swojej odwagi w relacjach z innymi. Badana chciałaby być osobą bardziej ekspansywną, śmiałą i rozwiązującą trudne sytuacje w sposób bardziej konstruktywny. Kluczową kwestią, która pozwoli jej to osiągnąć, było według niej polubienie siebie. Tym samym, Agnieszka wróciła do wątku związanego z pozytywnym stosunkiem do własnej osoby, który przewijał się już w trakcie wcześniejszych spotkań. Jako ćwiczenie Agnieszka wybrała codzienny trening wdzięczności osadzony w kontekście jej światopoglądu.

#### Sesja 4

Cel sesji: wzmocnienie pewności siebie w relacjach damsko-męskich.

Przebieg sesji.

Coach rozpoczął sesję od zachęcenia badanej do refleksji na temat dotychczasowych rezultatów wspólnej pracy. Agnieszka stwierdziła, że zaczęła zmieniać sposób myślenia, zwłaszcza na temat samej siebie, na bardziej pozytywny oraz że zaczęła dostrzegać swoją odwagę – to, że ta odwaga w niej jest i że należy ją wzmacniać, ale nie trzeba budować od zera.

Następnie Agnieszka przyjęła jako cel czwartej sesji wzmocnienie pewności siebie w kontekście relacji damsko-męskich. Poziom tej cechy określiła na 6/10, a jako cel obrała wartość 8/10. Coach zachęcił badaną, aby wyobraziła sobie, jak by to było, gdyby jej pewność siebie w relacjach z mężczyznami była na poziomie 8/10. Agnieszka określiła szereg szczegółowych wskaźników oraz zidentyfikowała to, co najbardziej ją blokuje w tego typu relacjach.

Coach zachęcił badaną do wykonania ćwiczenia, w którym miała za zadanie wypisać to, co pozytywnego może wnieść do związku i życia drugiej osoby oraz to, czym taką relację może „obciążyć” (co może być przeszkodami na drodze do zbudowania bliskiej relacji). Agnieszka chętnie zaangażowała się w to ćwiczenie i wypisała 22 wartości, jakie może wnieść w relację oraz 3 elementy, które mogą wymagać wysiłku i przewyciężenia. Zachęcona do refleksji nad ćwiczeniem stwierdziła, że jest zaskoczona tym, jaki jest stosunek elementów sprzyjających do tych przeszkadzających (22 do 3). Coach zachęcił ją, aby zastanowiła się nad tym, w jaki sposób może poradzić sobie z przeszkodami, które zidentyfikowała. Agnieszka wymyśliła szereg rozwiązań.

Zastanawiając się nad wykonanym ćwiczeniem, Agnieszka stwierdziła także, że to, czego najbardziej potrzebuje, to wzmocnienie swojej wiary w siebie. Na pytanie, co konkretnie by to oznaczało, odpowiedziała między innymi, że gdyby wierzyła w siebie, to bardziej ufałaby swoim kompetencjom, mocniej wierzyłaby w swoje możliwości oraz byłaby bardziej wyrozumiała wobec samej siebie.

Ostatnim wykonanym podczas sesji ćwiczeniem była refleksja nad tym, w jaki sposób Agnieszka może trenować wiarę w siebie w swoim codziennym funkcjonowaniu. Badana wymyśliła 8 sposobów, wśród których niektóre dotyczyły bardzo konkretnych zachowań (np. aby nie unikać rozmów telefonicznych, które były dla niej trudnością w związku z nieco mniej wyraźną mową), inne natomiast dotyczyły własnej postawy (np. aby zauważać to, co dobrego mówią o niej inni). Agnieszka zgodziła się, aby do kolejnej sesji wykonać rozmowę telefoniczną, której się obawiała.

Wnioski z sesji.

Agnieszka jako cel czwartej sesji wybrała wzmocnienie pewności siebie w relacjach damsko-męskich i już samo wybranie właśnie takiego celu było ważnym wydarzeniem z perspektywy coacha, ponieważ Agnieszka podjęła pracę nad dość osobistym tematem. Może to świadczyć między innymi o tym, że badana czuła się komfortowo w relacji z coachem i zaufała mu już na tyle, by podjąć ważny i niełatwy temat.

Agnieszka wyraziła swoje obawy związane z tym, że niepełnosprawność będzie pewnym utrudnieniem w budowaniu bliskiej relacji. Aby sprawdzić, na ile te obawy są uzasadnione oraz nabrać odpowiedniej perspektywy, coach zachęcił badaną, aby wypisała wszystkie wartości, które może wnieść w relację oraz wszystko to, czym taką relację może „obciążać” (jest to znane ćwiczenie z obszaru coachingu par). Dzięki temu ćwiczeniu Agnieszka odkryła, że to, co może wnieść w relację znacznie przewyższa to, co może stanowić pewną trudność do przezwyciężenia. Prawdopodobnie więc w swoim myśleniu była zbyt skoncentrowana na swojej niepełnosprawności i nie doceniała pozytywnych aspektów własnej osoby.

Dalsza część sesji koncentrowała się wokół praktycznych sposobów radzenia sobie z posiadanymi ograniczeniami oraz trenowania wiary w siebie. Agnieszka postanowiła, że będzie modyfikować swoją postawę i podejmować działania, które z różnych względów są dla niej wyzwaniem. Sesja zakończyła się więc przełożeniem jej rezultatów na poziom behawioralny.

Sesja 5

Cel sesji: odkryć i wzmocnić własną kobiecość.

Przebieg sesji.

Kolejna sesja rozpoczęła się, jak każde spotkanie, od refleksji nad tym, co wydarzyło się między spotkaniami i czy badana wprowadziła w życie to, co sobie założyła. Agnieszka wykonała trudną rozmowę telefoniczną i była dumna z konfrontacji z zadaniem. Dostrzegła także, że podejmowanie niełatwych zadań, które jednak z różnych powodów są ważne czy wręcz konieczne, buduje jej wiarę w siebie i poczucie wewnętrznej siły.

Następnie Agnieszka podjęła temat będący kontynuacją tematu podjętego na czwartym spotkaniu i zajęła się odkrywaniem swojej kobiecości. Na pytanie, czym jest dla niej kobiecość, wymieniła szereg cech i wartości, które uważa za typowo kobiece, jak piękno (fizyczne i duchowe), delikatność czy intuicja. Coach zaproponował, aby

Agnieszka wpisała te cechy w stosowanym często w coachingu kole<sup>23</sup> i oszacowała na skali od 1 do 10, jak ocenia u siebie każdą z tych wymienionych cech. Oceny badanej wahały się od 6,5 do 8,5. Najważniejszym odkryciem dla Agnieszki było to, że wśród wymienionych atrybutów kobiecości tylko jeden dotyczył fizyczności. Pozostałe dotyczyły wewnętrznych cech i tendencji do określonych zachowań.

Na zakończenie sesji podjęto refleksję nad tym, w jaki sposób Agnieszka może wzmacniać w sobie poczucie kobiecości i badana zdecydowała, że może swoją kobiecość częściej eksponować w swoim ubiorze oraz śmielej nawiązywać relacje z płcią przeciwną.

Wnioski z sesji.

Na przedostatnim spotkaniu Agnieszka podjęła dość osobisty temat własnej kobiecości. Już samo wejście w tego typu obszar (w dodatku z coachem, który jest mężczyzną) było ważnym osiągnięciem. Świadczyc mogło o poczuciu bezpieczeństwa w relacji, a także o odwadze do konfrontowania się z bardzo ważnymi, osobistymi tematami.

Najcenniejszym ćwiczeniem okazało się wypisanie, a następnie nałożenie na koło i oszacowanie poziomu cech, które według badanej definiują kobiecość. Dzięki temu ćwiczeniu Agnieszka odkryła, że fizyczny aspekt kobiecości jest tylko jednym z dziesięciu obszarów, które według niej są najważniejsze w rozwoju własnej kobiecości. Jest prawdopodobne, że uważała wymiar fizyczny za najważniejszy, a przecież jej niepełnosprawność dotyka właśnie tego obszaru. Stąd też mogła mniej lub bardziej świadomie uznać, że jej fizyczna niepełnosprawność w daleko idący sposób rzutuje na jej kobiecość i seksualność. Uświadomienie sobie faktu, że kobiecość jest zjawiskiem o wiele szerszym i obejmuje wiele cech, które u badanej są dobrze rozwinięte, przyniosło Agnieszce ulgę i zachęciło, aby wejść w obszar relacji damsko-męskich z większą śmiałością.

## Sesja 6

Cel sesji: 1) Podsumowanie procesu coachingu 2) Oswojenie lęku przed rozmowami kwalifikacyjnymi

---

<sup>23</sup> Koło to popularne ćwiczenie, w którym rysuje się okrąg i dzieli go na osiem części. Następnie prosi się klienta, aby podpisał każdą z części. Części mogą symbolizować ważny obszar jego życia, ważne kompetencje w jego aktualnej lub nowej roli zawodowej, najważniejsze dla niego wartości etc. Następnie ocenia się każdy z obszarów na skali od 1 do 10 i wewnątrz okręgu zaznacza się odpowiedni poziom. W ten sposób powstaje diagram obrazujący np. poziom satysfakcji z ważnych obszarów życia.

Przebieg sesji.

Ostatnia, szósta sesja była podsumowaniem całego procesu coachingu. Coach zachęcił Agnieszkę, aby zastanowiła się nad efektami, jakie przyniosła jej wspólna praca przez szereg tygodni. Wśród najważniejszych rezultatów badana wymieniła zmianę sposobu myślenia i patrzenia na siebie samą – dostrzega więcej swoich pozytywnych cech i bardziej się na nich koncentruje. Poza tym nabrała pewności siebie, jest odważniejsza oraz zrozumiała, że pomimo poruszania się na wózku może być atrakcyjną kobietą.

Coach powrócił do głównego celu na proces coachingu i poprosił Agnieszkę, aby ponownie oszacowała swoją pewność siebie. Badana poziom tej cechy określiła na 7,5 w dziesięciopunktowej skali. Na pierwszym spotkaniu pewność siebie została oszacowana na poziomie 4, więc można było zaobserwować u badanej subiektywny wzrost tej pożądanej cechy.

Następnie coach zachęcił badaną, aby sformułowała kilka postanowień, które pozwolą jej wspomniane efekty coachingu rozwijać po zakończeniu spotkań. Agnieszka stwierdziła, że kluczowe będzie zwracanie uwagi na sposób myślenia o samej sobie oraz że może czasem wracać do notatek, aby sobie o tym przypominać.

Agnieszka zasygnalizowała, że chciałaby jeszcze podjąć temat wykonywanej przez nią pracy. Od dłuższego czasu zastanawiała się nad zmianą pracodawcy. Jako cel ustaliła oswojenie lęku przed rozmowami kwalifikacyjnymi. Po krótkiej rozmowie okazało się, że badana nie jest przekonana co do swoich kompetencji i dlatego coach zaproponował, aby zastanowiła się nad swoimi mocnymi stronami w pełnionej roli zawodowej. Agnieszka wymieniła szereg posiadanych przez siebie kompetencji oraz kilka umiejętności, które chciałaby rozwinąć. Sesja zakończyła się refleksją na temat sposobów rozwijania wspomnianych umiejętności oraz nad tym, jak najlepiej przygotować się do rozmowy kwalifikacyjnej.

Wnioski z sesji.

Ostatnia sesja była przede wszystkim podsumowaniem całego procesu coachingu. Coach zachęcił Agnieszkę, aby uświadomiła sobie wszystkie rezultaty kilkutygodniowej pracy oraz zastanowiła się, jak może je wzmacniać po zakończeniu spotkań. Kluczowa dla Agnieszki okazała się zmiana sposobu myślenia o samej sobie, a więc praca nad przekonaniami. W trakcie spotkań badana uczyła się dostrzegać swoje mocne strony i myśleć o samej sobie w taki sposób, który będzie dodawał jej pewności siebie oraz poprawiał jej samopoczucie.



Ważne, że Agnieszka zbliżyła się do obranego na pierwszej sesji celu – we własnej subiektywnej ocenie wzmocniła swoją pewność siebie. Na pierwszym spotkaniu poziom tej cechy oszacowała na 4 w dziesięciostopniowej skali, a na zakończenie procesu na 7,5. Cel, który obrała na początku, to wzmocnienie pewności siebie do poziomu 8/10. Jako element, który pozwoli jej osiągnąć upragnioną „ósemkę”, badana uznała dalsze kultywowanie pozytywnego sposobu myślenia o sobie.

Agnieszka podjęła także jeszcze jeden temat związany z jej życiem zawodowym. Popracowała nad tym, aby lepiej dostrzegać własne kompetencje zawodowe, a równocześnie rozwijać te umiejętności, których jej zdaniem jej brakuje.

Poniżej w tabeli 2 przedstawiono wszystkie cele poszczególnych sesji coachingu Agnieszki oraz cel główny, a także subiektywny stopień realizacji tego celu. Agnieszka rozpoczynała proces coachingu z pewnością siebie oszacowaną przez nią na 4/10, natomiast zakończyła na poziomie 7,5/10, a więc tylko pół punktu poniżej założonego przez siebie, docelowego poziomu.

Tabela 2: Cele poszczególnych sesji coachingu oraz stopień realizacji celu głównego.

Sesja	Cel sesji	Stopień realizacji głównego celu
1	1) Wprowadzenie w proces coachingu 2) Ustalenie głównego celu. Główny cel: wzmocnienie pewności siebie	4/10 (8/10)
2	Poprawienie umiejętności panowania nad własnymi emocjami (w sytuacjach konfliktowych)	
3	Rozwinięcie odwagi w sytuacjach interpersonalnych	
4	Wzmocnienie pewności siebie w relacjach damsko-męskich	
5	Odkrycie i wzmocnienie własnej kobiecości	7/10 (8/10)
6	1) Podsumowanie procesu coachingu 2) Oswojenie lęku przed rozmowami kwalifikacyjnymi	7,5/10 (8/10)

*Źródło: opracowanie własne.*

Opisany w niniejszym artykule proces coachingu stanowi część badań doktorskich na temat wykorzystania life coachingu jako metody rehabi-

litacji psychologicznej dorosłych osób z fizyczną niepełnosprawnością. W projekcie tym przewidziano wykonywanie 3 pomiarów: pre-test (bezpośrednio przed coachingiem), post-test (bezpośrednio po interwencji) oraz post-test nr 2 (3 miesiące po zakończeniu coachingu). Aby uzupełnić wgląd w opisany niżej proces coachingu Agnieszki, w tabeli 3 poniżej przedstawiono część danych pochodzących z pre-testu oraz post-testu.

W pomiarach wykorzystano następujące narzędzia diagnostyczne:

- 1) Skalę Ogólnego Poczucia Skuteczności (GSES);
- 2) Skalę Pomiaru Prężności (SPP-25);
- 3) Skalę Samooceny (SES);
- 4) Kontinuum Zdrowia Psychicznego – Wersja Skrócona (MHC-SF)<sup>24</sup>;
- 5) Kwestionariusz Zasobów Rozwoju – Wersja Zrewidowana (KZR-R)<sup>25</sup>.

Tabela 3: Wybrane wyniki pre-testu oraz post-testu.

Pomiar	Narzędzie	Wynik	Pomiar	Narzędzie	Wynik
1 (pre-test)	GSES	21 (3 sten, niski)		GSES	34 (8 sten, wysoki)
	SPP-25	59 (3 sten, niski)		SPP-25	85 (8 sten, wysoki)
	SES	27 (4 sten, niski)		SES	35 (8 sten, wysoki)
	MHC-SF	26 (stagnacja)	2 (post-test)	MHC-SF	55 (rozkwit)
	KZR-R autonomia	28		KZR-R autonomia	44
	KZR-R przynależność	42		KZR-R przynależność	48
	KZR-R emocje	1.42: 1*		KZR-R emocje	2.88: 1*

\* Współczynnik wyrażający stosunek przeżywanych emocji pozytywnych do negatywnych *Źródło: opracowanie własne*

<sup>24</sup> Jest to kwestionariusz służący do pomiaru symptomów zdrowia psychicznego oparciu o koncepcję C.L.M. Keyesa. Polską adaptację wykonali Karaś, Ciecuch oraz Keyes.

<sup>25</sup> Jest to narzędzie stworzone przez autora niniejszej publikacji. Pozwala na pomiar kluczowych psychospołecznych zasobów sprzyjających rozwojowi jednostki. Składa się z 3 skal: Pozytywnej Autonomii, Pozytywnej Przynależności oraz Pozytywnej Emocjonalności. W badaniu wykorzystano wersję skróconą i zrewidowaną. Narzędzie to nie posiada póki co polskich norm.

Naturalnie, analiza wyników jednej osoby nie pozwala nam na wyciąganie daleko idących wniosków na temat skuteczności samej metody coachingu. Analizując powyższe wyniki możemy jedynie zaobserwować wyraźną zmianę między 1 a 2 pomiarem. Jeśli chodzi o GSES, SPP-25 oraz SES, Agnieszka przed rozpoczęciem coachingu odnotowała wyniki niskie na poziomie 3 lub 4 stenu. Po zakończonym procesie jej rezultaty w tych kwestionariuszach wzrosły do poziomu 8 stenu – wyniku wysokiego.

Kwestionariusz MHC-SF pozwala na przełożenie wyniku surowego (ilościowego) na wynik jakościowy, umiejscawiający badaną osobę na kontinuum od stagnacji przez normę do rozkwitu<sup>26</sup>. Przed rozpoczęciem coachingu Agnieszka notowała wynik odpowiadający stagnacji, natomiast po zakończonej pracy – rozkwitowi. Oznacza to wyraźną, pozytywną zmianę w subiektywnie przeżywanych symptomach zdrowia psychicznego.

Kwestionariusz Zasobów Rozwoju składa się z 3 skal: Pozytywnej Autonomii, Pozytywnej Przynależności oraz Pozytywnej Emocjonalności. Największą różnicę dostrzeżemy przyglądając się wynikom uzyskanym przez Agnieszkę na skali Pozytywnej Autonomii – zmiana z 22 do 44 punktów – oraz na Skali Pozytywnej Emocjonalności – stosunek przeżywanych emocji pozytywnych do negatywnych zmienił się z początkowej wartości 1,42: 1 na wartość 2,88: 1. Oznacza to, że badana po coachingu przeżywa więcej emocji pozytywnych w stosunku do negatywnych.

Analizując powyższe dane należy mieć na uwadze, iż opisany wyżej proces jest jednym z grupy procesów, w których osoba badana dokonała największych postępów. Można przyjąć, że osoby korzystające z coachingu różnią się wyjściowym poziomem czynników, które mają znaczący wpływ na zachodzące w procesie zmiany. Prawdopodobnie wśród tych czynników znajdują się: poziom samoświadomości, posiadane zasoby psychiczne i społeczne, motywacja (przed coachingiem Agnieszka oszacowała swoją motywację do udziału w projekcie na 8/10), otwartość na doświadczenie czy gotowość do zmiany. Nie bez znaczenia jest także jakość relacji zawiązanej między coachem a każdą osobą badaną. Prawdopodobnie Agnieszka należy do osób, u których wyjściowy układ i poziom czynników, które istotnie modyfikują przebieg procesu, był korzystny. Przykład Agnieszki został wybrany do niniejszego studium, ponieważ może posłużyć do tego, aby w wyrazisty sposób pokazać przydatność coachingu w rehabilitacji osób z niepełnosprawnością.

<sup>26</sup> D. Karaś, J. Ciecuch, C.L.M. Keyes, *The Polish adaptation of the Mental Health Continuum-Short Form*, „Personality and Individual Differences” 2014, nr 69, s. 104–109.

## WNIOSKI

Należy pamiętać, że w czasie procesu coachingu Agnieszki poruszono więcej tematów niż te opisane w poniższym artykule. W opisie sesji wybrano najważniejsze i można je uporządkować według kilku większych kategorii:

- 1) Stosunek otoczenia do osoby poruszającej się na wózku.
- 2) Sposób myślenia o samej sobie.
- 3) Seksualność i relacje romantyczne.
- 4) Potrzeba asertywności.
- 5) Relacje rodzinne.

Choć wymienione powyżej wątki są ze sobą powiązane, zostaną omówione po kolei, aby uporządkować analizę zebranego i przedstawionego materiału.

#### 1) Stosunek otoczenia do osoby poruszającej się na wózku

Choć Agnieszka nie spotykała się z przemocą lub agresywną dyskryminacją ze strony otoczenia, to jednak zasygnalizowała kilka zachowań ze strony innych, które były dla niej trudne i które negatywnie wpływały na jej samopoczucie. Po pierwsze, denerwowało ją to, że osoby trzecie nierzadko zwracały się do osoby, która pomagała jej poruszać się na wózku, a nie bezpośrednio do niej, w sytuacjach, gdy to właśnie badana była tematem ich pytań czy prowadzonej konwersacji.

Według Agnieszki takie pomijanie w rozmowie odbierało jej pewność siebie i najzwyczajniej złościło – czuła się ignorowana. Można przypuszczać, że tego typu zachowania sprzyjają wycofywaniu się osób z niepełnosprawnością z relacji społecznych oraz przyjmowaniu przez nich postawy bierności w kontaktach z innymi. Agnieszka zasygnalizowała także, że czuje się w takich okolicznościach infantylizowana – jak gdyby była małym dzieckiem, które nie potrafi rozmawiać w swoim imieniu. Odbiera się przez to osobie z niepełnosprawnością poczucie podmiotowości, a także, być może, jeśli tego typu zachowania występują często, spowalnia się proces dojrzewania osoby z niepełnosprawnością, ponieważ traktuje się je jak osoby niezdolne do samodzielnego wchodzenia w interakcje<sup>27</sup>.

W trakcie coachingu Agnieszka trenowała różne asertywne sposoby zachowywania się w tego typu sytuacjach, więc można powiedzieć, że coaching w takich przypadkach może być formą treningu umiejętności

<sup>27</sup> J. Lipińska-Lokś, *Miłość w doświadczeniach osób z niepełnosprawnością*, „Interdyscyplinarne Konteksty Pedagogiki Specjalnej” 2019, nr 24, s. 29–52.

społecznych. Nieraz odgrywano scenki, w których coach wcielał się w rolę przechodnia. Można przypuszczać, że dzięki temu w tego typu sytuacjach badana będzie potrafiła zachować się w sposób aktywny oraz taki, który ochroni jej samopoczucie.

## 2) Sposób myślenia o samej sobie

Jednym z najważniejszych elementów przeprowadzonego coachingu była praca nad sposobem myślenia o samej sobie. Stosowano techniki poznawcze mające na celu nauczenie Agnieszki zwracania uwagi na negatywne myśli, które pojawiają się w jej umyśle i na to, aby w mowie wewnętrznej zmieniać je na takie, które wspierają jej samopoczucie i pomagają działać w sposób konstruktywny<sup>28</sup>.

Agnieszka przyznała, że brakuje jej wiary w siebie, nieraz myśli o sobie w sposób negatywny, ma problemy z dostrzeganiem pozytywnych aspektów własnej osoby oraz chciałaby bardziej siebie lubić. Można więc powiedzieć, że miała trudności z samoakceptacją i samooceną, co zresztą potwierdził niski wynik w kwestionariuszu Rosenberga (27 punktów w pierwszym pomiarze). Zbudowanie pozytywnej samooceny jest jednym z najważniejszych zadań stojących przed osobami z niepełnosprawnością<sup>29</sup>.

Być może w tej grupie osób mamy do czynienia z rodzajem mechanizmu generalizacji niepełnosprawności – w subiektywnym obrazie własnej osoby niepełnosprawność przysłania wszystkie inne cechy, które osoba posiada. Innymi słowy niepełnosprawność w pewnym sensie „anuluje” wszystkie pozytywne cechy, które dana osoba posiada. Dobłą ilustracją tego typu mechanizmu może być kwestia budowania kobiecości, o której mowa w punkcie poniżej.

## 3) Seksualność i relacje romantyczne

W przekonaniach Agnieszki posiadana przez nią niepełnosprawność stanowiła ważną przeszkodę we wchodzeniu w bliskie, romantyczne relacje. Wykonane ćwiczenie, w którym badana dokonała pewnego rodzaju bilansu między tym, co wnosi do relacji oraz co może budowanie takiej relacji utrudniać, uświadomiło jej, że utrudnienia związane

<sup>28</sup> Stosowano tutaj schematy pracy nad przekonaniami zaczerpnięte z Racjonalnej Terapii Zachowania.

<sup>29</sup> A. Dąbrowska, *Czynniki wpływające na tworzenie się...*, dz. cyt.; A.C. Watson, J.E. Larson, *Personal responses to disability stigma...*, dz. cyt.; J. Trammell, *Postsecondary students and Disability stigma...*, dz. cyt.; M. Rękosiewicz, A.I. Brzezińska, *Kształtowanie się tożsamości...*, dz. cyt.; P. Borowiecki, *Samoocena osób z niepełnosprawnością...*, dz. cyt.

z niepełnosprawnością są jedynie jednym z elementów, które wnosi do bliskiej relacji i że jego waga w ogólnym bilansie nie jest wcale tak duża. Poza tym jednym elementem posiada wiele pozytywnych cech, którymi może obdarzyć wybraną osobę.

Ponadto refleksja nad własną kobiecością przyniosła podobne wnioski. Agnieszka uświadomiła sobie, że aspekty związane z fizycznością są jedynie częścią zjawiska, jakim jest kobiecość. Ćwiczenia te pomogły badanej przyjąć bardziej adekwatną perspektywę i zobaczyć, że niepełnosprawność jest jedynie jedną z wielu jej właściwości i że nie przysłania tego, że jest w pełni wartościową osobą mającą wiele do zaoferowania w relacjach z innymi.

Być może właśnie ze względu na mechanizm generalizacji niepełnosprawności na cały obraz siebie, osoby z niepełnosprawnością mają nieraz opory przed wchodzeniem w bliskie, romantyczne relacje<sup>30</sup>. Coaching, poprzez zachęcanie klienta do spojrzenia na siebie z perspektywy posiadanych zasobów, może znakomicie odpowiedzieć na problemy z poczuciem własnej wartości, z którymi borykają się osoby z niepełnosprawnością<sup>31</sup>.

#### 4) Potrzeba asertywności

Kolejnym, ważnym tematem podejmowany na spotkaniach była asertywność. Agnieszka chciała uczyć się, w jaki sposób odpowiadać na różnego typu zachowania innych ludzi w taki sposób, aby bronić swoich potrzeb i granic, a równocześnie nie być agresywną. Przeprowadzono ćwiczenia, w których badana mogła wyobrażać sobie siebie zachowującą się w taki sposób, który najbardziej jej odpowiada, a także odegrano scenki, w których coach wcielał się w rolę osoby przekraczającej granice Agnieszki, a jej zadaniem było postawić granicę w sposób asertywny.

Potrzeba wzmocnienia swojej asertywności może być powiązana z kwestią samooceny, jednak można także przypuszczać, że osoby z niepełnosprawnością mogą mieć szczególne problemy ze stawianiem granic innym osobom. Z doświadczenia autora wynika, że ten wątek pojawia się często w omawianej grupie i proponuje się następujący mechanizm. Otóż osoba z fizyczną niepełnosprawnością często w mniejszym lub większym stopniu potrzebuje pomocy innych. Osoby takie mogą dłużej pozostawać w domu rodzinnym i być bliżej związane ze

<sup>30</sup> J. Lipińska-Lokś, *Miłość w doświadczeniach osób...*, dz. cyt.

<sup>31</sup> M. Pasowicz, *Idea coachingu osób z fizyczną niepełnosprawnością*, dz. cyt.

swoimi rodzicami<sup>32</sup>. Przez to mogą nieświadomie odczuwać większy opór w sytuacjach, gdy potrzeba postawić komuś granicę i powalczyć o własną autonomię. Taka autonomia to dla nich ryzyko pozostawienia bez pomocy w codziennych życiowych zadaniach. Potrzeba przynależności wydaje się uniwersalna dla wszystkich ludzi<sup>33</sup>. Być może u osób z niepełnosprawnością jest ona dodatkowo wzmacniana przez potrzebę większego wsparcia ze strony innych.

#### 5) Relacje rodzinne

Z opisanym powyżej mechanizmem może wiązać się widoczna nierównowaga między autonomią a przynależnością w wynikach pierwszego pomiaru za pomocą KZR-R: 28 punktów do 42 punktów. Jednym z założeń narzędzia jest to, że w optymalnej dla rozwoju sytuacji istnieje równowaga między tymi dwoma elementami. W takiej sytuacji człowiek może z powodzeniem realizować ważne dla siebie cele i podążać własną życiową ścieżką, a równocześnie ma poczucie wsparcia społecznego i potrafi budować ciepłe, bliskie relacje<sup>34</sup>. W wynikach z pierwszego pomiaru Agnieszki widać zbyt niski poziom autonomii w stosunku do przynależności.

Dlatego można przyjąć hipotezę, że problemy z opanowaniem złości w relacji z mamą mogą być związane z potrzebą większej autonomii i normalnym procesem separacji od rodziców. Przeprowadzony trening kontroli emocji oraz asertywności, a także pozostałe elementy coachingu przyczyniające się do rozwoju autonomii przyniosły rezultat w postaci wzmocnienia autonomii i równowagi autonomia-przynależność. W post-tescie wyniki Agnieszki w teście KZR-R wyniosły odpowiednio 44 i 48.

## ZAKOŃCZENIE

Celem niniejszego artykułu jest zobrazowanie przydatności coachingu jako metody rehabilitacji psychologicznej osób z fizyczną niepeł-

<sup>32</sup> J. Lipińska-Lokś, *Miłość w doświadczeniach osób...*, dz. cyt.

<sup>33</sup> E.L. Deci, R. Ryan, *Self-Determination Theory: A Macrotheory of Human Motivation, Development, and Health*, „Canadian Psychology” 2008, nr 49(3), s. 182–185.

<sup>34</sup> M. Pasowicz, *Introduction to the Growth Resources Model*, „Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis. Studia Psychologica” 2017, nr 10, s. 23–38; M. Pasowicz, *Psychometric Properties of the Growth Resources Questionnaire*, „Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis. Studia Psychologica” 2017, nr 10, s. 39–60.



nosprawnością. Sama idea coachingu osób należących do tej grypy z perspektywy teoretycznej została szerzej omówiona w artykule *Idea coachingu osób z fizyczną niepełnosprawnością*<sup>35</sup>.

Jak wykazano w niniejszym artykule, coaching może być przydatnym narzędziem dla wszystkich, którzy chcą wspierać osoby z fizyczną niepełnosprawnością. W omówionym przypadku młodej kobiety z dziecięcym porażeniem mózgowym szczególnie wartościowa była praca nad pozytywnym sposobem myślenia o sobie oraz nad dostrzeganiem posiadanych przez siebie zasobów. Wartościowe było także wykorzystanie coachingu do trenowania umiejętności interpersonalnych, takich jak asertywność czy stawianie granic, przez wzmacnianie poczucie autonomii oraz zdolność do tworzenia wartościowych relacji międzyludzkich. Wydaje się także, że coaching może być znakomitym narzędziem pomagającym osobom z niepełnosprawnościami konfrontować się z ważnymi życiowymi celami oraz pomocą w pokonywaniu przeszkód na drodze ich realizacji.

Przedstawione w niniejszej pracy wnioski należy traktować z odpowiednim dystansem, ponieważ wynikają one z analizy procesu coachingu jednej osoby. O skuteczności coachingu osób z fizyczną niepełnosprawnością będzie można orzekać pod warunkiem przebadania odpowiednio dużej grupy. Niniejszy artykuł ma za zadanie zobrazować jedynie, w jaki sposób można pracować z osobą posiadającą niepełnosprawność, wykorzystując metodologię coachingu, która jest stosunkowo młodą praktyką i która wciąż wymaga naukowej analizy i weryfikacji.

## Bibliografia

- Atkinson M.W., Choisi, R.T., *Art & science of coaching. Inner dynamics*, Exalon Publishing, Kanada 2007.
- Borowiecki P., *Samoocena osób z niepełnosprawnością w świetle wybranej literatury i badań własnych*, „Niepełnosprawność – Zagadnienia, Problemy i Rozwiązania” 2015, nr 2(15), s. 109–126.
- Dąbrowska A., *Czynniki wpływające na tworzenie się obrazu siebie u dzieci i młodzieży*, [w:] *Psychologia rehabilitacyjna. Wybrane zagadnienia*, red. T. Gałkowski, E. Pisula, Wydawnictwo Instytutu Psychologii PAN, Warszawa 2006, s. 127–146.

<sup>35</sup> M. Pasowicz, *Idea coachingu osób z fizyczną niepełnosprawnością*, dz. cyt.

- Deci E.L., Ryan R., *Self-Determination Theory: A Macrotheory of Human Motivation, Development, and Health*, „Canadian Psychology” 2008, nr 49(3), s. 182–185. doi: 10.1037/a0012801.
- Gerc K., *Wykluczenie społeczne osób z niepełnosprawnością w świetle współczesnych teorii i badań*, [w:] *Sportowcy z niepełnosprawnością*, red. I. Sikorska, K. Gerc, L. Pawłowski, Oficyna Wydawnicza Akademii im. Frycza Modrzewskiego, Kraków 2017, s. 19–35.
- Grant A.M., *The impact of life coaching on goal attainment, metacognition and mental health*, „Social Behavior and Personality: An International Journal” 2003, nr 3(31), s. 253–263.
- International Coach Federation, *Kodeks etyczny*, 2015. Protokół dostępu: <https://icf.org.pl/kodeks-etyczny/> [20 lutego 2020].
- Lipińska-Lokś J., *Miłość w doświadczeniach osób z niepełnosprawnością*, „Interdyscyplinarne Konteksty Pedagogiki Specjalnej” 2019, nr 24, s. 29–52, doi: <https://doi.org/10.14746/ikps.2019.24.02>.
- Karaś D., Ciecuch J., Keyes C.L.M., *The Polish adaptation of the Mental Health Continuum-Short Form*, „Personality and Individual Differences” 2014, nr 69, s. 104–109.
- Kerr N., *Understanding the process of adjustment to disability*, [w:] *Social and psychological aspects of disability*, red. J. Stubbins, University Park Press, Baltimore 1977, s. 317–321.
- Keyes C.L.M., *The mental health continuum: From languishing to flourishing in life*, „Journal of Health and Social Research” 2002, nr 43, s. 207–222.
- Kowalik S., *Psychologia rehabilitacji*, Wydawnictwo Akademickie i Profesjonalne, Warszawa 2007.
- Kowalik S., *Stosowana psychologia rehabilitacji*, Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR, Warszawa 2018.
- Mukoid E., *Coachbook. Sesja 1*, Instytut Komunikacji i Rozwoju Mukoid, Kraków 2014.
- Mukoid E., *Coachbook. Sesja 2*, Instytut Komunikacji i Rozwoju Mukoid, Kraków 2014.
- Pasowicz M., *Introduction to the Growth Resources Model*, „Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis. Studia Psychologica” 2017, nr 10, s. 23–38.
- Pasowicz M., *Psychometric Properties of the Growth Resources Questionnaire*, „Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis. Studia Psychologica” 2017, nr 10, s. 39–60.
- Pasowicz M., *Idea coachingu osób z fizyczną niepełnosprawnością*, „Czasopismo Psychologiczne” 2018, nr 24(3), s. 559–562, doi: 10.14691/CPPJ.24.3.559.

- Rękosiewicz M., Brzezińska A.I., *Kształtowanie się tożsamości w okresie dzieciństwa i dorastania u osób z niepełnosprawnością intelektualną: rola rodziny i szkoły*, „Studia Edukacyjne” 2011, nr 18, s. 23–44.
- Trammell J., *Postsecondary students and Disability stigma: Development of the Postsecondary Student Survey of Disability-related Stigma (PSSDS)*, „Journal of Postsecondary Education and Disability” 2009, nr 22(2), s. 106–116.
- Watson A.C., Larson J.E., *Personal responses to disability stigma: From self-stigma to empowerment*, „Rehabilitation and Education” 2006, nr 20(4), s. 235–246.
- World Health Organization, *World report on disability*, WHO, Geneva 2011.
- Wujec B., *Geneza i definicje coachingu*, „Coaching Review” 2012, nr 1(4), s. 4–28.

## Abstract

The article is a case study of a coaching process of a person with physical disability. According to the definition by International Coach Federation, coaching is “partnering with clients in a thought-provoking and creative process that inspires them to maximize their personal and professional potential”<sup>36</sup>. This relatively young and fast-growing profession concentrated around supporting psychological resources of an individual and around strengthening positive mental health understood as symptoms of well-being. Because of its characteristics, coaching seems to be a method well-suited for the needs of people with physical disability<sup>37</sup>.

A coaching process of a 27-year old woman suffering from cerebral palsy is presented. The process consisted of six sessions, one hour each. At the first meeting a contract was made and the main goal for the entire process was established. The last session was a summary and planning of actions to be undertaken after the process ends in order to continue the progress made. Sessions took place at the Institute of Applied Psychology of Jagiellonian University in Krakow. The main coaching goal was to strengthen self-confidence.

<sup>36</sup> International Coach Federation, Frequently Asked Questions, 2020 [Online] Protokół dostępu: <https://coachfederation.org/faqs> [29 kwietnia 2020].

<sup>37</sup> M. Pasowicz, *Idea coachingu osób z fizyczną niepełnosprawnością*, dz. cyt.

In the paper each coaching session is presented: its goal, main tools, and the most important conclusions. Main themes of the sessions included: self-confidence and self-esteem, assertiveness and communication, female-male relations, and emotion control. The case study seems to suggest that for the participant it was most important to change the way of thinking about herself. This change was to get out of concentrating on the disability, and to strengthen the perception of strengths and advantages.

Positive impact of coaching seems to be backed up by qualitative data presented. In the research procedure psychometric tools were used to measure the following variables: sense of self-efficacy (GSES), resilience (SPP-25), self-esteem (SES), and symptoms of mental well-being (MHC-SF and GRQ-R). At the same time, it is important to remember that data from testing a single person do not allow us to draw strong conclusions. This data is presented simply as a supplement to the case study.

The case study presented seems to confirm the assumption that coaching – because it is resources-oriented and goal-oriented – may be an effective method of psychological rehabilitation of people with physical disability.

**Keywords:** Angielski: life coaching; disability; case study; psychology; psychological rehabilitation; well-being