

SŁAWOMIR OLSZEWSKI, KATARZYNA PARYS

ROZUMIEĆ CHAOS

RZECZ O TERMINACH
I ZNACZENIACH IM NADAWANYCH
W PEDAGOGICE SPECJALNEJ



ROZUMIEĆ CHAOS

Uniwersytet Pedagogiczny
im. Komisji Edukacji Naukowej
w Krakowie
Prace Monograficzne 766

SŁAWOMIR OLSZEWSKI, KATARZYNA PARYS

ROZUMIEĆ CHAOS

**RZECZ O TERMINACH
I ZNACZENIACH IM NADAWANYCH
W PEDAGOGICE SPECJALNEJ**

*Książkę tę dedykujemy Doktorowi Janowi Pileckiemu,
któremu nie tylko słowa są nieobojętne*

Autorzy

Tak i słowo brzmi ciągle, i ciągle jest w ruchu –

Cyprian Kamil Norwid, Słowo i słowo

Słowa niosą i rodzą idee o wiele częściej niż idee – słowa.

Jean Baudrillard, Słowa Klucze

*Dopóki będzie istniał człowiek, dopóty będzie poznawał świat,
dopóty będzie się ścierało stare z nowym, dopóty będzie się toczyła gra ładu i chaosu –
ład będzie przechodził w chaos, a chaos w ład*

Stanisław Gajda, Współczesna polszczyzna naukowa. Język czy żargon?

Wstęp

Terminologia stosowana w obrębie określonej dyscypliny naukowej zaświadcza o jej tożsamości, kierunkach i dynamice zmian, a także związkach z innymi dyscyplinami. Rozwój pedagogiki specjalnej, poszerzenie jej zakresu, interdyscyplinarny charakter tej nauki sprzyjają intensywnym, nieraz niekontrolowanym przeobrażeniom w terminologii. Pojawiają się nowe określenia, dotychczas funkcjonujące terminy nabierają nowych znaczeń. Sytuacja ta zachęca do namysłu nad stosowaną w pedagogice specjalnej terminologią, brak bowiem całościowego opracowania dotyczącego terminologii tej dyscypliny naukowej. Poszczególni autorzy uwzględniają wyłącznie fragmenty przestrzeni terminologicznej, odnoszą się tylko do wybranego nazewnictwa. Nie zdarza się, by autor traktował w kompleksowy sposób konteksty związane z używaniem określonych terminów, rozważał je komplementarnie, uwzględniając aspekt przyczynowy (dotyczący przyczyn warunkujących wybór danego terminu), aspekt ewolucyjny (informujący o zmianach zachodzących w obszarze terminologii), aspekt relacyjny (wskazujący na zależności pomiędzy terminami dotyczącymi bliskich sobie aspektów rzeczywistości) oraz aspekt implikacji (biorący pod uwagę konsekwencje stosowania określonych terminów).

Z tego powodu celem podjętych przez nas działań jest próba zwrócenia, w szerszy niż dotąd miało to miejsce sposób, uwagi na terminologię stosowaną w pedagogice specjalnej w kontekście zmian, jakie w niej zachodzą. Naszym zamiarem jest opisanie przestrzeni terminologicznej, poszukiwanie uwarunkowań i wskazanie potencjalnych konsekwencji wspomnianych przeobrażeń.

Dokonując systemowej analizy terminologicznej wykorzystaliśmy podejście semajologiczne (gr. *sema* – znak), polegające na analizie znaczeń istniejących już terminów i opisanie ich (por. Tomaszczyk 2014, s. 48). W zamierzeniu zajmujemy się przede wszystkim terminami, w mniejszym zaś stopniu pojęciami, które nazywają.

Poruszana problematyka została podzielona na cztery kręgi tematyczne. Pierwszy odnosi się do nazwy omawianej dyscypliny i jej działów, drugi dotyczy podmiotu oddziaływań pedagogiki specjalnej. W kolejnym ukazane zostały przeobrażenia terminologiczne związane z działaniami podejmowanymi w ramach omawianej dyscypliny naukowej. W czwartym poruszono kwestię słownictwa odnoszącego się do pedagogów pracujących z osobami niepełnosprawnymi. Treści dotyczące wymienionych kręgów tematycznych zostały poprzedzone rozważaniami wprowadzającymi. Podsumowaniem pracy są refleksje powstałe w wyniku dokonanych analiz. W założeniu mają one stanowić zachętę do kontynuacji namysłu nad terminologią w pedagogice specjalnej.

Zdajemy sobie sprawę, że Czytelnik może odnieść wrażenie, iż nasza postawa wobec prezentowanych terminów jest ambiwalentna. W niektórych sytuacjach jednoznacznie wskazujemy czy sugerujemy naszym zdaniem najbardziej słuszne rozwiązania. W innych przypadkach nie dokonujemy jednoznacznych ocen – zachowujemy bezstronność – przedstawiając jedynie wszelkie dostępne argumenty, pozostawiając Czytelnikowi osąd i dokonanie ostatecznego wyboru.

Nie przedstawiamy wyłącznie aktualnej propagowanej wykładni terminologicznej. Zdajemy sobie sprawę, iż recepcja terminów jest uzależniona od czasu, w jakim jest dokonywana. Sposób ich rozumienia, nadawane znaczenia ulegają zmianom w czasie. Należy przewidywać, iż niektóre zostaną przekształcone, w miejsce innych pojawią się nowe. Rozwój terminologii będzie trwał.

W tekście zamieszczono ramki mające stanowić uzupełnienie i poszerzenie przedstawianych informacji, czasem ich syntezę, czasem uszczegółowienie, ale zawsze zachętę do refleksji. Dodatkowo omawianym treściom towarzyszy dokonane w oparciu o zasoby Biblioteki Narodowej zestawienie ponad 2370 tytułów publikacji z zakresu pedagogiki specjalnej, w których pojawiły się analizowane przez nas terminy. Przy doborze publikacji nie stosowaliśmy żadnej cenzury czasowej. Wykazy te zostały zamieszczone na dołączonej do publikacji płycie CD. Jesteśmy przekonani, że będą mogły stanowić podstawę kolejnych analiz.

* * *

Pierwszymi czytelnikami naszej pracy byli jej Recenzenci – prof. dr hab. Czesław Kosakowski i dr hab. Danuta Kopeć. Pragniemy w tym miejscu podziękować Im za wnikliwą lekturę oraz cenne uwagi. Dziękujemy zarówno za sugestie dotyczące zmian, jak i słowa potwierdzające celowość podjętych przez nas działań.

Rozdział I

Wprowadzenie w przestrzeń rozważań

Terminologia stosowana w obrębie określonej dyscypliny naukowej zaświadcza o jej tożsamości, kierunkach i dynamice rozwoju, a także związkach z innymi dyscyplinami.

Terminologia jest w nauce, jak pisał Feliks Korniszewski (1964, s. 44), sprawą merytoryczną i podstawową. Własna terminologia „obok przedmiotu i problematyki badań oraz własnej metodologii ich rozwiązywania, stanowi element, na którego podstawie można orzekać o stopniu rozwoju danej dyscypliny oraz jej prawie do samodzielnego istnienia” (Muszyński 1971, s. 97). Należyce ukształtowana, tj. spójna, uhierarchizowana, precyzyjna terminologia „ułatwia konsekwentne myślenie, umożliwia społeczne poznawanie, sprzyja normalnej współpracy naukowej” (Korniszewski 1964, s. 44).

Dobór terminów stosowanych w nauce stanowi jedną z ważniejszych kwestii. „Terminy są niejako «miejscem początku» każdej eksploracji badawczej, również tej związanej z pedagogiką specjalną” (Kopeć 2005b, s. 125).

Konieczna zatem jest znajomość stosowanych terminów i rozumienie znaczeń im przypisywanych, w przypadku niejednoznaczności – niezbędne jest określanie przestrzeni semantycznej, świadomy wybór odpowiednich terminów, jak również informowanie o podejmowanych działaniach. Dzięki wymienionym wskazaniom możliwe staje się realizowanie podjętych zamierzeń w sposób refleksyjny i odpowiedzialny. Takie postępowanie nadaje cech zrozumiałości wywodowi, pozwala w konsekwencji wzmacniać i rozbudowywać zbiorowy system wiedzy.

Respektując wymienione wskazania, przyjrzymy się terminom, ukazującym pojęcia zasadnicze dla podjętych przez nas rozważań. Są to: „terminologia”, „termin”, „pojęcie”, „kategoria pojęciowa”, „definicja”, „desygnat”.

Terminologia

Terminologia obecna jest w każdej naukowej i praktycznej działalności oraz jej wytworach. Odgrywa fundamentalną rolę w pracach badawczo-rozwojowych,

tekstach specjalistycznych, transferze wiedzy, w szkoleniach i tłumaczeniach (Tomaszczyk 2014, s. 34). Wymienia się dwa podstawowe sposoby rozumienia terminologii. Pierwszy dotyczy zbioru terminów reprezentujących pojęcia danej dziedziny wiedzy lub praktycznej działalności człowieka. Taki uporządkowany według różnych kryteriów formalnych i rzeczowych zbiór terminów i definicji pojęć stanowi system terminologiczny. Drugi sposób rozumienia terminologii natomiast odnosi się do dyscypliny naukowej zajmującej się badaniem terminów (tamże, s. 33–40).

Termin

Podstawowym nośnikiem ładunku informacyjnego w tekście naukowym są terminy (Gajda 1990, s. 41). Termin (łac. *terminus* – granica, kres) to nazwa pojęcia naukowego lub technicznego, której znaczenie ma umowny charakter (Nowicki 1986, s. 35).

„Terminy [...] różnią się od wyrazów języka ogólnonarodowego nie tylko tym, że ich tematy słowotwórcze nie łączą się z określonymi formantami (np. sufiksami zdrabniającymi i zgrubiającymi), lecz także specyficznym dla słownictwa konwencjonalnego źródłosłowem. Dla wielu technolektów [języków wiedzy zawodowej, subjęzyków specjalistycznych – przyp. aut.] języków europejskich regularnymi jednostkami derywacyjnymi są tzw. prefiksoidy i sufiksoidy pochodzenia łacińskiego i greckiego” (Lukszyn, Zmarzer 2001, s. 23–24).

W odróżnieniu od wyrazów języka ogólnonarodowego terminy cechują się konwencjonalną, ściśle zdefiniowaną strukturą językową, najczęściej jednoznacznością (w obrębie danego systemu terminologicznego), brakiem konotacji o charakterze ekspresywnym, emocjonalnym. Posiadają zdolności systemotwórcze (Lukszyn, Zmarzer 2001, s. 21, 23). Można zatem spodziewać się, iż użycie terminu zredukuje objętość komunikatu, będzie przyspieszać i usprawniać komunikację (Nowicki 1986, s. 14; Tomaszczyk 2014, s. 30).

Wśród cech przypisywanych terminom można wymienić: specyfikację, konwencjonalność, systemowość, ścisłość i jednoznaczność, neutralne nacechowanie emocjonalne i stylistyczne (Tomaszczyk 2014, s. 32).

Terminy mogą pełnić różnorakie funkcje, a wśród nich kognitywną, komunikacyjną, konotacyjną, denotacyjną, dydaktyczną, dyferencjalną i inne (tamże, s. 31; por. Lukszyn 2005, s. 33).

Zbiór terminów charakteryzuje niejednorodność. O ich odmienności stanowi zróżnicowanie:

- historyczne – powstawały i były aktualne w rozmaitych fazach rozwoju dyscypliny,
- mikrosystemowe – reprezentują mikrosystemy terminologiczne różnych badaczy, szkół, kierunków,

- semantyczne – mają różny status semantyczny, przykładowo: terminy właściwe i nomeny, teoretyczne i empiryczne, podstawowe i pochodne, terminy własne dyscypliny, zapożyczone i ogólnonaukowe, o ściśle określonej treści pojęciowej oraz związane z różnymi koncepcjami, o trudno uchwytej tożsamości semantycznej (Gajda 1990, s. 62–63).

Między terminami a wyrazami języka ogólnonarodowego zachodzić mogą zjawiska terminologizacji i determinologizacji. O pierwszym mówimy, gdy ma miejsce transpozycja semantyczna – przenikanie wyrazu ogólnego do określonego zbioru terminologicznego. Determinologizacja zachodzi w przypadku przeniknięciu terminu z języka specjalnego do ogólnego, co wiąże się z utratą ścisłego znaczenia (Lukszyn, Zmarzer 2001, s. 24).

Wybór określonego terminu może być podyktowany różnymi powodami, racjonalnymi i nieracjonalnymi, merytorycznymi i pozamerytorycznymi. Oto wymieniane w literaturze przedmiotu zasady, jakimi należy kierować się decydując o wyborze danego terminu (Nowicki 1986, s. 87; Gajda 1990, s. 27–28; Tomaszczyk 2014, s. 33):

- powszechność – szczególnie przydatnym jest ten wyraz, który już pełni rolę terminu w języku fachowym,
- przyswajalność — bardziej użyteczny jest ten wyraz, który ma warunki do tego, by zostać przyswojony przez społeczność zawodową; zasada przyswajalności znajduje uszczegółowienie w zasadach rodzimości, międzynarodowości i emocjonalności,
- jednomianowość – dane pojęcie powinno być oznaczane tylko jednym terminem,
- jednoznaczność – dany termin powinien być przypisany wyłącznie do jednego pojęcia (mieć jedno znaczenie),
- logiczność – termin powinien nasuwać jak najwięcej skojarzeń z właściwą mu definicją,
- zwięzłość – termin powinien być nośnikiem zasadniczych informacji, nie wykazywać nadmiarowości w tym zakresie,
- poprawność językowa – terminy powinny wykazywać zgodność z ogólnojęzykową i profesjonalną normą językową, ewentualne ich naruszenie powinno być uzasadnione,
- systematyczność (systemowość) – znaczenie i forma terminu powinny wskazywać jego miejsce w systemie terminologicznym, a tym samym i wyrażonego pojęcia w systemie pojęć danej dziedziny,
- jednolitość (produktywność) – termin umożliwia generowanie terminów pochodnych,
- pojęciowość – termin ma wykazywać maksymalną zgodność z treścią wyrażonego pojęcia fachowego,
- operatywność i funkcjonalność – termin powinien stwarzać jak najmniej trudności osobom posługującym się nim w komunikacji naukowej.

Pojęcie

Pojęcia „pełnią [...] w języku wielorakie funkcje. Z jednej strony ułatwiają porozumiewanie się członków danego obszaru językowego, z drugiej umożliwiają myślenie pojęte jako operowanie uogólnieniami” (Lewartowska-Zychowicz 2005, s. 510). Pojęcia pozwalają na kategoryzację i systematyzację wiedzy o świecie (Tomaszczyk 2014, s. 27).

Pojęcie stanowi strukturę abstrakcyjną, wielowarstwową, dynamiczną i rekuencyjną (Tomaszczyk 2014, s. 27). „Oznacza fakt i efekt poznania; wskazuje na określoną zawartość efektu poznania w postaci jego reprezentacji, uwzględniającej stałość współwystępowania cech [...]. Funkcją ukształtowanego pojęcia jest wyodrębnienie tych elementów rzeczywistości, które posiadają własności istotne dla przedmiotu” (Lewartowska-Zychowicz 2005, s. 510). Pojęcie może być opisywane zarówno przez odniesienie do treści wyrażanej przez skończoną liczbę cech desygnatów, jak i zakresu – klasy obiektów, do których się odnosi (Tomaszczyk 2014, s. 27).

Spójny zbiór pojęć zaspokajający potrzeby określonej dziedziny tworzy system pojęciowy dziedziny (Nowicki 1986, s. 10).

Ramka 1

Pojęcia pedagogiczne – pomiędzy oczekiwaniem jednoznaczności a zgodą na uwalnianie nowych znaczeń

„W pedagogice naukowej przyjęto [...], że język tej dyscypliny powinien być maksymalnie doprecyzowany według założeń przyjętych w nauce, natomiast treść pojęć ma mieć charakter dyskursywny, analityczno-syntetyczny i jednoznaczny. Tymczasem praktyka definicyjna uprawiana na terenie pedagogiki doprowadziła do tego, że pojęcia pedagogiczne bywają niejasne, różnie rozumiane. Tę trudność spełnienia warunków poprawnego definiowania rozwiązywano przez różnorodne określanie tego samego pojęcia lub zaznaczenie jego odrębności w węższym i szerszym znaczeniu słowa.

Wśród przyczyn rozbieżnych ujęć podstawowych pojęć w pedagogice naukowej najczęściej wskazuje się nieliczenie się z powszechnym doświadczeniem i potoczną praktyką językową, a dokonywanie zabiegu definiowania pojęć nie jako wyniku analizy sposobu użycia, lecz dowolnego ustalania znaczeń słów zaczerpniętych z języka potocznego (Korniszewski 1964).

W pedagogice naukowej podejmowano wysiłki zmierzające do ujednoczenia i doprecyzowania ujęć kluczowych pojęć, co wyrażało się w ustalaniu dyrektyw metodologicznych, dotyczących uściślenia pojęć pedagogicznych. W pedagogice można więc wyodrębnić dwie tendencje: pierwszą – w ramach której dąży się do określania (definiowania) pojęć w jednej, możliwie jednoznacznej wersji; i drugą – w ramach której dokonuje się określenia tego samego pojęcia w kilku wersjach znaczeniowych.

Dążenie do uściślenia pojęć pedagogicznych, występujące w obrębie pedagogiki naukowej, odzwierciedla sprzeczność między tendencją do pojmowania pedagogiki jako nauki z zestawem pojęć jasnych i wyraźnych a niemożnością sprostania wymaganiom tak pojmowanej naukowości.

Zabiegi podejmowane w celu doprecyzowania zakresów znaczeniowych pojęć pedagogicznych nabrały nowego znaczenia w świetle XX-wiecznej krytyki nauki dokonującej się w obszarze filozofii, metodologii ogólnej i dyscyplin szczególnych. Doprowadziła ona do zwątpienia w możliwość jednoznacznego wychwytywania i wyrażania zagadnień pedagogicznych, które było rezultatem zachwiania pozytywistycznego paradygmatu uprawiania nauki. Równocześnie teoretycy postmodernizmu wprowadzili do pedagogiki elementy języka literackiego z wartością pojęć wieloznacznych, wymagających od czytelnika aktywności interpretacyjnej; terminy czerpane z języka współczesnej (czasem masowej) kultury; neologizmy i zbitki pojęciowe, których znaczenia są relatywne do konkretnego tekstu.

Współczesna pedagogika przyswoiła dorobek m.in. fenomenologii, hermeneutyki, konstruktywizmu i semiotyki. W ich kontekście odrzuca się pozytywistyczną wiarę w możliwość bezpośredniego dotarcia do rzeczy, a zwraca uwagę na zagadnienie interpretacji wytwarzającej wciąż nowe znaczenia. Na uwagę zasługują prace semiotyków (S.C. Peirce, U. Eco), których zdaniem termin nie ma zadawalającego znaczenia poza swoim kontekstem. Używają oni pojęcia „semem”, wyrażającego znaczenie aktualizowane w kontekście i w obiegu intertekstualnym” (Lewartowska-Zychowicz 2005, s. 512).

W pedagogice istnieje tendencja wskazująca na możliwość interpretowania pojęć jako wieloznacznych struktur osadzonych w społeczno-kulturowych kontekstach, wymagających na dodatek aktualizujących zabiegów czytelnika. Jak pisze Małgorzata Lewartowska-Zychowicz (2005, s. 512): „na terenie pedagogiki powstały również prace (A. Folkierska, J. Rutkowiak, Z. Kwieciński, E. Rodziewicz) wskazujące na możliwość i zasadność zrezygnowania z anachronicznych już prób precyzowania pojęć, a zwrócenie się w stronę kategorii, które lepiej przystają do dynamicznej i niejednoznacznej rzeczywistości edukacyjnej”.

Kategoria pojęciowa

„Pojęcia stają się kategoriami wówczas, gdy wnoszą do różnych nauk swoisty bagaż interpretacyjny, szerszy kontekst występowania i własną historię ugruntowaną w różnych dziedzinach nauki. Kategorie stanowią niejako konstrukcję, na której wspierają się analizy różnych fragmentów rzeczywistości społecznej. Konstrukcja ta dopełniona jest innymi, właściwymi dla danej dyscypliny naukowej, pojęciami i interpretacjami. Niemniej owe dopełnienia nie mogłyby sprostać oczekiwaniom badacza co do sposobu wyjaśnienia jakichś zjawisk i procesów” (Górniewicz 2001, s. 11).

Istnieją trzy sposoby interpretowania terminu „kategoria pojęciowa”. W pierwszym przypadku można rozumieć ją jako pojęcie o szczególnym, fundamentalnym znaczeniu dla danej teorii. Drugie ujęcie podkreśla odmienną terminów „kategoria pojęciowa” i „pojęcie”; „w tej interpretacji pojęcie wprowadza

dza poznającego w «świat nauki», natomiast kategoria – w «świat filozofii» jako dziedziny wiedzy programowo nastawionej na zadawanie pytań” (Lewartowska-Zychowicz 2003, s. 568). Trzeci sposób rozumienia sugeruje, że zakresy znaczeniowe terminów „kategoria pojęciowa” i „pojęcie” tylko w części są tożsame. „Wspólne pole znaczeniowe obu terminów jest wyznaczane przez funkcję uogólniania przypadków szczegółowych, natomiast tym, co je różni, jest dynamicznie pojmowana *moc sensotwórcza* kategorii, wyrażająca się w potencjalnej możliwości budowania wokół niej teorii. W tej interpretacji kategoria pozostaje pojęciem, ale nie jest pojęciem naukowym, którego znaczenie ma być ściśle i statycznie określone” (tamże, s. 568–569).

Tak rozumiana kategoria stanowiąca łącznik pomiędzy różnymi dyscyplinami (interdyscyplinarność) charakteryzuje się wielością znaczeń (polisemiczność) uzależnionych od kontekstu czasu, miejsca i perspektywy odbiorcy, z jakiej jest rozpatrywana (kontekstowość). Tym samym otwiera perspektywę sprzyjającą nowym, oryginalnym działaniom i rozwiązaniom (kreatogenność). Przykładem wyjątkowo nośnej, również w obszarze pedagogiki specjalnej, kategorii pojęciowej jest „przestrzeń życiowa” (Dzięgielewska 2000; Norberg-Schulz 2000; Wojciechowski 2003; Olszewski 2005a; Stelter 2009; Olszewski, Parys, Trojańska 2012).

Ramka 2

Kategorie pojęciowe w języku pedagogiki

„Język współczesnego pedagoga nie może poprzestać na pojęciach. Musi wyjść poza ich modernistyczną, zamkniętą strukturę w stronę polisemantycznych i teoriiotwórczych kategorii. Musi być zdolny do tego, aby w przestrzeni dyskursu o procesach i podmiotach edukacji w kulturowych warunkach tekstualizacji i metaforyzacji postrzegania świata obok tego, co powszechne i standardowe, opisywać także to, co ambiwalentne, peryferyjne, marginalne i jednostkowe. [...] Możemy się nie zgadzać na obecność literatury pięknej w pedagogice naukowej. Możemy kontestować sugerowaną przez współczesną filozofię degradację modernistycznie pojętej nauki i metodologiczną ewolucję przejścia «od teorii do narracji», ale trudno współcześnie podważyć zasadność operowania w języku kategoriami. Ich opozycyjne, ale i komplementarne ze względu na interesy wiedzy o edukacji usytuowanie wobec pojęć jest już pedagogom znane” (Gaweł, Bieszczad 2011, s. 8).

Definicja

Definicja to określenie nazwy będącej terminem (Nowicki 1986, s. 38). Stanowi kryterium istnienia pojęcia (Gajda 1990, s. 55). Może opisywać pojęcia poprzez podawanie ich cech (definicja intensjonalna) lub też wskazywanie zbioru obiektów reprezentowanej przez nie klasy – definicja ekstensjonalna (Tomaszczyk 2014, s. 29–30). Definiowanie, tak charakterystyczne dla języka naukowego,

„chroni przed wieloznacznością, która jest pochytywana za wadę opisywania faktów i zależności, będących głównym przedmiotem nauki” (Lewartowska-Zycho-wicz 2005, s. 511).

Prawidłowo skonstruowana definicja powinna być wolna od następujących błędów:

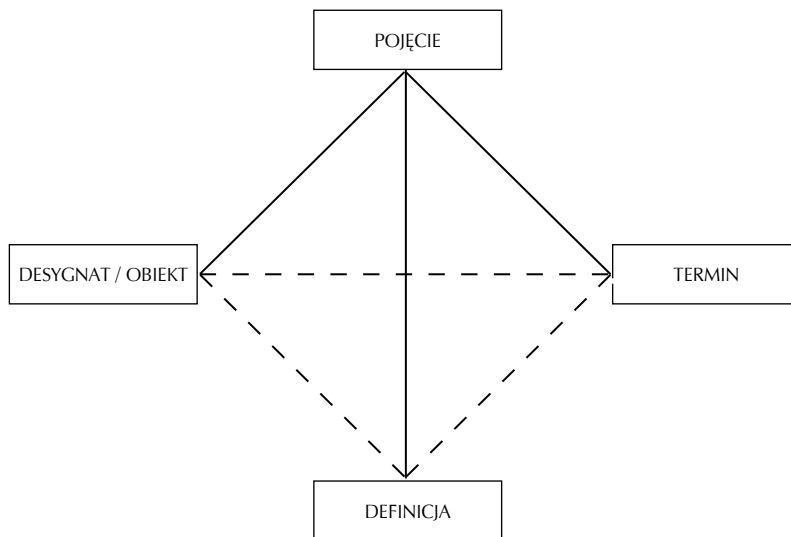
- definiowania nieznanego przez nieznanego,
- występowania tzw. błędnego koła – np. gdy człon definiujący zawiera termin definiowany,
- przesunięcia kategoryjnego – poprzez zaliczenie definiowanego pojęcia do niewłaściwej kategorii pojęć,
- nadmiarowości – występowania nadmiaru zbędnych informacji (Nowicki 1986, s. 80–82).

Desygnat

Desygnat, desygnat nazwy, to konkret, do którego odnosi się dana nazwa (No-wicki 1986, s. 31), obiekt, którego cechy mieszczą się w obszarze podobieństwa, rozciągają się wokół rdzenia pojęciowego (idealnego egzemplarza pojęcia), nie są z nim jednak tożsame (Gajda 1990, s. 55).

Między przedstawionymi terminami istnieją ściśle zależności. Pomoc w lep-szym zrozumieniu relacji w grupie bazowych dla terminologii pojęć: „termin”, „pojęcie”, „desygnat” i „definicja” może stanowić schemat 1.

Schemat 1. Relacja między desygnatem (obiektem), pojęciem, terminem i definicją



Dla oznaczenia na schemacie 1 relacji bezpośrednich zastosowano linie ciągłe, zaś występowanie relacji pośrednich oznaczono liniami przerywanymi. Czynnikiem porządkującym, scalającym pozostałe elementy przedstawionej na schemacie 1 sieci, wchodzącym z nimi w bezpośrednie zależności jest pojęcie. Pośredniczy ono w relacjach pomiędzy pozostałymi elementami. Termin nazywa pojęcie i desygnat, natomiast definicja opisuje i wyjaśnia pojęcie oraz termin, a także wskazuje desygnat, który reprezentuje pojęcie.

Kwestia doboru odpowiednich terminów wydaje się być szczególnie ważna w pedagogice specjalnej z powodu podmiotu odbiegającego od normy, wymagającego wsparcia, odpowiednich oddziaływań, poszanowania godności własnej. Z uwagi na pojawiający się tym samym kontekst emocjonalny nietrudno tutaj „o wypaczenia terminologiczne” związane z doбором i odczytywaniem terminów przy uwzględnieniu motywów emocjonalnych (Lipkowski 1980, s. 301).

Stosowane terminy warunkują sposób widzenia i traktowania osób oraz zjawisk przez nie określanymi. Będąc bowiem nośnikami określonych znaczeń – zarówno denotacyjnych, jak i konotacyjnych – uruchamiają ciągi skojarzeń. Zatem wybór i stosowanie danego terminu wpływa na sposób widzenia i traktowania osób lub zjawisk wskazywanych przy jego pomocy (Rakowska 2005, s. 13), jak również poświadcza o tym, jak postrzega się te osoby i zjawiska. Stąd tendencja w pedagogice specjalnej do poszukiwania słów, które nie będą naznaczały, wykluczały, ograniczały, raniły czy uwłaczały godności człowieka (Głodkowska 2002, s. 108).

Próby zebrania i uporządkowania terminologii w obszarze pedagogiki specjalnej zaowocowały ukazaniem się następujących opracowań słownikowych¹ dotyczących pedagogiki specjalnej bądź jej subdyscyplin:

- Gałkowski T., Kiwerski J. – red. (1986), *Encyklopedyczny słownik rehabilitacji*
- Pańczyk J. – red. (1991), *Pedagogika specjalna. Psychopedagogiczne i medyczne studium terminologiczne. Wydanie eksperymentalno-pilotowe*
- Maciarz A. (1995), *Dziecko niepełnosprawne. Podręczny słownik terminów*
- Kalinowski M. (1998), *Mały słownik psychopedagogiki resocjalizacyjnej*
- Maciarz A. (2005), *Mały leksykon pedagoga specjalnego*
- Jaworska A. (2012), *Leksykon resocjalizacji*
- Kupisiewicz M. (2013), *Słownik pedagogiki specjalnej*
- Tomkiewicz-Bętkowska A., Krztoń A. (2014), *ABC pedagoga specjalnego*

Co szczególnie cenne dla rozważań terminologicznych, w literaturze przedmiotu pojawiają się również opisy ukazujące genezę, przyjęte procedury i oko-

¹ Warto zauważyć, że niektórzy autorzy wzbogacają publikacje przez zamieszczanie słownika wybranych terminów. Takie rozwiązanie można odnaleźć m.in. w pracach Józefa Sowy (1982), Ottona Lipkowskiego (1984), Aleksandra Makowskiego (1992) czy Rolfa Werninga i Birgit Lütje-Klose (2009).

liczności towarzyszące działaniom o charakterze leksykograficznym (Pańczyk 1989, s. 63–77).

Ramka 3

Początki zorganizowanych działań dotyczących terminologii w pedagogice specjalnej – inicjatywy Kazimierza Kirejczyka i Jana Pańczyka

Jedną z pierwszych osób, które nie tylko sygnalizowały potrzebę podjęcia namysłu nad terminologią w pedagogice specjalnej, ale również inicjowały działania zmierzające do jej uporządkowania był Kazimierz Kirejczyk (1910–1986).

Niebagatelnym wydarzeniem dla działań w tym zakresie było utworzenie w 1983 r., w Wyższej Szkole Pedagogiki Specjalnej w Warszawie, Seminarium Współczesnych Problemów Pedagogiki Specjalnej, którym od początku istnienia kierował Kirejczyk. Wśród podejmowanych w trakcie seminarium zagadnień – pierwszoplanowym była kwestia terminologii stosowanej w pedagogice specjalnej (Pańczyk 1987a, s. 5)

W ramach seminarium organizowano konferencje plenarne i sesje robocze integrujące pedagogów specjalnych – uczestniczyli w nich bowiem pracownicy naukowo-dydaktyczni oraz nauczyciele i wychowawcy zatrudnieni w nadzorze pedagogicznym i placówkach specjalnych (tamże).

W trakcie pierwszej sesji naukowej Kazimierz Kirejczyk zaprezentował rezultaty swoich dotychczasowych działań poświęconych opracowaniu leksykonu pedagogiki specjalnej: przygotowaną przez siebie listę obejmującą w pierwotnej wersji ponad 3000 słów. Później ich liczba została zredukowana do 2325 (Pańczyk 1987b, s. 43). Propozycje Kirejczyka zostały poddane pod dyskusję, w wyniku której powołano zespół roboczy, mający kontynuować prace związane z przygotowaniem słownika (tamże, s. 44).

Przedyskutowana podczas seminarium lista haseł została zweryfikowana w ramach Resortowego Programu Badań Podstawowych. W badaniach uczestniczyło 200 pracowników kształcenia specjalnego. W formie pisemnej ustosunkowali się oni do przedstawionej im listy haseł, potwierdzając równocześnie potrzebę stworzenia słownika terminów stosowanych w pedagogice specjalnej. Informacje zgromadzone w ten sposób pozwoliły ustalić ranking preferencji, dotyczący haseł mających znaleźć się w opracowaniu (Pańczyk 1989, s. 65).

Uczniem i wieloletnim współpracownikiem Kazimierza Kirejczyka, a po jego śmierci kontynuatorem opisanych przedsięwzięć był Jan Pańczyk (1937–2007). Podjęte przez niego działania koncentrowały się wokół prac nad słownikiem, mobilizowały środowisko pedagogów specjalnych do refleksji nad terminologią w pedagogice specjalnej.

Pięć lat po śmierci Kazimierza Kirejczyka, w 1991 roku, ukazał się w pod redakcją Jana Pańczyka słownik zatytułowany *Pedagogika specjalna. Psychopedagogiczne i medyczne studium terminologiczne*. Uwzględnił 342 hasła². Publikacja ta zawierała adnotacje, iż jest pracą eksperymentalno-pilotową. Warto zwrócić uwagę, iż w planach było wydanie wersji rozszerzonej słownika – uwzględniającej, w zamyśle redaktora, również uwagi i propozycje czytelników wersji eksperymentalnej (Pańczyk 1991, s. 5).

² Tak drastyczne zredukowanie liczby haseł w stosunku do pierwotnych zamierzeń było spowodowane ograniczeniami finansowymi.

Należy w tym miejscu podkreślić bardzo cenny zamysł redaktora publikacji, traktującego prace nad słownikiem jako przemyślany, wieloetapowy proces. Jan Pańczyk w swoich publikacjach (1987a, 1987b, 1989, 1991) precyzyjnie relacjonował poszczególne fazy pracy nad słownikiem. Informacje te pozwalają odtworzyć przebieg działań, napotykanne trudności, tym samym zrozumieć powody, dla których słownik przybrał określony kształt.

Kontynuację działań porządkujących terminologię, podejmowanych w ramach Seminarium Współczesnych Problemów Pedagogiki Specjalnej (1983–1989), podjęło Forum Pedagogów Specjalnych XXI wieku powołane do życia w 2000 r. jako zespół problemowy Komitetu Nauk Pedagogicznych PAN. Inicjatorem powołania Forum, jego organizatorem i przewodniczącym był Jan Pańczyk.

Działaniem forum przyświecało dążenie do integrowania środowiska pedagogów specjalnych, stworzenia przestrzeni do wymiany poglądów, dokonań przedstawicieli pedagogiki specjalnej oraz innych dyscyplin naukowych (Kostrzewski 2009, s. 40). Jednym z celów było, jak pisał Jan Pańczyk (2002e, s. 5), uporządkowanie terminologii, tak „aby przeciwstawić się chaosowi, jaki w tym zakresie zapanował na gruncie pedagogiki specjalnej”.

Dwie spośród ośmiu przeprowadzonych sesji (Sesja II – 2001 r.; Sesja VIII – 2006 r.) poświęcone były zagadnieniom terminologicznym. Omawiano w trakcie ich trwania m.in. przyczyny chaosu terminologicznego w pedagogice specjalnej, obecne w tym obszarze zróżnicowanie semantyczne oraz formułowano oczekiwania wobec systemu pojęciowego. Szczegółowo odnoszono się m.in. do terminów „integracja”, „wykolejenie społeczne”, „upośledzenie umysłowe” i „niepełnosprawność intelektualna”.

W efekcie obrad pojawiły się publikacje zawierające sprawozdania z obrad oraz teksty wystąpień. Publikacje te dokumentują idee oraz dokonania Forum Pedagogów Specjalnych XXI wieku.

Jan Pańczyk odczytując potrzeby środowiska starał się powrócić do zamysłu wcześniej częściowo już zrealizowanego – do wydania książki, w której „znajdą się racjonalne i uporządkowane definicje, pojęcia, terminy i zwroty z zakresu pedagogiki specjalnej” (Pańczyk 2002c, s. 31).

Zamiar ten nie doczekał się jednak realizacji z jego strony.

Poza publikacjami uwzględniającymi szerokoprofilowe działania (tworzenie słowników, leksykonów) w piśmiennictwie przedmiotu można również odnaleźć opracowania dotyczące wybranych obszarów terminologii z zakresu pedagogiki specjalnej. Do grona osób podejmujących refleksje dotyczące zagadnień terminologicznych; osób, które podnoszą wątpliwości i poszukują rozwiązań w tym zakresie, należą m.in. Witold Doroszewski (1960, 1969), Aleksander Hulek (1979), Otton Lipkowski (1980), Kazimierz Kirejczyk (1987), Kazimierz Kirejczyk, Marianna Marek-Ruka (1987), Bogdan Szczepankowski (1997), Jan Pańczyk (2002a), Hanna Żuraw 2002, Czesław Kosakowski (2003), Danuta Kopeć (2005b), Lesław Pytka (2005), Alicja Rakowska (2005), Marcin Wlazło (2005), Dorota Podgórska-Jachnik (2006), Grzegorz Szumski (2006), Adam Mikrut (2009a), Aleksandra Zawisłak (2009), Amadeusz Krause (2010), Beata Trębicka-Postrzygacz, Alicja Antas (2012), Iwona Chrzanowska (2015).

Bardzo często przywołani autorzy rozpatrując sytuację terminologii w pedagogice specjalnej wskazują na istnienie zjawiska chaosu (Kirenko 2001, s. 61; Pańczyk 2002e, s. 5; Kopeć 2005b, s. 125; 2013, s. 19), wyjątkowe zamieszanie i niekonsekwencję (Hulek 1972, s. 25), bezład semantyczny (Kaja, 2002, s. 261), czasem tylko na pojęciowy gwar (Sadowska 2008, s. 246). Wśród przyczyn nieładu terminologicznego wymienia się: coraz obszerniejszy zakres pedagogiki specjalnej, działania podejmowane w jej obszarze przez przedstawicieli innych dyscyplin wiedzy, niedostatek merytorycznych dyskusji nad poprawnością terminologiczną oraz działań porządkujących, a także brak aktualnego słownika z zakresu pedagogiki specjalnej³ (Marek-Ruka 2002, s. 59–60).

Zjawisko chaosu w terminologii może również wynikać z działań bezrefleksyjnych, przypadkowych⁴, np.:

- nadawania nowych znaczeń terminom już istniejącym (Larecki 1979, s. 132; Kaja 2002, s. 255; Rakowska 2005, s. 13),
- wprowadzania nowych terminów w miejsce już istniejących i wciąż zasadnych (Dziedzic 1977, s. 183; Larecki 1979, s. 132; por. Podgórska-Jachnik 2006, s. 84–85),
- stosowania kilku nazw dla jednego pojęcia (Kaja 2002, s. 255; Rakowska 2005, s. 13),
- stosowania terminów już zdyskwalifikowanych (Rakowska 2005, s. 13).

Chaos panujący w terminologii z zakresu pedagogiki specjalnej jest spostrzegany w różny sposób. Znaczna część autorów koncentruje się na zagrożeniach wiążących się z tą sytuacją, podczas gdy inni aprobują zjawisko chaosu, dostrzegając tkwiący w nim potencjał.

Zagrożenia kojarzone z chaosem mogą dotyczyć (Larecki 1979, s. 132; Kirejczyk 1987b, s. 9):

- rozwoju nauki – myśli pedagogicznej,
- kształcenia pedagogów specjalnych,
- praktyki dydaktyczno-wychowawczej.

Ponadto często wskazuje się na wynikające z chaosu terminologicznego trudności w porozumiewaniu się (Lipkowski 1980, s. 301; Kirejczyk 1987b, s. 9; Rakowska 2005, s. 13). Chaos terminologiczny objawiający się brakiem klarownych pojęć utrudnia kumulowanie wiedzy, hamuje postęp poznawczy, rozwój dyscypliny (Szumski 2006, s. 97–98; por. Lipkowski 1980, s. 301; Kaja 2002, s. 261). Jedną z przyczyn tego stanu może być nadmiar nieodpowiednio wyjaśnianych terminów, co uniemożliwia właściwy odbiór tekstu, weryfikację prawdziwości przedstawianych twierdzeń. Przeszkody te znacząco utrudniają proces tworzenia spójnego systemu wiedzy.

³ Po publikacji tekstu w 2002 r. pojawiły się na rynku wydawniczym słowniki z zakresu pedagogiki specjalnej (Maciarz 2005; Kupisiewicz 2013).

⁴ Mogą one np. wiązać się z bezrefleksyjnym przejmowaniem wzorów terminologicznych z zagranicy (Podgórska-Jachnik 2006, s. 84–85) lub nietrafnym przekładem terminów (Szumski 2006, s. 15).

Brak uporządkowania w obszarze terminologii, połączone z brakiem gotowości do podejmowania działań, których celem jest wprowadzenie ładu terminologicznego, może prowokować niepotrzebne, jałowe spory (por. Marek-Ruka 1995, s. 135). „Wiele sporów i nieporozumień naukowych bierze bowiem swój początek w różnym rozumieniu tych samych wyrażen, z czego najczęściej toczące spór strony nie zdają sobie sprawy, a co uniemożliwia przejście do dyskusji merytorycznych” (Bojar 1987, s. 24).

Analiza literatury z zakresu pedagogiki specjalnej ujawnia również głosy postrzegające brak uporządkowania terminologii (nazywany przez niektórych chaosem terminologicznym) jako naturalny, nieodzowny etap rozwoju dyscypliny naukowej. Sławomira Sadowska (2008, s. 246) sugeruje np. pogodzenie się w pedagogice specjalnej z „historyczną ewolucją znaczeń, a co za tym idzie – równoległą zmiennością słownika, przy pomocy którego rzeczywistość jest opisywana i wyjaśniana”.

Nie tylko zmienność terminów, ale również ich mnogość, niejednoznaczność definicji, wyjaśnień nie powinny być rozpatrywane w kategoriach problemu, lecz inspirującego bogactwa, które należy najpierw dostrzec, aby następnie odpowiednio z niego korzystać (por. Podgórska-Jachnik 2002, s. 69).

Paul K. Feyerabend (1979, s. 50) wręcz przestrzega przed zbyt intensywnym zajmowaniem się znaczeniami, które „może doprowadzić jedynie do dogmatyzmu i bezpłodności. Podatność na zmiany, a nawet niedbałość w sprawach semantycznych, jest wstępnym warunkiem rozwoju naukowego”.

Ramka 4

Niejednoznaczna rola słów

„Słowa krystalizują myśli, artykułują i precyzują zmienne obrazy i niejasne przypuszczenia, ale kryształ już nie jest płynnością. Język może okazać się ścianą oddzielającą myślenie od rzeczywistości, a kreatywność często zaczyna się tam, gdzie język się zatrzymuje” (Koestler, za: Obuchowska 1997, s. 36).

Analizowane teksty nie dostarczają wyczerpujących informacji na temat przyczyn niejednorodnego oceniania sytuacji, mającej miejsce w terminologii z zakresu pedagogiki specjalnej. Tak różny sposób postrzegania zjawisk, dostrzeganie w nich albo zagrożeń, albo szans, uwidacznia się już w stosowaniu różnych terminów do określenia tego zjawiska (chaos, gwar pojęciowy). Najczęściej jednak opisom sytuacji w terminologii towarzyszy słowo „chaos”. Być może próba rozważenia znaczeń nadawanych tej kategorii pojęciowej ułatwi zrozumienie przedstawionego zróżnicowania.

Czym zatem jest chaos, jakie znaczenia nadaje się temu terminowi?

W znaczeniu leksykalnym chaos to: 1. stan całkowitego bezładnego zamieszania, rozprzężenia; zamęt; 2. Według mitologii i starożytnej filozofii greckiej: bezładna, nieuporządkowana materia w pustej przestrzeni, z której to materii wyłonił się później zorganizowany świat (*Słownik języka polskiego*, t. I, s. 250).

Chaos może być traktowany jako kategoria pojęciowa. Zajmuje bowiem znaczące miejsce w systemach pojęciowych różnych dyscyplin (matematyki, fizyki, filozofii). Jest pojęciem nośnym, otwartym. Charakteryzuje się zmiennością i wieloznacznością zachęcającą do podejmowania poszukiwań semantycznych, a nawet do dokonywania własnych w tym względzie rozstrzygnięć interpretacyjnych. Chaos bywa utożsamiany najczęściej z brakiem porządku, reguł, schematów, brakiem granic, bezkształtem, wielością elementów, pomieszaniem, dynamiką, wieloznacznością, nieoczywistością, skomplikowaniem, brakiem pewności, wrzawą, hałasem. Przede wszystkim jednak chaos traktowany może być w kategoriach wyzwania wymagającego nadawania znaczeń, wartościowania, przyjęcia określonej postawy wobec zadanej rzeczywistości.

Chaosu jest postrzegany w sposób indywidualny. Może być odbierana jako zagrożenie bądź też jako szansa, potencjalny czynnik rozwoju. Zestawienie przykładowych znaczeń przypisywanych chaosowi w tych dwóch skrajnych sytuacjach zawiera tabela 1.

Na przyjęcie określonego sposobu postrzegania wpływa wiele czynników. Wśród nich szczególnie istotne wydają się właściwości indywidualne oraz okoliczności, w jakich człowiekowi przyszło funkcjonować.

Tabela 1. Postrzeganie chaosu w kategoriach zagrożenia i szansy

Właściwości chaosu	Chaos niepożądany (zagrożenie)	Chaos pożądaný (szansa)
brak porządku, reguł, schematów, brak granic, bezkształt, wielość elementów, pomieszanie, dynamika, wieloznaczność, nieoczywistość, złożoność, niepewność, wrzawa, hałas. Nic tu nie jest proste, raz na zawsze wyjaśnione	<ul style="list-style-type: none"> • dezorganizacja • bałagan • bezwład • nadmiar elementów 	<ul style="list-style-type: none"> • prapoczątek • stan głęboko potencjalny • stan inicjujący wyłanianie się tego, co istotne, nowe
	<ul style="list-style-type: none"> • czynnik hamujący rozwój 	<ul style="list-style-type: none"> • impuls do rozwoju (potencjalność rozwojowa)
	<ul style="list-style-type: none"> • bezsens działania w takich okolicznościach 	<ul style="list-style-type: none"> • możliwość wprowadzania własnego ładu – tworzenia nowej jakości
	<ul style="list-style-type: none"> • niezborność • nieskoordynowanie • dysharmonia • anarchia • destrukcja 	<ul style="list-style-type: none"> • przeciwieństwo schematu, totalitarnej jednakowości, musztry intelektualnej
	<ul style="list-style-type: none"> • zagubienie, dezorientacja • paraliż, bierność, lęk, obawa lub • próby ujarznienia chaosu, wprowadzenia ładu 	<ul style="list-style-type: none"> • swoboda działania i mobilizacja do aktywności, zaciekawienie, ożywienie, dynamika

Źródło: opracowanie własne

Źródła chaosu w obszarze terminologii upatruje się w jej lawinowym rozwoju (Gajda 1990, s. 39), przenikaniu, wymianie terminów między dyscyplinami naukowymi. Rosnąca liczba pojęć i terminów, które funkcjonują poza zorgani-

zowanym systemem terminologicznym powoduje chaos utrudniający efektywną komunikację naukową (Tomaszczyk 2014, s. 47). W sytuacji nadmiaru terminów wyraźniej ujawniają się różnego rodzaju niedoskonałości terminologiczne. Wśród nich można wymienić: nadmiernie rozbudowaną wieloznaczność terminów, ich nieostrość, nadwerbalizm w oznaczaniu pojęć (ta sama treść myślowa bywa wyrażona w różny sposób), brak adekwatnego językowego wyrazu systemowości pojęć⁵ (Gajda 1990, s. 59).

Poza lawinowym przyrostem terminów przyczynę niedoskonałości terminologicznych może stanowić nieudolność w posługiwaniu się językiem, celowe jego zaciemnianie dla stworzenia pozorów naukowości czy swoisty arystokratyzm językowy polegający na traktowaniu języka jako oznaki przynależności do określonego klanu naukowego (tamże, s. 115).

Wszystkie wymienione przyczyny mogą występować łącznie, wzajemnie się sprzęgać, wzmacniać – pogłębiając tym samym zjawisko chaosu terminologicznego.

Również język pedagogiki nie jest wolny od tego typu niedoskonałości. Terminologii z zakresu pedagogiki Feliks Korniszewski (1964) zarzucał niedopracowanie, zmienność. Pisał: „język pedagogiki jest językiem mowy potocznej. Cechuje go nieścisłość, dowolność oraz zmienność znaczeniowa używanych słów” (tamże, s. 45), a także ogólnikowość ujęć i mętność sformułowań.

Ramka 5

Nieścisłość terminologii pedagogicznej

„Brak ustalonych pojęć i uściślonych terminów pedagogicznych sprawia niejednokrotnie, że to, co się twierdzi na jednej stronie przestaje obowiązywać już na następnej. W rezultacie zdarza się, że i czytelnik i autor tylko ogólnikowo zdają sobie sprawę z tego, o co chodzi. Nie jest też zbyt rzadki fakt, że autor nieprecyzyjnie pisze, a czytelnik powierzchownie czyta. Zetknąwszy się już nieraz przy lekturze prac pedagogicznych z tą nieprecyzyjnością, nie zadaje sobie nawet trudu dociekania tego, co autor książki pedagogicznej chciał powiedzieć, a czyni to w przekonaniu, że trud taki na niewiele mógłby mu się przydać” (Korniszewski 1964, s. 46).

Jednym z powodów powstawania problemów w tworzeniu ścisłych, jednoznacznych terminów jest charakterystyczna dla pedagogiki złożoność zjawisk przez nią opisywanych, trudności w obiektywnym poznawaniu, ograniczenia w zakresie technik badawczych. Ograniczenia te można minimalizować poprzez ostrożność przy wydawaniu sądów, niewyglaszanie w sposób arbitralny tez i nie-

⁵ Wymienione niedoskonałości terminologiczne stanowią objawy zjawisk określanych jako „babilonizm”, a także „żargonowość języka naukowego” (Gajda 1990, s. 26). Stanisław Gajda (1990, s. 115) nie neguje zasadności istnienia tych zjawisk, a nawet dostrzega w nich wyraz naturalnej potrzeby „precyzyjnego i ekonomicznego wyrażania komplikujących się w miarę postępów poznania treści. Zrezygnować zupełnie z żargonu nie da się. Jest to nie tyle bariera językowa ile pojęciowa”. Wiedzy naukowej nie da się bowiem wyrazić językiem ogólnym bez uproszczeń (tamże, s. 27).

wprowadzanie tą drogą definicji, częstą i wielostronną kontrolę przeprowadzanych rozumowań, dowodzenie własnych argumentów, konfrontowanie ich ze stanowiskami przeciwnymi (Korniszewski 1964, s. 51).

W charakterystycznym dla języka pedagogiki tzw. zwielokrotnieniu semantycznym można upatrywać zarówno źródła trudności teoretyczno-badawczych, jak i potencjału kreacyjno-interpretacyjnego (Klus-Stańska 2010, s. 21–22).

Rozdział II

Jaka pedagogika? – Pytanie o nazwę dyscypliny i jej subdyscyplin

1. Nazwa dyscypliny*

- pedagogika specjalna • pedagogika lecznicza • pedagogika rewalidacyjna • ortopedagogika • psychopedagogika specjalna • pedagogika defektologiczna •
-

Podstawowym dla przedstawianych zagadnień pojęciem jest nazwa omawianej dyscypliny. Na przestrzeni lat ulegała ona zmianom, zmieniał się również zakres znaczeniowy jej przypisywany.

W obiegu językowym najczęściej pojawiały się terminy: „pedagogika specjalna”, „pedagogika lecznicza”, „pedagogika defektologiczna”, defektologia, „psychopedagogika specjalna”, „pedagogika rewalidacyjna”, czy „ortopedagogika”¹. Niemal wszystkie wspomniane określenia stosowano w tytułach publikacji naukowych², tak rodzimych, jak i tłumaczonych z języków obcych: *Pedagogika lecznicza* (Heller 1905 – tłum. Chodecki), *Pedagogika lecznicza* (Grzegorzewska 1952/1953 i 1953/1954, za: Doroszevska 1981, s. 13), podtytuł czasopisma „Szkoła Specjalna” – „Kwartalnik poświęcony sprawom pedagogiki leczniczej” (1957–1959, za: Doroszevska 1972a, s. 274), *Pedagogika specjalna. Skrypt z wykładów w Instytucie Pedagogiki Specjalnej* (Grzegorzewska 1957), *Metody pedagogiki specjalnej* (red. Haring i Schiefelbusch 1973), *Pedagogika rewalidacyjna* (red. Hulek 1977a), *Pedagogika specjalna* (Doroszevska 1981), *Pedagogika specjalna. Zarys* (Sękowska 1982), *Pedagogika specjalna. Skrypt ze wskazówkami metodycznymi dla studentów* (Sowa 1982), *Pedagogika specjalna. Zarys* (Lipkowski 1984), *Ortopedagogika dzieci i młodzieży dorastającej* (Makowski 1989), *Pedagogika specjalna – uwarunkowania i tendencje rozwoju* (red. Pańczyk 1989), „Roczniki Pedagogiki Specjalnej” (1990–2002), *Pedagogika specjalna. Psychopedagogiczne i medyczne studium terminologiczne* (red. Pańczyk 1991), *Peda-*

* W tym podrozdziale uwzględniono treści zaprezentowane w naszej wcześniejszej publikacji (zob. Parys, Olszewski 2013).

¹ W literaturze przedmiotu pojawiają się jeszcze inne, mniej popularne określenia pedagogiki specjalnej: ortofrenia, deksiopedagogika, pedagogika terapeutyczna (lecznicza) i terapia pedagogiczna (Grzegorzewska 1964, s. 3; Dykcik 1997, s. 30–31).

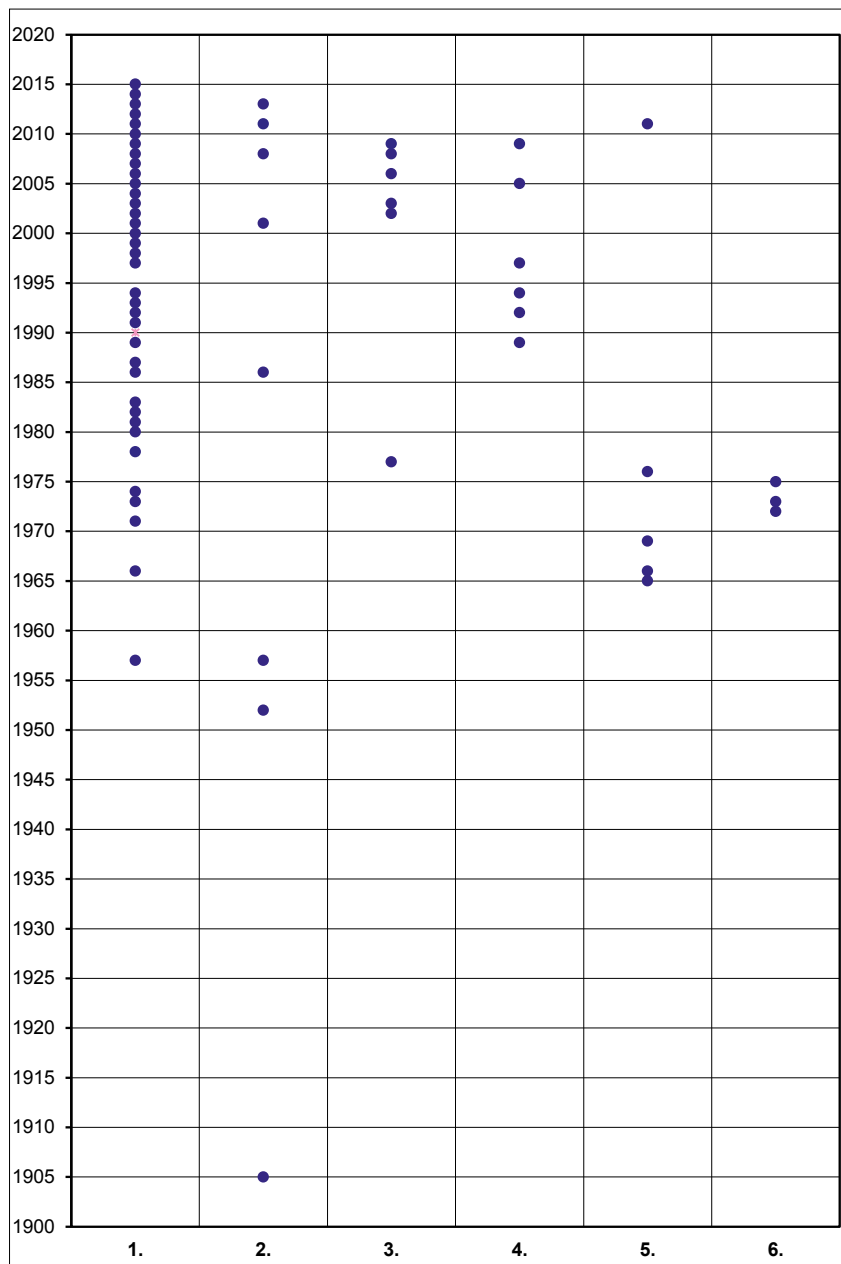
² Wyjątek stanowi „pedagogika defektologiczna”.

gogika specjalna w Polsce. Wybrane zagadnienia z przeszłości i współczesności oraz tendencje rozwoju (red. Eckert, Poznański 1992), *Pedagogika specjalna* (red. Dykcik 1997b), *Wprowadzenie do pedagogiki specjalnej* (Sękowska 1998b), *Pedagogika specjalna wobec potrzeb terażniejszości i wyzwań przyszłości* (red. Chodkowska 1998), *Pedagogika lecznicza i jej przemiany: wybrane problemy* (Maciarz 2001), *Pedagogika specjalna w reformowanym rozwoju edukacyjnym* (red. Palak 2001), *Dyskursy Pedagogiki Specjalnej – seria wydawnicza UWM* (od 2002), *Węzłowe problemy pedagogiki specjalnej* (Kosakowski 2003), *Niepełnosprawni w społeczeństwie. Podstawy ortopedagogiki* (Speck 2005, tłum. Zeidler, Skrzypek, Gącza, Szarkowicz), *Pedagogika specjalna wobec aktualnych sytuacji i problemów osób niepełnosprawnych* (Dykcik 2005), *Dylematy Pedagogiki Specjalnej. Pedagogika Specjalna – Koncepcja i Rzeczywistość – seria wydawnicza UŚ* (od 2006), *Poznańska pedagogika specjalna. Tradycje – osiągnięcia – perspektywy rozwoju* (red. Dykcik, Twardowski 2006), *Zarys pedagogiki specjalnej* (Vašek, Stankowski 2006), *Pedagogika specjalna* (Deutsch Smith 2008), *Krakowska pedagogika specjalna* (red. Wyczesany, Dyduch 2010), *Współczesne paradygmaty pedagogiki specjalnej* (Krause 2010), *Wybrane zagadnienia z pedagogiki specjalnej* (Zawiślak 2009), „Interdyscyplinarne Konteksty Pedagogiki Specjalnej” (czasopismo naukowe WSE UAM, od 2012), *Inkluzja edukacyjna a pedagogika lecznicza* (Speck 2013, tłum. Grysińska), *Kierunki rozwoju pedagogiki specjalnej* (red. Ćwirynkało, Kosakowski, Żywanowska 2013), *Idee Marii Grzegorzewskiej jako inspiracje rozwoju współczesnej pedagogiki specjalnej* (red. Dyduch, Mikrut, Zielińska 2014) i in., *Pedagogika specjalna. Od tradycji do współczesności* (Chrzanowska 2015). Wymienione tytuły zostały przywołane w kolejności chronologicznej. Stanowią jedynie część wszystkich publikacji uwzględniających w tytule nazwę dyscypliny będącej przedmiotem naszych rozważań. Pełen spis tytułów publikacji tego rodzaju znajduje się na dołączonej do książki płycie CD. Wykaz ten pozwolił ustalić, jakie inne terminy stosowano wobec dyscypliny określanej mianem „pedagogika specjalna” oraz jak wyglądała ich zmienność w czasie (wykres 1).

Analizie poddano 131 tytułów publikacji. Dane przedstawione na wykresie 1 pozwalają zauważyć, iż czas nie jest wyznacznikiem stosowania określonych terminów. Pojawiają się one bowiem w różnych okresach, często współwystępując ze sobą. Najwcześniej zaistniał termin „pedagogika lecznicza”. W przypadku tego terminu wyraźniej niż w przypadku innych zarysowuje się brak ciągłości występowania. Brak ten jest charakterystyczny również dla takich terminów, jak „pedagogika rewalidacyjna”, „psychopedagogika specjalna”, „ortopedagogika”. Charakterystyczne jest jednak to, że wszystkie z przywołanych terminów powracały, pojawiały się w literaturze przedmiotu po latach, jak również pojawiają się w tytułach współcześnie wydawanych publikacji. Natomiast o incydentalności występowania można powiedzieć w przypadku terminu „defektologia”³, pojawił

³ W polskiej literaturze nie pojawiła się żadna zwarta publikacja zawierająca w tytule termin „pedagogika defektologiczna”. W niniejszych rozważaniach uwzględniliśmy termin „defektologia”.

Wykres 1. Nazwa dyscypliny w tytułach polskich publikacji z zakresu pedagogiki specjalnej, przy uwzględnieniu czasu ich powstania



LEGENDA:

1. pedagogika specjalna
2. pedagogika lecznicza
3. pedagogika rewalidacyjna
4. ortopedagogika
5. psychopedagogika specjalna
6. defektologia

Źródło: opracowanie własne

się on bowiem na początku lat 70. XX wieku, w tytule publikacji redagowanych przez Tadeusza Gałkowskiego – *Wybrane zagadnienia z defektologii*.

Terminem, którego pojawianie się charakteryzuje największa częstotliwość oraz ciągłość, jest „pedagogika specjalna”.

Pedagogika specjalna

Pojawienie się określenia „pedagogika specjalna” można odnotować w nazwach istniejących już w okresie międzywojennym form i instytucji kształcenia nauczycieli i wychowawców szkolnictwa specjalnego. Były to: kursy seminaryjne pedagogiki specjalnej, seminarium pedagogiki specjalnej, Instytut Pedagogiki Specjalnej, potem Państwowy Instytut Pedagogiki Specjalnej (Doroszevska, Kubeczko, Okopiński 1972).

W literaturze przedmiotu „pedagogika specjalna” zaczęła być dominującym określeniem od końca lat 50. XX wieku, kiedy to skrypty z wykładów Marii Grzegorzewskiej, począwszy od wydania z 1957 roku, zaczęto tytułować *Pedagogika specjalna. Skrypt wykładów*. Wcześniej nosiły one tytuł *Pedagogika lecznicza*. Podobna zmiana nastąpiła w przypadku czasopisma „Szkoła Specjalna”. Z „kwartalnika poświęconego sprawom pedagogiki leczniczej” stała się od 1959 roku „czasopismem poświęconym sprawom pedagogiki specjalnej”.

Maria Grzegorzewska tłumaczyła zasadność stosowania terminu „pedagogika specjalna” odnosząc się do jego znaczenia. Jej zdaniem, określenie to pozwala zaakcentować specyfikę celu, podmiotu i metod oddziaływania, środków i pomocy naukowych, przygotowania kadr (Grzegorzewska 1968, s. 3–4). Argumentację tę uzupełnia Janina Wyczesany (2001, s. 82), wskazując, że użycie przymiotnika „specjalna” podkreśla otwartość na specyficzne potrzeby osób niepełnosprawnych. Należy również zauważyć, że określenie to używane jest zazwyczaj do zaakcentowania szczególności, wyjątkowości, niezwykłości – indywidualności, tworząc pozytywny kontekst znaczeniowy. Potwierdzeniem może być słownikowe wyjaśnienie pojęcia „specjalny”. *Słownik współczesnego języka polskiego* (1996) podaje, iż „specjalny” rozumie się jako „mający jakiś wyjątkowy, niezwykły cel, dotyczący wybranego przedmiotu lub osoby, charakterystyczny dla czegoś szczególnego: pociąg specjalny, konwój pod specjalnym nadzorem, zasłużyć sobie na specjalne traktowanie”.

Dodatkowo, Kazimierz Kirejczyk (1987b, s. 9–10) wskazuje na uniwersalność, nadrzędny charakter określenia „pedagogika specjalna” – obejmuje ono bowiem zarówno pedagogikę niepełnosprawnych (ujemnie odchylnych od normy rozwojowej), pedagogikę uzdolnionych i utalentowanych (dodatkowo odchylnych od normy rozwojowej) i pedagogikę sprzężonych odchyliń (mieszanych – odchylnych od normy rozwojowej in plus i in minus).

który nie jest jednak tożsamy znaczeniowo z terminem „pedagogika specjalna”, nie był jednak bez znaczenia dla poglądów i działań polskich pedagogów specjalnych.

Znaczenie terminu „pedagogika specjalna” uległo przeobrażeniom na przestrzeni lat jego stosowania. Przeobrażenia te nie dotyczyły w jednakowym stopniu wszystkich elementów tego pojęcia. Najczęściej wskazuje się, iż pedagogika specjalna to dział pedagogiki ogólnej, uwzględniający szereg subdyscyplin. To nauka o charakterze interdyscyplinarnym, której przedmiotem są różnorodne oddziaływania ukierunkowane na osoby odbiegające od normy psychofizycznej. Zmiany w definiowaniu „pedagogiki specjalnej” wynikają z poszerzającego się zakresu jej zainteresowań, zarówno w odniesieniu do podmiotu oddziaływań (wiek, rodzaj i stopień odchylenia od normy), jak i charakteru oraz miejsca oddziaływań (Baranowicz 2011; Parys 2011).

W miarę upływu czasu zaczęły pojawiać się wątpliwości, a nawet zarzuty dotyczące stosowania terminu „pedagogika specjalna”. Wskazywano na dwa ograniczenia związane z używaniem tego określenia. Pierwsze z nich dotyczy wieloznaczności, braku precyzji terminu (Hulek 1977b, s. 17), pomijania informacji na temat treści i kierunku działania (Lipkowski 1979, s. 130). Drugi zarzut wypływa z przypisywania temu określeniu segregacyjnego charakteru. Otton Lipkowski (1981, s. 9) przywołuje pogląd, iż stosowanie słowa „specjalna” podkreśla inność osób niepełnosprawnych, naznacza je, a tym samym pogłębia ich izolację, może nawet prowadzić do dyskryminacji. Podobne zarzuty formułują w późniejszych latach Amadeusz Krause (2009a, s. 23) i Krystyna Baranowicz (2011, s. 16). Pierwszy z autorów zwraca przy tym uwagę na potrzebę przesunięcia „akcentu jej [pedagogiki specjalnej] działań z tego, co specjalne, na to, co w każdym człowieku normalne” (Krause 2009a, s. 23). W zamian proponuje wprowadzenie terminu „pedagogika niepełnosprawności” (lub też niepełnej sprawności), twierdząc, że „niepełnosprawność powinna stać się kluczowym pojęciem dyscypliny” (tamże).

Biorąc jednak pod uwagę znaczenie przypisywane określeniu „specjalna” (por. przytoczona uprzednio definicja słownikowa) – termin „pedagogika specjalna” nie powinien wywoływać negatywnych skojarzeń. Ich pojawianie się może być wynikiem postaw społecznych, stereotypów myślowych obecnych w postrzeganiu osób niepełnosprawnych. To nie nazwa wywołuje określone emocje, ale stosunek do zjawiska kryjącego się pod określonym terminem narzuca sposób percepcji, skłania do przypisywania jej dodatkowych, nie wynikających z niej bezpośrednio, znaczeń. Przykładowo, niewątpliwie prawdą jest, że zestawienie dwóch pojęć: szkoła i specjalna często budzi w potocznym rozumieniu negatywne odczucia, może mieć charakter naznaczający⁴. Stąd też zauważa się próby całkowitego wyeliminowania lub zastąpienia przymiotnika „specjalny” w nazewnictwie szkół przeznaczonych dla uczniów z niepełnosprawnością. I tak od roku 2000 w oficjalnych dokumentach, na tablicach, pieczętkach, świadectwach nie widnieje określenie „specjalny”. Pojawiają się również oddolne

⁴ Bywają jednak sytuacje, gdy nawet określenie „szkoła specjalna” cieszy się pozytywnym odbiorem społecznym. Dotyczy to szkół twórczych, szkół sportowych, szkół dla uczniów wykazujących szczególne (specjalne) uzdolnienia (por. Dykik 1997, s. 14).

postulaty, zgłaszane podczas konsultacji społecznych organizowanych przez Ministerstwo Edukacji Narodowej (Wrona 2015), dotyczące zmiany przymiotnika „specjalny” na „specjalistyczny”, tak aby w większym stopniu zaakcentować charakter oddziaływań, zdjąć odium naznaczenia z uczniów danej placówki.

Nie należy się jednak spodziewać, że zlikwidowanie nazwy bądź jej zmiana odczaruje znaczenie, jakie przypisuje się nazywanemu przedmiotowi. Bardziej zasadne wydaje się kształtowanie pozytywnego wizerunku, przykładowo szkoły specjalnej, poprzez poprawę jakości funkcjonowania placówek kształcenia specjalnego, zmianę ich postrzegania przez społeczeństwo.

Nie można zaprzeczyć słuszności formułowanej przez Amadeusza Krause (2009a, s. 23) sugestii konieczności przesunięcia akcentu z tego, co specjalne, na to, co w każdym człowieku normalne. Należy jednak pamiętać, że działania sprzyjające normalizacji funkcjonowania osób niepełnosprawnych wymagają zastosowania specjalnych środków oddziaływania, co uzasadnia określanie pedagogiki, w ramach której stosuje się takie środki, mianem pedagogiki specjalnej.

W świetle powyższych argumentów propozycja zastąpienia terminu pedagogika specjalna określeniem „pedagogika niepełnosprawności” wydaje się nie być najlepszym rozwiązaniem⁵. Wszak proponowany w nazwie pedagogiki termin „niepełnosprawność” wyraźnie akcentuje niemożności, trudności, braki, może powodować stygmatyzację. Należy również wspomnieć, iż termin ten zawęża zakres przypisywany pedagogice specjalnej, ograniczając pole jej zainteresowań do osób niepełnosprawnych. Zwracali na to uwagę Kazimierz Kirejczyk i Mariana Marek-Ruka (1987, s. 25) wskazując, iż „pedagogika niepełnosprawnych” to termin właściwy w przypadku pedagogiki zajmującej się osobami wykazującymi ujemne odchylenia od normy rozwojowej, wykluczający z zakresu zainteresowań osoby uzdolnione i utalentowane.

Stosowanie terminu „pedagogika specjalna” staje się zasadne z uwagi na jego szeroki zakres (Sękowska 1979a, s. 141), jego wieloznaczność staje się atutem, nie determinuje w wyraźny sposób obszaru zainteresowań dyscypliny, jest wręcz ponadczasowym, uniwersalnym terminem. Pomimo znacznego poszerzenia zakresu zainteresowań określenie „pedagogika specjalna” wciąż pozostaje adekwatne.

Biorąc pod uwagę ewentualność zmiany nazwy dyscypliny naukowej, polegającej na wykluczeniu określenia „specjalna” – ciekawym rozwiązaniem wydają się terminy „pedagogika różnorodności”, „pedagogika różnic między ludźmi”, „pedagogika różnic indywidualnych” (por. Szumski 2006, s. 163–165; Firkowska-Mankiewicz, Szumski 2009, s. 324).

⁵ Podobnego zdania jest Krystyna Baranowicz (2011, s. 16), nie argumentuje jednak stanowiska.

Pedagogika lecznicza

Jak podaje Otton Lipkowski (1977, s. 34; 1993, s. 572), w okresie międzywojennym w Polsce termin ten funkcjonował równoległe z określeniem „pedagogika specjalna”⁶.

Przykładowo, pierwszym wydanym na ziemiach polskich podręcznikiem z tego zakresu jest przetłumaczona przez Władysława Chodeckiego książka autorstwa Theodora Hellera *Grundriss der Heilpädagogik*. W polskim tłumaczeniu praca ta przyjęła tytuł *Pedagogika lecznicza*. Została opublikowana w Warszawie, w roku 1905. Natomiast, jak zaznaczyliśmy omawiając termin „pedagogika specjalna”, nazwy istniejących w latach międzywojennych kursów i instytucji powołanych do życia celem kształcenia kadr do pracy z osobami niepełnosprawnymi uwzględniały termin „pedagogika specjalna”.

W tytułach wydanych już po drugiej wojnie światowej pierwszych skryptów z wykładów Marii Grzegorzewskiej głoszonych w Instytucie Pedagogiki Specjalnej, odnajdujemy termin „pedagogika lecznicza” (1952/53, 1953/54). W późniejszych wydaniach, od 1957 r. wspomniane skrypty przyjęły tytuł *Pedagogika specjalna. Skrypt wykładów*.

Przykłady te potwierdzają, że obydwie nazwy: „pedagogika lecznicza” i „pedagogika specjalna” funkcjonowały równoległe. Jeszcze w latach 60. XX wieku były, o czym pisze Maria Grzegorzewska (1964a, s. 3), uznawane za właściwe. Każda z nich, zdaniem autorki, uwypukla jednak inny aspekt zagadnienia. Pedagogika lecznicza „podkreśla terapeutyczne oddziaływanie zabiegów swoich i metod pracy rewalidacyjnej oraz konieczność w tej pracy współdziałania z lekarzem” (tamże). „Pedagogika specjalna” akcentuje zarówno odrębność, specyfikę osób objętych działaniami tej dyscypliny, jak i specyfikę celu tych oddziaływań, a także metod postępowania i stosowanych w ich ramach środków, wreszcie „specyficzność przygotowania nauczyciela – wychowawcy” (tamże).

W miarę upływu czasu „pedagogika specjalna” zastępowała coraz częściej termin „pedagogika lecznicza”. Powodem tego była chęć podkreślenia przeważającego znaczenia pedagogiki, a nie medycyny⁷ (Lipkowski 1997, s. 572), a także fakt, iż „medycyna przestaje pełnić wobec pedagogiki specjalnej funkcję teleologiczną, a ogranicza się do funkcji instrumentalnej. [...] ważniejsze dla pedagogiki specjalnej staje się pytanie, jak kształcić człowieka z niepełnosprawnością, od pytania, jak usunąć niepełnosprawność” (Szumski 2002, s. 195).

⁶ Odmiennego zdania jest Janina Doroszevska (1972b, s. 213). Wskazuje, iż terminem preferowanym wówczas było określenie „pedagogika specjalna”. Przywoływane przez autorkę argumenty przeczą jednak takiemu stanowisku.

⁷ Janina Doroszevska (1972b, s. 213–214) pisze, iż „w praktyce, zwłaszcza pierwszego okresu budowania teorii pedagogiki specjalnej, była ona raczej ściśle związana z fizjologią, neurologią i psychopatologią”. Można zatem wnioskować, iż późniejsza tendencja do podkreślenia związku z pedagogiką ogólną była spowodowana przekształceniami tożsamości omawianej dyscypliny.

Warto zwrócić uwagę na fakt, że termin „pedagogika lecznicza” nie został całkiem wyeliminowany, zmieniło się jego znaczenie – zaczęto nazywać w ten sposób jedną z subdyscyplin pedagogiki specjalnej. Wspomniany termin pojawił się jeszcze we współczesnym tłumaczeniu na język polski książki Ottona Specka pt. *Schulische Inklusion aus heilpädagogischer Sicht. Rhetorik und Realität* (Inkluzja edukacyjna a pedagogika lecznicza). Stosowany jest jednak w sposób niekonsekwentny i trudno określić precyzyjnie znaczenie mu przypisywane w zestawieniu ze znaczeniem terminu „pedagogika specjalna” (Speck 2013, s. 114, 116, 128, 131). Wydaje się być jednak dokładną implementacją znaczeń stosowanych w niemieckim obszarze językowym.

Pedagogika rewalidacyjna

W miarę upływu czasu zaczęły się pojawiać nowe propozycje terminów określających pedagogikę zajmującą się zagadnieniami pracy z osobami niepełnosprawnymi. Terminem, który zaznaczył się wyraźnie w praktyce i teorii, jest zaproponowane przez Aleksandra Hulka (1977) określenie „pedagogika rewalidacyjna”. To określenie, jak zwraca uwagę wspomniany autor (1979, s. 148), jest twórcze, optymistyczne, niesie w sobie konstruktywną nadzieję dla osoby z odchyleniami od normy. Aleksander Hulek (1977b, s. 17) proponuje wprowadzenie nowego terminu w miejsce określenia „pedagogika specjalna”, argumentując, iż to ostatnie „jest zbyt wieloznaczne i nic nie mówi o istocie tych oddziaływań, o które tutaj chodzi”. Pomimo zgłaszanych zastrzeżeń dopuszcza jednak możliwość stosowania zamiennie tych terminów (tamże), tym bardziej że nie wskazuje, by pedagogika określana przezeń mianem rewalidacyjnej wykraczała poza obszar działań pedagogiki specjalnej. Potwierdzenie takiego sposobu rozumienia zależności między tymi pojęciami można odnaleźć również w publikacjach Zofii Sękowskiej (1979, s. 6; 1998a, s. 13).

Warto zaznaczyć, że w przedmowie do *Pedagogiki rewalidacyjnej* Jan Szczepański (1977, s. 6–8) ukazuje pedagogikę rewalidacyjną w odmienny sposób. Podkreśla jej nadrzędność w stosunku do pedagogiki specjalnej. Uważa, że podstawą pedagogiki rewalidacyjnej „jest pedagogika specjalna mająca już wypracowane metody, teorie i techniki nauczania i wychowania dzieci niepełnosprawnych, chorych, kalekich, ułomnych” (tamże, s. 6). Pedagogika rewalidacyjna powinna obejmować, zdaniem Jana Szczepańskiego (tamże, s. 6), szerszy niż przypisywany przez autora pedagogice specjalnej zakres działań – nie ograniczać się wyłącznie do zadań kierowanych do dzieci i młodzieży. Wydaje się jednak, że jest to odosobniona opinia, która nie pokazuje faktycznego stanu rzeczy (por. opublikowany w tej samej pracy tekst autorstwa Ottona Lipkowskiego 1977, s. 43), co więcej, jak sam autor przyznaje – nie jest „kompetentnym znawcą tej rozległej dziedziny” (Szczepański 1977, s. 6).

W późniejszej literaturze przedmiotu odnaleźć można również trzecie, wąskie rozumienie terminu „pedagogika rewalidacyjna”. W tym ujęciu pedagogika

rewalidacyjna, w odróżnieniu od resocjalizacyjnej, ograniczana jest do wymiaru praktycznych działań – obejmuje „akcję naprawczą dotyczącą dzieci i młodzieży z wszelkimi rodzajami upośledzeń i schorzeń, z wyjątkiem tych jednostek niedostosowanych społecznie, u których wyższe czynności nerwowe nie uległy uszkodzeniu i których odchylenia od normy mają charakter przejściowy, wynikający z niekorzystnego wpływu środowiska” (Doroszewska 1981, s. 47–48; Pytka, Zacharuk 1997, s. 142; Dycht 2006, s. 11).

Omówione trzy sposoby ujmowania zależności między pedagogiką rewalidacyjną a pedagogiką specjalną ilustruje schemat 2.

Ortopedagogika

Wśród terminów zbliżonych znaczeniowo do pedagogiki specjalnej wymienić należy również określenie „ortopedagogika”. W dosłownym tłumaczeniu oznacza ono pedagogikę naprostowującą⁸ (gr. *orthos* – prosty, prawidłowy). Można zatem spodziewać się, iż nazwa ta, podobnie jak ortopedia, ortofonia czy ortodoncja, podkreślać będzie kierunek, cel oddziaływań konstytuujący opisywaną dziedzinę ludzkiej działalności. Zdaniem Ottona Lipkowskiego (1977, s. 35) termin ten najbardziej odpowiada „współczesnym wymaganiom i tendencjom w pedagogice specjalnej”. Wartość tej nazwy Otton Lipkowski (tamże) uzasadnia faktem, iż jest to określenie neutralne emocjonalnie i ponadto pozornie tylko wydaje się być obce, przedrostek „orto” występuje bowiem w wielu wyrazach złożonych używanych w języku polskim. Pogląd ten potwierdził w kolejnych publikacjach (1981, s. 9; 1997, s. 572).

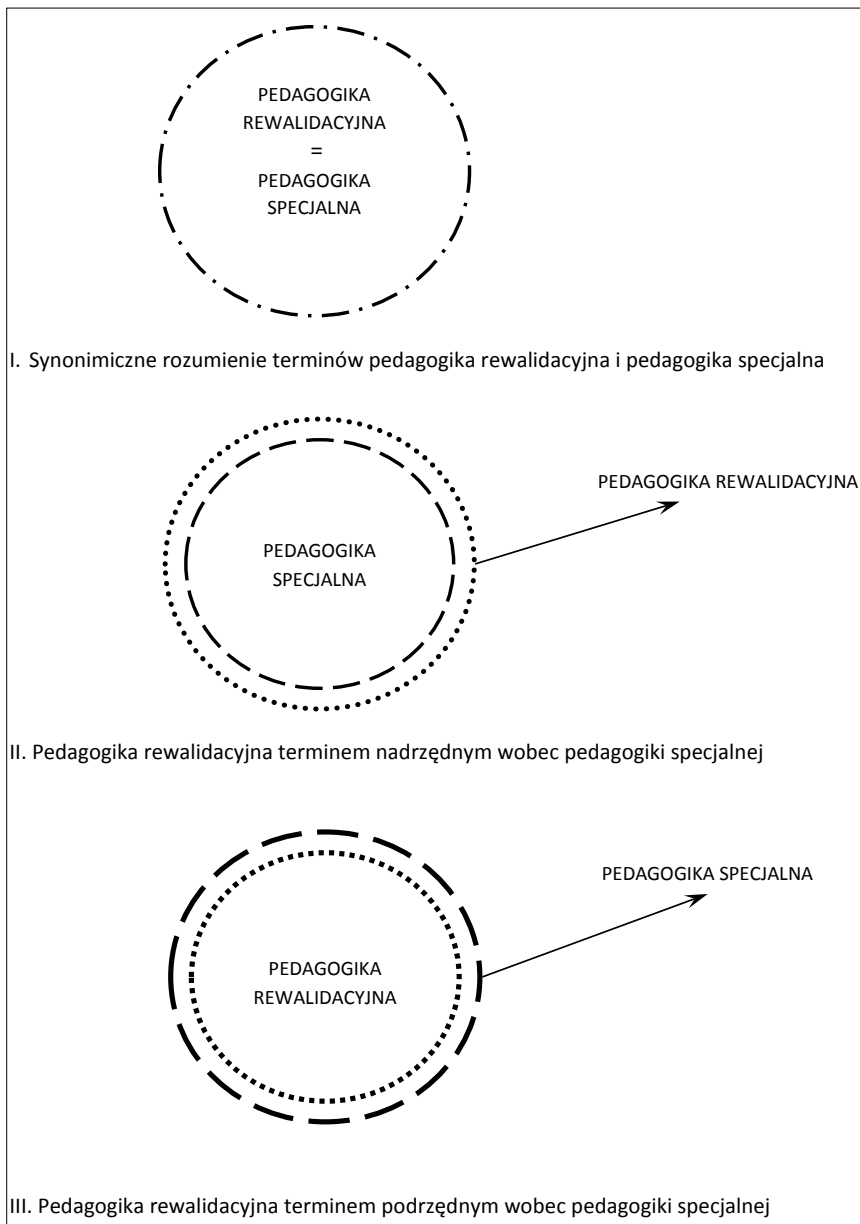
Próby wyjaśnienia znaczenia terminu „ortopedagogika”, jakie pojawiają się w literaturze polskiej, wskazują na brak jednoznaczności w rozumieniu tego, czym jest/ czym powinna być ortopedagogika. Pierwszy – synonimiczny z terminem pedagogika specjalna. Drugi zwraca uwagę na szerszy zakres znaczeniowy pojęcia „ortopedagogika” w stosunku do pojęcia „pedagogika specjalna”. Trzeci sposób rozumienia natomiast sugeruje odrębność znaczeń wspomnianych określeń.

Wspomniane ujęcia relacji ortopedagogiki względem pedagogiki specjalnej ilustruje schemat 3.

Utożsamianie ortopedagogiki z pedagogiką specjalną pojawia się we wcześniejszych chronologicznie publikacjach, których autorem jest Aleksander Makowski (1989, 1992, 1994, 1997). Definiuje on (1992, s. 6) ortopedagogikę jako specyficzną dziedzinę wiedzy dotyczącą „teorii i praktyki związanej z wychowaniem i edukacją upośledzonych dzieci i młodzieży”. Pojęcie upośledzenie użyte zostało w szerokim zakresie, dotyczy osób upośledzonych umysłowo, głuchych i słabo słyszących, niewidomych i słabo widzących, niedostosowanych społecz-

⁸ Inne spotykane w literaturze przedmiotu (Lipkowski 1977, s. 35–36; 1981, s. 9) próby spolszczenia terminu „ortopedagogika” to: pedagogika prostująca, pedagogika korygująca, pedagogika wyrównująca, wyrównawcza, naprawcza, usprawniająca.

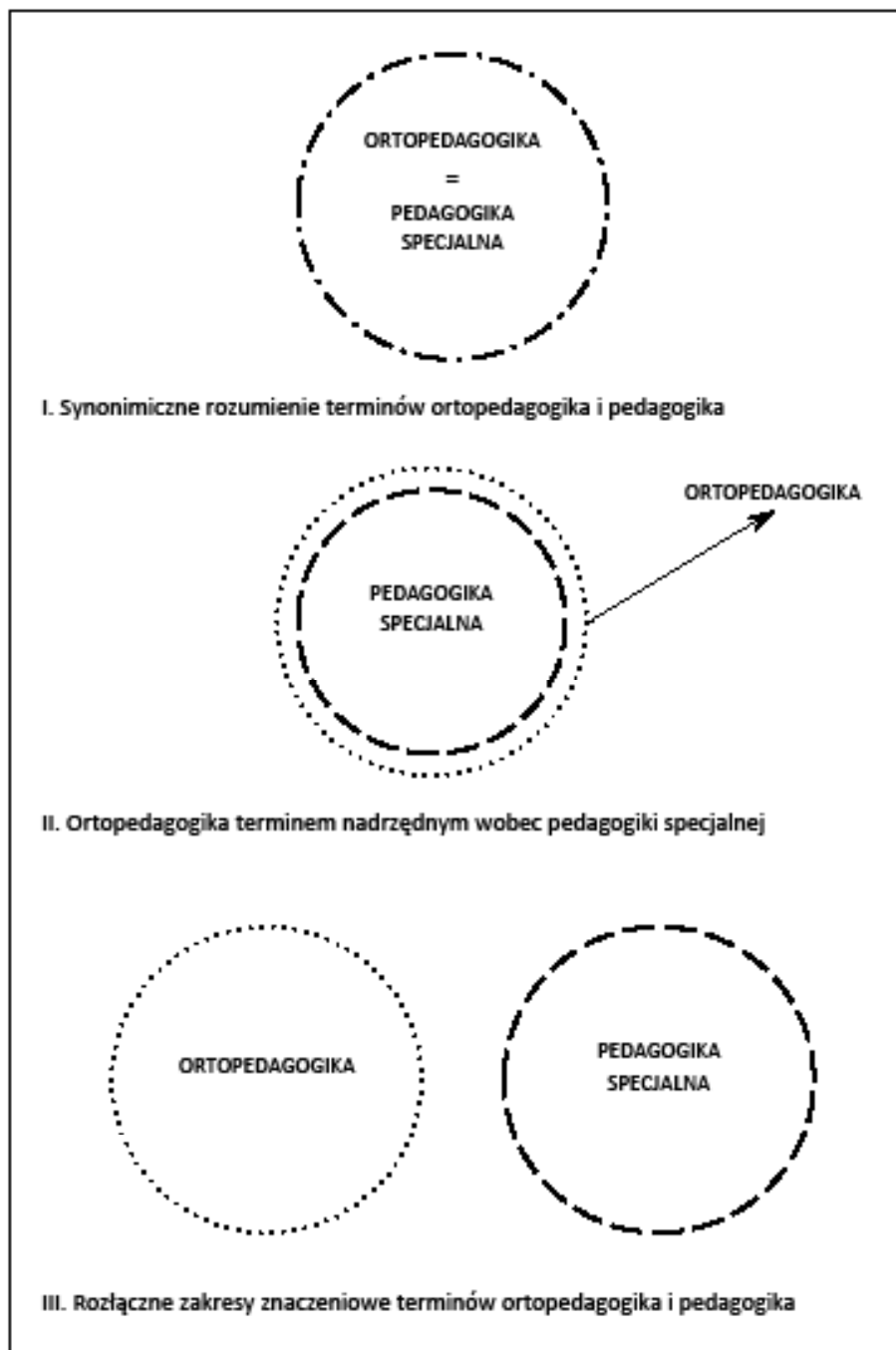
Schemat 2. Wzajemne relacje między zakresem znaczeniowym terminów pedagogika rewalidacyjna i pedagogika specjalna



Źródło: opracowanie własne

nie, przewlekle chorych i kalekich (tamże). Autor nie ogranicza zainteresowań ortopedagogiki do terenu szkoły, zwraca również uwagę na kształtowanie i aktywizowanie środowiska społecznego, pomoc w zatrudnieniu i adaptacji społeczno-

Schemat 3. Wzajemne relacje między zakresem znaczeniowym terminów ortopedagogika i pedagogika specjalna



Źródło: opracowanie własne

-zawodowej, „zapewnienie możliwie pełnego życia w społeczeństwie” (tamże, s. 16). O synonimicznym traktowaniu przez Aleksandra Makowskiego znaczenia terminów „ortopedagogika” i „pedagogika specjalna”⁹ świadczy przypisywanie im tego samego zakresu treściowego. Wątpliwości budzi natomiast sugerowanie przez Makowskiego, iż autorzy, na których powołuje się w swojej pracy, aprobują takie rozwiązanie. Przykładowo jest to widoczne wówczas, gdy przywołuje opisywane przez Ottona Lipkowskiego (1981, s. 70) tendencje rozwojowe polskiej pedagogiki specjalnej określając je mianem panujących w ortopedagogice tendencji rozwojowych (Makowski 1992, s. 277). Przytaczając konkretne treści formułowane przez Marię Grzegorzewską daje do zrozumienia, jakoby ona sama stosowała termin „ortopedagogika” (tamże, s. 25, także 27), a nawet określa Marię Grzegorzewską mianem twórczyni ortopedagogiki w Polsce (Makowski 1997)¹⁰.

Co stało się powodem wprowadzenia przez Aleksandra Makowskiego nowego terminu? Wyjaśnia, iż „używając terminu ortopedagogika pozostaniemy w zgodzie z terminologią stosowaną poza granicami Polski – głównie w Holandii i Anglii” (1992, s. 14–15). Ponadto stwierdza, że „termin ten bardziej odpowiada współczesnym wymaganiom niż pedagogika specjalna”, ma charakter innowacyjny (tamże, s. 15). Te argumenty wydają się jednak niezbyt przekonujące, nie są poparte faktami i w rezultacie zbyt słabo uzasadniają konieczność wprowadzenia proponowanej zmiany w terminologii.

Drugi sposób rozumienia terminu ortopedagogika przypisuje mu szerszy niż pedagogice specjalnej zakres znaczeniowy. Taki pogląd prezentuje Otton Lipkowski (1977, s. 36), który twierdzi, iż zakres oddziaływań ortopedagogiki nie ogranicza się, jak ma to miejsce w przypadku pedagogiki specjalnej, do osób „z wyraźnymi przejawami upośledzenia, ale do wszystkich tych, którym pomoc w rozwoju fizycznym i psychicznym, wyrównywanie braków, korygowanie wad rozwojowych, naprawa uszkodzeń i usprawnianie jest potrzebne i w procesie wychowania wymagane”. Podobne stanowisko prezentuje również Wojciech Gasik (1991b, s. 90). Pogląd ten należy uznać za nieaktualny, biorąc pod uwagę fakt, iż współcześnie pedagogika specjalna poszerzyła zakres swoich zainteresowań, obejmując oddziaływaniami osoby, które na skutek różnych przyczyn (niekoniernie związanych z niepełnosprawnością) doświadczają trudności w funkcjonowaniu psychospołecznym.

Trzeci sposób nadawania znaczenia pojęciu ortopedagogika pojawił się w związku z tłumaczeniem pracy Ottona Specka pt. *System Heilpädagogik. Ein ökologisch reflexive Grundlegung*. W wydaniu polskim tytuł przyjął brzmienie *Niepełnosprawni w społeczeństwie. Podstawy ortopedagogiki* (2005). Autor

⁹ Bezzasadny zarzut niekonsekwencji związanej ze stosowaniem przez Aleksandra Makowskiego terminu ortopedagogika, raz w szerokim, raz w wąskim zakresie, ograniczonym wyłącznie do problematyki pracy z osobami niedostosowanymi społecznie, sformułowała Dorota Szarkowicz (por. Mikrut 2009a, s. 73).

¹⁰ Taki sposób postępowania może wywołać dysonans poznawczy, wprowadzić w błąd czytelnika mniej zorientowanego w historii i problematyce pedagogiki specjalnej.

przedmowy do wydania polskiego a zarazem jeden z tłumaczy zwraca uwagę, iż „przywołany w tytule termin *ortopedagogika* nie jest dosłownym tłumaczeniem niemieckiego *Heilpädagogik*, ale nie jest też ani dowolnym, ani przypadkowym” (Zeidler 2005, s. 7). Tradycyjne tłumaczenie słowa *Heilpädagogik* na język polski to „pedagogika lecznicza” (tamże). Włodzisław Zeidler (tamże, s. 8) rezygnację z takiego sposobu tłumaczenia argumentuje faktem, iż współcześnie w języku polskim termin „pedagogika lecznicza” jest używany w innym, węższym znaczeniu – ogranicza się do oddziaływań pedagogicznych skierowanych na dzieci i młodzież przewlekle chorą i niepełnosprawną ruchowo.

W tłumaczeniu nie zostało zastosowane również określenie „pedagogika specjalna” – można się domyślać, iż powodem podjęcia takiej decyzji był obecny w niemieckim obszarze językowym (związany z tamtejszą tradycją) rozdział zakresów znaczeniowych pojęć *Sonderpädagogik* i *Heilpädagogik*. Pierwsze z nich – tłumaczone na język polski jako pedagogika specjalna, obejmuje kwestie dotyczące oddziaływań dydaktyczno-wychowawczych wobec dzieci i młodzieży w placówkach szkolnych, drugie zaś – *Heilpädagogik* – tyczy zagadnień wspomagania osób niepełnosprawnych w różnym wieku, ze szczególnym uwzględnieniem działań prowadzonych na terenie instytucji o charakterze medycznym (Zeidler 2005, s. 9; Domagała-Zyśk 2008, s. 135). Dodatkowo na podkreślenie zasługuje fakt, że w terminologii niemieckojęzycznej pojawia się kolejne określenie: *Spezialpädagogik* – oznaczające pedagogikę osób szczególnie uzdolnionych (Saneja 2006, s. 228). Zatem zarówno *Sonderpädagogik* (pedagogika specjalna – podkr. aut.), jak i *Spezialpädagogik* (również pedagogika specjalna – podkr. aut.) w niemieckim obszarze językowym mają węższy zakres znaczeniowy niż pedagogika specjalna w języku polskim. W efekcie wymienione określenia – *Heilpädagogik*, *Sonderpädagogik* i *Spezialpädagogik* – a także kolejne terminy: *Behindertenpädagogik* (pedagogika niepełnosprawnych) i *Rehabilitationspädagogik* (pedagogika rehabilitacyjna) odpowiadają zakresom znaczeniowym działaniom podejmowanym w ramach dyscypliny określanej w Polsce przy pomocy jednego nadrzędnego terminu – „pedagogika specjalna”. Należy przy tym nadmienić, iż zakres znaczeniowy przypisywany wymienionym terminom w niemieckojęzycznej literaturze fachowej jest zróżnicowany. „Zależy on od autora i jego osobistych preferencji, od ośrodka naukowego lub struktur administracyjnych, które są przez niego reprezentowane” (Saneja 2002, s. 93).

Najprawdopodobniej wąski zakres znaczeniowy przypisywany pedagogice specjalnej w języku niemieckim zdecydował, iż określenie to nie zostało przez Włodzisława Zeidlera zastosowane. Tytułując tłumaczoną pracę wykorzystał natomiast termin „ortopedagogika”, nadając mu inne od dotychczas funkcjonującego w polskiej literaturze przedmiotu znaczenie¹¹. Przyjęte rozwiązanie budzi jednak wątpliwości.

¹¹ Również Krystyna Baranowicz (2006, s. 14) proponuje wykorzystać termin „ortopedagogika” w innym znaczeniu od dotychczas przyjętego. Sugeruje stosować go jako określenie pedagogiki integracyjnej.

Włodzisław Zeidler (2005, s. 9) oraz Dorota Szarkowicz (2009, s. 126) sugerują, że ortopedagogika jest inną dyscypliną niż pedagogika specjalna. Odnosi się do działań wychodzących poza ramy szkoły, szpitala, sanatorium, ma zatem inny zakres niż pedagogika specjalna. Zeidler (2004) bez powoływania się na konkretne przykłady wskazuje na ograniczenia, anachroniczność koncepcji polskiej pedagogiki specjalnej. Stwierdza, że „w swojej obecnej postaci posiada pedagogika specjalna w Polsce ten sam kształt, jaki nadała jej M. Grzegorzewska w tych czasach, kiedy *produktywizacja, uspołecznienie i kolektywizm* dominowały nad życiem społecznym” (tamże). Nie jest to zgodne z prawdą. Warto bowiem zwrócić uwagę, że w Polsce pedagogika specjalna dotyczy wspomagania funkcjonowania osób niepełnosprawnych w różnych przestrzeniach życia. Początkowo wąski obszar zainteresowań pedagogiki specjalnej przez lata znacznie się poszerzył (por. Grzegorzewska 1964a, s. 5–7; Lipkowski 1977, s. 43), lecz nazwa pozostawała nadal aktualna, przyjmując zmieniony zakres znaczeniowy.

Być może zatem tłumacząc pracę Ottona Specka wspomniani autorzy kierowali się realiami niemieckimi, w których pedagogika specjalna ma istotnie znaczenie węższe (ograniczone do *Sonderpädagogik* – Zeidler 2005, s. 9) od tego, jakie nadaje się jej na gruncie polskim.

Biorąc pod uwagę zakres zainteresowań polskiej pedagogiki specjalnej oraz propozycję sformułowaną przez Włodzisława Zeidlera, niepotrzebne wydaje się być wprowadzanie nowego, zaburzającego dotychczasowe konteksty znaczeniowe terminu. Szczególnie, że termin „ortopedagogika” zaistniał już wcześniej w polskiej literaturze przedmiotu w określonym, innym niż proponowany przez Zeidlera, kontekście znaczeniowym.

Poszukując informacji na temat sposobów rozumienia terminów „pedagogika specjalna”, „pedagogika rewalidacyjna”, „ortopedagogika”, zależności znaczeniowych między nimi napotkaliśmy na odbiegający od wcześniej zaprezentowanych sposób interpretacji. Jego autorem jest Jacek Błęszyński (2006, s. 335–336). Wskazuje on na równoległe występowanie trzech dziedzin podejmujących „problematykę osób niepełnosprawnych” (tamże, s. 335). Są to pedagogika specjalna, pedagogika rewalidacyjna i ortopedagogika.

Lektura tekstu nie pozwala ustalić ich usytuowania względem siebie. Z jednej strony zaprezentowany opis wskazuje na dużą zbieżność zakresu znaczeniowego, z drugiej strony autor sugeruje odmiennność występującą pomiędzy dwoma spośród trzech wymienianych dziedzin, tj. pomiędzy pedagogiką specjalną a pedagogiką rewalidacyjną – odmiennność „ze względu na szerokość podejmowanego problemu” (tamże, s. 335). Niestety, brak jest informacji wyjaśniających kierunek i istotę tej różnicy. Niejasność w sposobie przedstawienia treści każe wątpić w słuszność konstruktów opisanego przez Jacka Błęszyńskiego.

Psychopedagogika specjalna

Termin „psychopedagogika specjalna” nie występował i nadal nie występuje w opozycji do terminu „pedagogika specjalna”. Maria Chodkowska (2012, s. 75–84) określa psychopedagogikę specjalną mianem orientacji poznawczej w postrzeganiu problemów osób z niepełnosprawnością lub jednym z dwóch, obok socjopedagogiki specjalnej¹², interdyscyplinarnych nurtów pedagogiki specjalnej. Stosowanie określenia psychopedagogika specjalna ma na celu podkreślenie jej interdyscyplinarnego charakteru, uwypuklenie związku pedagogiki specjalnej z psychologią, konieczności łączenia problematyki psychologicznej i pedagogicznej w pracy rehabilitacyjnej podejmowanej wobec osób niepełnosprawnych. Wskazuje również na trudność i niezasadność wytyczania ścisłych granic pomiędzy działalnością psychologów i pedagogów (Wołoszynowa 1965, s. 7; Doroszewska 1981, s. 47; Sękowska 1986b, s. 255; Sękowska 1998a, s. 23). Termin „psychopedagogika specjalna” pojawia się w tytule pięciu tomów serii wydawniczej *Materiały do Nauczania Psychologii* publikowanej w latach 1965–1976 pod redakcją Lidii Wołoszynowej (*Psychologia kliniczna i psychopedagogika specjalna*).

Na potrzebę integracji działań psychologii i pedagogiki specjalnej wskazują nazwy jednostek organizacyjnych funkcjonujących w różnych latach w obrębie niektórych szkół wyższych. Nazwy te uwzględniają terminy „psychopedagogika”, „psychopedagogika specjalna”. W 1922 roku utworzono Pracownię Psychopedagogiczną Państwowego Instytutu Pedagogiki Specjalnej (Urbańska 1972, s. 250–254; Lipkowski 1983, s. 76–78). Kolejne przykłady zastosowania omawianego terminu odnaleźć można w nazwie powołanego do życia w 1970 roku Zakładu Psychopedagogiki Specjalnej Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej (Łęczyska, Skrzetuska 1997, s. 151; Palak 2012, s. 14); a także powstałej w roku 2013 Katedry Psychopedagogiki Specjalnej Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu. Jeszcze jednym dowodem potwierdzającym potrzebę integrowania aspektów psychologicznych i pedagogicznych jest nazwa prowadzonej przez Katedrę Pedagogiki Specjalnej Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego specjalności *psychopedagogika specjalna z logopedią* w ramach kierunku *pedagogika specjalna*.

Pedagogika defektologiczna, defektologia

Zarówno określenie „pedagogika defektologiczna”, jak i „defektologia” w literaturze przedmiotu przywoływane jest raczej w kontekście niezgody na jego stosowanie, po to by podkreślić nieadekwatność związaną z jego używaniem w polskiej terminologii naukowej w odniesieniu do zadań, jakie powinna realizować pedagogika specjalna (Grzegorzewska 1964a; Doroszewski 1969; Sękowska

¹² Socjopedagogika specjalna w zamyśle Marii Chodkowskiej (1999, s. 31) stwarza możliwość wzbogacania teorii i praktyki pedagogiki specjalnej o dorobek socjologii. Autorka zaznacza, że socjopedagogika specjalna może być również rozumiana jako subdyscyplina pedagogiki specjalnej (tamże).

1979b, s. 36). Wspomniany termin zwraca bowiem uwagę na to, co stanowi brak, podkreśla jego nieodwracalność, równocześnie ogranicza zakres znaczeniowy pojęcia do nauki o defektach. Ponadto określenie „defekt” w języku potocznym bywa najczęściej utożsamiane z materiałem, maszyną (por. Grzegorzewska 1964a, s. 1) – ukazuje brak w wymiarze przedmiotowym, technicznym. Tym samym stosowanie tego terminu w odniesieniu do człowieka staje się niewłaściwe, uprzedmiotowiające. Żadna z rodzimych publikacji nie uwzględnia w tytule terminu „pedagogika defektologiczna”.

Termin „defekt” w odniesieniu do nazwy dyscypliny pojawia się jednak w przypadku defektologii oraz psychologii defektologicznej (Krajowe Sympozja Psychologii Defektologicznej, *Wybrane zagadnienia z defektologii*, pod red. T. Gałkowskiego 1972–1975; Ogólnopolskie konferencje z zakresu defektologii¹³; *Psychologia defektologiczna* pod red. Wszyńskiej 1987a; hasło „Psychologia defektologiczna” oprac. A. Wszyńska, w: *Encyklopedia psychologiczna* 1998).

Defektologia rozumiana jest jako odrębna dyscyplina – „nauka o wszelkich defektach fizycznych i psychicznych człowieka i o ich leczeniu” (Okoń 1992, s. 39). Ma ona charakter interdyscyplinarny i kompleksowy (Gałkowski 1975, s. 5; Sękowska 1998a, s. 12). Stanowi podstawę pedagogiki specjalnej (Kostrzewski 1991a, s. 25). W literaturze przedmiotu można również napotkać stanowisko traktujące defektologię jako synonim pedagogiki specjalnej (tamże; por. Gasik 1992, s. 9; Sękowska 1998a, s. 12). Stosowanie wspomnianego terminu w tym kontekście nie zyskało aprobaty, ponieważ „nie obejmuje zupełnie oddziaływania pedagogicznego w celu rewalidacji społecznej” (Grzegorzewska 1964a, s. 3). Wąskie rozumienie defektologii prezentuje Wincenty Okoń (1992, s. 39 i s. 153), wymieniając ją wśród działów pedagogiki specjalnej. Jednak przedstawiona w tym kontekście definicja defektologii, której „przedmiotem jest kształcenie i wychowanie dzieci moralnie zaniedbanych (trudnych), niedorozwiniętych umysłowo, ociemniałych, głuchoniemych” (Okoń 1992, s. 39), budzi wątpliwość. Wskazuje bowiem raczej na synonimiczne ujęcie defektologii i pedagogiki specjalnej.

Warto zwrócić uwagę, iż również w środowisku psychologów dawały znaczenie o sobie wątpliwości dotyczące słuszności terminu „psychologia defektologiczna” (por. Wszyńska 1987b, s. 3). Uzasadnieniem stosowania przymiotnika „defektologiczna” w odniesieniu do psychologii było wyróżnienie w obrębie tej dziedziny aspektu teoretycznego i praktycznego. Psychologia defektologiczna miała stanowić jeden z działów teoretycznych psychologii, jej przedmiotem były „psychospołeczne skutki kalectwa” (tamże). Odpowiadający jej dział psychologii stosowanej to psychologia rewalidacyjna zajmująca się usuwaniem lub modyfikowaniem wtórnych następstw kalectwa w obszarach poznawczym i emocjonalnym (tamże). Podobnego toku rozumowania nie można natomiast zastosować

¹³ VII konferencja z tego cyklu odbyła się w roku 1988 (publikacja pokonferencyjna ukazała się w roku 1990).

w odniesieniu do pedagogiki, która z założenia powinna jednocześnie uwzględniać teoretyczny i praktyczny wymiar zjawisk, jakimi się zajmuje.

Ramka 6

Specjalna pedagogika emancypacyjna

Termin „specjalna pedagogika emancypacyjna” stosowany jest w publikacjach Amadeusza Krausego (2010; 2013), odwołuje się do niego także Alicja Rakowska (2009) – wykorzystując jednakże odmienny termin „emancypacyjna pedagogika specjalna”. Pojawienie się terminu „specjalna pedagogika emancypacyjna” stanowi efekt implementacji myśli emancypacyjnej, dokonań pedagogiki emancypacyjnej na grunt pedagogiki specjalnej, a być może, biorąc pod uwagę specyfikę konstrukcji terminu, próbę stworzenia i nazwania swoistej, „specjalnej”, odmiany pedagogiki emancypacyjnej, która miałaby stanowić niejako zaplecze dla pedagogiki specjalnej (por. Krause 2013, s. 10).

Specjalna pedagogika emancypacyjna miałaby wspomagać pedagogikę specjalną w dbałości o realizację zadań emancypacyjnych, o krytyczny ogląd działań podejmowanych w jej obszarze oraz o wspieranie jednostki w osiąganiu autonomii, poszanowanie wolności wyboru i faktycznej podmiotowości (Krause 2013, s. 8, 13).

Cenne w tej propozycji wydaje się akcentowanie krytycznego spojrzenia na rzeczywistość, konieczności poszanowania podmiotowości osób uczestniczących w działaniach podejmowanych na gruncie pedagogiki specjalnej, także możliwość ożywienia krytycznej dyskusji wewnątrz środowiska akademickiego pedagogów specjalnych (por. Zielińska-Kostyło 2004, s. 414).

Co więcej, szczególnie wartościowy wydaje się wymóg stawiany emancypacyjnemu sposobowi myślenia w pedagogice, bowiem „krytyczne dystansowanie się od tradycji, wspólnoty czy własnych dotychczasowych przekonań wymaga zdawania sobie sprawy z nich, rozumienia ich istoty i roli w konstytuowaniu istniejącego porządku” (Czerepaniak-Walczak 2006, s. 65).

2. Systematyka w pedagogice specjalnej – analiza terminów

Systematyka w nauce stanowi wyraz rozumienia danej dyscypliny naukowej. Służy ukazaniu zakresu zainteresowań dyscypliny, zależności, relacji pomiędzy poszczególnymi elementami całości i tymi elementami a całością, porządkuje obraz dyscypliny poprzez nakreślenie jego ram. Nazywa, pomaga opisać to, co istnieje lub może wyznaczać kierunki dalszych dociekań i eksploracji badawczych. Podlega również zmianom w miarę rozwoju dyscypliny, wzbogacania jej zasobów. Zmiany te poświadczają o naturalnej ewolucji w rozwoju dziedziny naukowej (Kosakowski 2003, s. 225; Zawisłak 2010, s. 37).

Mnogość klasyfikacji świadczy o wieloaspektowości rozważania opisywanych zjawisk.

Na celowość istnienia, stosowania oraz analizowania podziałów w obrębie teorii i praktyki pedagogiki specjalnej wskazuje Kazimierz Kirejczyk (1981b, s. 170–171). Argumentem uzasadniającym ich istnienie, jest różnorodność odchyleń

od normy, implikująca stosowanie zróżnicowanych oddziaływań. Klasyfikacja może dokumentować rzeczywistość, zatem analiza powstałych na przestrzeni lat podziałów pokazuje kierunki zmian w teorii i praktyce pedagogiki specjalnej. Podziały mogą też stanowić podstawę do projektowania i wdrażania zmian w teorii i praktyce pedagogiki specjalnej (kształcenie kadr, prowadzenie badań, wytyczanie kierunków działań rehabilitacyjnych).

Poszukując optymalnego rozwiązania dotyczącego systematyki w pedagogice specjalnej można odnieść się do stanowiska Kazimierza Kirejczyka (1981b, s. 171), który uważa, że dobra systematyka powinna obejmować cały zakres zainteresowań pedagogiki specjalnej. Zastosowanie różnorodnych klasyfikacji tworzonych w oparciu o odmienne kryteria pozwala na pełniejsze, niejednostronne, wieloaspektowe ujęcie zagadnień pedagogiki specjalnej.

Również istnienie elementu scalającego w klasyfikacji może stanowić czynnik sprzyjający przepływowi informacji, wymianie doświadczeń i korzystaniu z osiągnięć wypracowanych w wyodrębnionych obszarach nauki. Zachowanie harmonii pomiędzy elementami swoistymi i wspólnymi w danej dyscyplinie i tworzących ją subdyscyplinach (por. Hulek 1972) zapobiega usztywnianiu granic, partykularyzmowi interesów prowadzącemu do nadmiernej hermetyczności subdyscyplin. W efekcie może sprzyjać rozwojowi zarówno całej dyscypliny, jak i jej elementów składowych.

Literatura z zakresu pedagogiki specjalnej wskazuje na istnienie wielości systematyk – podziałów dokonanych przy użyciu różnych kryteriów. Niektóre z nich okazują się być ponadczasowe, niemalże uniwersalne, inne nie wytrzymały próby czasu. Niniejsza część pracy będzie poświęcona ich analizie. Uwzględni ona trzy obszary rozważań:

- ogólną i szczegółową pedagogikę specjalną,
- kierunki pedagogiki specjalnej,
- subdyscypliny pedagogiki specjalnej.

2.1. Ogólna i szczegółowa pedagogika specjalna

Nadrzędnym podziałem dotyczącym pedagogiki specjalnej, pojawiającym się w literaturze przedmiotu, jest podział dokonany na podstawie treści warunkujących poziom ogólności i uniwersalności podejmowanej problematyki. W wyniku zastosowania tego kryterium można mówić o istnieniu pedagogiki specjalnej ogólnej i pedagogiki specjalnej szczegółowej, stanowiącej sumę subdyscyplin pedagogiki specjalnej. Istnienie tego podziału zwraca uwagę, iż pedagogiki szczegółowe nie są jedynymi składowymi pedagogiki specjalnej. Niezbędne jest istnienie dyscypliny integrującej dokonania poszczególnych subdyscyplin, stanowiącej niejako w odniesieniu do nich naukę podstawową (Doroszewska 1981, s. 84–86; Sękowska 1998a, s. 20; Kosakowski 2007, s. 46–47, też Hulek 1977a, s. 47)

Omawiana dyscyplina powinna w poszukiwaniu powiązań między subdyscyplinami pedagogiki specjalnej wskazywać na następujące ich aspekty:

- wspólne czynniki etiologiczne,
- zmienione warunki kontaktu ze środowiskiem społecznym,
- zwiększone trudności w przystosowaniu do warunków społecznych,
- wspólne zasady rewalidacji i resocjalizacji jednostek z odchyleniami od normy (Grzegorzewska, za: Lipkowski 1984, s. 12).

2.2. Kierunki pedagogiki specjalnej

- pedagogika kompensacyjna • pedagogika resocjalizacyjna • pedagogika lecznicza • pedagogika korekcyjna • pedagogika wzmożonego rozwoju
- pedagogika wyrównawcza • pedagogika wspierająca • pedagogika niepełnosprawnych • pedagogika uzdolnionych i utalentowanych • pedagogika sprzężonych odchyłeń •

Wśród kryteriów leżących u podstaw tworzenia szczegółowych subdyscyplin pedagogiki specjalnej można wyróżnić dwie grupy. Pierwsza to grupa kryteriów dotyczących sposobu oddziaływania pedagogiki specjalnej, druga natomiast koncentruje się na podmiocie oddziaływań – osobach, wobec których podejmuje się określone postępowanie.

Kryterium wyróżnienia poszczególnych kierunków pedagogiki specjalnej stanowią według Kazimierza Kirejczyka (1981b, s. 161) „metodyczne podstawy skutecznego postępowania z ludźmi z różnymi odchyleniami w rozwoju”. Biorąc pod uwagę dominujące oddziaływanie, cel oraz rezultat tych działań, wyróżnia się następujące jej kierunki:

- **pedagogika kompensacyjna** – oparta na wyrównawczych oddziaływaniach pedagogicznych skierowanych na „istniejące i odczuwane braki utrudniające rozwój i funkcjonowanie w środowisku. Oddziaływania te mają na celu usunięcie lub tylko pomniejszenie tych braków” (Kirejczyk 1981b, s. 162). Mogą mieć charakter kompensacji bezpośredniej lub pośredniej. Powodem rozróżnienia jest tu dziedzina, w obrębie której podejmowana jest działalność zmierzająca do wyrównania braków. W przypadku kompensacji bezpośredniej obszar występowania braków i działań jest ten sam, natomiast w przypadku kompensacji pośredniej braki eliminowane są poprzez działania w innej dziedzinie. Opisane działania mają na celu umożliwienie lepszego rozwoju. Pedagogika kompensacyjna obejmuje „osoby z uszkodzonym słuchem, wzrokiem, umysłowo upośledzone i kalekie” (Gasik 1991c, s. 101);
- **pedagogika resocjalizacyjna** – obejmuje działania profilaktyczne i resocjalizacyjne (Kalinowski 1991a, s. 102) dotyczące przede wszystkim zaburzeń odnoszących się do procesów kierunkowych. Celem tych działań jest wygaszanie form niewłaściwego zachowania oraz wytwarzanie i utrwalanie form postępowania akceptowanego społecznie (Kirejczyk 1981b, s. 165). Odnoszone są one do osób niedostosowanych społecznie;

- **pedagogika lecznicza**, nazywana też podtrzymującą lub współcześnie częściej terapeutyczną – obejmuje oddziaływania pedagogiczne umożliwiające podtrzymywanie prawidłowego funkcjonowania układu nerwowego w czasie trwania choroby, a w przypadku występujących zaburzeń przywrócenie prawidłowego funkcjonowania układu nerwowego (Kirejczyk 1981b, s. 166);
- **pedagogika korekcyjna**, nazywana również przez Wojciecha Gasika (1991d, s. 101) korygującą – jej celem jest usuwanie wykrytych przyczyn i tym samym eliminowanie lub poprawianie, pomniejszanie istniejących zaburzeń parcjalnych (Kirejczyk 1981b, s. 164). Uwzględnia oddziaływania skierowane przede wszystkim na dzieci z parcjalnymi zaburzeniami w rozwoju, z wadami percepcji wzrokowej, słuchowej, koordynacji wzrokowo-ruchowej, słuchowo-ruchowej, wzrokowo-słuchowo-ruchowej, wadami mowy, motoryki, niektórymi wadami w rozwoju fizycznym i psychicznym (Kirejczyk 1981b, s. 164);
- **pedagogika wzmoczonego rozwoju** – jej celem jest wspomaganie rozwoju uzdolnień i talentów poprzez działania przyspieszające ten rozwój oraz pogłębiające i poszerzające zakres wiadomości i umiejętności. Odnoszona jest przede wszystkim do dzieci z dodatnimi odchyleniami w rozwoju, wysokimi uzdolnieniami, kierunkowymi talentami (Kirejczyk 1981b, s. 166).

W późniejszym opracowaniu Kazimierz Kirejczyk (1987b, s. 11) uzupełnił przywołaną listę o **pedagogikę wyrównawczą** – „wyrównującą niedorozwoje i braki w wiadomościach”.

W tym miejscu należy również zwrócić uwagę na termin, jaki pojawia się współcześnie w publikacjach redagowanych przez Marzenę Dycht i Lidię Marszałek (2009a i 2009b). Chodzi o **pedagogikę wspierającą**, którą autorki rozumieją jako pedagogikę wsparcia społecznego (Dycht, Marszałek 2009b, s. 10). Termin ten obecny jest również w nazwie specjalności na kierunku studiów z zakresu pedagogiki specjalnej (*pedagogika wspierająca uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi* – Uniwersytet Adama Mickiewicza), czy też z zakresu pedagogiki (*pedagogika wspierająca z profilaktyką niedostosowania społecznego* – Uniwersytet Łódzki), a także kwalifikacyjnych studiów podyplomowych (*edukacja specjalna z pedagogiką wspierającą – pomoc uczniom ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi* – Wyższa Szkoła Edukacji Zdrowotnej i Nauk Społecznych w Łodzi).

Kolejna klasyfikacja w pedagogice specjalnej bierze pod uwagę podmiot oddziaływań omawianej dyscypliny. Pozwala w związku z tym na wyróżnienie następujących kierunków (Kirejczyk 1987b, s. 9; także Kirejczyk, Marek-Ruka 1987, s. 24–25):

- **pedagogikę niepełnosprawnych** – pedagogikę upośledzonych, osób z ujemnymi odchyleniami rozwojowymi: niepełnosprawnych intelektualnie, słuchowo, wzrokowo, społecznie, somatycznie, parcjalnie (wycinkowo);

- **pedagogikę uzdolnionych i utalentowanych** – osób z dodatnimi odchyleniami rozwojowymi¹⁴: uzdolnionych ogólnie, utalentowanych – uzdolnionych specjalistycznie;
- **pedagogikę sprzężonych odchyłeń**: tylko ujemnych, tylko dodatnich bądź mieszanych – ujemnych z dodatnimi.

Kazimierz Kirejczyk (1981b, s. 159–160) wyróżnił również dwa działy stanowiące części składowe pedagogiki specjalnej odnoszące się do opisanych wcześniej kierunków. Były to: pedagogika osób z odchyleniami fizycznymi i pedagogika osób z odchyleniami psychicznymi. Przedstawione terminy jednak nie upowszechniły się w odróżnieniu od nazewnictwa odnoszącego się do tradycyjnej klasyfikacji uwzględniającej w bardziej szczegółowy sposób rodzaje i stopnie niepełnosprawności.

2.3. Subdyscypliny pedagogiki specjalnej

Analiza literatury przedmiotu pozwala wyróżnić szereg klasyfikacji dotyczących subdyscyplin pedagogiki specjalnej. Podstawą ich tworzenia są różnorodne kryteria, takie jak:

- właściwości podmiotu oddziaływań,
- etap rozwojowy,
- stopień odstępstwa od normy,
- zakres podejmowanych oddziaływań.

Kolejno przedstawimy terminy uwzględnione we wspomnianych klasyfikacjach.

2.3.1. Właściwości podmiotu oddziaływań jako kryterium klasyfikacyjne

- oligofrenopedagogika • surdopedagogika • tyflopädagogika • pedagogika terapeutyczna • pedagogika resocjalizacyjna • pedagogika korekcyjna
- pedagogika uzdolnionych i utalentowanych • logopedia • tanatopedagogika • pedagogika dzieci z autyzmem i zespołami psychozopodobnymi • pedagogika osób odmiennych somatycznie •

Klasyfikacja przedstawiona w niniejszym podrozdziale stanowi tradycyjne, najbardziej rozpowszechnione ujęcie systematyki w pedagogice specjalnej. Znajduje

¹⁴ W literaturze z zakresu pedagogiki specjalnej brak jednomyślności co do zakresu zainteresowań tej dyscypliny. Dają się zauważyć dwa stanowiska. Pierwsze – utożsamiające pedagogikę specjalną z pedagogiką ograniczeń, niepełnosprawności, pedagogiką osób z ujemnymi odchyleniami rozwojowymi (Grzegorzewska 1964; Hulek 1977; Doroszevska 1981; Lipkowski 1984), drugie – poszerzające zainteresowania pedagogiki specjalnej o treści dotyczące osób z dodatnimi odchyleniami, sprawiające, iż pedagogika specjalna staje się nauką o różnicach między ludźmi (Firkowska-Maniekiewicz, Szumski 2008, s. 323–324). Przykłady takiego podejścia odnaleźć można m.in. w pracach Kazimierza Kirejczyka (1981, 1987); Władysława Dykcika (1997); Zofii Sękowskiej (1998).

swoje odzwierciedlenie zarówno w systemie rehabilitacji osób niepełnosprawnych, jak też kształcenia pedagogów specjalnych.

Oligofrenopedagogika¹⁵

- pedagogika upośledzonych umysłowo
- pedagogika osób z upośledzeniem umysłowym
- pedagogika osób niepełnosprawnych umysłowo
- pedagogika osób z niepełnosprawnością intelektualną
- pedagogika niepełnosprawnych intelektualnie

Analiza podręczników z zakresu tej subdyscypliny wskazuje na przeobrażenia, jakie zachodziły w nazewnictwie stosowanym wobec tego działu pedagogiki specjalnej.

Najstarszym spośród stosowanych określeń jest „oligofrenopedagogika”. Występuje w tytułach wydawanych przed laty podręczników autorstwa Kazimierza Kirejczyka (1978), Janiny Wyczęsany (1981, 1994, 1998) i Haliny Borzyszkowskiej (1985). Współcześnie termin ten pojawia się w tytule tłumaczonej z języka ukraińskiego publikacji Wiktora M. Syniowa (2011), *Podstawy psychopedagogiki korekcyjnej. Oligofrenopedagogika* (tłum. T. Kowalik, D. Szeligiewicz-Urban, M. Kopsztejn).

Termin „oligofrenopedagogika” (gr. *oligos* – mały, pomniejszenie; *phren* – umysł) pojawia się w literaturze przedmiotu jako nazwa jednego z działów pedagogiki specjalnej. Określano przy jej pomocy pedagogikę dotyczącą upośledzeń umysłowych (Lipkowski 1984, s. 26), pedagogikę upośledzonych umysłowo (Wyczęsany 1998, s. 13; także 1994, s. 5; 1999, s. 13, Kirejczyk 1981d, s. 7–8; 1981b, s. 171).

W miarę rozwoju myśli z zakresu pedagogiki specjalnej zaczęto wskazywać na negatywne konotacje, jakie termin „oligofrenopedagogika” miał narzucać, podkreślano jego naznaczący (Dykcik 2001, s. 6), pejoratywny charakter (Kopeć 2005b, s. 127). Stopniowo termin ten zaczął być uzupełniany i zastępowany przez inne określenia. Egzemplifikacją tego procesu mogą być mające miejsce w kolejnych wydaniach modyfikacje tytułu podręczników autorstwa Janiny Wyczęsany. I tak, wydana w roku 1994 publikacja nosi tytuł *Oligofrenopedagogika*, tytuł kolejnej książki został rozbudowany i przyjął brzmienie *Oligofrenopedagogika. Wybrane zagadnienia pedagogiki upośledzonych umysłowo* (1998), natomiast wydanie z 1999 r. nosi już tytuł *Pedagogika upośledzonych umysłowo*.

¹⁵ Zdajemy sobie sprawę z licznych kontrowersji, jakie wywołuje stosowanie terminu „oligofrenopedagogika”, dostrzegamy dążenie do zastępowania tego terminu innymi określeniami (pedagogika upośledzonych umysłowo, pedagogika niepełnosprawnych intelektualnie oraz pozostałe wymienione w tej części). Stosowanie każdego z nich przysparza wątpliwości, może być dyskusyjne. Uwzględnienie w tytule terminu „oligofrenopedagogika” nie jest jednak dziełem przypadku, stanowi bowiem owoc rozważenia dostępnych nam argumentów, które staraliśmy się przytoczyć w niniejszej części pracy.

Wybrane zagadnienia. Termin „pedagogika upośledzonych umysłowo” można odnaleźć również w tytule jednej z części (*Podstawy pedagogiki upośledzonych umysłowo*) redagowanej przez Kazimierza Kirejczyka (1981) publikacji *Upośledzenie umysłowe – pedagogika*. Początkowo podręcznik ten miał nosić tytuł „Pedagogika upośledzonych umysłowo”, jednak na skutek zaistniałych wątpliwości ukazał się pod innym tytułem (zob. ramka 7).

Ramka 7

Dylematy wokół terminu „pedagogika upośledzonych umysłowo”

Z wypowiedzi Janusza Kostrzewskiego (1995, s. 129–130):

„Pamiętam pewien incydent wiążący się z ostatnią fazą publikacji tego obszernego podręcznika. Książka była już po wszystkich korektach tekstu. Jeden z autorów kilku rozdziałów podręcznika prof. dr hab. med. Ignacy Wald zaniepokoił się tytułem pracy: *Pedagogika upośledzonych umysłowo*. Zwrócił się do kilku językoznawców i innych specjalistów z zapytaniem, co rozumieją pod tym tytułem. Padaly odpowiedzi, że: tytuł sugeruje, iż upośledzeni umysłowo pedagodzy napisali podręcznik poświęcony sobie! Mimo przekonywań doc. dra hab. K. Kirejczyka, iż tytuł jest poprawnie sformułowany, iż nikt dotąd nie miał wątpliwości, prof. dr hab. I. Wald zagroził, iż jeśli tytuł nie zostanie zmieniony on prosi o wyłączenie z podręcznika napisanych przez siebie rozdziałów. Doc. dr hab. K. Kirejczyk miał poważny problem. Zaproponował, byśmy się spotkali w Redakcji Pedagogicznej PWN w Warszawie we trójkę: prof. dr hab. med. I. Wald, On i ja i ustalili ostateczny tytuł podręcznika. Przekraczając próg wydawnictwa, zasugerowałem, iż można by *pożyczyć* tytuł z pracy A.M. i A.D.B. Clarke *Upośledzenie umysłowe* PWN, Warszawa 1969 oraz dodać do niego: *pedagogika*. Doc. dr hab. K. Kirejczyk zapytał prof. dra hab. med. I. Walda, co sądzi o mojej propozycji. Nie zgłosił On żadnych zastrzeżeń. Dlatego gdy spotkaliśmy się z Redaktorem, od razu przekazaliśmy uzgodniony wspólnie tytuł: *Upośledzenie umysłowe – pedagogika*. Podręcznik ten ukazał się w 1981 r. pod takim właśnie tytułem. Szkoda, iż podręcznik ten miał tylko jedno wydanie”.

Podobne zarzuty formułował Jan Pańczyk (2000b, s. 84), który pisał: „pedagogika upośledzonych umysłowo [...] oznacza nie działalność nacelowaną na te osoby, lecz fakt, że to właśnie te osoby uprawiają działalność pedagogiczną”. Wątpliwości tego rodzaju były obce Zofii Sękowskiej (1981, s. 372), która zaproponowała, by kolejne wydania obszernej publikacji przygotowanej pod red. Kazimierza Kirejczyka nosiły tytuł „Pedagogika upośledzonych umysłowo”.

Wśród innych terminów stosowanych zamiennie z określeniem „oligofrenopedagogika” należy wymienić następujące: „pedagogika osób z upośledzeniem umysłowym”¹⁶ (Zawiślak 2010, s. 43), „pedagogika osób niepełnosprawnych umysłowo” (Piekut-Brodzka, Kuczyńska-Kwapisz 2009), a także uwzględnione

¹⁶ W literaturze przedmiotu odnaleźć można również bardziej szczegółowe wyróżnienie dokonane w obrębie działu zajmującego się osobami z niepełnosprawnością intelektualną. I tak Władysław Dykcik (1997) wyszczególnia pedagogikę osób z lekkim upośledzeniem umysłowym oraz pedagogikę osób z umiarkowanym, znacznym i głębokim upośledzeniem umysłowym.

w tytule publikacji Zdzisławy Janiszewskiej-Nieścioruk i Aleksandry Maciarz (2006) „pedagogika osób z niepełnosprawnością intelektualną”.

Choć najstarsza z nazw omawianych w tej części pracy – oligofrenopedagogika – budzi najczęściej wątpliwości, jest poddawana krytyce (por. Witusik, Leszto, Podgórska-Jachnik, Pietras 2015, s. 10), to nadal pozostaje zrozumiała i wciąż jest stosowana zarówno w literaturze przedmiotu, jak i aktach prawnych (Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2012 r., Dz.U. 2012 poz. 957; Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 11 października 2013 r., Dz.U. 2013 poz. 1257). Współwystępuje z nazwami, które weszły do obiegu językowego później.

Surdopedagogika

- pedagogika osób z wadami słuchu • pedagogika niesłyszących i słabosłyszących
- pedagogika osób niesłyszących i słabo słyszących • pedagogika niepełnosprawnych słuchowo • pedagogika głuchych •

Surdopedagogika (łac. *surdus* – głuchy) – w bezpośrednim tłumaczeniu „pedagogika głuchych” (Lipkowski 1984, s. 122; Nurowski 1991, s. 101). Jest to „dział pedagogiki specjalnej zajmujący się teorią i praktyką kształcenia osób z wadą słuchu, a więc osób niesłyszących (głuchych) i słabo słyszących (niedosłyszących, z resztkami słuchu)” (Eckert 1997, s. 149).

Obok terminu „surdopedagogika” w literaturze przedmiotu pojawiają się również takie określenia, jak „pedagogika głuchych” (Sękowska 1982; Nurowski 1991, s. 101), „pedagogika osób z wadami słuchu” (Kirejczyk 1981b, s. 160), „pedagogika niesłyszących i słabosłyszących – surdopedagogika” (Eckert 1997, s. 149) czy „pedagogika osób niesłyszących i słabo słyszących” (Zawiślak 2010, s. 43; Piekut-Brodzka, Kuczyńska-Kwapisz 2009).

Jednak spośród wymienionych określeń jedynie termin „surdopedagogika” pojawia się w tytułach prac poświęconych zagadnieniom z zakresu tej subdyscypliny pedagogiki specjalnej.

Ramka 8

Nazwa dyscypliny zajmującej się osobami z wadą słuchu w tytułach publikacji

- Kirejczyk K. (red.) (1970), *Z zagadnień surdopedagogiki: praca zbiorowa*
- Eckert U. – red. (1977), *Z zagadnień surdopedagogiki*
- Eckert U. – red. (1978), *Wybrane zagadnienia z surdopedagogiki. Materiały pomocnicze*. T. 1, T. 2 – 1980, T. 3 – 1982
- Nurowski E. (1983), *Surdopedagogika polska. Zarys historyczny*
- Hoffmann B. (1987), *Surdopedagogika. Zarys problematyki*
- Hoffmann B., Zięcina-Banek M. (1989), *Z zagadnień surdopedagogiki zawodowej*
- Korzon A., Baran J. (1994), *Słownik terminów z zakresu surdopedagogiki: wersja polska, angielska, francuska, niemiecka*

- Hoffmann B. (2001), *Surdopedagogika w teorii i praktyce*
- Krakowiak K. (2003), *Kim jest moje niesłyszące dziecko? – rozważania o ukrytych założeniach antropologicznych współczesnych koncepcji surdopedagogiki i audiofonologii*
- Lewandowska B. (2012), *Surdopedagogika. Poradnik bibliograficzny*

Tyflopedagogika

- pedagogika osób z wadami wzroku • pedagogika niewidomych • pedagogika niewidomych i niedowidzących • pedagogika osób niewidomych i słabo widzących • pedagogika osób słabo widzących i niewidomych • pedagogika niepełnosprawnych wzrokowo •

Tyflopedagogika (gr. *typhlós* – ślepy) – termin określający dział pedagogiki specjalnej zajmujący się problematyką teorii i praktyki rewalidacji osób z wadami wzroku.

Obok terminu „tyflopedagogika” w literaturze przedmiotu pojawiają się określenia, które z różną precyzją uściślają podmiot oddziaływań omawianej subdyscypliny. Wśród nich wymienić można takie, które w sposób ogólny wskazywały na osoby znajdujące się w centrum zainteresowania tyflopedagogiki („pedagogika niewidomych”¹⁷ – Kuczyńska-Kwapisz 1991, s. 102; „pedagogika osób z wadami wzroku” – Kirejczyk 1981b, s. 160) oraz takie, które z większą szczegółowością wskazują podmiot oddziaływań tyflopedagogiki („pedagogika niewidomych i niedowidzących” – Ossowski 1997, Sękowska 1982, „pedagogika osób niewidomych i słabo widzących” – Zawisłak 2010, s. 43, „pedagogika osób słabo widzących i niewidomych” – Piekut-Brodzka, Kuczyńska-Kwapisz 2009).

Surdotyflopedagogika

- tyflosurdopedagogika • pedagogika dzieci głuchoniewidomych • pedagogika osób głuchoniewidomych •

Surdotyflopedagogika to odrębny, niespotykany w klasycznych systematykach dział pedagogiki specjalnej obejmujący teorię i praktykę nauczania i wychowania dzieci ze współwystępującym uszkodzeniem wzroku i słuchu¹⁸ (Majewski 1997, s. 172). Obok tego terminu pojawiają się w literaturze przedmiotu również następujące określenia: „tyflosurdopedagogika” (Zaorska 2002a, s. 17), „pedagogika

¹⁷ Określenie to traktowane jest szeroko – pedagogika niewidomych zajmuje się według Jadwigi Kuczyńskiej-Kwapisz (1991, s. 102) osobami z uszkodzeniem układu wzrokowego.

¹⁸ Należy zauważyć, iż kolejność części składowych terminu surdotyflopedagogika – może sugerować przypisywanie większego znaczenia uszkodzeniu słuchu – jak zwraca uwagę Tadeusz Majewski (za: Zaorska 2002a, s. 17), „zaburzenia słuchowe w znacznie większym stopniu niż wzrokowe ograniczają rozwój osoby głuchoniewidomej”.

dzieci głuchoniewidomych” (WD) oraz „pedagogika osób głuchoniewidomych” (Zawiślak 2010, s. 43).

Pedagogika osób głuchoniewidomych ze względu na tradycję oraz dorobek wyróżniana jest jako osobna subdyscyplina pedagogiki specjalnej, choć z uwagi na przedmiot jej zainteresowań należałoby uznać, że stanowi dyscyplinę podrzędną wobec pedagogiki osób z upośledzeniami sprzężonymi (Zawiślak 2010, s. 47).

Pedagogika osób ze sprzężonymi upośledzeniami

- pedagogika wielokrotnie upośledzonych
 - pedagogika osób ze złożoną niepełnosprawnością
-

Subdyscypliną, której pojawienie się wskazuje na przemiany w zakresie zainteresowań pedagogiki specjalnej, jest pedagogika osób ze sprzężonymi upośledzeniami. Oznacza dział pedagogiki specjalnej zajmujący się rehabilitacją osób, u których występuje więcej niż jedna niepełnosprawność (Zawiślak 2010, s. 49). Inny termin stosowany wobec tej subdyscypliny to „pedagogika wielokrotnie upośledzonych” (Vašek, Stankowski 2006, s. 185) – nazwa ta zwraca uwagę na fakt wielokrotnych upośledzeń, które mogą wystąpić jednocześnie lub też w dowolnym następstwie czasowym. Często akcentuje się również fakt, że te niepełnosprawności nie mogą być traktowane jako prosta suma, lecz winny być postrzegane jako nowa, złożona jakość – taki sposób widzenia uzasadnia stosowanie nazwy „pedagogika osób ze złożoną niepełnosprawnością” (tamże).

Pedagogika terapeutyczna

- nozopedagogika
 - pedagogika przewlekle chorych i kalekich
 - pedagogika dzieci przewlekle chorych i z uszkodzonym narządem ruchu
 - pedagogika lecznicza
 - pedagogika niepełnosprawnych somatycznie
 - pedagogika chorych
 - pedagogika przewlekle chorych
 - pedagogika dzieci chorych
 - pedagogika osób przewlekle chorych
 - pedagogika terapeutyczna dzieci przewlekle chorych
 - pedagogika osób niesprawnych ruchowo
 - pedagogika kalek
-

Termin „pedagogika terapeutyczna” stosowany jest na określenie działu pedagogiki specjalnej zajmującego się osobami przewlekle chorymi i osobami z dysfunkcją narządu ruchu (Sowa 1982, s. 58; Lipkowski 1984, s. 26; Pańczyk 1996, s. 573). W literaturze przedmiotu brak jest jednomyślności co do określeń używanych wobec tego działu. Pojawiają się zatem też takie określenia, jak „nozopedagogika” (Janeczko 1979b, s. 11), „pedagogika dzieci przewlekle chorych i kalekich” (Sękowska 1982, s. 3), „pedagogika dzieci przewlekle chorych i z uszkodzonym narządem ruchu (Piekut-Brodzka, Kuczyńska-Kwapisz 2009) oraz „pedagogika lecznicza” (Maciarz 2001). Część autorów wskazuje na za-

sadność równoległego stosowania wymienionych terminów¹⁹ (Lipkowski 1984, s. 115), niektórzy z kolei przytaczają argumenty mogące świadczyć za wyborem jednego z nich. Tak czyni Aleksandra Maciarz (2001, s. 9), gdy opowiadając się za terminem „pedagogika lecznicza”, wskazuje na problemy, jakie wywołuje stosowanie terminu „pedagogika terapeutyczna”, na możliwość mylenia tego terminu z określeniem „terapia pedagogiczna”²⁰.

Analizując literaturę przedmiotu można dostrzec, iż pojawiają się w niej również terminy świadczące o rozłącznym traktowaniu zagadnień przypisywanych pedagogice terapeutycznej. Widoczny jest podział na dwie subdyscypliny – jedna z nich nazywana jest „pedagogiką leczniczą”²¹ (Maciarz 2001), również „pedagogiką podtrzymującą”, „pedagogiką niepełnosprawnych somatycznie” (Kirejczyk, Marek-Ruka 1987, s. 25), „pedagogiką chorych” (Kirejczyk 1981b, s. 160), „pedagogiką przewlekle chorych” (Sękowska 1982), „pedagogiką dzieci chorych” (Doroszewska 1989, s. 49), „pedagogiką osób przewlekle chorych” (Zawiślak 2010, s. 43), „pedagogiką terapeutyczną dzieci przewlekle chorych” (Maciarz 1997). Druga subdyscyplina natomiast to „pedagogika osób niesprawnych ruchowo” (Szychowiak 1997; Zawiślak 2010, s. 43), również „pedagogika kalek” (Kirejczyk 1981b, s. 160).

Zadaniem pedagogiki terapeutycznej jest „wspieranie procesu leczenia, a także przygotowanie do życia osób przewlekle chorych lub z dysfunkcją narządu ruchu” (Gasik 1991e, s. 103–104).

Pedagogika resocjalizacyjna

-
- pedagogika niedostosowanych społecznie • pedagogika osób niedostosowanych społecznie • pedagogika niepełnosprawnych społecznie •
-

Pedagogika resocjalizacyjna²² zajmuje się teorią i praktyką kształcenia specjalnego osób społecznie niedostosowanych (Lipkowski 1984, s. 104; Kalinowski 1991a, s. 102). W odniesieniu do „pedagogiki resocjalizacyjnej” stosuje się rów-

¹⁹ Lesław Pytka i Tamara Zacharuk (1997, s. 146) w odniesieniu do pedagogiki terapeutycznej (leczniczej) stosują zamiennie jeszcze inny termin. Jest nim „defektologia”. Takie działanie jest nieuzasadnione, gdyż zakres treściowy obydwu terminów jest odmienny.

²⁰ Wydaje się, że źródłami błędnego utożsamiania pedagogiki terapeutycznej z terapią pedagogiczną mogą być bliskość brzmieniowa obydwu terminów, bezrefleksyjne stosowanie terminów, a także zjawisko zanikania pedagogiki terapeutycznej (por. Parys 2012, s. 64).

²¹ Należy zwrócić uwagę, iż termin „pedagogika lecznicza” w literaturze przedmiotu ma różny zakres treściowy – raz odnoszony jest do działań obejmujących osoby przewlekle chore, w innym przypadku obejmuje zarówno osoby przewlekle chore, jak i osoby z uszkodzonym narządem ruchu. Trzeba pamiętać również o najszerszym zakresie znaczeniowym terminu „pedagogika lecznicza”, tj. o utożsamianiu jej z pedagogiką specjalną.

²² W literaturze przedmiotu w odniesieniu do tej subdyscypliny stosuje się jeszcze inny, skrócony termin – „resocjalizacja” (Sękowska 1998, s. 59).

niez takie określenia, jak „pedagogika niedostosowanych społecznie” (Kirejczyk 1981b, s. 160) bądź „pedagogika osób niedostosowanych społecznie” (Urban 1997; Zawisłak 2010, s. 43), także „pedagogika niepełnosprawnych społecznie” (Kirejczyk, Marek-Ruka 1987, s. 25).

Tradycyjnie pedagogika resocjalizacyjna jest traktowana jako dział pedagogiki specjalnej (Lipkowski 1984, s. 104; Kalinowski 1991a, s. 102; Sowa 1997; Urban 1997; Sękowska 1998b, s. 59; także Pańczyk 2000b).

Należy w tym miejscu nadmienić, iż pedagogika resocjalizacyjna od początku istnienia, z uwagi na odmienny podmiot²³ i przedmiot oddziaływań, była sytuowana jako odrębny nurt, kierunek w ramach pedagogiki specjalnej (Kirejczyk 1981b, s. 160; Sękowska 1998a, s. 28; Pytka, Zacharuk 1997). Z czasem, w miarę rozwoju nurtów pedagogiki specjalnej, rozbudowywania teorii i praktyki (Zawisłak 2010, s. 21), różnice pomiędzy pedagogiką resocjalizacyjną i pozostałymi subdyscyplinami pedagogiki specjalnej pogłębiały się. W rezultacie tego pojawiać się zaczęły tendencje do traktowania pedagogiki resocjalizacyjnej jako autonomicznej, odrębnej subdyscypliny pedagogiki (Pospiszyl 1997, s. 123; Pytka, Zacharuk 1997, s. 146; Sawicka 2003, s. 185–186; Zawisłak 2010, s. 21). Wskazane tendencje uwidaczniały się w postulatach sformułowanych przez przedstawicieli tzw. szkoły warszawskiej (Sękowska 1998b, s. 60; także Sawicka 2003, s. 185–186). Znalazły swój wyraz przede wszystkim w wymiarze instytucjonalnym. Świadczy o tym np. fakt, iż przy Zespole Pedagogiki Społecznej Komitetu Nauk Pedagogicznych PAN funkcjonuje Sekcja Pedagogiki Resocjalizacyjnej, natomiast pedagogicy specjaliści tworzą odrębny zespół. W strukturach Uniwersytetu Warszawskiego, w ramach Wydziału Stosowanych Nauk Społecznych i Resocjalizacji działa Instytut Profilaktyki Społecznej i Resocjalizacji, natomiast w tej samej uczelni Katedra Pedagogiki Społecznej i Specjalnej stanowi część Wydziału Pedagogicznego. W ramach Wydziału Studiów Edukacyjnych Uniwersytetu Adama Mickiewicza w Poznaniu działają równolegle Zakład Pedagogiki Specjalnej i Zakład Resocjalizacji. Jeszcze jeden przykład funkcjonowania pedagogiki resocjalizacyjnej poza pedagogiką specjalną można odnaleźć w strukturze organizacyjnej Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego, gdzie obok siebie działają Katedra Pedagogiki Specjalnej i Katedra Pedagogiki Resocjalizacyjnej. Ponadto autonomizacja pedagogiki resocjalizacyjnej (Zawisłak 2010, s. 21) staje się dostrzegalna również w wymiarze dotyczącym współpracy naukowej, organizacji konferencji.

²³ Janina Doroszevska (1981, I, s. 48) twierdziła, że na odmiennosc osób niedostosowanych społecznie wskazuje fakt niewystępowania w tej grupie trwałych uszkodzeń wyższych czynności nerwowych i przejściowy charakter odchyłań od normy wynikających z niekorzystnego wpływu ich środowiska.

Pedagogika korekcyjna

- terapia pedagogiczna • pedagogika osób z zaburzeniami i uszkodzeniami parcjalnymi • pedagogika osób z fragmentarycznymi deficytami (i zaburzeniami) rozwoju • pedagogika osób z trudnościami w uczeniu się • pedagogika osób ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się • pedagogika niepełnosprawnych parcjalnie (wycinkowo) • pedagogika mikrodefektów •
-

Pedagogika korekcyjna od niedawna traktowana jest jako dział pedagogiki specjalnej (Sękowska 1982; Lipkowski 1984, s. 136; Pańczyk 1996, s. 573; Pilecka 1997, s. 233) uwzględniający oddziaływania skierowane na dzieci z parcjalnymi zaburzeniami w rozwoju (Kirejczyk 1981b, s. 164).

W celu nazwania omawianej subdyscypliny stosuje się różne określenia – pozostawiając przy tym niezmienny zakres treściowy. I tak, obok podkreślającego charakter oddziaływań określenia „pedagogika korekcyjna” czy nawet „terapia pedagogiczna” (por. Zawiaślak 2010, s. 53), stosowane są również terminy wskazujące na źródło trudności – przykład stanowi „pedagogika osób z zaburzeniami i uszkodzeniami parcjalnymi” (Kirejczyk 1981b, s. 160), „pedagogika niepełnosprawnych parcjalnie – wycinkowo” (Kirejczyk, Marek-Ruka 1987, s. 25), „pedagogika mikrodefektów” (Kirejczyk 1987b, s. 10), „pedagogika z fragmentarycznymi deficytami i zaburzeniami rozwojowymi” (Kirejczyk, Marek-Ruka 1987, s. 25), „pedagogika osób z fragmentarycznymi deficytami rozwoju” (por. Zawiaślak 2010, s. 53) lub określenia akcentujące obszar trudności – „pedagogika osób z trudnościami w uczeniu się” (Pilecka 1997; Zawiaślak 2010, s. 43) czy bardziej precyzyjny termin „pedagogika osób ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się” (Wałachowska 2012, s. 40).

Pedagogika uzdolnionych i utalentowanych

- pedagogika uzdolnionych • pedagogika dzieci zdolnych i uzdolnionych
 - pedagogika zdolnych i utalentowanych • pedagogika zdolności • deksiopedagogika •
-

Pedagogika uzdolnionych i utalentowanych (Kirejczyk 1981b, s. 160) zajmuje się dziećmi i młodzieżą utalentowaną, o wybitnych zdolnościach (Gasik 1991f, s. 104). Bywa nazywana „pedagogiką uzdolnionych” (Gasik 1991f, s. 104), „pedagogiką zdolnych i utalentowanych” (Vašek, Stankowski 2006, s. 187), „pedagogiką dzieci zdolnych i uzdolnionych” (Piotrowski 1997; Zawiaślak 2010, s. 43).

Inne określenia proponowane w odniesieniu do terminu „pedagogika uzdolnionych i utalentowanych” to „pedagogika zdolności” czy sugerowany przez Andrzeja Góralskiego (1995, s. 74) „deksiopedagogika” – pedagogia rozwoju ludzkich możliwości.

Włączanie pedagogiki uzdolnionych i utalentowanych w zakres zainteresowań pedagogiki specjalnej nie jest powszechne (Grzegorzewska 1964; Hulek 1977a; Doroszevska 1981; Lipkowski 1984). Co więcej, w literaturze przedmiotu pojawia się stanowisko wyrażające wątpliwości dotyczące potrzeby wyodrębniania w ramach pedagogiki specjalnej takiego działu (Pańczyk 1996, s. 574; Pańczyk 1997a, s. 87). Jan Pańczyk uważa, iż tym zagadnieniem powinny zajmować się dydaktyki szczegółowe, co mogłoby sprzyjać rozwijaniu zdolności u wszystkich uczniów (por. Dykcik 2005, s. 61).

Pomimo tego, iż część autorów (Kirejczyk 1981; Dykcik 1997b, Sękowska 1998b) uwzględnia w obszarze pedagogiki specjalnej również pedagogikę uzdolnionych i utalentowanych, należy jednak zauważyć, iż jest ona traktowana marginalnie w porównaniu z innymi subdyscyplinami (Parys 2011, s. 27).

Logopedia

-
- pedagogika osób z zaburzeniami mowy • surdologopedia •
 - oligofrenologopedia • logopedia korekcyjna (logoterapia) •
 - logopedia wychowawcza • logopedia artystyczna •
-

Logopedia oznacza dyscyplinę naukową, której przedmiotem jest „mowa z wyraźnie wyodrębnionymi jej składnikami, tj. mówieniem i rozumieniem (nadawanie – przekazywanie i odbiór wypowiedzi) oraz wynikiem obu tych procesów, a więc wypowiedzią (tekst słowny)” (Minczakiewicz 1997, s. 235).

Logopedia traktowana jako subdyscyplina pedagogiki specjalnej²⁴ zajmuje się kształtowaniem mowy i jej korekcją u osób wymagających wsparcia w tym zakresie. W odniesieniu do logopedii traktowanej jako dział pedagogiki specjalnej stosuje się również określenie „pedagogika osób z zaburzeniami mowy” (Minczakiewicz 1997; Zawiaślak 2010, s. 43).

Z uwagi na szczególne potrzeby w obszarze kształtowania mowy i korygowania jej wad, ujawniane przez osoby niesłyszące, słabosłyszące i głuchonieme wyodrębniła się surdologopedia²⁵ wymieniana przez Leona Kaczmarska (Sękowska 1998b, s. 333–334) jako jedna z czterech specjalizacji zawodowych logopedii. Obok niej Kaczmarski (tamże) wymienił również logopedię korekcyjną (logoterapia) – zajmującą się korygowaniem zaburzeń mowy, głosu i trudności w czytaniu i pisaniu, logopedię wychowawczą – podejmującą działania w zakresie profilaktyki zaburzeń mowy oraz logopedię artystyczną (kultura żywego słowa) – mają-

²⁴ Usytuowanie logopedii w odniesieniu do innych dyscyplin wiedzy nie jest jednoznaczne. Obok traktowania logopedii jako działu pedagogiki specjalnej istnieją jeszcze dwa stanowiska w inny sposób ujmujące to zagadnienie: zgodnie z nimi logopedia jest traktowana jako samodzielna dyscyplina, albo jako dział medycyny (Sękowska 1998, s. 331; por. rozważania Lechty 2009, s. 38).

²⁵ W oparciu o podobną zasadę skonstruowano termin „oligofrenologopedia” odnoszony do korekcji wad wymowy osób z niepełnosprawnością intelektualną (por. Vašek, Stankowski 2006, s. 162–163; Kupisiewicz 2013, s. 231).

cą na celu podnoszenie kultury mowy w recytacji, śpiewie, środkach masowego przekazu (Kaczmarek, za: Sękowska 1998b, s. 333–334).

Nowe subdyscypliny pedagogiki specjalnej

- pedagogika osób z autyzmem i zespołami psychozopodobnymi •
- pedagogika osób odmiennych somatycznie • tanatopedagogika • ... •

Zmiany zachodzące w pedagogice specjalnej sprawiają, że dotychczasowe klasyfikacje okazują się niewystarczające. Jak pisze Czesław Kosakowski (2003, s. 142), „gruntownej analizie wymaga systematyka w pedagogice specjalnej i to w odniesieniu do zjawiska odchylenia od normy, jak i pedagogiki specjalnej jako dziedziny wiedzy. Wiele z dotychczasowych klasyfikacji po prostu się *przeżyło*, niektóre mają zbyt stygmatyzujący charakter, inne wymagają dopełnień”.

Do grupy nowych²⁶ subdyscyplin zaliczyliśmy te, które nie pojawiają się w klasycznych podziałach pedagogiki specjalnej. Ich zaistnienie wiąże się z poszukiwaniem przez pedagogikę specjalną nowych obszarów działania, wychodzeniem naprzeciw potrzebom współczesności.

Ramka 9

Pedagogika specjalna dzieli się na nowe działy, szczegółowe dziedziny i problemy

W zbiorowo opracowanym podręczniku wydanym przez UAM (zob. W. Dykik, 1997) wyróżnionych zostało już 15 dziedzin pedagogiki specjalnej, nowych subdyscyplin, które zaznaczają się coraz wyraźniej w wielu szczegółowych opracowaniach monograficznych. Sięgają one do nowych teorii i koncepcji metodycznych w praktyce terapeutycznej, rehabilitacyjnej, resocjalizacyjnej i opiece (pielęgniarskiej w ryzyku okołoporodowym, andragogicznej, gerontologicznej, hospicyjnej, paliatywnej itd.). Problemy opieki następczej, postpenitencjarnej, profilaktyczno-resocjalizacyjnej wobec sierot społecznych, metod rehabilitacji sprzężonych upośledzeń, wychowania religijnego osób głębiej upośledzonych, specyfiki pracy warsztatów terapii zajęciowej itd. Wymagają badawczych poszukiwań i twórczych wyzwań istotnych dla teorii i praktyki (E. Tomasik 1997b, s. 7–11).

Czy te podziały służą postępowi w nauce i praktyce społecznej, czy są one konsekwencją rozwoju teorii naukowych, technik diagnozy i specjalistycznej interwencji, wielostronnej terapii i pomocy? Być może stanowią wynik prymitywnego sposobu myślenia, opartego na złudnym założeniu, iż poprzez dołączanie kolejnych kategorii osób lub zaburzeń można rozszerzyć obszar dociekań i uchwycić całość aktualnych problemów naukowo-badawczych pedagogiki specjalnej.

²⁶ Sformułowanie „nowe subdyscypliny” może budzić wątpliwości, biorąc pod uwagę czas istnienia niektórych spośród subdyscyplin zaliczanych do tej grupy (np. pedagogika osób z autyzmem). Jednak trudno znaleźć lepsze, bardziej uniwersalne słowo pozwalające nazwać całą tę grupę. Co więcej, w zestawieniu z tradycyjnymi subdyscyplinami określenie „nowe” jest uzasadnione.

Pedagogiczna racjonalność, sprawność i etyczność (podkreślana przez postmodernistów) zapewnić może uprawianie refleksji ogólnej w pedagogice specjalnej jako syntezy, jako klamry wiążącej teorię i praktykę osób z odmiennościami, zaburzeniami genetycznymi, ograniczeniami w rozwoju i utrudnieniami w wychowaniu. Potrzeba syntezy, a nie dalszego różnicowania, powoduje, że nie brakuje innych oryginalnych pomysłów i stanowisk w sprawie miary i sposobu pragmatycznego *uspójniania* rozmaitych typów wiedzy [...]” (Dykcik 1999, s. 28–29).

Pedagogika osób z autyzmem²⁷ i zespołami psychozopodobnymi

Wśród szczegółowych dziedzin pedagogiki specjalnej wymienia się również pedagogikę osób z autyzmem i zespołami psychozopodobnymi (Zawiślak 2010, s. 43), w innym brzmieniu określenie „osób” jest zastępowane słowem „dzieci” (Kruk-Lasocka 1997). Ta subdyscyplina koncentruje się na zagadnieniach dotyczących funkcjonowania osób, u których występują różne zespoły zaburzeń psychotycznych. Problemy tych osób albo stanowiły (po części stanowią nadal) przedmiot rozważań innych subdyscyplin pedagogiki specjalnej, albo też nie były podejmowane przez nie wcale.

Pedagogika osób odmiennych somatycznie

Działania pedagogiki osób odmiennych somatycznie kierowane są wobec osób ujawniających odchylenie „od pewnych społecznie przyjętych standardów urody i atrakcyjności fizycznej, które może być przyczyną przykrych emocji i bolesnych doświadczeń społecznych” (Jugowar 1997, s. 207). Omawiany termin pojawia się rzadko w polskiej literaturze z zakresu pedagogiki specjalnej, stan, jaki nazywa, nie doczekał się szerszych analiz w tym obszarze.

Tanatopedagogika

-
- eutanatopedagogika • pedagogika paliatywna • pedagogika hospicyjna •
-

Współcześnie pedagogika specjalna zaczyna w coraz większym stopniu skupiać swoją uwagę również na problemach doświadczanych przez ludzi umierających i ich rodziny oraz profesjonalistów działających na rzecz tych osób (por. Antoszewska 2003, s. 310–311). Pojawiają się próby opracowania podstaw teoretycznych działań oraz nazewnictwa obejmującego te treści (Binnebesel 2002, 2003; Grzybowski 2009; Binnebesel 2013 i in.). Zagadnienie to jest przedmiotem szczególnej uwagi Józefa Binnebesela, który w swoich tekstach proponuje używa-

²⁷ Współcześnie w klasyfikacjach i podręcznikach diagnostycznych (ICD-11, DSM-5) z uwagi na złożoność zjawiska w miejsce terminu „autyzm” stosuje się określenie „autystyczne spektrum zaburzeń”.

nie nazwy tanatopedagogika²⁸ (gr. *thanatos* – śmierć) widząc w niej nową subdyscyplinę pedagogiki specjalnej (Binnebesel 2007, s. 121), mogącą stanowić integralny element pedagogiki leczniczej – terapeutycznej (Binnebesel 2013, s. 250).

Innymi, mającymi bardziej opisowy charakter określeniami tej subdyscypliny są „pedagogika paliatywna” i „pedagogika hospicyjna” (Krause 2010, s. 178). Pierwsze z nich odwołuje się do przymiotnika „paliatywny” oznaczającego uśmierający, łagodzący, przynoszący ulgę (Słownik Języka Polskiego, t. II, 1979, s. 585), drugi natomiast wskazuje na miejsce realizacji działań pedagogicznych.

* * *

Każda z tradycyjnie wyróżnianych subdyscyplin pedagogiki specjalnej doczekała się publikacji o charakterze monograficznym. Ich autorzy stosowali zróżnicowaną terminologię, w różny sposób określając dział pedagogiki specjalnej, do którego się odnosili.

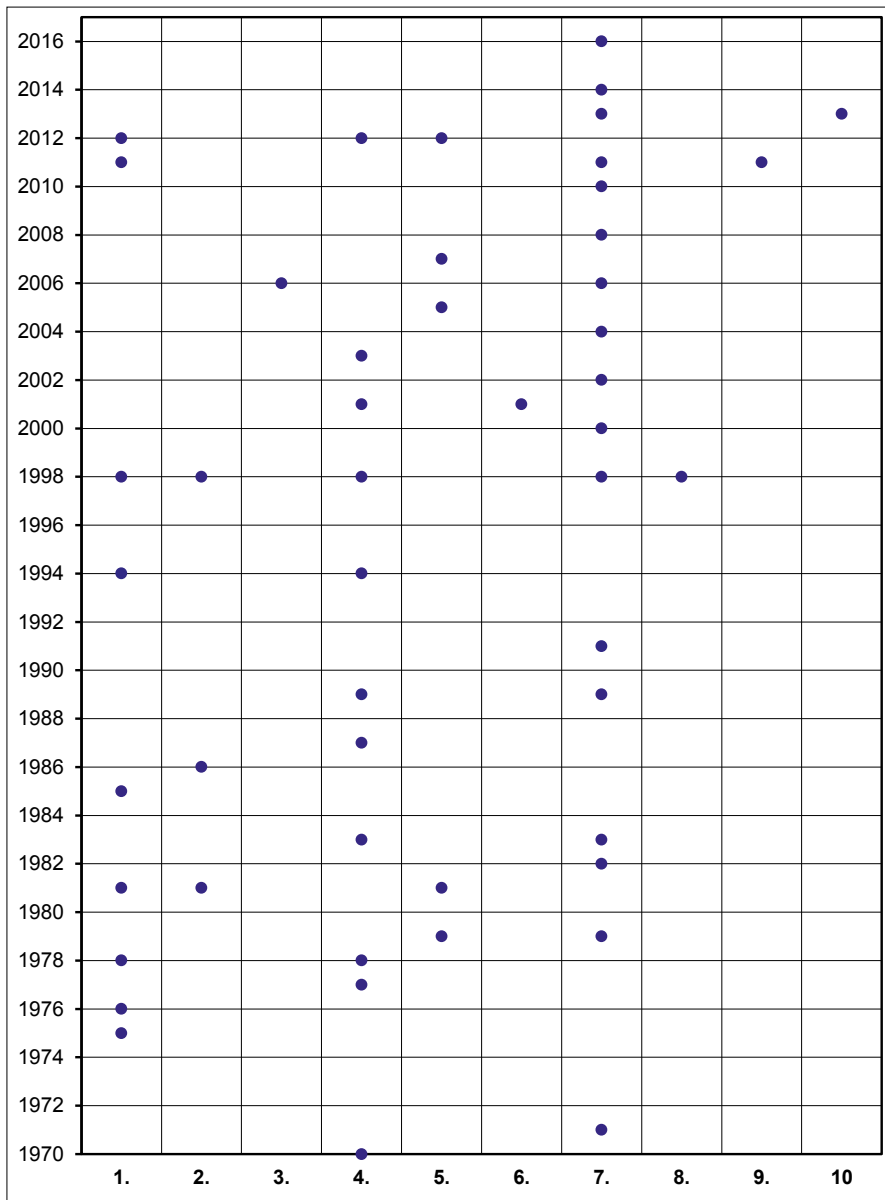
W celu ustalenia, jak nazywane były subdyscypliny pedagogiki specjalnej na przestrzeni lat, dokonaliśmy chronologicznego zestawienia publikacji, które w tytułach uwzględniają nazwy subdyscyplin (wykres 2). Odnaleźliśmy 53 publikacje tego rodzaju.

Analiza danych przedstawionych na wykresie 2 dostarcza następujących informacji:

- Prace uwzględniające w tytule nazwy subdyscyplin pojawiły się stosunkowo późno – w latach 70. XX wieku. Nie oznacza to jednak, że były to pierwsze teksty poświęcone działom pedagogiki specjalnej, treści z tego zakresu były bowiem we wcześniejszych latach włączane do podręczników dotyczących pedagogiki specjalnej;
- Tylko w przypadku niektórych subdyscyplin w tytułach pojawiają się alternatywne terminy. Dotyczy to oligofrenopedagogiki i pedagogiki resocjalizacyjnej. W tytułach prac poświęconych innym subdyscyplinom wykorzystywany jest konsekwentnie tylko jeden termin. Sytuacja ta daje znać o sobie w przypadku surdopedagogiki, tyflop pedagogiki, pedagogiki leczniczej, pedagogiki korekcyjno-kompensacyjnej oraz tanatopedagogiki;
- W przypadku terminów „pedagogika korekcyjno-kompensacyjna” oraz „tanatopedagogika” pojawiają się jedynie pojedyncze publikacje z nazwą dyscypliny w tytule. Może to dowodzić, iż ich status nie jest wciąż jasno określony bądź problematyką z tego zakresu zajmuje się wąskie grono specjalistów. Przywołane wyjaśnienia mogą być odnoszone również do innych, nowych subdyscy-

²⁸ Wcześniej, w literaturze przedmiotu (Binnebesel 1995; Sahaj 2004; Krzezińska-Żach 2011) pojawiało się również określenie eutanatopedagogika – wychowanie do dobrego umierania, poszanowania życia i akceptacji śmierci (Krzezińska-Żach 2011, s. 570), nauka o wychowaniu ku dobrej śmierci – Binnebesel 2013, s. 235). Jednak współczesne konotacje tego terminu z terminem „eutanazja” – rozumianym obecnie często jako „śmierć na życzenie” (zabójstwo), wydają się odstręczać od jego stosowania (tamże, s. 236).

Wykres 2. Nazwy subdyscyplin w tytułach publikacji z zakresu pedagogiki specjalnej, przy uwzględnieniu czasu ich powstania



LEGENDA:

1. oligofrenopedagogika 2. pedagogika upośledzonych umysłowo 3. pedagogika osób z niepełnosprawnością intelektualną 4. surdopedagogika 5. tyflop pedagogika 6. pedagogika lecznicza 7. pedagogika resocjalizacyjna 8. psychopedagogika resocjalizacyjna 9. pedagogika korekcyjno-kompensacyjna 10. tanatopedagogika

Źródło: opracowanie własne

plin pedagogiki specjalnej: pedagogiki uzdolnionych i utalentowanych, pedagogiki osób z autyzmem, a także pedagogiki osób odmiennych somatycznie. W ich przypadku występuje brak publikacji uwzględniających w tytule nazwy wspomnianych subdyscyplin;

- Największe zróżnicowanie terminologiczne można dostrzec w przypadku działu podejmującego zagadnienia dotyczące osób z niepełnosprawnością intelektualną. W tytułach analizowanych publikacji pojawiają się trzy terminy. Najwcześniej z nich zaistniał termin „oligofrenopedagogika”. I pomimo krytyki, z jaką się spotyka funkcjonuje po dzień dzisiejszy. Terminem alternatywnym do określenia „oligofrenopedagogika” początkowo był termin „pedagogika upośledzonych umysłowo”, zastąpiony z kolei przez „pedagogikę osób z niepełnosprawnością intelektualną”. Taki stan rzeczy poświadcza tendencje zachodzące w obszarze terminologii z zakresu pedagogiki specjalnej omówione we wcześniejszych częściach rozdziału;
- Najliczniejszą grupę spośród analizowanych tytułów publikacji stanowią tytuły zawierające nazwę działu zajmującego się osobami niedostosowanymi społecznie („pedagogika resocjalizacyjna”, a także sporadycznie „psycho pedagogika resocjalizacyjna”). Dużą częstotliwość pojawiania się tego typu prac można tłumaczyć wyraźnie ukształtowaną tożsamością pedagogiki resocjalizacyjnej oraz dążeniami do usamodzielnienia się tej dyscypliny;
- W przypadku działów pedagogiki specjalnej odnoszących się do osób z zaburzeniami sensorycznymi w tytułach pojawiają się tylko klasyczne terminy wywodzące się z języka greckiego: surdopedagogika i tyflop pedagogika. Należy zwrócić uwagę, iż wcześniej i częściej publikowano prace uwzględniające termin „surdopedagogika”;
- Dział dotyczący osób przewlekle chorych i niepełnosprawnych ruchowo doczekał się tylko jednej publikacji zawierającej w tytule termin odnoszony do nazwy subdyscypliny – „pedagogika lecznicza”²⁹.

2.3.2. Etap rozwojowy jako kryterium klasyfikacyjne

Kolejne kryterium uwzględniane podczas tworzenia klasyfikacji w obrębie pedagogiki specjalnej stanowi etap rozwojowy, okres życia człowieka, do którego odnoszą się zadania pedagogiki specjalnej. Pojawienie się tego kryterium jest konsekwencją rozszerzenia zakresu zainteresowań pedagogiki specjalnej, która przestała być w miarę upływu czasu pedagogiką szkoły, a objęła swoimi zainteresowaniami osoby niepełnosprawne w całym biegu ich życia.

Klasyfikację uwzględniającą to kryterium przedstawił Otton Lipkowski (1980, s. 293). Podobny podział odnaleźć możemy również w publikacji autorstwa

²⁹ Należy zwrócić uwagę, że termin „pedagogika lecznicza” pojawia się w tytułach większej liczby prac, z tym że jest stosowany jako termin nadrzędny, jako nazwa całej dyscypliny naukowej, a nie tylko jednego działu.

Urszuli Eckert (1994, s. 14–15). Uwzględniając kryterium okresu życia człowieka wyróżnia się zatem w obszarze pedagogiki specjalnej:

- pedagogikę specjalną wieku wczesnego dziecka – inaczej nazywana pedagogiką specjalną wczesnego dzieciństwa (Eckert 1994, s. 15);
- pedagogikę specjalną wieku przedszkolnego – nazywana także przez Urszulę Eckert (tamże) pedagogiką specjalną szkolną;
- pedagogikę specjalną wieku szkolnego lub pedagogikę specjalną szkolną (tamże)
- pedagogikę specjalną wieku dorosłego nazywaną inaczej andragogiką specjalną (Stochmiałek 1997; por. Sękowska 1998b, s. 36). Określenie andragogika (gr. *andros* – dzielny, dorosły; gr. *ago* – prowadzę) specjalna dotyczy działu pedagogiki specjalnej zajmującego się „problemami kształcenia i samokształcenia, wychowania i samowychowania młodzieży pracującej oraz osób dorosłych niepełnosprawnych lub niedostosowanych społecznie” (Stochmiałek 1997, s. 383). Zakres oddziaływań andragogiki specjalnej pozwala wyróżnić andragogikę rewalidacyjną i andragogikę resocjalizacyjną, a w ramach pierwszej z nich: oligofrenoandragogikę, surdoandragogikę, tyfloandragogikę, andragogikę terapeutyczną inaczej leczniczą (tamże, s. 384). Znajdujemy tu zatem niemal tożsame klasyfikacje, jakie odnosi się do pedagogiki specjalnej – uwzględniając kierunek oddziaływań, a następnie ich odbiorcę;
- pedagogikę specjalną wieku starczego – gerontologię (gr. *gerontos* – starzec) specjalną (Lipkowski 1980, s. 292), inaczej pedagogikę specjalną osób w starszym wieku – gerontologiczną pedagogikę specjalną (Kowalik 1997, s. 278). Stosuje się w odniesieniu do tej subdyscypliny również określenie geragogika specjalna (Eckert 1994, s. 15; Stochmiałek 1997, s. 384; Kilian 2009).

Inny podział pedagogiki specjalnej uwzględniający cykl życia człowieka to: pedagogika specjalna okresu dzieciństwa, hebagogika (pedagogika osób w okresie adolescencji) specjalna, andragogika specjalna i geragogika (gerontogogika) specjalna (Witusik, Leszto, Podgórska-Jachnik, Pietras 2015, s. 21).

2.3.3. Stopień odstępstwa od normy rozwojowej jako kryterium klasyfikacyjne

Kolejny przedstawiony przez Ottona Lipkowskiego (1980, s. 293–294) podział pedagogiki specjalnej oparty jest na kryterium stopnia odstępstwa od normy rozwojowej. W wyniku zastosowania tego kryterium Lipkowski (1980, s. 294) wyróżnił pedagogikę specjalną:

- głębiej i głęboko upośledzonych,
- upośledzonych w stopniu lekkim,
- jednostek z deficytami rozwojowymi,
- profilaktyczną.

Przywołany podział zwraca uwagę na rozszerzanie działań pedagogiki specjalnej oraz różnicowania tych działań wobec osób zagrożonych niepełnosprawnością lub u których zjawisko niepełnosprawności występuje w różnym nasileniu.

Echa tego podziału można odnaleźć w nazewnictwie dotyczącym klasycznych, wyróżnionych z uwagi na rodzaj niepełnosprawności, subdyscyplin pedagogiki specjalnej (pedagogika osób z lekkim upośledzeniem umysłowym, pedagogika osób z umiarkowanym, znacznym i głębokim upośledzeniem umysłowym czy pedagogika niesłyszących i słabosłyszących, pedagogika niewidomych i niedowidzących – Dykcik 1997b).

2.3.4. Zakres podejmowanych oddziaływań jako kryterium klasyfikacyjne

Kolejny podział w obrębie pedagogiki specjalnej został przeprowadzony przy uwzględnieniu kryterium kierunku podejmowanych działań (Lipkowski 1980, s. 294–295). Pozwoliło to na wyróżnienie:

- pedagogiki specjalnej dotyczącej jednostek z odchyleniami od normy,
- pedagogiki specjalnej dotyczącej rodziny i środowiska jednostki z odchyleniami,
- pedagogiki specjalnej dotyczącej społeczeństwa, w którym żyje jednostka z odchyleniami od normy.

3. Podsumowanie*

Nie sposób udzielić jednoznacznej odpowiedzi na postawione w tytule niniejszego rozdziału pytanie „Jaka pedagogika?”.

Odnosząc się do pierwszej części rozdziału poświęconej nazwie dyscypliny stwierdzamy, że najbardziej uzasadnionym wydaje się stosowanie terminu „pedagogika specjalna”. Ukazana powszechność występowania tego terminu w opracowaniach naukowych, jak również w języku urzędowym i potocznym wydaje się najbardziej przekonującym argumentem. Nie można jednak koncentrować się wyłącznie na nim. Znacznie bardziej istotne są powody występowania wspomnianego powszechnego stosowania określenia „pedagogika specjalna”. Wśród nich można wskazać tradycję, komunikatywność oraz uniwersalność. Niewątpliwie termin „pedagogika specjalna” jest najdłużej obecny w polskiej tradycji pedagogicznej. Jest zrozumiałą zarówno w Polsce, jak i na świecie. Jego siłą jest nośność znaczeniowa. Określenie „specjalna” może być odnoszone zarówno do specyfiki działań, indywidualności podmiotu oddziaływań i jego potrzeb, jak i szczególnych kompetencji pedagoga. Wspomniana nośność znaczeniowa, w połączeniu z doświadczeniami, jakie pojawiały się na przestrzeni lat, generuje również negatywne konotacje związane ze stosowaniem terminu pedagogika specjalna. Utożsamiany z innością, odmiennością, może być pretekstem do izolacji, hermetyczności nauki określanej tym mianem (por. Krause 2010, s. 97),

* Niektóre spośród refleksji zawartych w podsumowaniu uwzględniono wcześniej w publikacji Parys, Olszewski (2013).

w przypadku zaś podmiotu oddziaływań może prowokować do stygmatyzacji, a co za tym idzie segregacji i wykluczenia.

Wątpliwości co do stosowania terminu „pedagogika specjalna” leżą u podstaw pojawiających się propozycji zmian w nazwie dyscypliny. Dokonany przegląd pozwala stwierdzić, iż argumenty wytaczane przez rzeczników nowych terminów budzą wątpliwości, niekiedy mają charakter ogólnikowy (np. „termin ten bardziej odpowiada współczesnym wymaganiom niż pedagogika specjalna, ma charakter innowacyjny” – Makowski 1992, s. 14–15). Czasem są niezasadne. Przykładem takiej sytuacji jest twierdzenie, że pedagogika specjalna ma węższy zakres znaczeniowy niż ortopedagogika (Zeidler 2005, s. 9) czy pedagogika rewalidacyjna (Szczepański 1977, s. 6–8).

Stoimy na stanowisku, że stosowanie terminu „pedagogika specjalna” jest najbardziej zasadne nie tylko z powodu ogromnej siły rodzimej tradycji, na co zwracał uwagę Adam Mikrut (2009a, s. 76), ale również ze względów praktycznych, wiążących się z komunikatywnością (por. Pańczyk 2000b, s. 83) i uniwersalnością znaczenia, jakie ten termin niesie.

W przypadku terminów odnoszących się do składowych części systematyki w pedagogice specjalnej mamy do czynienia z odmienną sytuacją, niż ma to miejsce w nazwaniu dyscypliny. Znacznie rzadziej pojawia się możliwość dokonywania wyboru jednego spośród funkcjonujących terminów. Sytuacja ta wynika z faktu, iż niejednokrotnie tylko jeden termin odnoszony jest do ujawnianego przez określoną klasyfikację elementu. Bowiem często w systematyce z zakresu pedagogiki specjalnej występują klasyfikacje zasadne, aczkolwiek nieożywione – istniejące wyłącznie na poziomie koncepcji teoretycznych. Z uwagi na to terminy w nich stosowane nie są poddawane ocenie, dyskusji, nie prowokują do poszukiwań. Przestrzeń terminologiczna, jaką stanowią, jest uboga, więc wolna od nieuporządkowania, ale jałowa, nie sprzyjająca generowaniu nowych rozwiązań.

Opisane zjawisko nie dotyczy wszystkich klasyfikacji. Istnieją klasyfikacje (wyodrębnione w oparciu o podmiot oddziaływań pedagogiki specjalnej) mocno zakorzenione w praktyce, stanowiące dla niej wyraźny punkt odniesienia. Sytuacja ta sprawia, że terminy w nich stosowane ujawniają dużą różnorodność oraz zmienność, które wyrażają się poprzez:

- stosowanie nazw mniej naznaczających (zamiast „pedagogika kalek” – „pedagogika osób niesprawnych ruchowo”);
- wypieranie nazw o obcym źródłosłowie przez terminy rodzime (w miejsce „oligofrenopedagogiki” – „pedagogika upośledzonych umysłowo”);
- preferowanie określeń respektujących zasadę podmiotowości: „pedagogika osób przewlekłe chorych” zamiast „pedagogika przewlekłe chorych”; zmiany dotyczące stosowania „z”: „pedagogika osób niepełnosprawnych intelektualnie” i „pedagogika osób z niepełnosprawnością intelektualną”;
- zmiany wskazujące na poszerzenie zakresu oddziaływań (zamiast „pedagogiki dzieci głuchoniewidomych” – „pedagogika osób głuchoniewidomych”).

Rozdział III

Uciekający przed naz(y)waniem podmiot oddziaływań pedagogiki specjalnej

1. Jak naz(y)wać podmiot oddziaływań pedagogiki specjalnej?

Osoby, wobec których pedagogika specjalna podejmuje oddziaływania, odbiegają w szerokim tego słowa rozumieniu od normy. Wobec osób tych stosowano i stosuje się różne określenia. Wśród nich można wskazać zarówno takie, które zanikają lub są coraz rzadziej używane (anormalny, inwalida, upośledzony, sprawny inaczej, dziecko specjalnej troski), jak i te, które stosowane są współcześnie z rosnącą częstotliwością (niepełnosprawny, osoba z niepełnosprawnością, osoba z zaburzeniami w rozwoju, osoba o specjalnych potrzebach rozwojowych i edukacyjnych). Warto podkreślić, iż nie należy wszystkich wymienionych tu określeń traktować synonimicznie. Choć w przypadku niektórych z nich można mówić o przejściu zakresu znaczeniowego jednego terminu przez inny, to jednak występują sytuacje, gdy albo zakres znaczeniowy tego samego terminu ulega zmianom, albo pojawiają się nowe terminy zmieniające zakres znaczeniowy dotychczas stosowanych określeń.

Opisane zjawiska stanowią wyraz zachodzących na przestrzeni lat przemian w pedagogice specjalnej. Jako istotne źródła inspiracji tych przemian można wskazać ujawniające się współcześnie ze szczególną siłą idee, prądy myślowe, takie jak: integracja, normalizacja i personalizacja, także warunkowane nimi zmiany w polityce społecznej oraz próby unifikacji języka wynikające z tendencji globalizacyjnych.

Jednym z efektów wymienionych tendencji jest poszukiwanie słów, w założeniu mniej naznaczających, mających modelować społeczny odbiór opisywanej grupy osób, poprzez wyeksponowanie bądź ukrycie wybranych atrybutów rzeczywistości.

Warto przyjrzeć się bliżej terminom odnoszonym do podmiotu działań pedagogiki specjalnej. Zwraca uwagę ich wielość oraz fakt, iż pomiędzy niektórymi można dostrzec podobieństwa. Podobieństwa te uczyniliśmy podstawą pogrupowania poddanych analizie terminów w trzy zbiory.

Pierwszy z nich zawiera określenia wskazujące na odmiennosc osób, do których te terminy się odnoszą. Do tej grupy zaliczyliśmy określenia: anormalny, upośledzony, z odchyleniami od normy, z odchyleniami i zaburzeniami rozwojowymi, z deficytami i zaburzeniami rozwojowymi, inwalida.

W drugim zbiorze znalazły miejsce określenia wskazujące na trudności doświadczone przez daną kategorię osób. Terminy włączone tutaj nie odmawiają całkowicie sprawności, nie stawiają nazywanych w ten sposób osób w zdecydowanej opozycji wobec ludzi określanych jako pełnosprawni. Terminy włączone przez nas do tej grupy to: niepełnosprawny, z niepełnosprawnością, sprawny inaczej, z ograniczeniami sprawności.

Trzeci zbiór tworzą określenia: dziecko specjalnej troski, dziecko o specjalnych potrzebach. W przypadku tych terminów mamy do czynienia z rozłożeniem akcentów zarówno na osobę, jak i na jej środowisko. Terminy te wskazują na potrzeby określonej osoby, na wyzwania, jakie są stawiane w związku z tym środowiskiem, na konieczność podjęcia odpowiednich działań.

1.1. Podkreślanie odmiennosci

-
- anormalny • osoba z odchyleniami od normy • upośledzony • osoba z zaburzeniami rozwoju • osoba z odchyleniami i zaburzeniami rozwojowymi
 - inwalida •
-

Anormalny

Określenie „anormalny” w stosunku do człowieka można spotkać jedynie w tytułach publikacji i periodyków z pierwszej połowy XX wieku: *O konieczności zorganizowania specjalnego szkolnictwa dla dzieci anormalnych w Polsce* (Grzegorzewska 1918), *Szkoły i zakłady dla anormalnych jako kwestja społeczna oraz projekt sieci szkół specjalnych na terenach Rzeczypospolitej w związku z materiałami statystycznymi* (Hellman 1921), *Zagadnienie opieki nad dziećmi moralnie zagrożonymi i anormalnymi w niektórych krajach Europy Zachodniej i Ameryki Północnej* (Holewińska 1935), *Opieka lecznicza nad dzieckiem anormalnym* (Sterling 1935), „Szkoła Specjalna. Kwartalnik poświęcony sprawom nauczania i wychowania anormalnych” 1924–1957. W czytelny sposób określenie to naznacza osobę – zwracając uwagę na jej nienormalność, odbieganie od normy, od przyjętych w danej społeczności standardów, tym samym utożsamiając osobę z zaburzeniem.

Osoba z odchyleniami od normy

Terminem zbliżonym znaczeniowo do określenia „anormalny” jest termin „osoba z odchyleniami od normy” (Hulek 1992). Jest to jednak termin bardziej w porównaniu do przywołanego precyzyjny, w bardziej adekwatny sposób komu-

nikujący znaczenie pojęcia, jakie reprezentuje, a przy tym mniej naznaczający. Przyczyn tego stanu rzeczy można upatrywać w nieodnoszeniu odchylenia od normy do osoby jako całości, lecz tylko do wybranych aspektów jej funkcjonowania. Istnienie odchylenia zatem nie podważa, nie przekreśla człowieczeństwa danej osoby i jej wartości. Dodatkowo określenie „osoba z odchyleniami od normy” jest mniej kategoryczne, aniżeli stwierdzenie o anormalności – nienormalności człowieka. Zakłada większe zróżnicowanie opisywanego zjawiska, mogącego obejmować różną liczbę odchyleń występujących w różnym nasileniu.

Co więcej, można zauważyć, iż mamy w tym przypadku do czynienia z wielozłonowym określeniem, co, jak pisze Żuraw (2002, s. 103), „na jakiś czas chroni pojęcie przed wejściem do słownika wyrazów obelżywych i deprecjonujących”.

Również jednak i w przypadku określenia „osoba z odchyleniami od normy” wskazywano na związane z nim negatywne wartościowanie osób, podkreślanie ich mniejszej wartości¹ (Larkowa 1979b, s. 43).

Upośledzony

Stosowanie określenia „upośledzony” w terminologii naukowej wobec osób z różnego rodzaju ograniczeniami również należy do przeszłości. Termin ten można spotkać w publikacjach Marii Grzegorzewskiej (1964a, s. 11; 1964b, s. 348, 353), Janiny Doroszewskiej (1981, s. 48–49), Kazimierza Kirejczyka (1981a, s. 5), Ottona Lipkowskiego (1981, s. 21–24), Wojciecha Gasika (1991j, s. 156).

Określenie „osoby upośledzone” oznaczało ludzi z odchyleniami od normy w rozwoju w kierunku ujemnym, którzy „swymi psychicznymi lub fizycznymi właściwościami nie dorównują ludziom przeciętnym, co utrudnia im rozwój i życie” (Kirejczyk 1981b, s. 11).

Do tej grupy zaliczano ludzi upośledzonych sensorycznie, motorycznie, umysłowo lub społecznie, a także z upośledzeniami złożonymi (Grzegorzewska 1964a, s. 11; Doroszevska 1981, s. 48–49). Termin „osoba upośledzona” ma pejoratywny wydźwięk – oznacza bowiem osobę poszkodowaną, gorszą, niepełnowartościową (Kirejczyk 1981b, s. 11) i tak w aspekcie społecznym osoba upośledzona to osoba nieznaająca uznania w środowisku społecznym, zaniebdana, zajmująca gorszą pozycję społeczną, w aspekcie prawnym – to osoba o niepełnej odpowiedzialności za swoje postępowanie, natomiast w aspekcie medycznym to osoba wymagająca leczenia i innych działań naprawczych z uwagi na zaburzenia struktury i funkcjonowania organizmu (Lipkowski 1981, s. 21; Gasik 1991j, s. 156).

Z czasem w wyniku dążenia do humanizacji terminologii (Twardowski 2007b, s. 95) termin „upośledzony”, z uwagi na pejoratywne skojarzenia – iden-

¹ Helena Larkowa (1979b, s. 43) proponuje zastąpić ten termin określeniami „jednostka nietypowa”, „niepełnosprawna” lub „z naruszoną sprawnością”.

tyfikowanie upośledzenia z kalectwem, ułomnością, wadą (Gasik 1991j, s. 156) – został zastąpiony terminem „niepełnosprawny”.

Osoba z zaburzeniami rozwoju, osoba z odchyleniami i zaburzeniami rozwojowymi

Kolejne pojawiające się również w literaturze przedmiotu terminy znaczeniowo bliskie poprzednio omawianym to określenia „osoba z zaburzeniami rozwoju” oraz „osoba z odchyleniami i zaburzeniami rozwojowymi”. Terminy te, podobnie jak wcześniej omówione, podkreślają odstępstwo od normy. Nie ograniczają się jednak do stwierdzenia odchylenia, ale wskazują na zaistnienie nieprawidłowości, zaburzeń w rozwoju. Są przez to w stosunku do wcześniej przedstawionych terminów mniej kategoryczne, sygnalizują możliwość rozwoju, mówią bowiem tylko o zaburzeniach procesu, a zatem nie przekreślają możliwości zaistnienia zmian, stymulacji tego procesu.

Inwalida

Następny termin pojawiający się w literaturze przedmiotu odnoszony do grupy osób stanowiących podmiot pedagogiki specjalnej to „inwalida” (łac. *validus* – silny, zdrowy; *in* – brak; *invalidus* – bez sił, zdrowia, chory). Struktura tego terminu akcentuje brak zdrowia, uszkodzenie.

Analiza literatury przedmiotu powstałej w okresie ostatniego stulecia pozwala zauważyć funkcjonowanie trzech sposobów rozumienia terminu „inwalida”: formalnoprawnego ujęcia, ujęcia szerokiego oraz ujęcia wąskiego (schemat 4).

Schemat 4. Zakresy znaczeniowe trzech ujęć rozumienia terminu „inwalida”

		Orzeczenie	
		Tak	Nie
Strefa funkcjonowania	Fizyczna	[diagonal lines]	[diagonal lines]
	Psychiczna	[diagonal lines]	[diagonal lines]

	szerokie ujęcie
	formalnoprprawne ujęcie
	wąskie ujęcie

W ujęciu formalnoprawnym (ubezpieczeniowym) „inwalidą jest osoba częściowo lub całkowicie niezdolna do wykonywania zatrudnienia z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu. [...] osoba, która z powodu choroby przewlekłej lub upośledzenia umysłowego została uznana przez komisję lekarską do spraw inwalidztwa i zatrudnienia za częściowo albo całkowicie niezdolną do zarobkowania w zwykłych warunkach i wymaga określonej pracy w dogodnych dla niej warunkach albo pracy chronionej. Wyznacznikiem inwalidztwa jest zdolność do podjęcia pracy (Ustawa z dnia 14 grudnia 1982 r. o zapatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin, Dz.U. 1982 nr 40, poz. 267, rozdział 5, art. 23 i 25.1).

Termin „inwalida” w takim ujęciu odnoszony był wyłącznie do osób dorosłych. Ten sposób rozumienia obecny jest w niektórych słownikowych definicjach pojęcia „inwalida”² (*Słownik języka polskiego* 1978, s. 805; *Słownik współczesnego języka polskiego* 1996, s. 329).

Konsekwencją ujęcia formalnoprawnego terminu „inwalida” było pojawienie się następujących terminów: „spółdzielnia inwalidów”, „grupa inwalidzka”, „renta inwalidzka”.

Szerokie – funkcjonalne rozumienie terminu „inwalida” prezentuje definicja proponowana przez Aleksandra Hulka (1969, s. 18). Według niego inwalidą („osobą poszkodowaną trwale na zdrowiu”) jest człowiek, u którego „istnieje naruszenie sprawności i funkcji w stopniu wyraźnie utrudniającym (w porównaniu z osobami zdrowymi w danym kręgu kulturalnym) pobieranie nauki w normalnej szkole, wykonywanie czynności życia codziennego, pracę zawodową, udział w życiu społecznym oraz zajęciach w czasie wolnym od pracy”. Istotnym wyznacznikiem inwalidztwa jest jego trwały charakter, co podkreślają również inni autorzy (Larkowa 1987, s. 11; Zabłocki 1998, s. 12; Kirenko 2001, s. 63).

Ujęcie funkcjonalne pozwala na włączenie do grupy inwalidów osób z różnego rodzaju niepełnosprawnościami (Dega 1969, s. 12), zarówno dorosłych, jak i dzieci (Hulek 1969, s. 16–18; Doroszewska 1981, s. 614; zobacz ramka 10), zarówno osób posiadających określone orzeczenie o inwalidztwie, jaki i tzw. inwalidów biologicznych – czyli osoby, które odczuwają ograniczoną zdolność wykonywania stosownych dla swego wieku podstawowych obowiązków (nauka, praca itd.), czują się inwalidami, natomiast nie posiadają orzeczenia odpowiedniej komisji (Zabłocki 1998, s. 22).

Ramka 10

Niezasadność stosowania terminu „inwalida” w odniesieniu do dzieci

Niektórzy autorzy przeciwstawiali się stosowaniu określenia „inwalida” w odniesieniu do dzieci. Doroszewski (1969, s. 3) pisał: „wątpliwość wywołuje [...] kwestia tego, czy słuszne jest rozszerzenie tego określenia na dziecko,

² W później wydanym *Innym słowniku języka polskiego PWN* (2014, s. 546) definicja terminu „inwalida” prezentuje już szersze podejście, według niej, inwalida to „ktoś, kto nie jest w pełni sprawny fizycznie lub umysłowo z powodu kalectwa lub choroby”.

które pod jakimś względem wykazuje odchylenie od normy. Przeciw takiemu rozszerzeniu przemawiają racje następujące. W polskim poczuciu językowym z wyrazem *inwalida* łączy się wyobrażenie przede wszystkim *człowieka starszego, który utracił (całkowicie lub częściowo) zdolność do pracy, a także żołnierza niezdolnego do dalszej służby wojskowej z powodu kalectwa lub utraty zdrowia*. Gdyby się łączyło określenie *inwalida* z dzieckiem, to wywoływałoby się wrażenie, że czeka je inwalidztwo jako stan trwały, nieodwracalny, że w miarę jak będzie mu przybywać lat, będzie ono coraz dokładniej temu określeniu odpowiadać. Samo dziecko, słysząc, że jest inwalidą – który to wyraz może mu być znany – mogłoby doznawać takiego wrażenia. W takiej dziedzinie jak pedagogika specjalna, to znaczy w dziedzinie, której przedmiotem zainteresowań są istoty wymagające szczególnej pomocy i opieki, należy dbać o dobieranie słów i określeń, które by tych istot w niczym nie mogły urazić, i myślę, że ten wzgląd jest ważniejszy od dobierania bardzo starannych, analogicznie sobie odpowiadających definicji”.

Wskazać w tym miejscu należy również na terminy uszczegółowiające określenie „inwalida”, np. takie, które podkreślają umiejscowienie uszkodzenia, naruszenia sprawności – „inwalida wzroku” (Sękowska 1977, s. 235) lub takie, które zwracają uwagę na okoliczności pojawienia się zaburzenia, np. „inwalida wojenny”, „inwalida wojskowy”.

Określenie „inwalida” spotkać można jeszcze jedynie w tradycyjnym nazewnictwie organizacji, związków, stowarzyszeń, np. Związek Inwalidów Wojennych Rzeczypospolitej Polskiej, Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów, Związek Inwalidów Narządu Ruchu, Fundacja Ochrony Zdrowia Inwalidów, ew. w wyrażeniach takich, jak „wózek inwalidzki”, „kula inwalidzka”, „legitymacja inwalidzka”, „miejsce inwalidzkie”. Obecnie termin „inwalida” został niemal całkowicie zastąpiony przez inne określenia, a szczególnie określenie „niepełnosprawny”. Komisje ds. Inwalidztwa i Zatrudnienia zastąpione zostały przez Zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności.

Warto zwrócić uwagę, iż w literaturze przedmiotu wymieniano na przestrzeni lat jeszcze inne propozycje zamiennego stosowania terminu „inwalida”. Uwzględniały one następujące terminy: „dzieci specjalne” (Grzegorzewska 1964b, s. 261; Doroszevska 1981, I, s. 51; Sękowska 1998b, s. 9), „dziecko specjalnej troski” (Doroszewski 1969, s. 4), „człowiek ułomny” (Hulek 1969, s. 14), „osoba kaleka” (tamże; Zabłocki 1998, s. 13), „dziecko defektywne” (Doroszewski 1969, s. 3), „osoba defektyczna” (Zabłocki 1998, s. 13), „osoba poszkodowana” (tamże).

Trzeci, spotykany w literaturze przedmiotu, obok formalnoprawnego i szerokiego sposób rozumienia terminu „inwalida”, to ujęcie wąskie. Termin ten w wąskim rozumieniu dotyczy stanu fizycznego. „Mianem inwalidów są również określane osoby z fizycznym kalectwem, niemające orzeczenia o inwalidztwie wymienionej komisji” (Zięcina-Banek 1991, s. 49). Polskim odpowiednikiem tego terminu jest kaleka (Zabłocki 1998, s. 12). W tym ujęciu termin „inwalida” różnicowano z określeniem „niepełnosprawny” (Hulek 1976).

1.2. Poszukiwanie sprawności

• niepełnosprawny • osoba niepełnosprawna • osoba z niepełnosprawnością/
z niepełnosprawnościami • osoba sprawna inaczej • osoba z ograniczeniami
sprawności/ z ograniczoną sprawnością • dziecko zagrożone
niepełnosprawnością •

Następna grupa określi osób, do których odnoszą się oddziaływania pedagogiki specjalnej, to terminy, które dopuszczają istnienie pewnego poziomu sprawności, lecz pomimo tego głównie akcentują niedomogi w aspekcie funkcjonowania człowieka.

Niepełnosprawny, osoba niepełnosprawna

Podstawowym terminem dla tej grupy jest „niepełnosprawność”. Termin ten występuje często w kontekście zbliżonym do kontekstu, w jakim funkcjonował termin „inwalidztwo”.

Z terminami „niepełnosprawność” i „inwalidztwo” wiążą się określenia „osoba niepełnosprawna” i „inwalida”. W literaturze przedmiotu można spotkać dwa sposoby ujmowania zależności pomiędzy nimi. W pierwszym z nich – terminy „osoba niepełnosprawna” i „inwalida” dotyczyły jednostek z naruszoną sprawnością, przy czym termin „osoba niepełnosprawna” stosowano tylko w odniesieniu do osób, które nie miały formalnego potwierdzenia swojej niesprawności, nie zostały zaliczone do żadnej z trzech grup inwalidzkich (Doroszewska 1981, s. 613; Larkowa 1987, s. 12). W drugim, szerokim rozumieniu określenie „osoba niepełnosprawna” używane było jako nadrzędne wobec całej populacji osób o naruszonej sprawności. Uwzględniało zarówno inwalidów, jak i osoby nie mające statusu inwalidztwa (Larkowa 1987, s. 14; Zabłocki 1998, s. 15; Sowa, Wojciechowski 2001, s. 19).

Z czasem, określenie „niepełnosprawny” wyparło termin „inwalida”. Proces ten uwidocznił się najpierw w literaturze z zakresu pedagogiki specjalnej. Przykładem mogą być publikacje autorstwa Aleksandra Hulka. I tak w pracy z roku 1969, człowieka, u którego na skutek ograniczeń o charakterze fizycznym, somatycznym lub psychicznym pojawiają się znaczne trudności w realizacji zadań związanych z wykonywaniem codziennych czynności wynikających z pełnionych ról życiowych, wspomniany autor nazywa inwalidą (Hulek 1969, s. 18). Natomiast w późniejszej publikacji odnosi do niego termin „osoba niepełnosprawna” (Hulek 1983, s. 78). W obydwu przypadkach podkreśla możliwość podejmowania działań, które mogą ograniczyć lub zniwelować doświadczane trudności (por. Hulek 1969, s. 18–19; Hulek 1983, s. 78).

Określenie „niepełnosprawny” wskazuje na cechy szczególnie wyraziste, najbardziej charakterystyczne dla danej osoby. W tym przypadku najbardziej wyrazistą cechą staje się odstawanie od standardów, niespełnienie społecznych kry-

teriów pełnosprawności (Zakrzewska-Manterys 2003, s. 108). Pojęcie określane przy pomocy terminu „niepełnosprawny” staje się bardzo pojemne, a zarazem niewyraźne i nieprecyzyjne, zaczyna pełnić rolę swoistego „pojęcia worka”. Obejmuje bowiem bardzo zróżnicowane grupy ludzkie. Nienazywanie rzeczy po imieniu może świadczyć o hipokryzji osób stosujących ten termin. Warto zwrócić uwagę, że „słowo „niepełnosprawność” nie jest „słowem niewinnym” (tamże). „[...] nie ma słów niewinnych – w każdym słowie zawarta jest pewna społeczna intencja. Każde słowo coś ujawnia, ale jednocześnie coś innego zakrywa i przemilcza. Każde słowo przynależy do pewnego pola, wewnątrz którego jest znaczące” (tamże, s. 109).

Ramka 11

Kim jest dziecko niepełnosprawne?

„Kim jest dziecko niepełnosprawne? Stereotypowe ujęcie tego terminu wskazuje na fakt, że zawarte są w nim cechy nie tyle istotne czy konieczne dla adekwatnego opisu osoby, ile cechy szczególnie wyraziste, charakterystyczne, widoczne na pierwszy rzut oka. Otóż taką najbardziej wyrazistą cechą jest fakt *odstawiania* od standardów normalnego czy typowego dziecka, niespełnienia kryteriów *pełnosprawności*. Już samo istnienie pojęcia niepełnosprawności wskazuje na to, że najważniejsze jest samo *odstawianie*, a nie jego powody. Tym samym pojęciem określana jest osoba, której brakuje na przykład ręki i osoba, której *brakuje rozumu* – jak to ma miejsce w przypadku osób upośledzonych umysłowo. Do wspólnego *worka* wrzucane są osoby diametralnie się od siebie różniące pod względem najrozmaitszych kryteriów, osoby właściwie nie mające żadnych wspólnych cech psychologicznych. Łączy je, jeśli można tak powiedzieć, cecha społeczna – cecha niespełnienia społecznych kryteriów *bycia w normie*. [...] Z samej więc istoty – a istotę ową wyraża właśnie konwencja językowa – niepełnosprawność jest funkcją inności, opisuje społecznych odmieńców” (Zakrzewska-Manterys 2003, s. 108).

Podczas gdy w literaturze z zakresu pedagogiki specjalnej termin „osoba niepełnosprawna” zastąpił już niemal całkowicie określenie „inwalida”, to w przepisach prawnych wciąż posługiwano się tradycyjną terminologią. Z czasem jednak i tutaj stopniowo rezygnowano z terminów: „inwalida”, „grupy inwalidzkie”, Komisje ds. Inwalidztwa i Zatrudnienia, zastępując je mniej naznaczającymi określeniami „osoba niepełnosprawna”, „stopnie niepełnosprawności”, Zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności (Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych z 27 sierpnia 1997 r. – Dz.U. 1997 nr 123, poz. 776).

Osoba z niepełnosprawnością/ z niepełnosprawnościami

Kolejnym, terminem, jaki jest stosowany w odniesieniu do podmiotu działań pedagogiki specjalnej, jest termin „osoba z niepełnosprawnością/ osoba z niepełnosprawnościami”. Ma on charakter niesynkretyczny i zarazem funkcjonalny (Żuraw 2002, s. 103).

Używanie określenia „osoba z niepełnosprawnością” stanowi wyraz potrzeby niegeneralizowania niepełnosprawności na całą osobę, stawiania osoby przed jej niepełnosprawnością (Twardowski 2005, s. 16; 2007, s. 96; Brzezińska 2007, s. 11), nieutożsamiania człowieka z niepełnosprawnością (Deutsch Smith 2008, s. 58), zaakcentowania osobowego charakteru nazwy i naukowej neutralności terminu (por. Wlazło 2006, s. 92).

Wprowadzenie terminu „osoba z niepełnosprawnością” zamiast określenia „osoba niepełnosprawna” można traktować jako kolejny przejaw humanizacji terminologii w pedagogice specjalnej (Twardowski 2007b, s. 95). Termin „osoba z niepełnosprawnością” bywa wykorzystywany po to, by zaakcentować w większym stopniu humanistyczny stosunek do osób niepełnosprawnych czy też dać wyraz poprawności politycznej (por. Żuraw 2002, s. 102). W takim postępowaniu Zabłocki (1998, s. 19) dopatruje się manifestacji pewnej nadwrażliwości.

Kolejnym elementem niezbędnym do pełniejszego zrozumienia przywoływanych wcześniej terminów „upośledzony”, „niepełnosprawny” są klasyfikacje stworzone przez WHO, a szczególnie Międzynarodowa Klasyfikacja Uszkodzeń, Niepełnosprawności i Upośledzeń (ICIDH 1980). Wprawdzie skutek krytyki (por. Majewski 1998; Sowa, Wojciechowski 2001, s. 24) została ona zastąpiona przez ICIDH-2, następnie przez ICF³ (ang. *International Classification of Functioning, Disability and Health* – Międzynarodową Klasyfikację Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia), lecz nadal jest przywoływana w literaturze z zakresu pedagogiki specjalnej, pozwala bowiem w kompleksowy sposób zrozumieć złożoność zjawiska niepełnosprawności, a także zróżnicowanie terminologii stosowanej wobec osób niepełnosprawnych.

Odwołując się do wspomnianej klasyfikacji należy wskazać na uwzględniane przez nią trzy wymiary opisywanego zjawiska: organiczny, psychologiczny, społeczny oraz powiązane z nimi trzy podstawowe terminy: *impairment* (uszkodzenie), *disability* (niepełnosprawność), oraz *handicap* (upośledzenie).

Warto w tym miejscu zwrócić uwagę, iż nazwa klasyfikacji ma charakter analityczny, wylicza jedynie wszystkie elementy, do których się odnosi. Nie uwzględnia pojęcia nadrzędnego, stanowiącego syntezę porządkowanych zjawisk, co może stanowić niedogodność związaną z określaniem jej przedmiotu.

Wielu przedstawicieli polskiej pedagogiki specjalnej powołując się na tę klasyfikację podkreślało jej znaczenie, w różny sposób próbując nazwać ujmowane przez nią zjawisko. I tak w literaturze przedmiotu klasyfikacja ICIDH nazywana jest klasyfikacją niepełnosprawności (Dykcik 1997d, s. 15), systemowym ujęciem niepełnosprawności (Ossowski 1999, s. 43), klasyfikacją wymiarów odchyleń od normy (Dykcik 1997d, s. 16), klasyfikacją wymiarów naruszenia zdrowia (Zabłocki 1998, s. 24–29), klasyfikacją komponentów niepełnosprawności (Podgórska-Jachnik 2006, s. 85). Niektórzy autorzy widzą w niej model ilustrujący

³ Klasyfikacja ICF opiera się na składnikach zdrowia, uwzględnia warunki dobrostanu. W miejsce poprzednio używanych terminów: „uszkodzenie”, „niepełnosprawność”, „upośledzenie” wprowadza terminy „funkcjonowanie”, „aktywność” i „uczestnictwo” (Chranowska 2015, s. 22).

proces powstawania niepełnosprawności (Sowa, Wojciechowski 2001, s. 24), „międzynarodowy wzorzec określania różnych możliwych konsekwencji wrodzonych lub nabytych deficytów zdrowotnych” (Dykciak 1997d, s. 15); utożsamiają opisywane w klasyfikacji aspekty z poziomami funkcjonowania niepełnosprawnych (Podgórska-Jachnik 2002, s. 70). Mimo dającego się zauważyć zróżnicowania przytoczonych określeń, każde z nich, z większą bądź mniejszą precyzją, przyjmując różne perspektywy, nazywa opisywane zagadnienie. Ta różnorodność proponowanych określeń wynika zapewne z wielozakresowości i wielopłaszczyznowości ujmowanego w klasyfikacji ICIDH zjawiska.

Interesujące z punktu widzenia terminologii może być przyjrzenie się poszczególnym elementom omawianej klasyfikacji. W oryginale mamy do czynienia z trzema angielskimi terminami: *impairment*, *disability*, *handicap*.

W polskiej literaturze przedmiotu są one jednak w różny sposób tłumaczone (tabela 2). Przyglądając się z osobna każdemu z przedstawionych w tabeli rozwiązań nie sposób odmówić im spójności. Wątpliwości zaczynają się jednak pojawiać, gdy dokona się ich zestawienia.

Tabela 2. Zestawienie obecnych w literaturze z zakresu pedagogiki specjalnej polskich odpowiedników angielskich terminów *impairment*, *disability*, *handicap*

	Impairment	Disability	Handicap
Périer (1992, s. 93) – tłum. Gałkowski	uszkodzenie	upośledzenie	kalectwo
Gałkowski (1997, s. 160)	uszkodzenie	upośledzenie	ograniczenie pełnienia ról społecznych
Dykciak (1997d, s. 16)	uszkodzenie	dysfunkcje/ niepełnosprawność	upośledzenie
Zabłocki (1998, s. 24–29)	uszkodzenie – s. 24 ograniczenie – s. 20 defekty fiz., um. – s. 12	niepełnosprawność – s. 20–24/ inwalidztwo – s. 12	upośledzenie
Sękowska (1998a, s. 13–14)	uszkodzenie	niepełnosprawność	upośledzenie
Brzeziński (1999, s. 26)	ograniczenie	niepełnosprawność	upośledzenie
Pańczyk (2002d, s. 66)	upośledzenie	niepełnosprawność	kalectwo – upośledzenie społeczne (Pańczyk 2006b, s. 5)
Kupisiewicz (2013, s. 214)	niesprawność	niepełnosprawność	ograniczenie w pełnieniu ról społecznych

Źródło: opracowanie własne

W odniesieniu do rzeczownika *impairment* najczęściej stosowany jest termin uszkodzenie, pojawiają się jednak również takie określenia, jak „ograniczenie”, „defekt”, „niesprawność”, a nawet „upośledzenie”. Z kolei angielskie *disability*

jest tłumaczone zazwyczaj jako niepełnosprawność, ale również jako upośledzenie czy dysfunkcja. Natomiast *handicap* wyjaśniany jest jako upośledzenie, ograniczenie dotyczące wymiaru psychospołecznego, ograniczenie w pełnieniu ról społecznych, a nawet kalectwo.

Przywołanie tych informacji pozwala stwierdzić, iż te same angielskie terminy tłumaczone są na język polski w różny sposób, w odniesieniu do tych samych zjawisk stosuje się różne określenia. Zatem w przypadku korzystania z prac różnych autorów pojawia się niebezpieczeństwo błędnego utożsamiania niejednorodnych zjawisk (upośledzenie odnoszone do pojęcia *impairment*, *disability*, jak i *handicap*), a także obniżenia komunikatywności przekazywanych treści (stosowanie różnych terminów wobec tego samego zjawiska). W rezultacie tworzy się chaos pojęciowy.

Wspomniany chaos dotyczy terminologii stosowanej w polskiej literaturze przedmiotu w odniesieniu do klasyfikacji ICIDH. Nie daje znać o sobie w przypadku wymiarów, jakie ta klasyfikacja opisuje. Bez wątplenia dostrzec można zróżnicowanie znaczenia stosowanych w tej klasyfikacji terminów poprzez odnoszenie ich do różnych wymiarów funkcjonowania. Dzięki temu klasyfikacja ICIDH pozwala w sposób bardziej precyzyjny niż dotąd, zgodny z etymologią, pierwotnym znaczeniem tych słów, stosować terminy „osoba niepełnosprawna” i „osoba upośledzona”. W przypadku pierwszego z nich odnosząc się do wymiaru psychologicznego, w drugim przypadku do wymiaru społecznego. Zatem osoba niepełnosprawna to osoba, której funkcjonowanie charakteryzuje zaburzenie aktywności, ograniczenia doświadczeń i kompetencji (Dykcik 1997d, s. 16). Natomiast osoba upośledzona to osoba doświadczająca niemożności lub ograniczeń w pełnieniu ról społecznych, jakich od niej oczekuje społeczeństwo, uwzględniając jej wiek, płeć, czynniki kulturowe i społeczne (Zabłocki 1998, s. 28).

Pomimo że przedstawione rozróżnienie pozwala uporządkować terminy, to nie jest jednak powszechnie stosowane. Dzieje się tak zapewne z uwagi na obiektywne trudności w rozróżnieniu opisywanych zjawisk, jak i unikanie terminu „upośledzony” z uwagi na jego pejoratywny wydźwięk. Często zatem mamy do czynienia ze stosowaniem terminu „osoba niepełnosprawna” w szerokim znaczeniu – uwzględniającym zarówno aspekt psychologiczny, jak i społeczny (por. Kupisiewicz 2013, s. 214).

Wątpliwości terminologiczne, związane z definiowaniem i operacjonalizacją pojęcia „niepełnosprawność”, mogą także być natury lingwistycznej. Dla anglojęzycznych terminów brakuje niekiedy właściwych odpowiedników polskich (Kossewska 2000, s. 9–10).

Odchodzenie od terminu „upośledzenie” nie jest równoznaczne z zanikaniem zjawiska, na jakie termin ten ma wskazywać. Wciąż istnieją osoby nie mogące sprostać wymaganiom społeczeństwa, doświadczające z różnych powodów ograniczeń lub niemożności w wypełnianiu ważnych ról społecznych. Wydaje się, iż terminem, który zastąpił stosowane wobec nich w tym kontekście określenie

„osoby upośledzone”, jest mniej naznaczający, niebudzący skojarzeń z odchyleniem od normy termin „osoby wykluczone społecznie”. Przymiślenie to można potwierdzić zestawiając definicje odnoszone do obydwu terminów. I tak, „termin *upośledzenie* [...] oznacza utratę lub ograniczenie możliwości pełnego uczestnictwa danej osoby w życiu społecznym” (Dykcik 1997d, s. 16). Dotyczy kontekstu społecznego, a więc funkcjonowania człowieka i interakcji (współdziałania) ze środowiskiem zarówno społecznym, jak też fizycznym (Sowa, Wojciechowski, s. 31). Termin „wykluczenie społeczne” również odnosi się do sytuacji, w których pojawia się „ograniczenie/ brak uczestnictwa jednostek i grup w ważnych sferach/ aspektach życia społecznego. Przy czym za ważne uznaje się te obszary życia społecznego, w których uczestnictwo stanowi swego rodzaju powinność, w których jest oczekiwane w obliczu obowiązujących norm życia społecznego na danym etapie rozwoju” (Grotowska-Leder, za: Nowak 2012, s. 19).

Osoba sprawna inaczej

Opisane tendencje humanizacji terminologii w pedagogice specjalnej dały znać o sobie również w przypadku mającego źródła w języku nieprofesjonalnym określenia „sprawny inaczej”. Określenie to stosowano raczej w środkach masowego przekazu, sporadycznie pojawia się ono w literaturze z zakresu pedagogiki specjalnej. W zamierzeniu przez swój eufemistyczny charakter miało uwypuklić pozytywny wymiar niepełnosprawności, ukryć ubytek sprawności. Niestety – wywoływało, jak pisze Kirenko (2001, s. 61), chaos i dezinformację. Zapewne powodem takiego stanu rzeczy jest ograniczona precyzja tego terminu, brak jego zdefiniowania (por. Maciarz 2001, s. 11; Szczepankowski 2002, s. 98). Wskazuje się również na stygmatyzujący charakter określenia „sprawny inaczej”, faktyczne akcentowanie przezeń inności (Pańczyk 2002d, s. 65). Zakrzewska-Manterys (2003, s. 108) sugeruje, iż termin „sprawny inaczej” zawiera „nutę politycznej poprawności i związanej z nią neutralności aksjologicznej”.

Termin „osoba sprawna inaczej” z uwagi na brak ścisłości wszedł tylko na krótko do dyskursu naukowego (Sadowska 2005, s. 20).

Ramka 12

W trosce o naukowość języka naukowego – sprzeciw wobec pretensjonalności

„Język pracy naukowej [...] musi operować terminami jasno określonymi i używanymi jednoznacznie. Tymczasem panuje tu tak wielka dowolność, że nierzadko wprost trudno zrozumieć, o co autorowi chodzi. Posługiwanie się językiem mętnym, w którym terminy naukowe nie mają jasnej, określonej treści, których znaczenia są wielokrotnie zmieniane [...], używanie zwrotów przysłaniających treść elementami uczuciowymi, przenoszenie napuszonych wyrażań z pretensjonalnego języka prasy lub płytkiej literatury w dziedzinę rozpraw naukowych – jest to zastępowanie rzeczowych treści płytkim blichtrzem słów i pozorami myśli [...]. Tekst pedagogiczny, rzekomo uzyskujący «rumieńce życia»

dopiero dzięki napuszonemu i mętmemu językowi staje się wprawdzie łatwy do czytania, ale traci sens i nie da się ani streścić, ani też niczego z niego nie da się nauczyć [...]" (Sońnicki, za: Korniszewski 1964, s. 50).

Osoba z ograniczeniami sprawności/ z ograniczoną sprawnością

Termin „osoba z ograniczeniami sprawności” pojawia się w publikacjach Anny Brzezińskiej i zespołu (np. 2009, 2010). Traktowany jest on jako synonim określenia „osoba z niepełnosprawnością”. Stosowanie terminu „osoba z ograniczeniami sprawności” należy wiązać z tendencją do zaakcentowania społecznej perspektywy w ujmowaniu zjawiska niepełnosprawności (por. Brzezińska, Ryckiński, Sijko 2010, s. 20–23). Wspomniany termin jest łagodniejszy w wymowie, w sposób mniej deterministyczny odnosi się do trudności w funkcjonowaniu niż określenie „osoba z niepełnosprawnością”. Wskazuje bowiem na zmienność ograniczeń doświadczanych w różnych sferach funkcjonowania, również akcentuje istnienie ograniczeń w sprawnym działaniu, zarówno wewnętrznych, jak i zewnętrznych.

Człowiek z ograniczeniami sprawności to człowiek, który w dążeniu do określonych celów doświadcza działania rozmaitych inhibitorów, utrudniających (w zależności od sytuacji, w jakiej się znajduje) w mniejszym bądź większym stopniu wykorzystanie posiadanych przezeń zasobów.

Dziecko zagrożone niepełnosprawnością

„Termin dziecko zagrożone niepełnosprawnością oznacza dziecko z grupy wysokiego ryzyka⁴ ciąży-porodowego, u którego lekarz stwierdza zagrożenie nieprawidłowym rozwojem, niepełnosprawnością lub upośledzeniem czynności fizycznych, posiadające również opinię lub orzeczenie o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju, wydane przez publiczną poradnię psychologiczno-pedagogiczną” (*Wczesna, wielospecjalistyczna...* 2015).

Do grupy dzieci zagrożonych niepełnosprawnością można zaliczyć:

- dzieci, u których stwierdzono poważne wady rozwojowe, zaburzenia metaboliczne i genetyczne, uszkodzenia zmysłów, mózgowie porażenie dziecięce itp.;
- dzieci należące do tzw. grupy ryzyka okołoporodowego (nieprawidłowy przebieg ciąży i powikłany poród, niska waga urodzeniowa, występowanie niepokojących objawów neurologicznych wskazujących na uszkodzenie OUN itp.);
- dzieci, których rodziny są zaniepokojone opóźnieniem lub zakłóceniem tempa i dynamiki ich rozwoju (Gafecka, Olesińska, Ponczek, Szymańska 2001, s. 38–39).

⁴ W literaturze przedmiotu na określenie tej grupy dzieci pojawiają się również terminy stanowiące swoiste skróty myślowe – np. dzieci ryzyka (Skórczyńska 2006, s. 11).

Pojawienie się terminu „dziecko zagrożone niepełnosprawnością” świadczy o przemianach zachodzących w pedagogice specjalnej, rozszerzeniu obszaru jej zainteresowań o działania profilaktyczne, uprzedzające. Wyodrębnienie grupy dzieci zagrożonych niepełnosprawnością pozwala na jak najszybsze podjęcie odpowiednich działań, co jest szczególnie istotne w przypadku zjawisk o tak dynamicznym charakterze i narastających niekorzystnych konsekwencjach, jakie ujawniają się w przypadku niepełnosprawności. Z podobnych powodów wyodrębnia się również grupę uczniów zagrożonych niedostosowaniem społecznym.

1.3. Akcentowanie zależności

-
- dziecko specjalnej/szczególnej troski
 - osoba o specjalnych potrzebach/ze specjalnymi potrzebami
-

Fakt, iż „niepełnosprawność może stanowić [...] pewną predyspozycję do pojawienia się specjalnych potrzeb, które z kolei związane są z koniecznością udzielenia profesjonalnej pomocy – często o charakterze kompleksowym – realizowanej przez różnych specjalistów” (Sowa, Wojciechowski 2001, s. 32), stał się przyczyną zaistnienia terminów zaliczonych przez nas do trzeciej grupy.

Cechą wspólną określeń „dziecko specjalnej troski”, „osoba o specjalnych potrzebach/ze specjalnymi potrzebami” jest wskazanie na zależność od otoczenia, zwrócenie uwagi na specyfikę potrzeb określanych przy ich pomocy osób, a co za tym idzie na konieczność specjalnego traktowania tej grupy osób.

Dziecko specjalnej/szczególnej troski⁵

Określenie „specjalnej troski” stosowane bywa przede wszystkim w odniesieniu do dzieci, sporadycznie również młodzieży. Należy to wiązać z charakterystycznym dla lat minionych wąskim zakresem zainteresowań pedagogiki specjalnej, ograniczonym do pedagogiki wieku szkolnego.

Jest to termin, który wyraźnie, wręcz w protekcyjny, paternalistyczny sposób podkreśla potrzebę wsparcia określanych tym mianem osób, specjalnego ich traktowania przez otoczenie. Ilustrację tego rodzaju postawy mogą stanowić anachronicznie brzmiące we współczesnych czasach słowa Jadwigi Różyckiej (1959, s. 106): „Dziecko debilne, podobnie zresztą jak dzieci z innymi defektami, określa się bardzo ładnym, subtelnym wyrażeniem: *dziecko specjalnej troski*. Rzeczywiście dzieci te wymagają specjalnej opieki i specjalnego zajęcia się nimi. Podyktowane to jest względami natury humanitarnej i względami społeczno-ekonomicznymi”.

⁵ Termin „dziecko szczególnej troski” pojawił się w tytule tylko jednej pracy (Karwot 1998).

Krystyna Błęszyńska (za: Sadowska 2005, s. 21) zwraca uwagę również na inne skojarzenia, jakie budzi termin „troska”. Wiąże się z nim emocje towarzyszące stanom zmartwienia, zatem dziecko określane mianem „dziecka specjalnej troski” może być postrzegane jako przyczyniające szczególnych zmartwień.

Omawiany termin pojawiał się w nazwach organizacji: Ogólnopolski Komitet Pomocy Dzieciom Specjalnej Troski zrzeszający rodziców dzieci głębiej upośledzonych umysłowo (powstały w 1963 roku), a także koła Pomocy Dzieciom Specjalnej Troski (Żabczyńska 1994, s. 185).

Osoba o specjalnych potrzebach/ ze specjalnymi potrzebami

Termin „osoba o specjalnych potrzebach/ ze specjalnymi potrzebami” w porównaniu z terminem „dziecko specjalnej troski” akcentuje w większym stopniu specyfikę potrzeb, a w konsekwencji również potrzebę specjalnego traktowania. Najczęściej uszczegółowiony bywa przy pomocy określeń: specjalne potrzeby edukacyjne⁶, rzadziej – potrzeby rozwojowe, a także komunikacyjne⁷. Omawiane terminy dotyczą odpowiednio potrzeb wiążących się z określonymi sferami funkcjonowania. I tak specjalne potrzeby edukacyjne odnoszone są do działań związanych z procesem nauczania i wychowania oraz funkcjonowania szkolnego dzieci i młodzieży (Kupisiewicz 2013, s. 337).

Określenie uczniowie o specjalnych potrzebach edukacyjnych odnoszone jest do uczniów, którzy potrzebują pomocy oraz wsparcia psychologiczno-pedagogicznego z uwagi na trudności w uczeniu się lub szczególne uzdolnienia (tamże). Źródła specjalnych potrzeb edukacyjnych można dopatrywać się w specyfice funkcjonowania poznawczo-percepcyjnego, emocjonalno-motywacyjnego, zdrowotnego oraz ograniczeniach środowiskowych (Loska 2010, s. 93–94). W związku z tym do grupy uczniów o specjalnych potrzebach edukacyjnych⁸ zalicza się dzieci i młodzież:

- z niepełnosprawnością,
- z niedostosowaniem społecznym,
- z zagrożeniem niedostosowaniem społecznym,
- ze szczególnymi uzdolnieniami,
- ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się,
- z zaburzeniami komunikacji językowej,

⁶ Zamiennie określane jako potrzeby specjalnego pedagogicznego wsparcia (Szumski 2006, s. 107).

⁷ Określenie „osoba o specjalnych potrzebach komunikacyjnych” stosowane jest wobec osób doświadczających trudności w obszarze komunikacji.

⁸ W Rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 kwietnia 2013 r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz.U. 2013, poz. 532; § 3, p. 1) mamy do czynienia z określeniem „indywidualne potrzeby rozwojowe i edukacyjne”. Obydwa terminy odnoszą się do tej samej grupy uczniów wymagającej wsparcia psychologiczno-pedagogicznego.

- z chorobą przewlekłą,
 - doświadczających sytuacji kryzysowych lub traumatycznych,
 - z niepowodzeniami edukacyjnymi,
 - doświadczających zaniedbań środowiskowych związanych z sytuacją bytową, sposobem spędzania czasu wolnego, kontaktami środowiskowymi,
 - doświadczających trudności adaptacyjnych wynikających z różnic kulturowych lub ze zmiany środowiska edukacyjnego (Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 kwietnia 2013 r. ..., Dz.U. 2013, poz. 532; § 3, p. 1).
- Grzegorz Szumski (2006, s. 106) krytycznie odnosi się do terminu „specjalne potrzeby edukacyjne”. Zwraca uwagę na błąd tautologiczności pojawiający się w definicjach pojęcia określanego przez ten termin, polegający na tym, że „w części definicyjnej powtarza się określenie z części definiowanej” (tamże). Przywołany autor wskazuje również na brak jasnych kryteriów pozwalających zoperacjonalizować to pojęcie (tamże). Podobnie Andrzej Twardowski (2007a, s. 15) akcentuje brak precyzji w definiowaniu terminu „specjalne potrzeby edukacyjne”.

Warto w tym miejscu zwrócić uwagę na pojawiające się w literaturze przedmiotu określenie „specyficzne potrzeby edukacyjne”. Tworzą wraz ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi grupę potrzeb indywidualnych związanych z edukacją (Brzezińska i in., 2014, s. 37). Stanowią konsekwencje różnic indywidualnych (temperament, inteligencja), specyficznych właściwości (styl poznawczy, struktura tożsamości), fazy w cyklu rozwoju (faza stabilna – progres, plateau; faza niestabilna – regres, kryzys), fazy rozwoju w cyklu życia (dzieciństwo, dorastanie, dorosłość) oraz wymagań otoczenia fizycznego i kulturowo-społecznego (tamże, s. 41). Zakres tych specyficznych potrzeb edukacyjnych w porównaniu z zakresem specjalnych potrzeb edukacyjnych jest znacznie węższy. Każdy człowiek wykazuje specyficzne potrzeby edukacyjne, a u niektórych osób z racji pojawienia się dodatkowych uwarunkowań potrzeby te urastają do rangi specjalnych.

Kolejny termin precyzujący określenie „osoba o specjalnych potrzebach” to „specjalne potrzeby rozwojowe”. Nie został on jednoznacznie zdefiniowany, najczęściej wymienia się go łącznie z terminem „specjalne potrzeby edukacyjne”. Autorzy piszą o specjalnych potrzebach rozwojowych i edukacyjnych, nie wskazując jednak na różnice między tymi terminami. Wyjątek stanowi publikacja Zespołu Ekspertów ds. Specjalnych Potrzeb Edukacyjnych (Zaremba 2014). Odnaleźć można w niej informację, iż kryterium odróżniającym specjalne potrzeby rozwojowe od specjalnych potrzeb edukacyjnych jest wiek. I tak, stwierdzenie nieprawidłowości utrudniających lub uniemożliwiających funkcjonowanie, wpływających na jakość życia i pełnienie ról społecznych teraz i/lub w przeszłości u dzieci od urodzenia do rozpoczęcia nauki w szkole jest jednoznaczne ze zdiagnozowaniem specjalnych potrzeb rozwojowych. Natomiast jeśli sytuacja ta dotyczy dzieci i młodzieży od rozpoczęcia nauki w szkole do jej ukończenia – mówi się o specjalnych potrzebach edukacyjnych (Zaremba 2014, s. 16).

Częste równoległe stosowanie terminów „specjalne potrzeby rozwojowe” i „specjalne potrzeby edukacyjne” wskazuje jednak, iż opisany wcześniej sposób rozróżnienia tych terminów nie jest jedynym ani powszechnym. W pracach, w których stosuje się takie rozwiązanie, brakuje wyraźnego ich rozgraniczenia. Można zatem domyślać się, iż zakres znaczeniowy terminu „specjalne potrzeby rozwojowe” ogranicza się do tych potrzeb, które nie są edukacyjnymi, które nie dotyczą sytuacji szkolnych.

* * *

W celu przeanalizowania obecności, zmienności – konsekwencji stosowania oraz współwystępowania terminów odnoszonych do osób nazywanych podmiotem zainteresowań pedagogiki specjalnej dokonaliśmy zestawienia tytułów 299 publikacji zawierających te terminy. Dzięki temu możliwe stało się syntetyczne przedstawienie opracowanych wyników (wykres 3).

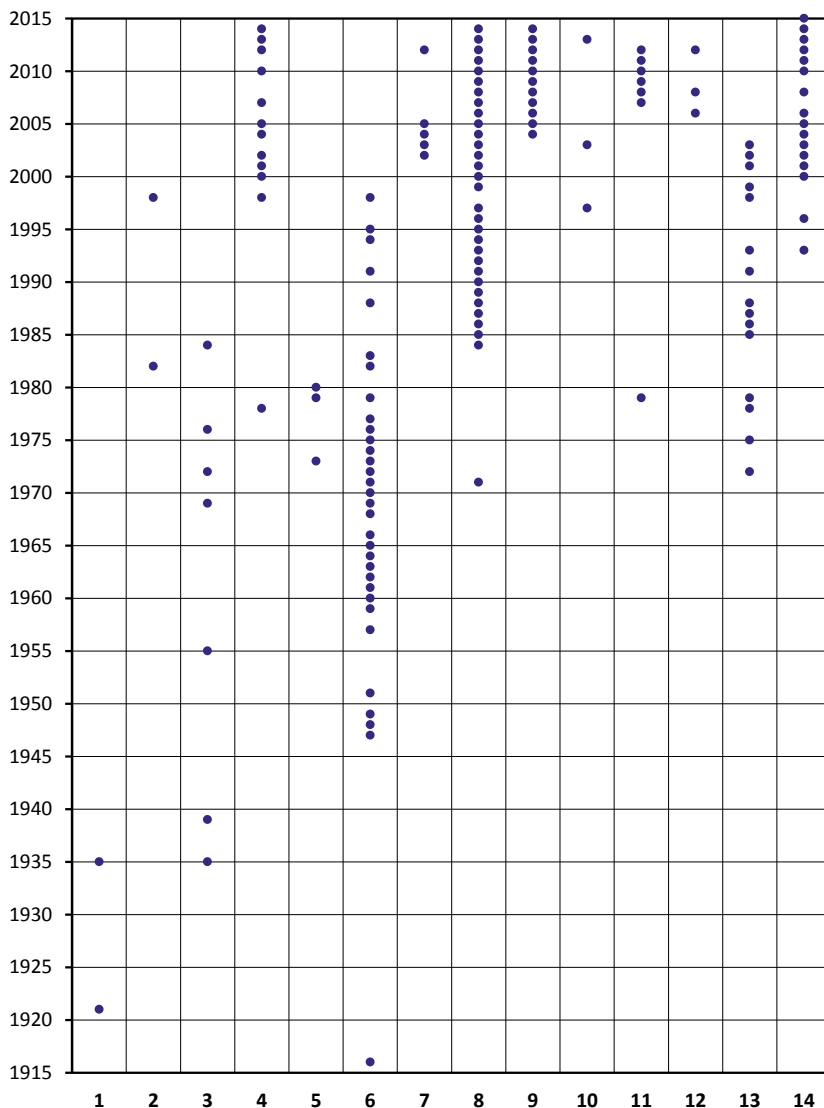
Na przestrzeni lat stosowano szereg terminów w celu nazywania osób stanowiących podmiot zainteresowań pedagogiki specjalnej. Najwcześniej spośród nich zaistniały terminy zaliczone przez nas do pierwszej grupy terminów, podkreślających odmiennność osób przy ich pomocy nazywanych. Większość z nich nie występuje już w tytułach publikacji. Jedynym terminem należącym do tej grupy, który pojawia się również współcześnie, jest „osoba z zaburzeniami rozwoju”. Warto zauważyć, że spośród określeń zaliczonych do grupy pierwszej, jest to termin w najmniejszym stopniu naznaczający.

Terminy należące do kolejnych grup – zarówno uwzględniające występowanie elementów sprawności, jak i wskazujące na istnienie zależności od otoczenia, znacznie później weszły do obiegu terminologicznego i w większości przypadków, poza terminem „dziecko specjalnej troski”, są w nim nadal obecne. Być może powodem rezygnacji z przywołanego terminu jest ryzyko pojawienia się postawy paternalistycznej niepożądanego w relacjach z osobami niepełnosprawnymi, ograniczającej ich autonomię.

Charakterystyczne dla terminów należących do grupy drugiej jest pojawianie się określeń w wyraźny sposób wskazujących na zmiany postrzegania tego samego zjawiska – zmiany sposobu widzenia niepełnosprawności, a przez to człowieka jej doświadczającego. Dotyczy to terminów „niepełnosprawny”, „osoba niepełnosprawna” i „osoba z niepełnosprawnością”. Zmiany ujawniające się w ich konstrukcji wskazują na dążenie do stawiania człowieka przed jego niepełnosprawnością. Mimo iż termin „osoba z niepełnosprawnością”, zgodnie z tą prawidłowością, pojawił się najpóźniej, to wszystkie funkcjonują równoległe.

Współcześnie znacznie bardziej niż w przeszłości daje znać o sobie pluralizm terminologiczny – równoległe występowanie wielu terminów. Terminy pojawiające się obecnie w literaturze przedmiotu, eksponowane w tytułach publikacji, to poza już wymienionymi: „osoba z zaburzeniami rozwoju”, „osoba sprawna inaczej”, „osoba z ograniczeniami sprawności/ ograniczoną sprawnością”, „osoba o specjalnych potrzebach/ ze specjalnymi potrzebami” i „dziecko zagrożone

Wykres 3. Terminy stosowane wobec osób będących podmiotem oddziaływań pedagogiki specjalnej – na podstawie tytułów polskich publikacji z zakresu pedagogiki specjalnej, z uwzględnieniem czasu ich powstania



LEGENDA:

Grupa I: 1. anormalny 2. osoba z odchyleniami od normy 3. upośledzony 4. osoba z zaburzeniami rozwoju 5. osoba z odchyleniami i zaburzeniami rozwojowymi 6. inwalida

Grupa II: 7. niepełnosprawny 8. osoba niepełnosprawna 9. osoba z niepełnosprawnością/z niepełnosprawnościami 10. osoba sprawna inaczej 11. osoba z ograniczeniami sprawności/z ograniczoną sprawnością 12. dziecko zagrożone niepełnosprawnością

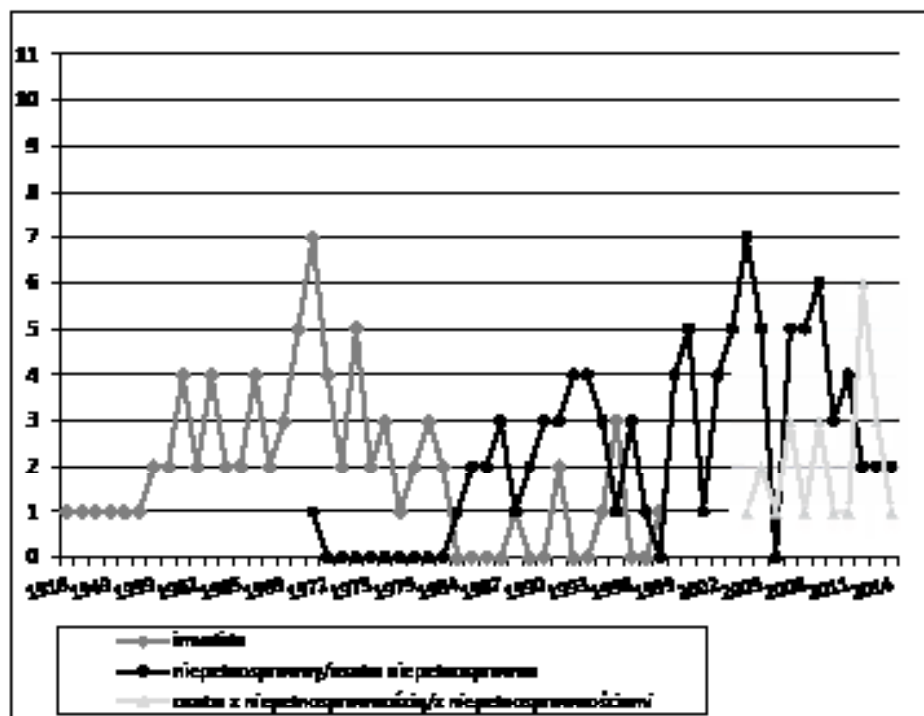
Grupa III: 13. dziecko specjalnej/szczególnej troski 14. osoba o specjalnych potrzebach/ze specjalnymi potrzebami

Źródło: opracowanie własne

niepełnosprawnością". Ostatni z nich nie jest terminem, który mógłby być traktowany jako synonim któregośkolwiek z pozostałych – jego pojawienie się należy wiązać z poszerzeniem pola zainteresowań pedagogiki specjalnej.

Terminy najwyraźniej zaznaczające swoją obecność spośród omawianych w tym miejscu to „inwalida”, „niepełnosprawny”, „osoba niepełnosprawna” i „osoba z niepełnosprawnością”. Zarówno ich popularność, jak i fakt pojawiania się w zbliżonym kontekście znaczeniowym oraz współwystępowania w czasie zachęca do dokonania zestawienia (por. wykres 4), które będzie uwzględniało nie tylko czas ich pojawiania się, ale również i liczbę publikacji, w których tytułach zaistniały.

Wykres 4. Chronologiczne zestawienie liczebności publikacji, uwzględniających w tytule terminy: „inwalida”, „niepełnosprawny/osoba niepełnosprawna”, „osoba z niepełnosprawnością/z niepełnosprawnościami”



Źródło: opracowanie własne

Dane zilustrowane na wykresie 4 wyraźnie wskazują na zjawisko współwystępowania oraz stopniowego zastępowania jednych terminów przez inne. W sposób jednoznaczny potwierdzają prawidłowości ujawniane w literaturze przedmiotu. Umożliwiają również wyodrębnienie etapów stosowania omawianych terminów w tytułach publikacji z zakresu pedagogiki specjalnej. Najwcześniej wykorzystywanym terminem był „inwalida”. Pierwsza publikacja, która

uwzględniała ten termin, została wydana w 1916 r. (Eile 1916). Od 1972 roku poza terminem „inwalida” autorzy w tytułach swoich prac stosowali określenia „niepełnosprawny”, „osoba niepełnosprawna”. Nadal jednak dominującym terminem pozostawał „inwalida”. Dopiero w drugiej połowie lat 90. XX wieku częściej był stosowany termin „osoba niepełnosprawna”. Kolejna zmiana polegała na tym, że termin „inwalida” ustąpił pola terminowi „osoba niepełnosprawna”, który przez pewien czas jako jedyny był wykorzystywany w tytułach publikacji. Dążenia do humanizacji języka w pedagogice specjalnej zaowocowały pojawieniem się terminu „osoba z niepełnosprawnością”. Zarówno ten termin, jak i określenie „osoba niepełnosprawna” są wykorzystywane do chwili obecnej.

2. Jak naz(y)wać podmiot zainteresowań poszczególnych subdyscyplin pedagogiki specjalnej?

Analogicznie jak miało to miejsce w rozdziale pierwszym, po omówieniu zagadnień terminologicznych związanych z ogólną pedagogiką specjalną zwrócimy się ku terminom odnoszonym do osób stanowiących podmiot zainteresowań poszczególnych jej subdyscyplin.

2.1. Podmiot zainteresowań oligofrenopedagogiki

Zwraca uwagę mnogość i różnorodność terminów odnoszonych do osób stanowiących podmiot zainteresowań oligofrenopedagogiki. Powodu takiej sytuacji można upatrywać w złożoności opisywanego przez te terminy zjawiska, w wielości przyczyn leżących u jego źródeł i towarzyszących mu objawów (Stelter 2009, s. 10).

Analiza tekstów, w których stosowało i stosuje się wymienione określenia, nie pozwala na jednoznaczne stwierdzenie, że mamy do czynienia ze zjawiskiem zastępowania jednych terminów przez drugie. Wręcz przeciwnie – szereg nazw występuje równoległe obok siebie, pojawiając się w tym samym czasie w publikacjach z różnych dyscyplin wiedzy, a także w różnych publikacjach w obrębie tej samej dyscypliny (Sękowska 1998b, s. 214).

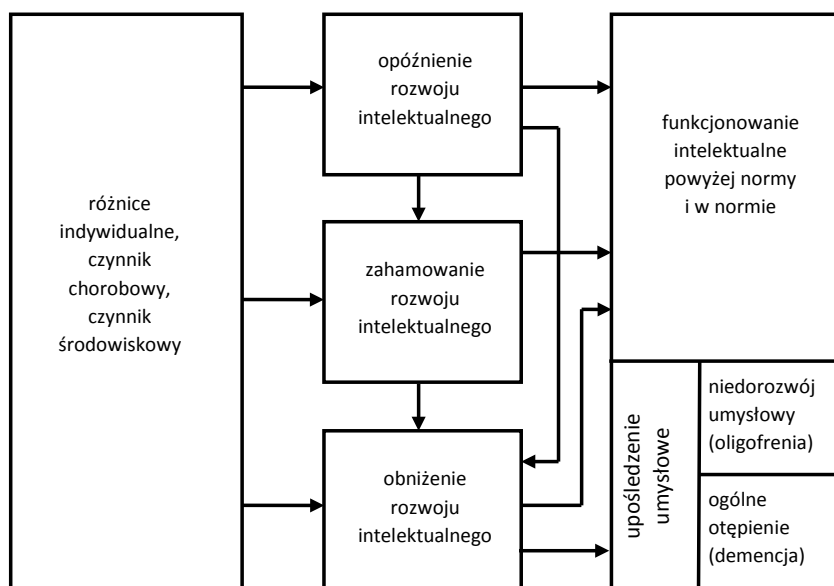
Warto zwrócić uwagę na zakres znaczeniowy przypisywany terminom, które odnoszą się do podmiotu oddziaływań oligofrenopedagogiki. Daje się zauważyć niejednoznaczność w podejściu do tego zagadnienia – obok nieróżnicowania zakresu znaczeniowego stosowanych terminów⁹ pojawiają się działania porządku-

⁹ Na zjawisko zamiennego stosowania w polskiej literaturze przedmiotu takich terminów, jak „upośledzenie umysłowe”, „niedorozwój umysłowy”, „oligofrenia”, „obniżenie sprawności umysłowej”, „zahamowanie rozwoju umysłowego” oraz „opóźnienie rozwoju umysłowego” wskazywał Kostrzewski (1981, s. 62). Tożsame zjawisko, co jednak zastanawiające, w odniesieniu do nieco innych zestawów terminów, przywołują w swoich publikacjach również Kościelska 1984, s. 11; Lipkowski

jące, w wyniku których następuje wyznaczenie granic między pojęciami reprezentowanymi przez różne terminy.

Jedną z pierwszych prób rozgraniczenia znaczeń między terminami, a zarazem ujednolicenia omawianej terminologii stanowi propozycja sformułowana przez Janusza Kostrzewskiego (1981b, s. 65–71). Dokonał on dookreślenia zakresu semantycznego terminów dotyczących dysfunkcji intelektualnych, wyróżniając grupy globalnych i parcjalnych odchyień od normy (zob. schemat 5). Z uwagi na przedmiot rozważań, analizie poddana zostanie tylko pierwsza z wymienionych grup.

Schemat 5. Zależności pomiędzy upośledzeniem umysłowym i innymi globalnymi dysfunkcjami intelektualnymi



Źródło: opracowanie własne

Wśród globalnych odchyień od normy w poziomie funkcjonowania intelektualnego Kostrzewski wymienił cztery główne rodzaje dysfunkcji: upośledzenie umysłowe, zahamowanie rozwoju intelektualnego, obniżenie poziomu intelektualnego oraz opóźnienie rozwoju intelektualnego.

Upośledzenie umysłowe – według Kostrzewskiego (1981b, s. 67) – jest stanem charakteryzującym się „istotnie niższym¹⁰ od przeciętnego ogólnym poziomem funkcjonowania intelektualnego i zaburzeniami w zakresie przystosowania się” (tamże). Upośledzenie umysłowe to termin nadrzędny w stosunku do okre-

1984, s. 95; Borzyszkowska 1985, s. 19; Kościelak 1989, s. 9; Wyczęsany 1994, s. 7; Sękowska 1998, s. 214; Marcinkowska 2007, s. 24; Zawisłak 2010, s. 24; Chodkowska, Szabała 2012, s. 20.

¹⁰ Istotnie niższy oznacza niższy o co najmniej dwa odchylenia standardowe od średniej arytmetycznej.

śleń niedorozwój umysłowy (oligofrenia) i otępienie (demencja)¹¹. Niedorozwój umysłowy obejmuje te przypadki upośledzenia umysłowego, które powstały do trzeciego roku życia. W przypadku pojawienia się objawów upośledzenia umysłowego po trzecim roku życia, Kostrzewski (tamże, s. 68) nazywa ten stan demencją (otępieniem). Mimo intensywnej stymulacji osoby upośledzone umysłowo nie są w stanie osiągnąć poziomu funkcjonowania intelektualnego i społecznego, charakterystycznego dla danego okresu rozwojowego (tamże).

Z zahamowaniem rozwoju intelektualnego mamy do czynienia wówczas, gdy globalny rozwój intelektualny przebiega do pewnego czasu prawidłowo, jednak na skutek zadziałania określonego czynnika następuje trwałe lub okresowe zatrzymanie wieku inteligencji. Trwałe zahamowanie rozwoju intelektualnego może przerodzić się w upośledzenie umysłowe, jeżeli poziom funkcjonowania intelektualnego obniży się w stosunku do normy o co najmniej dwa odchylenia standardowe i towarzyszyć mu będzie równie znacząco niższy poziom przystosowania społecznego (Kostrzewski 1981b, s. 69).

Obniżenie poziomu intelektualnego pojawia się, gdy rozwój intelektualny do pewnego czasu przebiega prawidłowo, lecz na skutek określonego czynnika ulega zahamowaniu lub regresji. W konsekwencji następuje czasowe lub trwałe obniżenie poziomu intelektualnego o co najmniej jedno do dwóch odchyień standardowych, w stosunku do normy (Kostrzewski 1981b, s. 70).

O opóźnieniu rozwoju intelektualnego można wnioskować, gdy wiek inteligencji jest niższy od wieku życia danej osoby. Przyczyn tego stanu rzeczy należy upatrywać w indywidualnej różnicy w tempie dojrzewania umysłowego. Istnieje prawdopodobieństwo, iż różnica ta zostanie zminimalizowana, a w niektórych przypadkach poziom funkcjonowania intelektualnego może osiągnąć normę (Kostrzewski 1981b, s. 70).

Stworzona przez Janusza Kostrzewskiego w latach 70. XX wieku klasyfikacja nie była powszechnie respektowana. Ponadto częściowo się zdezaktualizowała, z racji zmian, jakie zaszły w pedagogice specjalnej. Wspomniane zmiany dotyczą zarówno części stosowanej terminologii, jak i sposobów definiowania określonych pojęć.

Jednak z uwagi na logikę przedstawianego konstruktów klasyfikacja ta nie powinna być pomijana w niniejszych rozważaniach. Propozycja Kostrzewskiego może być bowiem przydatna w refleksji zarówno nad terminologią – nad znaczeniami przypisywanymi również obecnie poszczególnym terminom, jak i nad samym zjawiskiem dysfunkcji intelektualnych, jego diagnozą i dynamiką.

Zatem analizując terminy stosowane wobec osób stanowiących podmiot rozważań oligofrenopedagogiki, będziemy w miarę możliwości nawiązywać do poglądów Janusza Kostrzewskiego. Rozważania dotyczące terminów odnoszonych do podmiotu zainteresowań oligofrenopedagogiki podzieliliśmy na dwie części. Pierwszą – dotyczącą prób określenia zjawiska stanowiącego podstawę nazwania

¹¹ Rozróżnienia upośledzenia umysłowego na oligofrenię i otępienie dokonała Grzegorzewska (1964, s. 17).

danej grupy osób, drugą – wiążącą się z wyodrębnianiem określonej klasyfikacji wewnątrz tej grupy.

2.1.1. Próby nazwania zjawiska

Wobec osób nazywanych podmiotem oddziaływań oligofrenopedagogiki stosuje się różnorodne terminy. Konstrukcja tych terminów uzależniona jest od sposobu nazwania odnoszonego do nich zjawiska, oparta jest zatem na określeniach takich, jak niedorozwój umysłowy (oligofrenia), opóźnienie umysłowe, obniżenie sprawności umysłowej, upośledzenie umysłowe, niepełnosprawność intelektualna.

2.1.1.1. Wokół niedorozwoju umysłowego

-
- oligofrenik/ dziecko oligofreniczne • niedorozwinięty umysłowo/ dziecko z niedorozwojem umysłowym •
-

Trzeba zwrócić uwagę, że część z przywołanych terminów, jakie zostaną poddane analizie, to terminy, które nie są współcześnie stosowane. Należą do nich określenia „oligofrenik”, „niedorozwinięty umysłowo”.

Oligofrenik/ dziecko oligofreniczne

Jest to termin pochodny od słowa „oligofrenia”. To określenie wywodzące się z nauk medycznych (Sękowska 1998b, s. 214). Jego źródłosłów należy wiązać z językiem greckim (*oligos* – mały; *frenos* – umysł).

Termin „oligofrenik” ma węższy zakres znaczeniowy niż termin „upośledzony umysłowo”, gdyż obejmuje przypadki upośledzenia umysłowego, które powstały w okresie rozwojowym (do 3 r.ż. – Dziedzic 1970, s. 10).

Używanie tego terminu w miarę upływu czasu zaczęło powodować kontrowersje wiążące się z niepożądanymi konotacjami, jakie może wywołać określenie „oligofrenik”. I tak np. Janina Doroszevska (1981, s. 20, t. 2) przywołuje opinię Ignacego Walda, który zwracał uwagę, że stosowanie terminu „oligofrenik”, stworzonego w analogiczny sposób jak określenia „gruźlik”, czy „schizofrenik” może powodować wytwarzanie się podświadomej tendencji „do traktowania ludzi upośledzonych umysłowo jako *przypadków chorobowych*” (tamże; Pańczyk 2000b, s. 84). W literaturze przedmiotu pojawia się również termin „dziecko oligofreniczne” (Różycka 1959, s. 6).

Niedorozwinięty umysłowo/ dziecko z niedorozwojem umysłowym

Kolejnymi terminami współcześnie już nie stosowanymi przez pedagogów specjalnych są „niedorozwinięty umysłowo”, „dziecko z niedorozwojem umysłowym”. Wywodzą się one od określenia „niedorozwój umysłowy”, który to z kolei

jest traktowany jako synonim – spolszczenie¹² terminu „oligofrenia” (Różycka 1959, s. 31; Kostrzewski 1991b, s. 81 i 87; Okoń 1987, s. 201 i 211). Zatem zakres znaczeniowy przypisywany obydwu terminom (oligofrenicy, niedorozwinięci umysłowo) był powszechnie uważany za tożsamy.

Ramka 13

Wątpliwości dotyczące terminu „niedorozwój umysłowy”

Edward Nęcka (2003, s. 178–179) wskazuje na niebezpieczeństwa związane ze stosowaniem terminu „niedorozwój umysłowy”. Jego zdaniem termin ten sugeruje, że „osoba upośledzona rozwija się jak gdyby w wolniejszym tempie, osiągając poszczególne stadia rozwoju (nabywanie języka, myślenie operacyjne) znacznie później niż dzieci nieupośledzone. Ta tradycja nazewnicza wywodzi się jeszcze z czasów, gdy zdefiniowano iloraz inteligencji jako stosunek wieku umysłowego od wieku życia. Dzieci upośledzone są w tym rozumieniu wyposażone w zbyt niski wiek umysłowy w stosunku do wieku biologicznego.

Termin niedorozwój sugeruje spowolnienie tempa nabywania sprawności intelektualnych, co nie zawsze odpowiada rzeczywistości. Gdyby go potraktować dosłownie, należałoby oczekiwać, że dziecko niepełnosprawne kiedyś doścignie w rozwoju swych rówieśników, jeśli dany mu na to wystarczająco dużo czasu. Tymczasem osoby dotknięte tym zaburzeniem osiągają co najwyżej poziom rozwoju dzieci w wieku lat 8 do 12, jeśli są upośledzone w stopniu lekkim, a poziom dzieci sześciolatków, gdy upośledzenie jest umiarkowane (Mervis, Robinson, 1999). Istnieje zatem górna granica rozwoju, nieprzekraczalna dla osób niepełnosprawnych, niezależnie od zainwestowanego czasu i innych zasobów. Ponadto termin ten zawiera w sobie negatywną ocenę zaburzenia, a pośrednio osób nim dotkniętych. Obecnie używa się więc raczej terminu upośledzenie umysłowe, ale zaleca się używanie określenia niepełnosprawność intelektualna (*intellectual disability*, Kościelska, 1995, 2000; Parmenter, 2001). Takie rozwiązanie terminologiczne ma dwie ważne zalety: nie jest oceniające i niczego nie przesądza, jeśli chodzi o naturę i przyczynę tego zaburzenia. Problem nazewnictwa nie jest w tym wypadku błahy, ponieważ sposób nazywania zaburzeń rzutuje na sposób traktowania dotkniętych nimi ludzi, w tym na rodzaj podejmowanych zabiegów korygujących i interwencyjnych” (Nęcka 2003, s. 178–179).

2.1.1.2. Wokół opóźnienia umysłowego

- dziecko opóźnione w rozwoju umysłowym/ dziecko opóźnione umysłowo •

Mniej jednoznaczna sytuacja daje znać o sobie w przypadku określeń „dziecko opóźnione w rozwoju umysłowym”/„dziecko opóźnione umysłowo”. W niektórych pracach można spotkać się z utożsamianiem tych terminów z terminem „oligofrenik” (por. Sowa 1990, s. 95; Sękowska 1998b, s. 214), natomiast część autorów przypisuje im odmienny zakres znaczeniowy (por. Borzyszkowska 1985, s. 19; Gąłkowski 1986d, s. 182; Kostrzewski 1991c, s. 89). Określenie „opóźniony w rozwoju umysłowym” jest zarezerwowane dla osób, u których wystą-

¹² Na słuszność tendencji polegającej na zastępowaniu obcojęzycznego terminu „oligofrenia” polskim „niedorozwój umysłowy” bądź „niepełnosprawność umysłowa” wskazywał Janusz Kostrzewski (1991, s. 87).

piło chwilowe zwolnienie tempa rozwoju umysłowego nieuniemożliwiające jednak przyspieszenia i wyrównania powstałych zaległości (Dziedzic 1970, s. 10; Borzyszkowska 1985, s. 19). Jeszcze inny zakres znaczeniowy terminowi „opóźnieni w rozwoju umysłowym” przypisuje Tadeusz Gałkowski (1986d, s. 182). Odnosi go do osób, u których zdiagnozowano wtórne upośledzenie umysłowe, np. na tle środowiskowym (tamże).

2.1.1.3. Wokół obniżenia sprawności umysłowej

- osoba o obniżonej sprawności umysłowej / z obniżoną sprawnością umysłową
- osoba o obniżonym poziomie umysłowym • osoba o obniżonej sprawności intelektualnej/z obniżoną sprawnością intelektualną •

Kolejną grupę terminów stosowanych wobec osób ujawniających globalne dysfunkcje intelektualne stanowią terminy związane z rozpoznaniem obniżonego poziomu umysłowego lub obniżonej sprawności umysłowej.

Terminy te są traktowane przez autorów stosujących je w tytułach publikacji (Różycka 1959; Kirejczyk 1964; Pilecki, Pilecka, Baran 1992; Wyczęsany 1993; Pilecka, Pilecki 1995; Kott 1999; Kott 2002; Orman, Biernat 2004) synonimicznie z terminami „oligofrenik”, „niedorozwinięty umysłowo” lub „upośledzony umysłowo”. W literaturze przedmiotu można jednak odnaleźć również stanowisko, wskazujące na odmienność znaczeniową wymienionych określeń. Stefan Dziedzic (1970, s. 10) zwraca uwagę, że nie należy utożsamiać obniżonej sprawności umysłowej z upośledzeniem umysłowym – z uwagi na mniejszy zakres znaczeniowy tego pierwszego terminu. O obniżeniu sprawności umysłowej mówimy wtedy, gdy upośledzenie umysłowe pojawia się w okresie postnatalnym, gdyż dopiero wówczas możliwe jest odniesienie obecnego stanu funkcjonowania umysłowego do poprzedniego (tamże). Dodatkowo terminy zawierające w sobie stwierdzenie o „obniżonej sprawności/poziomie” nie są precyzyjne – można im przypisać różny zakres znaczeniowy.

W szerokim ujęciu obejmują wszystkie sytuacje, w których mamy do czynienia z funkcjonowaniem poniżej normy w całym zakresie znaczeniowym tego stwierdzenia, uwzględniając rozwój niższy (tzw. dolną normę) i upośledzenie umysłowe (Bartkowicz 1984). W wąskim rozumieniu odnoszonym do sytuacji czasowego lub trwałego obniżenia poziomu intelektualnego, nie przekraczającego granicy dwóch odchyleń standardowych poniżej normy (Kostrzewski 1981b, s. 70).

2.1.1.4. Upośledzenie umysłowe czy niepełnosprawność intelektualna?*

- upośledzony umysłowo/ osoba upośledzona umysłowo/ osoba z upośledzeniem umysłowym • niepełnosprawny umysłowo/ osoba niepełnosprawna umysłowo/

* Tym tytułem chcemy nawiązać do VII Forum Pedagogów Specjalnych XXI wieku, zrealizowanego pod hasłem „Upośledzenie umysłowe czy niepełnosprawność umysłowa?” (Pańczyk 2006b).

osoba z niepełnosprawnością umysłową • niepełnosprawny intelektualnie/ osoba niepełnosprawna intelektualnie/ osoba z niepełnosprawnością intelektualną
• dziecko upośledzone pod względem edukacyjnym/ osoba z niepełnosprawnością edukacyjną •

Współcześnie najczęściej używane i poddawane dyskusji terminy to „upośledzenie umysłowe”, „niepełnosprawność intelektualna” i „niepełnosprawność umysłowa”¹³.

Ramka 14

„Niepełnosprawność umysłowa” na tle innych terminów

„Niepełnosprawność umysłowa” jest terminem, który zaistniał w literaturze przedmiotu później niż „upośledzenie umysłowe” (Kowalik 2006, s. 140), poprzedzał natomiast pojawienie się określenia „niepełnosprawność intelektualna”. Jednak „niepełnosprawność umysłowa”, „osoby niepełnosprawne umysłowo” – to terminy rzadziej pojawiające się w literaturze przedmiotu niż „upośledzenie umysłowe” i „niepełnosprawność intelektualna” (Nęcka 2003; Kowalik 2006, s. 135–155).

Przywołane terminy niejednokrotnie są ze sobą zestawiane. Zakres znaczeniowy „niepełnosprawności umysłowej” i „upośledzenia umysłowego” jest według Kowalika (tamże) tożsamy. Jednak, jak stwierdza wspomniany autor, termin „niepełnosprawność umysłowa” jest bardziej aprobowany społecznie, gdyż podkreśla, iż osoby w ten sposób nazywane nie są całkowicie niesprawne życiowo, co więcej, stosowanie tego terminu ułatwia wdrażanie określonych rozwiązań prawno-organizacyjnych umożliwiających korzystanie z niedostępnych dotąd działań rehabilitacyjnych (Kowalik 2006, s. 140–141). W literaturze odnaleźć można również próby różnicowania tych dwóch terminów. I tak Bleszyński (2006b, s. 10) przypisuje szerszy zakres znaczeniowy terminowi „niepełnosprawność umysłowa”. Stwierdza, że termin ten „obejmuje swoim polem semantycznym zarówno dzieci z trudnościami w uczeniu się, upośledzone w stopniu lekkim i głębszym oraz dzieci psychotyczne” (tamże).

„Niepełnosprawność umysłowa” jest również zestawiana z „niepełnosprawnością intelektualną”. Nęcka (2003, s. 178–191) nie różnicuje tych dwóch terminów, stosuje je zamiennie. Tego rodzaju postępowanie, zdaniem Krausego (2009b, s. 68) jest niewłaściwym rozwiązaniem, gdyż „niepełnosprawność intelektualna” ma węższy zakres, jest też mniej naznaczającym terminem niż „niepełnosprawność umysłowa”. „Osoby z niskim intelektem są społecznie przewidywalne, zaburzony umysł z kolei przeciwnie, wzbudza poczucie zagrożenia, niepewności” (Krause 2009b, s. 68).

¹³ Coraz częściej termin „upośledzenie umysłowe” zastępuje „niepełnosprawność intelektualna”. Zjawisko to widoczne jest w respektowanych na świecie klasyfikacjach i podręcznikach diagnostycznych (ICD-11, DSM-5) oraz w aktach prawnych Ministerstwa Edukacji Narodowej (Rozporządzenie MEN z dnia 24 lipca 2015 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym).

Rozważania dotyczące tych terminów zazwyczaj odnoszą się do całości wyrażenia (np. niepełnosprawność intelektualna, upośledzenie umysłowe). Może zatem warto, nie ujmując wartości tym rozważaniom, na wstępie przyjrzeć się elementom składowym przywołanych terminów, słowom tworzącym analizowane określenia: upośledzenie – niepełnosprawność, umysłowe – intelektualne.

We wcześniejszej części opracowania zostały wyjaśnione terminy „upośledzenie” i „niepełnosprawność”. Z tego powodu w tym miejscu ograniczymy się jedynie do zwrócenia uwagi na ogólne wnioski wynikające z ich porównania. Termin „upośledzenie” odnoszony jest do sytuacji niemożności lub ograniczeń w pełnieniu ról wyznaczanych przez społeczeństwo. Przywołuje negatywne skojarzenia, wiąże się z wykluczaniem, narzucaniem gorszej pozycji społecznej. Najczęściej jest kojarzony z „upośledzeniem umysłowym” (Lipkowski 1980, s. 301; Gasik 1991j, s. 156). Przyczyn tego stanu rzeczy można dopatrywać się w częstszym pojawianiu się terminu „upośledzenie umysłowe” niż określeń takich jak „upośledzenie wzroku” czy „upośledzenie słuchu”. Innym powodem wspomnianego stanu rzecz może być specyfika sytuacji osób, w przypadku których wymagania stawiane przez społeczeństwo decydują o występowaniu zaburzeń funkcjonowania w znacznie większym stopniu niż ma to miejsce w przypadku osób niewidomych czy głuchych.

Natomiast określenie „niepełnosprawność” jest bez wątpienia nowszym terminem, który coraz częściej zastępuje dłużej stosowany, a w związku z tym i bardziej naznaczający termin „upośledzenie”.

Zjawisko zastępowania przymiotnika „umysłowa” określeniem „intelektualna” pojawiło się w związku ze stosowaniem terminów: „obniżona sprawność umysłowa” i „obniżona sprawność intelektualna”. Ponadto występuje w terminach „upośledzenie umysłowe”, „niepełnosprawność umysłowa”, a także „niepełnosprawność intelektualna”.

Czy zatem zjawisko zastępowania jest uprawnione, czy przymiotniki „umysłowy” i „intelektualny” różnią się od siebie zakresem znaczeniowym?

Daje się zauważyć, iż tylko nieliczni autorzy odnoszą się do tej kwestii. W literaturze przedmiotu nie ujawnia się jednoznaczne stanowisko pozwalające na ustalenie wzajemnych relacji między umysłem a intelektem. Można wyodrębnić trzy poglądy dotyczące omawianej kwestii (por. schemat 6).

Nadrzędność umysłu nad intelektem

Umysł wyznacza zakres autonomii i podmiotowości człowieka, intelekt natomiast jest traktowany jako wąska specjalność – ograniczana do poprawności myślenia (Krause 2009b, s. 68).

Podrzędność umysłu wobec intelektu

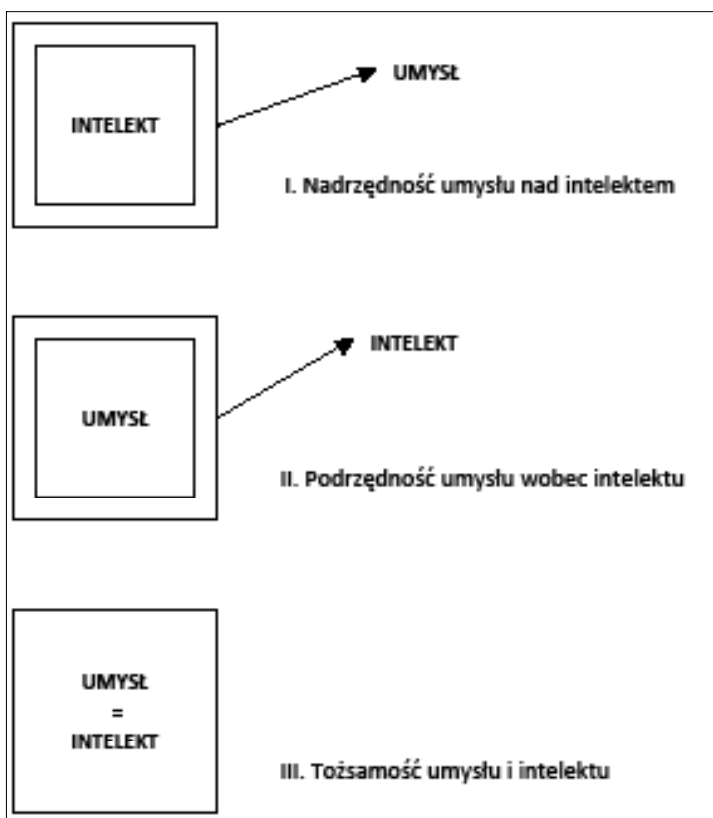
Do słownikowych definicji terminów umysł oraz intelekt odwołuje się Danuta Kopeć (2005b, s. 127). Bazując na dokonanej analizie definicji ze słowników języka polskiego dochodzi do wniosku, iż intelekt jest pojęciem szerszym niż umysł (tamże).

Także Jacek J. Błęszyński (2006b, s. 12) wskazuje, iż dysfunkcje umysłu stanowią podtyp zaburzeń intelektualnych. Dodatkowo różnicuje terminy umysł i intelekt stwierdzając, iż z racji podejścia specjalistycznego do intelektu odnoszą się psycholodzy, do umysłu zaś pedagodzy.

Tożsamość umysłu i intelektu

Przejawy utożsamiania terminów „umysł” i „intelekt” można odnaleźć w pracy Edwarda Nęcki (2003, s. 178–179).

Schemat 6. Wzajemne relacje między zakresem znaczeniowym terminów „umysł” i „intelekt”

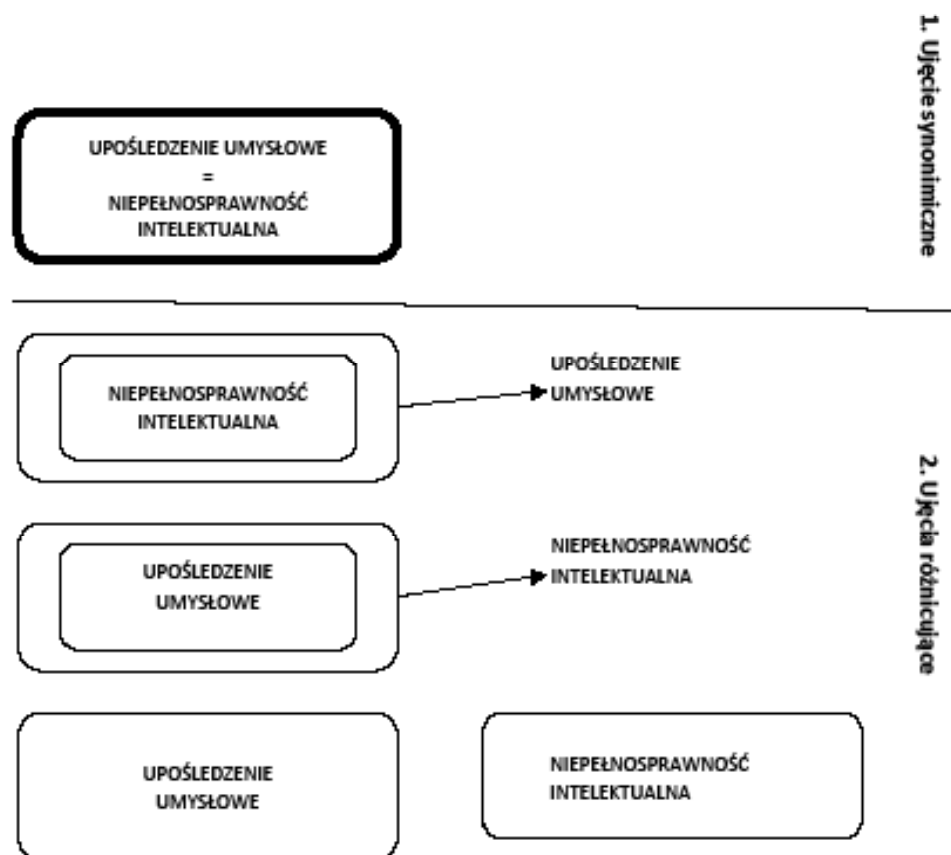


Źródło: opracowanie własne

Po zasygnalizowaniu sposobu rozumienia terminów „upośledzenie”, „niepełnosprawność”, „umysł” i „intelekt” poddamy analizie zakres treściowy przypisywany określeniom upośledzenie umysłowe i niepełnosprawność intelektualna.

W literaturze przedmiotu dają znać o swoim istnieniu dwa sposoby widzenia zależności pomiędzy tymi terminami. Pierwszy – utożsamiający ich znaczenia, drugi – różnicujący przynależny im zakres znaczeniowy. Sposoby te zostały przedstawione na schemacie 7.

Schemat 7. Wzajemne relacje między zakresem znaczeniowym terminów „upośledzenie umysłowe” i „niepełnosprawność intelektualna”



Źródło: opracowanie własne

1. Upośledzenie umysłowe i niepełnosprawność intelektualna – ujęcie synonimiczne.

W literaturze przedmiotu odnaleźć można przykłady stanowisk akceptujących zamienne stosowanie terminów „upośledzenie umysłowe” i „niepełnosprawność intelektualna” w odniesieniu do osób stanowiących podmiot zainteresowań oligofrenopedagogiki (Wlazło 2003, s. 35; Janiszewska-Nieścioruk, Maciarz 2006, s. 47; Gajdzica 2007a, s. 41–43; Buczek 2010, s. 148, 150; por. Maciarz 2005; por. Kupisiewicz 2013).

2. Upośledzenie umysłowe i niepełnosprawność intelektualna – ujęcia różnicujące.

Zakres znaczeniowy tych terminów przedstawia się w różny sposób – analiza literatury przedmiotu umożliwia wyodrębnienie trzech stanowisk w tym względzie.

- Upośledzenie umysłowe obejmuje szerszy zakres treściowy niż niepełnosprawność intelektualna, jest pojęciem nadrzędnym (por. Otrębski 2007, s. 12–13; Sprawozdanie dotyczące realizacji w Rzeczypospolitej Polskiej Konwencji o Prawach Dziecka w latach 1993–1998 – <http://www.prawadziecka.pl/detail.php?recid=377>, dostęp 06.2015). Powodów takiego stanowiska można upatrywać w utożsamianiu niepełnosprawności intelektualnej wyłącznie z jedną cechą upośledzenia umysłowego, którą jest istotnie niższy poziom funkcjonowania intelektualnego.
- Upośledzenie umysłowe to pojęcie węższe niż niepełnosprawność intelektualna. Niepełnosprawność intelektualna jest pojęciem nadrzędnym wobec upośledzenia umysłowego (Kulesza 2004, s. 6; Błęszyński 2006b, s. 13; Podgórska-Jachnik 2006, s. 89). Upośledzenie umysłowe prowadzi do niepełnosprawności intelektualnej rozumianej jako ograniczona zdolność do pracy lub/i samodzielnej egzystencji (Podgórska-Jachnik 2006, s. 89).
- Upośledzenie umysłowe i niepełnosprawność intelektualna stanowią dwa rozłączne zbiory. Kryteriami różnicującymi zakres znaczeniowy tych terminów czyni się czas albo głębokość dysfunkcji rozwojowych. W pierwszym przypadku upośledzenie umysłowe jest stanem powstałym w wieku rozwojowym, do 18 r.ż., natomiast w sytuacji, gdy zaburzenia pojawiają się w późniejszym okresie, zasadnym, jak twierdzi Jacek J. Błęszyński (2006b, s. 12), jest stosowanie w odniesieniu do nich określenia „niepełnosprawność intelektualna”. W przypadku różnicowania biorącego pod uwagę kryterium głębokości dysfunkcji rozwojowych, niepełnosprawność intelektualna odnoszona jest do „osób z lekką niepełnosprawnością, które pomimo globalnego, znacznego obniżenia funkcji umysłowych potrafią, przy stworzeniu im właściwych warunków zewnętrznych, przystosować się do samodzielnego życia w społeczeństwie. Zaś termin upośledzenie umysłowe używa się w praktyce klinicznej w odniesieniu do głębszych stopni obniżenia funkcjonowania intelektualnego [...]. Termin niepełnosprawność intelektualna podkreśla szanse adaptacyjne jednostki i z tego względu jego powszechne stosowanie może przyczynić się do ujmowania tego zaburzenia rozwojowego w kategoriach wyzwania, szansy, a nie tylko straty” (Kurtek 2009, s. 50).

Stanowiska różnicujące oba terminy pojawiają się w literaturze przedmiotu znacznie rzadziej niż sytuacje świadczące o zamiennym ich stosowaniu.

Nie wszyscy autorzy uzasadniają zajmowane w tej sprawie stanowisko. W przypadku, gdy argumenty są przedstawiane – poziom zasadności, jaki prezentują, jest zróżnicowany.

Przedstawione sposoby różnicowania pojęć upośledzenie umysłowe i niepełnosprawność intelektualna prowokują do ponownego odwołania się do podziału autorstwa Janusza Kostrzewskiego oraz klasyfikacji ICIDH. Rodzi się bowiem pytanie, na ile te sposoby widzenia upośledzenia umysłowego i niepełnosprawności intelektualnej uwzględniają wcześniejsze ustalenia terminologiczne. Większość z zaprezentowanych ujęć nie odnosi się do klasyfikacji ICIDH oraz do podziału

opisanego przez Janusza Kostrzewskiego. Jedynie w rozważaniach Doroty Podgórskiej-Jachnik (2006), Jacka J. Bleszyńskiego (2006b, s. 13) można odnaleźć ślady uprzednich propozycji terminologicznych. Należy jednak zwrócić uwagę, że te propozycje zostały najczęściej potraktowane w bardzo dowolny sposób i stanowią jedynie punkt wyjścia do podjęcia określonych rozważań, których efekt w niewielkim stopniu przypomina wspomniane rozwiązania. Dorota Podgórska-Jachnik (2006, s. 87–89) ukazuje różnice pomiędzy upośledzeniem umysłowym a niepełnosprawnością intelektualną odwołując się do zaadaptowanej przez Tadeusza Gałkowskiego klasyfikacji ICIDH. Podział stworzony przez Janusza Kostrzewskiego przywołuje w swoim opracowaniu Jacek Bleszyński (2006b, s. 13). Kryterium różnicującym zjawiska upośledzenia umysłowego i niepełnosprawności intelektualnej czyni czas. Bleszyński (tamże) sugeruje, że gdy dysfunkcja wystąpi do 18 r.ż., można mówić o upośledzeniu umysłowym, natomiast pojawienie się jej w późniejszym okresie staje się podstawą do rozpoznania niepełnosprawności intelektualnej. Efekt zastosowania tego samego kryterium (jednak z uwagi na czas, w jakim te rozważania powstały – mamy tutaj do czynienia z przesunięciem granicy wieku rozwojowego w stosunku do bardziej współczesnej propozycji Bleszyńskiego) uwidocznił się w przypadku podziału autorstwa Kostrzewskiego, z tym że ten ostatni w odniesieniu do zjawiska pojawiającego się przed 3 r.ż. używa terminu niedorozwój umysłowy (oligofrenia), zaś po 3 r.ż. – otępienie (demencja). Nadrzędną dla niedorozwoju umysłowego i otępienia kategorię nazywa Kostrzewski upośledzeniem umysłowym. W rezultacie pojawia się zmiana znaczeń przypisywanych poszczególnym terminom. Niedorozwój umysłowy przyjmuje nazwę upośledzenie umysłowe (oznaczającą wcześniej kategorię nadrzędną), a otępienie – staje się niepełnosprawnością intelektualną (por. schemat 5).

* * *

Tytuł niniejszego fragmentu tekstu przyjął postać pytania: Upośledzenie umysłowe czy niepełnosprawność intelektualna? Poszukując odpowiedzi na to pytanie warto zapoznać się z argumentacją, jaka jest przywoływana w literaturze przedmiotu.

Formułowane w niej argumenty można pogrupować w trzy kategorie:

- argumenty emocjonalne – odnoszące się do skojarzeń, emocji, jakie budzi dany termin;
- argumenty arbitralne – wskazujące na rozpowszechnienie stosowania terminu lub rangę instytucji/ organizacji propagujących ten termin na to, kto już ten termin stosuje;
- argumenty merytoryczne – odwołujące się do znaczenia terminu, tak by nazwa należycie opisywała dane zjawisko.

Przyjrzyjmy się zatem argumentom należącym do poszczególnych grup.

Pierwsza grupa argumentów to argumenty emocjonalne, uwzględniające znaczenie konotacyjne przywoływanych terminów. Wśród przemawiających za wyborem określonego terminu argumentów, które odnoszą się do wywoływanych skojarzeń czy emocji, należy wymienić często podnoszone w literaturze przedmiotu:

- brak negatywnych konotacji towarzyszących używaniu danego terminu (por. Kazanowski 2011, s. 26, 27; Kosakowski 2003, s. 35; Buczek 2010, s. 147). Preferowane powinny być określenia mające bardziej neutralny charakter, niebudzące negatywnych skojarzeń, np. niepełnosprawność intelektualna zamiast niepełnosprawności umysłowej, czy upośledzenia umysłowego – Krause 2009b, s. 68);
- mniej naznaczający charakter terminu, który winien podkreślać to, co jest wspólne¹⁴ (Żółkowska 2004, s. 25; Minczakiewicz 2006, s. 3; Kazanowski 2011, s. 24, 26) zarówno wszystkim ludziom (przykładem są określenia zawierające słowo „osoba”, „człowiek”), jak również całej społeczności osób niepełnosprawnych, czego przykładem może być wprowadzanie terminu „niepełnosprawni intelektualnie” zamiast określenia „upośledzeni umysłowo”, a tym samym włączenie do „wielkiej rodziny osób niepełnosprawnych” (Żółkowska 2004, s. 25–26).
- stosowanie nazewnictwa nienaruszającego godności osoby, co pozwala uniknąć depersonalizacji (Głodkowska 2002, s. 109–110; Wlazło 2006, s. 92; Kazanowski 2011, s. 56). Przykładem mogą być terminy, które stawiają osobę ponad jej dysfunkcją („osoba z upośledzeniem umysłowym”, „osoba z niepełnosprawnością intelektualną”) – podkreślają nieatrybutywność tego określenia (Tomasik 1997b, s. 8; Ostrowska 1997, s. 77);
- kierowanie się zasadą „nie ranić słowem” (Tomasik 1997b, s. 8; Głodkowska 2002, s. 108).

Niektórzy autorzy zwracają uwagę na to, iż wszystkie, nawet najmniej naznaczające określenia z czasem mogą nabrać stygmatyzującego charakteru (Podgórska-Jachnik 2006, s. 83; Kazanowski 2011, s. 24; Bobińska, Gałęcki 2012, s. 28–29).

Druga grupa argumentów to argumenty arbitralne. Odwołują się do:

- tradycji terminologicznej (Kościelak 1989, s. 9);
- rozwiązań prawnoorganizacyjnych: objęcie określonymi przepisami prawnymi grupy osób, która dotąd im nie podlegała, a dzięki temu stosowanie rozwiązań ułatwiających proces rehabilitacji (Kowalik 2006, s. 140–141), respektowania obowiązujących przepisów prawnych i stosowanej w nich terminologii (Pańczyk 2006a, s. 74; Gajdzica 2007a, s. 41; Chodkowska, Szabała 2012, s. 13);

¹⁴ Każda wyodrębniona z uwagi na określoną cechę grupa wymaga nadania jej nazwy. Jednak nazwa ta zawsze będzie nosiła znamiona etykiety. W przypadku grup, których cecha konstytutywna jest postrzegana negatywnie, nazwa ta będzie zawsze w mniejszym lub większym stopniu stygmatyzująca.

- frekwencyjności – popularności danego określenia („termin coraz szerzej promowany i akceptowany w literaturze fachowej” – Bobińska, Gałęcki 2012, s. 27; także Kościelak 1989, s. 9), konsekwencji stosowania w różnych środowiskach (Luckasson, Reeve, za: Kazanowski 2011, s. 56);
- stanowisk osób, organizacji, instytucji uznawanych bądź przedstawianych jako autorytety – ich rzeczywistej lub domniemanej rangi, są nimi np. „współpracujący z Heberem specjaliści” (Bieniada 1974, s. 211), „specjaliści z zakresu pedagogiki specjalnej i psychologii obradujący w ramach Forum Pedagogów Specjalnych” (Gajdzica 2007a, s. 41), „Amerykańskie Stowarzyszenie Niepełnosprawności Intelktualnej i Rozwojowej” (Kopeć 2013, s. 39), „Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne” (Chrzanowska 2015, s. 260), „stanowisko Polskiego Zespołu do Badań nad Niepełnosprawnością Intelktualną” (Kopeć 2005b, s. 125), „główna międzynarodowa organizacja zajmująca się tym zagadnieniem”, to termin „ogólnie akceptowany” (Bobińska, Gałęcki 2012, s. 27).

Powodu formułowania tego rodzaju argumentów można upatrywać w dążności do unifikacji, świadomym upodobnianiu polskiej i zagranicznej nomenklatury (por. Rakowska 2005, s. 13). Podgórska-Jachnik (2006, s. 84) zwraca przy tym uwagę na niebezpieczeństwa, jakie tego typu działania mogą prowokować: sprzyjające próżniactwu intelektualnemu postrzeganie instytucji międzynarodowych jako wyroczni zwalniających z myślenia, niepoddawanie ich stanowiska rzetelnej naukowej dyskusji. Co więcej, pojawia się w związku z tego rodzaju działaniami problem przekładów i kalek językowych, trudność w wyborze jednoznacznych tłumaczeń, w odnalezieniu najbardziej trafnych polskich terminów (Podgórska-Jachnik 2006, s.84; Kossewska 2000, s. 9–10; Wlazło 2006, s. 96).

Trzecia grupa argumentów to argumenty merytoryczne odnoszące się do denotacyjnego znaczenia przywoływanych terminów. W literaturze przedmiotu często pojawiają się apele, by wprowadzaną oraz stosowaną terminologię poddawać merytorycznej refleksji, uwzględniającej aktualny stan wiedzy oraz wcześniejszy dorobek pedagogiki specjalnej i dyscyplin jej pokrewnych (Pańczyk 2006a, s. 66; Chrzanowska 2006, s. 20; Luckasson, Reeve, za: Kazanowski 2011, s. 56; por. Plichta 2006, s. 78). Warto przedstawiać i uzgadniać rezultaty tej refleksji w gronie specjalistów (Olszewska 2006, s. 63).

Merytoryczna refleksja miałaby prowadzić do precyzyjnego definiowania stosowanych terminów, nie pomijając wcześniej używanych określeń i znaczeń im przypisywanych, redefiniowania terminów, gdy ich zakres znaczeniowy ulega zmianom (Pańczyk 2002d, s. 65–66; Pańczyk 2006a, s. 66; Luckasson, Reeve, za: Kazanowski 2011, s. 56).

Precyzyjne definiowanie stosowanych terminów może stać się powodem formułowania zarzutów co do ich adekwatności. Sytuacja tego rodzaju daje znać

o sobie w przypadku terminu „upośledzenie umysłowe”, któremu w różnych okresach czasu zarzucano brak precyzji (Dziedzic 1970, s. 12; Bieniada 1974, s. 213; Kościelska 1984, s. 11; Krause 2009b, s. 65). Powodem tego był albo zbyt wąski, albo zbyt szeroki/ nieadekwatny zakres treściowy terminu w odniesieniu do pojęcia, jakie miał określać. Jak pisała Bieniada (1974, s. 213): „termin upośledzenie umysłowe nie jest zupełnie ścisły, ponieważ zaburzenie dotyczy nie tylko sfery poznawczej, ale również emocjonalnej, wolicjonalnej i motorycznej”. Z kolei Krause (2009b, s. 65) zarzuca temu terminowi nieprecyzyjność, nie przywołując jednak wyraźnej argumentacji w tym zakresie.

Rozwiązanie polegające na dbałości o precyzję stosowanych terminów przeciwstawiane jest tendencji do ulegania modom językowym czy intelektualnym (Pańczyk 2004, s. 18, za: Wlazło 2006, s. 95; Zakrzewska-Manterys 2003, s. 115), wprowadzania jedynie pozornych zmian w terminologii – polegających na mechanicznym zastępowaniu jednego terminu drugim, pozostawiając te same znaczenia (Podgórska-Jachnik 2006, s. 82). Jeśli zmiana terminologii „nie będzie wiązała się z szerszą koncepcją zmiany, to po następnych kilku latach może pozostać jedynie nowym określeniem używanym dla wyrażania starych problemów” (Kazanowski 2011, s. 57). Zastąpienie jednego terminu drugim z powodów pozamerytorycznych, choćby najszlachetniejszych, „nie czyni postępu i prowadzi raczej do zamieszania w tej materii, zamiast rozjaśnić ją” (Pańczyk 2006a, s. 66).

Specyficznym pozamerytorycznym argumentem, jakiego można doszukiwać się w intencjach towarzyszących wprowadzaniu nowych terminów, jest dbałość o oczekiwaną społecznie poprawność polityczną (Zakrzewska-Manterys 2003, s. 117). Jest to jednak argument, o którego istnieniu można jedynie domniemywać. Trudno odnaleźć bowiem pracę, w której autor deklaruje kierowanie się tego rodzaju powodem.

Przedstawione w ramach trzech grup argumenty stanowią liczny zbiór. Nie sposób odmówić racji większości z tych uzasadnień, szczególnie gdy rozpatruje się je w izolacji od innych. Przyjęcie różnych perspektyw, próba jednoczesnego uwzględnienia przy doborze najlepszego terminu argumentacji merytorycznej, emocjonalnej i arbitralnej ukazuje sprzeczność między niektórymi z nich.

Niemożliwe jest przypisanie takiej samej mocy każdej grupie argumentów. Konieczne wydaje się podjęcie decyzji, które z nich należy traktować priorytetowo. Bez wątplenia od określeń pretendujących do miana terminów naukowych powinno się oczekiwać nade wszystko mocnego uzasadnienia merytorycznego. Dopiero w dalszej kolejności mogą być brane pod uwagę argumenty emocjonalne czy arbitralne.

Ramka 15**Terminy odnoszone do swoistych postaci upośledzenia umysłowego**

- dziecko upośledzone pod względem edukacyjnym/ osoba z niepełnosprawnością edukacyjną • kulturowo-rodzinne upośledzenie umysłowe • upośledzenie umysłowe rzekome/pseudodebilizm/pseudooligofrenia/ pozorne upośledzenie umysłowe •

Terminy „dziecko upośledzone pod względem edukacyjnym”, czy „osoba z niepełnosprawnością edukacyjną” są związane z rozpatrywanymi wcześniej określeniami „osoba z upośledzeniem umysłowym” czy „osoba z niepełnosprawnością intelektualną”. Pojawiają się w publikacjach Kościelskiej (1984, s. 101) oraz Szumskiego (2006, s. 112–113). Ich stosowanie wskazuje na objawy, charakter niepełnosprawności, sytuacje, w których niepełnosprawność ta się ujawnia.

Omawiane terminy odnoszone są do uczniów niedopasowanych z racji trudności edukacyjnych do powszechnego systemu nauczania, uczniów, których niepełnosprawność ujawniła się w okresie nauki szkolnej i którzy bez odpowiednich działań pomocowych nie są w stanie skutecznie funkcjonować w roli ucznia.

Kulturowo-rodzinne upośledzenie umysłowe, inaczej zwane upośledzeniem umysłowym na tle kulturowo-rodzinnym – to „najczęściej upośledzenie umysłowe w stopniu lekkim spowodowane warunkami środowiskowymi, które nie stymulują rozwoju dziecka, obniżając w sposób wtórny poziom intelektualny. Dokładny opis upośledzenia umysłowego na tle kulturowo-rodzinnym podał w 1970 r. amerykański badacz R. Heber, który przeprowadzał badania pozwalające stwierdzić, że istotną rolę w obniżaniu się inteligencji mogą odgrywać czynniki środowiskowe. Wynikają stąd postulaty pod adresem postępowania wyrównawczego, które należy podejmować możliwie wcześnie i prowadzić systematycznie w tych wszystkich przypadkach, gdzie warunki rodzinne i ekonomiczno-społeczne nie sprzyjają rozwojowi dziecka” (Gałkowski 1986f, s. 364).

Upośledzenie umysłowe rzekome/pseudodebilizm/pseudooligofrenia – „występuje jako zespół objawów zbliżonych do rzeczywistego upośledzenia umysłowego, lecz wynikających z okresowego zahamowania emocjonalnego niepozwalającego ujawnić danej osobie swych realnych zdolności intelektualnych. Upośledzenie umysłowe rzekome występuje u dzieci, które wskutek izolacji od normalnego środowiska rodzinnego, a więc przebywania w warunkach zubożonej stymulacji poznawczej, wykazują bierność i brak zainteresowania otoczeniem, niechęć wobec podejmowania nowych czynności i zadań. Może też występować jako stan okresowy w wyniku przebytych schorzeń osłabiających układ nerwowy i powodujących spadek aktywności poznawczej dziecka” (Gałkowski 1986g, s. 364). W literaturze przedmiotu stosowany jest również w odniesieniu do opisanego zjawiska termin „pozorne upośledzenie umysłowe” (Dziedzic 1969).

2.1.2. Klasyfikacje wewnątrzgrupowe

Klasyfikacje osób będących podmiotem zainteresowań oligofrenopedagogiki pozwalają prześledzić zmiany zachodzące w nazewnictwie stosowanym wobec tej grupy osób. Niemal od początku wyróżnienia osób upośledzonych umysłowo

zaistniała potrzeba dokonania podziału wewnątrz tak niejednorodnej grupy. Zasadniczą przyczyną wymuszającą działania klasyfikacyjne była chęć usprawnienia procesu rewalidacji tych osób.

W literaturze przedmiotu najczęściej pojawiają się nawiązania do klasyfikacji pedagogicznej oraz psychologicznych, które zostały zestawione w tabeli 3.

Tabela 3. Terminy dotyczące osób będących podmiotem oligofrenopedagogiki, stosowane w klasyfikacjach funkcjonujących w różnych przedziałach czasowych

klasyfikacja pedagogiczna	niewyuczalni i niewyćwiczalni	niewyuczalni i wyćwiczalni		wyuczalni
klasyfikacje psychologiczne	idioty	imbecyle		debile
	upośledzenie umysłowe / niedorozwój umysłowy			
	w stopniu głębokim	w stopniu znacznym	w stopniu umiarkowanym	w stopniu lekkim

Źródło: opracowanie własne

2.1.2.1. Klasyfikacje pedagogiczne

Odeszła w przeszłość klasyfikacja pedagogiczna, która opierała się na kryteriach wyuczalności i wyćwiczalności (wychowalności) – wskazując na możliwości rozwojowe oraz rodzaj działań, jakie można podjąć w pracy z dziećmi¹⁵ zakwalifikowanymi do danej kategorii.

W sposobie przedstawiania tej klasyfikacji w literaturze przedmiotu pojawiają się rozbieżności. Zazwyczaj omawiana klasyfikacja odnoszona jest do uczniów upośledzonych umysłowo. Jednak w propozycji Gasika (1991, s. 167) została ona rozszerzona na wszystkie grupy dzieci niepełnosprawnych (por. schemat 8).

Większość autorów bierze pod uwagę obydwie kryteria (wychowalność i wyuczalność). Jedynie Sękowska (1998b, s. 217) ogranicza klasyfikację do kryterium wyuczalności. Terminy przywołane przez autorów (por. schemat 8) nie są tożsame. Na podstawie przeprowadzonej analizy można domniemywać, iż określenie „wyćwiczalne” stosowane jest zamiennie z terminem „wychowalne”, natomiast „wyuczalne” zastępuje określenie „szkolne”. W związku z tym niejasna staje się klasyfikacja, w której na określenie dwóch różnych poziomów zastosowano określenia postrzegane jako synonimy. Niestety, brak jest informacji na temat cech, które pozwalają wskazać, czym różni się grupa dzieci wyuczalnych od dzieci szkolnych (Sękowska 1998b, s. 217).

Na uwagę zasługuje fakt, iż autorzy starają się stopniować zjawiska wychowalności i wyuczalności, jedni wskazują przy tym na istnienie skrajnych stopni (Różycka 1959, Wyczasy 1994), inni natomiast łągodzą deterministyczny

¹⁵ W czasie stosowania tej klasyfikacji zakres działań pedagogiki specjalnej ograniczał się głównie do wieku szkolnego.

2.1.2.2. Klasyfikacje psychologiczne

Druga grupa klasyfikacji to klasyfikacje psychologiczne, uwzględniające pomiar stopnia rozwoju intelektualnego. Iloraz inteligencji stanowi w nich znaczący, ale nie jedyny wskaźnik upośledzenia umysłowego. Kryterium podziału w tych klasyfikacjach uczyniono stopień upośledzenia umysłowego (niedorozwoju umysłowego).

Początkowo upośledzenie umysłowe klasyfikowano przy zastosowaniu trzech stopni – wyróżniając:

- debilów (osoby o lekkim stopniu upośledzenia),
- imbecylów – głuptaków (osoby upośledzone w średnim stopniu),
- idiotów – kretynów (osoby najgłębiej – ciężko upośledzone) (Kirejczyk 1964, s. 16; Grzegorzewska 1964a, s. 21; Wyczesany 1994, s. 11).

Praktyka pedagogiczna wymuszała konieczność większego zróżnicowania tej klasyfikacji, w efekcie czego pojawiały się próby dokonywania wewnętrznych podziałów w obrębie istniejących stopni (np. debilizm/imbecylizm/idiotyzm słaby, średni i głęboki – Grzegorzewska 1964a, s. 21; idioci pierwszego stopnia – „upośledzeni w stopniu łagodnego idiotyzmu”, drugiego, średniego, stopnia i idioci trzeciego, wegetatywnego stopnia – Kirejczyk 1964, s. 16–20).

Terminy stosowane w ramach tej klasyfikacji z czasem nabierały bardzo pejoratywnego znaczenia, wywoływały negatywne reakcje (Doroszewska 1981, s. 31; Wyczesany 1994, s. 12), weszły do języka potocznego i zaczęły funkcjonować w charakterze inwektyw.

Podział ten zastąpiła czterostopniowa klasyfikacja zaproponowana przez Amerykańskie Towarzystwo ds. Upośledzeń Umysłowych w 1959 r. Została ona wprowadzona jako obowiązująca w 1968 r. przez WHO. Klasyfikacja ta uwzględniała następujące stopnie:

- pogranicze upośledzenia umysłowego,
- upośledzenie umysłowe lekkie,
- upośledzenie umysłowe umiarkowane,
- upośledzenie umysłowe znaczne,
- upośledzenie umysłowe głębokie (Wyczesany 1994, s. 12).

Klasyfikacja ta zrywa podział na wyuczalnych i niewyuczalnych. „Możliwość kształcenia przewiduje dla wszystkich stopni, w tym również dla głęboko upośledzonych, o ile tylko pozwalają na to warunki ekonomiczne. [...]. Zniknie więc groźba usunięcia dziecka poza nawias wszelkiej pomocy pedagogicznej” (Dziezdzic 1970, s. 138). Terminologia użyta w tej klasyfikacji posiada neutralny charakter. Sposób określania poszczególnych stopni pojawia się również we współczesnych klasyfikacjach (DSM 5 – http://psychiatryonline.org/pb/assets/raw/dsm/pdf/DSM-5%20Coding%20Update_Final.pdf, dostęp 10.2015).

Różnice terminologiczne pojawiające się w kolejnych klasyfikacjach dotyczą nie tyle sposobu określania stopni, co nazwy wskazywanego zjawiska (upośledze-

nie umysłowe, niepełnosprawność umysłowa, niepełnosprawność intelektualna) oraz stopnia granicznego pomiędzy normą i upośledzeniem umysłowym. Tak zwane pogranicze upośledzenia umysłowego, wcześniej nazywane ociążałością umysłową, „nie jest uznane za górną strefę upośledzenia umysłowego, a raczej za dolną granicę normy” (Wyczesany 1994; s. 13, też Sękowska 1974, s. 41). Według Kostrzewskiego (1981a, s. 118) pogranicze upośledzenia umysłowego i ociążałość umysłowa dotyczą różnych zjawisk – iloraz inteligencji między 70 a 80 to pogranicze upośledzenia umysłowego (wyraźna ociążałość umysłowa), a od 80 do 90 – ociążałość umysłowa, określana również jako inteligencja niższa niż przeciętna, niższy niż przeciętny poziom inteligencji, nieznaczna ociążałość umysłowa.

Inne terminy stosowane do określenia obszaru między normą a upośledzeniem umysłowym (69 a 85 II) to: niedorozwój umysłowy nieznaczny, inteligencja na pograniczu normy, niedobór inteligencji, niedorozwój umysłowy lub cofnięcie w rozwoju na pograniczu normy, opóźnienie w rozwoju (Kostrzewski 1981a, s. 118).

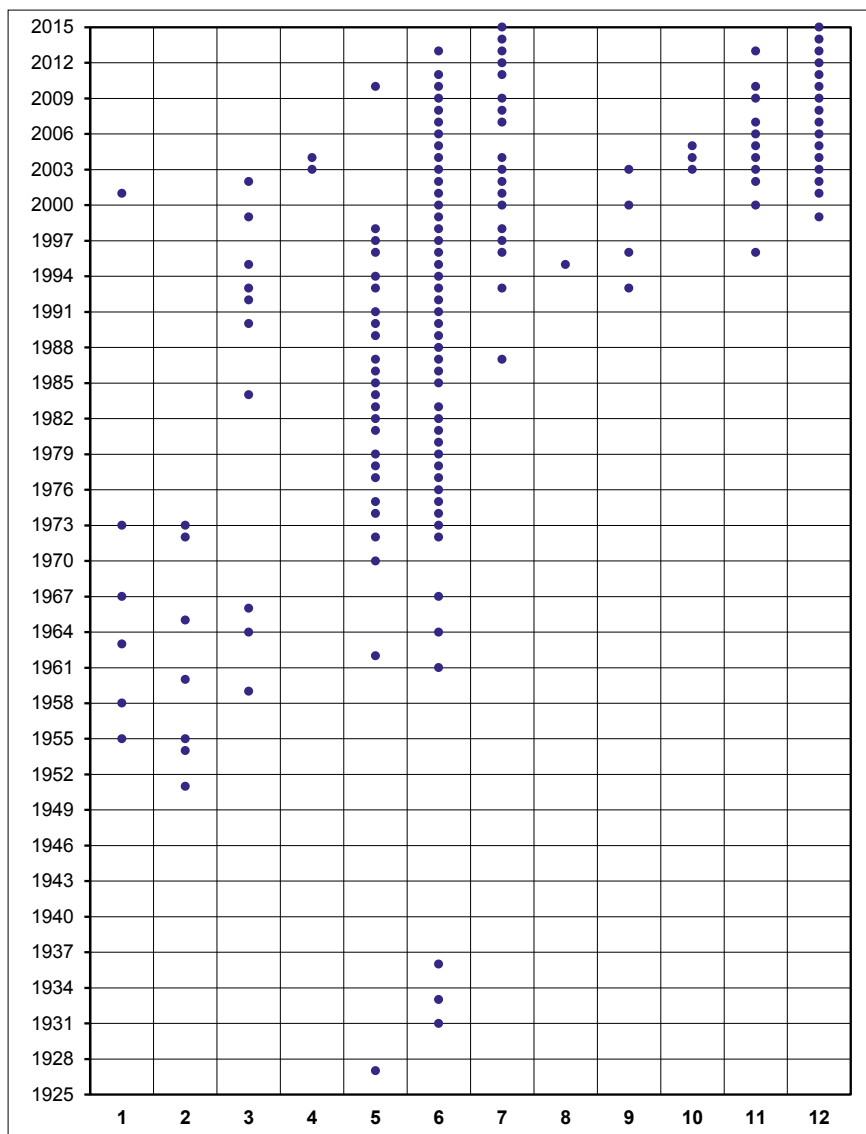
* * *

W celu przeanalizowania tendencji związanych z częstotliwością pojawiania się w tytułach publikacji terminów stosowanych wobec osób stanowiących podmiot zainteresowania oligofrenopedagogiki przeanalizowano 371 tytułów, a następnie sporządzono wykres uwzględniający konieczne dane (wykres 5).

W efekcie analizy danych zawartych na wykresie 5 należy stwierdzić, iż:

- Terminem pojawiającym się najwcześniej w tytułach publikacji odnoszonych do osób stanowiących podmiot oligofrenopedagogiki jest „upośledzony umysłowo”. To termin nadal używany, ale poddany został pewnym modyfikacjom. W miarę upływu czasu, zgodnie z dążnością do podkreślania konieczności traktowania osób niepełnosprawnych w sposób podmiotowy, obok terminu „upośledzony umysłowo” pojawiło się określenie „osoba upośledzona umysłowo”. Za kolejny efekt działań normalizacyjnych można uznać wprowadzenie terminu „osoba z upośledzeniem umysłowym”, który ma zaakcentować, iż niepełnosprawność stanowi tylko jedną z cech człowieka. Trzeba zwrócić uwagę, iż pojawienie się kolejnego terminu nie eliminowało natychmiast wcześniej używanego, choć stopniowo terminy „upośledzony umysłowo” i „osoba upośledzona umysłowo” zaczęły wychodzić z użycia. Wskazane prawidłowości można odczytać z wykresu 6, który ujawnia zmienność preferencji autorów dotyczących terminów „osoba upośledzona umysłowo” i „osoba z upośledzeniem umysłowym”.

Wykres 5. Terminy stosowane wobec osób będących podmiotem oddziaływań oligofrenopedagogiki – na podstawie tytułów polskich publikacji z zakresu pedagogiki specjalnej, z uwzględnieniem czasu ich powstania

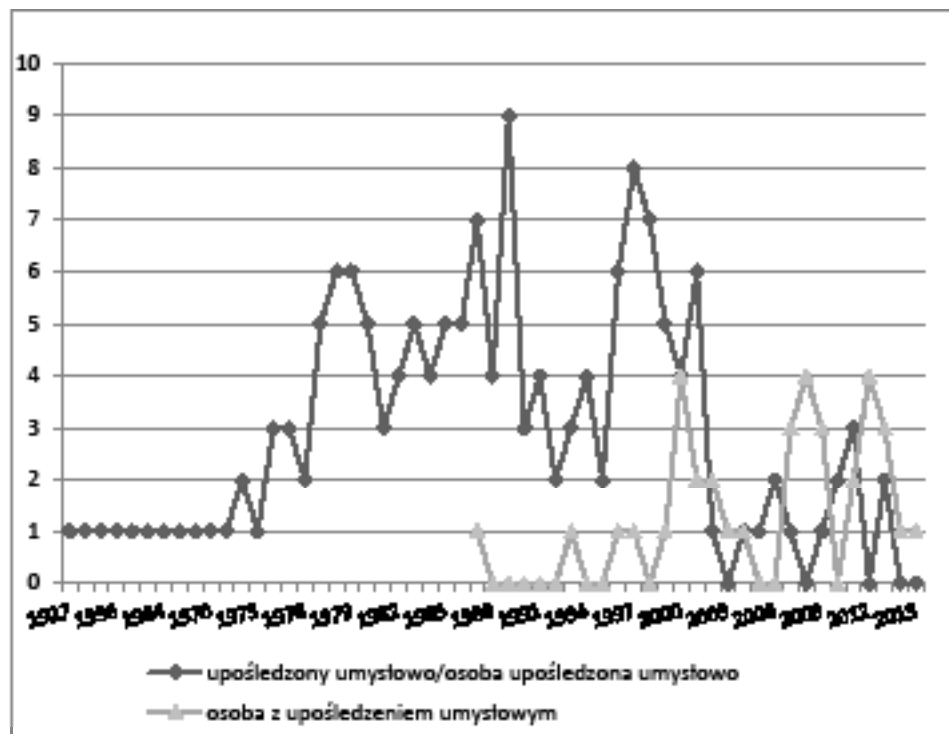


LEGENDA:

1. osoba niedorozwinięta umysłowo/ z niedorozwojem umysłowym 2. dziecko opóźnione w rozwoju umysłowym/ opóźnione umysłowo 3. osoba o obniżonej sprawności umysłowej/ z obniżoną sprawnością umysłową/ o obniżonym poziomie umysłowym 4. osoba o obniżonej sprawności intelektualnej/ z obniżoną sprawnością intelektualną 5. upośledzony umysłowo 6. osoba upośledzona umysłowo 7. osoba z upośledzeniem umysłowym 8. niepełnosprawny umysłowo 9. osoba niepełnosprawna umysłowo 10. osoba z niepełnosprawnością umysłową 11. osoba niepełnosprawna intelektualnie 12. osoba z niepełnosprawnością intelektualną

Źródło: opracowanie własne

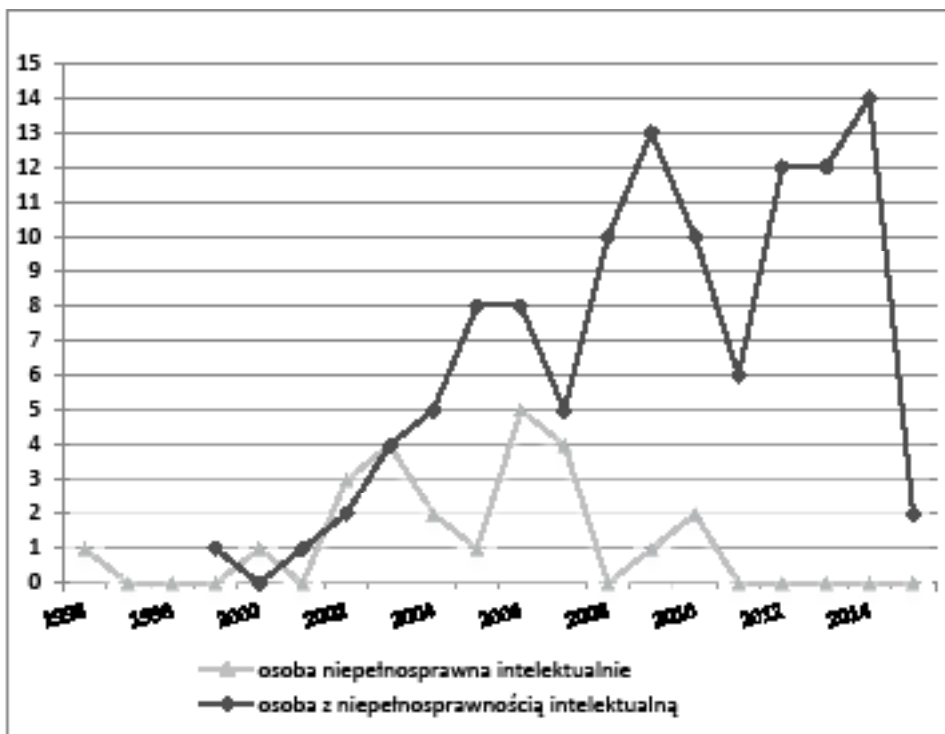
Wykres 6. Chronologiczne zestawienie liczebności publikacji, uwzględniających w tytule terminy „upośledzony umysłowo/osoba upośledzona umysłowo” oraz „osoba z upośledzeniem umysłowym”



Źródło: opracowanie własne

- Podobne do opisanych tendencje dają znać o sobie w przypadku kolejnych grup terminów, takich jak „niepełnosprawny umysłowo” – „osoba niepełnosprawna umysłowo” – „osoba z niepełnosprawnością umysłową” oraz „osoba niepełnosprawna intelektualnie” – „osoba z niepełnosprawnością intelektualną”. Częstotliwość stosowania dwóch ostatnich w tytułach analizowanych publikacji została zobrazowana na wykresie 7. Również w przypadku terminów uwzględniających określenia „niepełnosprawność intelektualna” można wskazać na stopniową dążność do upodmiotowienia wymowy terminu poprzez stawianie osoby przed niepełnosprawnością. Nie budzi zatem zaskoczenia, że termin „osoba niepełnosprawna intelektualnie” poprzedzał termin „osoba z niepełnosprawnością intelektualną”. Ten drugi w krótkim czasie zdominował starsze określenie.
- Do obecnie już niestosowanych należą terminy uwzględniające takie sformułowania, jak „niedorozwój umysłowy”, „opóźnienie w rozwoju umysłowym”, „obniżona sprawność umysłowa” czy „obniżona sprawność intelektualna”. Trzeba zwrócić uwagę, że w miarę upływu czasu w miejsce określeń „umysł”,

Wykres 7. Chronologiczne zestawienie liczebności publikacji, uwzględniających w tytule terminy „osoba niepełnosprawna intelektualnie” oraz „osoba z niepełnosprawnością intelektualną”



Źródło: opracowanie własne

„umysłowy” wprowadzane były określenia „intelekt”, „intelektualny”. Opisaną prawidłowość można dostrzec w przypadku terminów oznaczonych na wykresie 5 symbolami 3 i 4; 9 i 11; a także 10 i 12.

2.2. Podmiot zainteresowań surdopedagogiki

• głuchoniemy • inwalida słuchu • głuchy/ osoba głucha • Głuchy • niesłyszący/ osoba niesłysząca • osoba z resztkami słuchu • słabosłyszący (słabo słyszący)/ niedosłyszący • ogłuchły • osoba z uszkodzeniem słuchu/ z uszkodzeniami słuchu/ z uszkodzeniami narządu słuchu/ z uszkodzonym narządem słuchu/ z uszkodzonym słuchem • upośledzony słuchowo/ osoba z upośledzonym słuchem/ z upośledzonym narządem słuchu • osoba z wadą słuchu/ z wadami słuchu •

Z uwagi na dużą liczbę terminów odnoszonych do podmiotu zainteresowań surdopedagogiki warto przyrzeć się przypisywanemu im zakresowi znaczenio-

wemu. Wydaje się, że najlepszym sposobem uporządkowania tego zbioru terminów jest wyodrębnienie dwóch zasadniczych grup – grupy terminów nadrzędnych obejmujących swym znaczeniem całą populację surdopedagogiki oraz grupy terminów wynikających z klasyfikacji wewnątrzgrupowych. Okazuje się, że sposób ten nie jest dostatecznie dobry, gdyż tak wyłonione zbiory terminów nie są rozłączne. Zatem omówimy terminy stosowane w surdopedagogice dla określenia podmiotu oddziaływań oraz przedstawimy argumenty, uzasadniające ich stosowanie.

Głuchoniemy

Głuchoniemy to osoba, która wskutek głuchoty nie opanowała mowy i nie posługuje się nią oraz nie rozumie jej na drodze odczytywania z ust (Gałkowski, za: Doroszevska, 1981, s. 313) lub też osoba głucha, u której nie wykształcono mowy głosowej (Maciarz 2005, s. 51).

Inwalida słuchu

Termin „inwalida słuchu” odnoszony był do osoby, „która ma uszkodzony narząd słuchu w takim stopniu, że uszkodzenie to utrudnia, a niekiedy nawet uniemożliwia porozumiewanie się z otoczeniem drogą słuchową” (Szczepankowski, za: Nurowski 1983, s. 13). Jest to termin nadrzędny wobec określeń słabo słyszący, głusi i głuchoniemi. Obecnie termin ten nie jest już stosowany.

Głuchy/ osoba głucha

W ujęciu funkcjonalnym głuchy to osoba, u której „ubytki słuchu nie pozwalają na normalny rozwój mowy ustnej” (Gałkowski, za: Doroszevska 1981, s. 313; Krakowiak 2006, s. 37). W wąskim znaczeniu tego terminu mamy do czynienia z różnymi ujęciami określenia „głuchy”. Najczęściej odnosi się go do osoby z uszkodzeniem słuchu w stopniu znacznym i głębokim¹⁶ (Szczepankowski 1999, s. 20). Do tej grupy można zaliczyć osoby, które nie porozumiewają się przy pomocy mowy ustnej (głuchonieme) i osoby, które wykorzystują ten sposób komunikowania się (por. Kupisiewicz 2013, s. 218).

Jeszcze innym sposobem rozumienia – a zarazem przykładem zjawiska rekontekstualizacji – terminu „Głuchy”¹⁷ jest odnoszenie go do osoby będącej

¹⁶ Wobec tej grupy osób stosuje się również określenie „osoby z głuchotą społeczną lub praktyczną” (Szczepankowski 1999, s. 33)

¹⁷ Wyras „Głuchy” pisany wielką literą – oznacza przynależność do grupy osób identyfikujących się ze społecznością/ kulturą Głuchych (Deutsch Smith 2008, s. 75). Pisany jest w taki sposób jak rzeczowniki Polak, Niemiec, Chińczyk, nie zaś małą literą, jak przyimiotniki. W literaturze przywoły-

członkiem mniejszości językowej, społeczności, dla której głównym sposobem porozumiewania się jest język migowy, którą łączy zbiorowa tożsamość oparta na kulturze Głuchych (tamże, s. 219).

Niesłyszący/ osoba niesłysząca

Termin „niesłyszący” najczęściej traktowany jest jako synonim określenia „głuchy” (pisanego małą literą). Omawiany termin z uwagi na fakt, iż nie zawiera informacji dotyczących możliwości stosowania mowy przez daną osobę ani czasu pojawienia się uszkodzenia, może również obejmować swym znaczeniem terminy „głuchy”, „głuchoniemy” i „ogłuchły” (Szczepankowski 2002, s. 99). Termin „niesłyszący” bywa też stosowany w wąskim rozumieniu. Używany jest do określenia jednej z podkategorii dzieci z upośledzeniem słuchu (Sękowska 1998, s. 168) lub osób z uszkodzeniami słuchu (Krakowiak 2006, s. 26–43).

Osoba z resztkami słuchu

Określenie „osoby z resztkami słuchu” (częściowo głuche lub szczerunkowo słyszające) nie jest stosowane we współczesnych klasyfikacjach osób z wadami słuchu. Nie wydaje się bowiem przydatne z perspektywy praktyki rehabilitacyjnej, gdyż nie wskazuje na sposób funkcjonowania takiej osoby. Odnoszone było do osób posiadających bardzo nikłe pozostałości słuchu (ubytek słuchu przekracza 80 dB). Określano przy jego pomocy kategorię pośrednią między całkowicie głuchymi a niedosłyszącymi (Grzegorzewska 1964b, s. 197; Doroszevska 1981, s. 315).

Słabosłyszący (słabo słyszający), niedosłyszący

Biorąc pod uwagę opis funkcjonowania, słabosłyszący to osoba, u której ubytki słuchu pozwalają opanować mowę w sposób naturalny (Gałkowski, za: Doroszevska 1981, s. 313), osoba z uszkodzeniem słuchu w stopniu umiarkowanym i lekkim (Szczepankowski 1999, s. 20, 31).

Ogłuchły

Termin „ogłuchły” odnoszony jest do osób, w przypadku których utrata słuchu w stopniu znacznym i głębokim, nastąpiła po opanowaniu przez nie mowy ustnej; osób, które mają zachowaną mowę dźwiękową (Szczepankowski 2002, s. 99, 101).

wany jest jeszcze jeden sposób zapisu: „g/Głuchy”, jest to tzw. pisownia hybrydowa, niepozwalająca na jednoznaczne ustalenie, czy chodzi o osobę głuchą, czy też Głuchą (Chrzanowska 2015, s. 202).

Jak można zauważyć, niektóre z przywołanych terminów („głuchoniemy”, „głuchy”, „niesłyszący”) są zarówno stosowane jako terminy nadrzędne, określające wszystkie osoby z wadą słuchu, jak też używa się ich do nazwania węższych kategorii w obrębie tej grupy. Powodem opisanego stanu są rozbieżności w definiowaniu wymienionych terminów.

Rozbieżności dotyczące znaczeń nadawanych tym samym terminom dają znać o sobie np. w przypadku terminów „słabosłyszący” (słabo słyszący) i „niedosłyszący”. W niektórych publikacjach są one traktowane jako synonimy – przydaje się im to samo znaczenie (Eckert 1997, s. 150–151; Szczepankowski 1999, s. 28). Pojawiają się jednak również sytuacje, gdy ich znaczenie jest różnicowane, np. poprzez wskazywanie, iż osoba słabo słyszająca posiada lżejszy stopień utraty słuchu niż osoba niedosłysząca (Kirejczyk, za: Sękowska 1978, s. 108–109; 1982, s. 101). Jeszcze inny sposób różnicowania znaczenia obydwu terminów polega na tym, iż osobom słabo słyszającym przypisuje się niższy poziom funkcjonowania językowego niż osobom niedosłyszącym (Krakowiak 2006, 26–37).

Przywołane przykłady wyraźnie wskazują, iż trudno jest w sposób jednoznaczny określić i zróżnicować zakres znaczeniowy analizowanych terminów. Część z nich występuje obok siebie, pełniąc rolę synonimów, części przypisuje się różne zakresy znaczeniowe.

Innym dającym się zauważyć zjawiskiem jest zastępowanie jednych terminów przez drugie. Przykładowo, pierwotne określenie „głuchoniemi” wypierane było przez termin „głusi”, ten z kolei przez określenie „niesłyszący” (Sękowska 1998b, s. 166). W miejsce terminu „niedosłyszący” wprowadzane było określenie „słabosłyszący” (Zarządzenie MEN w sprawie kształcenia specjalnego – Dz.U. MEN 1993, nr 9, poz. 36).

Przedstawione procesy nie mają charakteru powszechnego. Uprzednio stosowane terminy nie są całkowicie eliminowane, czasem odczytuje się je na nowo, uzupełniając o nowe znaczenia. Sytuację tego rodzaju daje się zauważyć w przypadku terminu „głusi”.

Należy przyjrzeć się argumentacji, jaka towarzyszy zanikaniu stosowania jednych i wprowadzaniu innych terminów bądź ich stosowania określonych terminów. Podobnie jak wcześniej, argumenty podzielimy na trzy grupy: argumentów emocjonalnych, arbitralnych oraz merytorycznych.

W literaturze przedmiotu w odniesieniu do terminów oznaczających podmiot zainteresowań surdopedagogiki przytacza się argumenty emocjonalne. Dokonana analiza pozwoliła na wyodrębnienie i nazwanie najbardziej charakterystycznych spośród nich.

Argument naznaczania. Z sytuacją naznaczania, stygmatyzacji mamy do czynienia w przypadku stosowania terminu „głuchoniemi” w odniesieniu do całej grupy niesłyszących. Jest to krzywdzące i nieprawdziwe zarówno wobec osób niesłyszących, które są w stanie porozumiewać się przy pomocy mowy werbalnej

(por. Góralówna 1984, s. 3; Sękowska 1978, s. 107; Périer 1992, s. 20), jak również w stosunku do tych, które porozumiewając się wykorzystują inne sposoby komunikacji. Używanie tego terminu wobec wszystkich niesłyszących w wyraźny sposób wskazuje na narzucanie innym perspektywy słyszającej większości, wynoszenie/ waloryzowanie jednego sposobu komunikowania się nad inne. Z podobnym mechanizmem mamy do czynienia w przypadku sformułowania „niesłyszący” lub „osoba z uszkodzonym słuchem” (por. Lane 1996, s. 121–122).

Argument wskazujący na możliwość budzenia negatywnych, pejoratywnych skojarzeń – na istnienie takiego zjawiska wskazuje Bogdan Szczepankowski (1999, s. 23), zwracając uwagę na podobieństwo brzmieniowe i etymologiczne wyrazów „głuchy” i „głupi” (por. Boryś 2005, s. 165; Długosz-Kurczabowa 2008, s. 220). Również w przypadku terminu „niesłyszący” pojawia się ryzyko negatywnych konotacji, jakie budzą terminy rozpoczynające się od przedrostka „nie” (Szczepankowski 1999, s. 28).

Negatywne skojarzenia mogą pojawić się w przypadku używania określenia „osoba z uszkodzeniem słuchu”. Stosowanie terminu „uszkodzenie” nawiązuje do języka medycznego, może prowokować negatywne skojarzenia z chorobą (Lane, za: Gunia 2010, s. 73). Podobne zjawisko daje znać o sobie w przypadku terminu „upośledzeni słuchowo”. Może w konsekwencji prowadzić do błędnego utożsamiania niesłyszących z upośledzonymi, z osobami o mniejszej wartości, wykluczonymi, także upośledzonymi umysłowo (Müller 1997, s. 21–25).

Argument „niesienia nadziei” – stosowanie terminu „osoba z uszkodzeniem słuchu” zamiast określenia „głuchy” pozwala na złagodzenie negatywnej konotacji. Szczególnie jest to ważne w przypadku słyszających rodziców. Termin ten nasuwa mniej pejoratywnych skojarzeń niż „głuchy”, mówi o zjawisku w sposób mniej deterministyczny, stwarzając nadzieję na wykorzystanie choćby resztek słuchu (Périer 1992, s. 16).

Poszukiwanie nowych terminów, uciekanie się do eufemizmów może świadczyć nie tylko o dążności do coraz precyzyjniejszego określania rzeczywistości, ale również o nieakceptowaniu zjawiska, jakie w ten sposób określamy. Można domniemywać, że mamy wówczas do czynienia z próbą wpływania na rzeczywistość poprzez zmianę nazwy. Przykładem takiego działania może być zastępowanie obiektywnie określającego problem terminu „głuchy” określeniem „niesłyszący”, czy „osoba z uszkodzeniem słuchu” (por. Hoffmann 1987, s. 12; Szczepankowski 1999, s. 23). Takie działania mogą być odbierane jako deprecjacja społeczności Głuchych (Lane 1996, s. 121–122).

Przez używanie terminu „głuchy” manifestuje się akceptację „zasadniczych psychofizycznych konsekwencji wynikających z tego faktu” (Hoffmann 1987, s. 12), uznaje odrębność osób głuchych, ich prawo do własnej tożsamości (Périer 1992, s. 18). Natomiast poszukiwanie innych terminów, które mają zastąpić

już stosowane, łagodzić ich wydźwięk, oswoić zjawisko, nie nazywając go po imieniu („osoba z upośledzonym słuchem”, „osoba z uszkodzonym słuchem”, „osoba z zaburzonym słuchem”, również „niesłyszący”) może sugerować niezgodę na rzeczywistość, potrzebę podejmowania specjalnych działań rehabilitacyjnych, integracyjnych, ale również wskazywać na większe zróżnicowanie opisywanego stanu niż ma to miejsce w przypadku terminu „głuchy” (por. Hoffmann 1987, s. 13).

Stosowanie określonych terminów wyraża nasz stosunek do osoby, którą w ten sposób nazywamy. Może też prowokować podejmowanie określonych działań, a także przyjęcie przez osobę tak nazywaną określonej postawy wobec siebie i świata. Stosowanie niektórych terminów może mieć wręcz szkodliwe konsekwencje. Przykładowo, używanie terminu „głuchoniemy” ogranicza gotowość do „podejmowania wysiłku przyswojenia sobie fonacji i artykulacji”, jak i negatywnie wpływa na działania środowiska, niejako usprawiedliwiając minimalistyczne działania rehabilitacyjne lub całkowite ich zaniechanie (Périer 1992, s. 19).

W grupie argumentów arbitralnych pojawiają się następujące uzasadnienia:

- Stosowanie i akceptowanie określonych terminów przez społeczność osób niesłyszących. Osoby niesłyszące akceptują używanie w języku polskim terminu „głuchy” (Korzon, Plutecka 2010, s. 8), w języku migowym natomiast preferują termin „głuchoniemy” (Szczepankowski 1999, s. 27–28);
- Stosowanie określonych terminów w nazwach instytucji (np. specjalistycznych poradni diagnozy i rehabilitacji dzieci i młodzieży z wadą słuchu PZG). Taki argument, zdaniem Anieli Korzon i Katarzyny Pluteckiej (2010, s. 8) uzasadnia użycie terminu „dziecko z wadą słuchu”;
- Obecność określonych terminów w obowiązujących przepisach prawa oświatowego (tamże). Sytuacja ta dotyczy terminów „niesłyszący” i „słabosłyszący”, które to terminy zastąpiły określenia „głuchy” i „niedosłyszący”;
- Zgodność ze standardami światowymi. Tego argumentu używa Szczepankowski (2002, s. 92) odnosząc go do określenia „osoba z uszkodzonym słuchem”;
- Unifikacja terminów dotyczących osób z niepełnosprawnością – nieskuteczną próbą takiego działania było wprowadzenie określenia „inwalidzi słuchu” (inwalidzi narządu słuchu). To sztucznie stworzone w latach 60. XX wieku określenie nie zostało powszechnie zaakceptowane przez środowisko niesłyszących (Szczepankowski 1999, s. 23);
- Tradycje w stosowaniu określonego terminu (głuchoniemi) – pojęcia, które są powszechnie rozumiane, a ściśle określają przedmiot, winny być chronione (Szczepankowski 1997, s. 102–115; Szczepankowski 1999, s. 27–28).

Trzecia grupa czyli argumenty merytoryczne odwołują się do znaczeń denotacyjnych. Dokonany przegląd literatury pozwolił na wyodrębnienie trzech najbardziej charakterystycznych argumentów.

Dążenie do adekwatnego i jak najbardziej precyzyjnego określania rzeczywistości. Termin „osoby z uszkodzonym słuchem” będzie adekwatnie ujmował rzeczywistość, gdy zastosuje się go jako nadrzędne określenie odnoszące się do całej społeczności osób niesłyszących i słabosłyszących. Zarzuty dotyczące braku precyzji terminu mogą się pojawić, gdy będziemy przy jego pomocy określać wybraną, z uwagi na określoną właściwość podgrupę, a właściwość ta nie zostanie we wspomnianym terminie wyeksponowana.

Przykładem terminów precyzyjnych w odniesieniu do części zbiorowości osób z uszkodzonym słuchem będą „głuchoniemy” i „głuchy” – pod warunkiem, że zostaną użyte adekwatnie. Pierwszy z nich powinien być używany wyłącznie w odniesieniu do osób, u których poza brakiem słuchu mamy do czynienia z brakiem mowy dźwiękowej (Szczepankowski 1999, s. 28; por. Góralówna 1984, s. 3; Sękowska 1978, s. 107), pomocy drugiego należy określać tylko osoby z uszkodzeniem słuchu w stopniu znacznym i głębokim (Szczepankowski 1999, s. 20) lub też osoby manifestujące swoją przynależność do kultury Głuchych, a nie wszystkie osoby z wadą słuchu.

Nieupraszczanie rzeczywistości, niesprowadzanie opisu do dychotomii (np. głusi – nie głusi). Argument ten odnoszony jest do terminu „dzieci z wadami słuchu”, który wskazuje na większą różnorodność opisywanego zjawiska, niż ma to miejsce w przypadku terminu „dzieci głuche”, dopuszcza różne stopnie (Gunia 2010, s. 74), różne jakości uszkodzeń słuchu, ich wielowymiarowość.

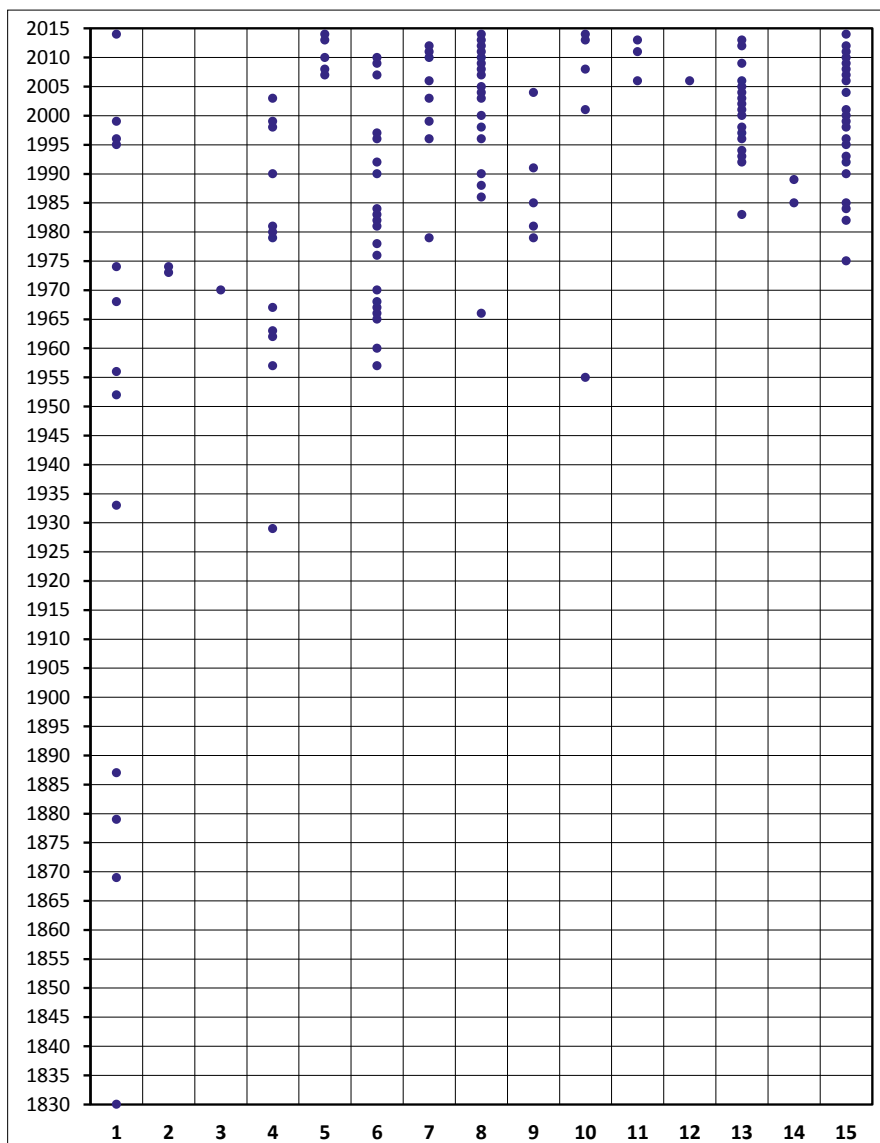
Olivier Périer (1992, s. 19) dostrzega brak precyzji, trudności w wytyczeniu granic między terminami „niedosłyszący” i „głuchy”. Stosując te terminy istotne wydaje się sprecyzowanie stopnia uszkodzenia słuchu i efektywności resztek słuchowych. Należy w tym miejscu zaznaczyć, iż granica pomiędzy poszczególnymi osobami zaliczanymi do kategorii głuchych i osobami słabosłyszącymi w przeciągu lat, z uwagi na stosowanie coraz doskonalszych rozwiązań technicznych, ulegała przesunięciu. Ubytek słuchu, który niegdyś uniemożliwiał posługiwanie się mową ustną – obecnie dzięki odpowiedniemu oprotezowaniu nie stanowi przeszkody w korzystaniu z tego kanału komunikacji (Szczepankowski 1999, s. 39–41).

Utożsamianie terminów odmiennych znaczeniowo, lecz podobnie brzmiących. Terminy podobne mogą być mylone ze sobą – Na taki praktyczny argument związany ze stosowaniem terminu „niesłyszący” powołuje się Szczepankowski (1999, s. 20), uważa, iż określenie „niesłyszący” myli się z powodu podobnego brzmienia zapisu graficznego z terminem „niedosłyszący”.

* * *

Pomocny w dokonaniu analizy częstotliwości pojawiania się terminów odnoszonych do osób stanowiących podmiot surdopedagogiki może być wykres 8. Zawiera on informacje dotyczące czasu ukazania się 185 publikacji uwzględniających w tytułach wspomniane terminy.

Wykres 8. Terminy stosowane wobec osób będących podmiotem oddziaływań surdopedagogiki – na podstawie tytułów polskich publikacji z zakresu pedagogiki specjalnej, z uwzględnieniem czasu ich powstania



LEGENDA:

1. głuchoniemy 2. inwalida słuchu 3. osoba z kalectwem słuchu 4. głuchy 5. Głuchy 6. osoba głucha 7. niesłyszący 8. osoba niesłysząca 9. niedosłyszący 10. słabo słyszący 11. osoba z dysfunkcją słuchu 12. osoba z zaburzeniami słuchu 13. osoba z uszkodzeniem słuchu/ z uszkodzeniami słuchu/ z uszkodzeniami narządu słuchu/ z uszkodzonym narządem słuchu/ z uszkodzonym słuchem 14. osoba z upośledzeniem słuchu/ z upośledzonym narządem słuchu 15. osoba z wadą słuchu/ z wadami słuchu

Źródło: opracowanie własne

Analiza informacji przedstawionych na wykresie 8 pozwala zauważyć następujące prawidłowości:

- Najstarszym z terminów stosowanych na określenie osób stanowiących podmiot zainteresowań surdopedagogiki jest termin „głuchoniemy”. Po raz pierwszy pojawił się w pracy opublikowanej w 1830 r. Znaczące jest to, że termin ten uwidacznia się w tytułach publikacji również w kolejnych latach. Jest do chwili obecnej stosowany, aczkolwiek należy zauważyć, że współcześnie używany jest w publikacjach mających charakter historyczny;
- Drugim, biorąc pod uwagę czas pojawienia się, terminem obecnym w tytułach prac odnoszonych do podmiotu surdopedagogiki jest termin „głuchy”. Po raz pierwszy pojawił się w okresie międzywojennym. Od lat 50. XX wieku towarzyszyć mu zaczął termin „osoba głucha”, w większym stopniu uwzględniający podmiotowość osób przezeń określanych. O ile ten drugi termin występuje do chwili obecnej, to określenie „głuchy” przestało być eksponowane w tytułach prac. Można domyślać się, że zanik terminu „głuchy” (pisanego z małej litery) jest związany z pojawieniem się w tytułach określenia „Głuchy” (pisanego przy użyciu wielkiej litery), a odnoszonego do członków mniejszości językowej;
- Kolejna para terminów, która pojawiła się później niż określenia „głuchy” i „osoba głucha”, to „niesłyszący” i „osoba niesłysząca”. Przez lata obydwie pary terminów funkcjonowały równolegle. Współcześni autorzy częściej wybierają jednak termin „osoba niesłysząca” niż pozostałe spośród wymienionych;
- „Niedosłyszący” i „słabosłyszący” (słabo słyszący) to terminy odnoszone najczęściej do tych samych osób. Biorąc pod uwagę chronologię, należy zauważyć, iż termin „niedosłyszący” stopniowo był zastępowany przez określenie „słabo słyszący”;
- Charakterystyczne jest to, iż jednymi z częściej pojawiających się w tytułach również współczesnych publikacji terminów są terminy akcentujące fakt wystąpienia wady lub uszkodzenia słuchu;
- Do terminów już niestosowanych zaliczyć można określenia: „inwalida słuchu”, „osoba z kalectwem słuchu” oraz „osoba z upośledzeniem słuchu”.

2.3. Podmiot zainteresowań tyfłopedagogiki

• ciemni • niewidomy/ osoba niewidoma • osoba niewidząca • inwalida wzroku/ inwalida wzrokowy/ inwalida narządu wzroku/ osoba z inwalidztwem wzroku • osoba z niepełnosprawnością wzrokową • osoba z uszkodzonym wzrokiem • osoba z dysfunkcją wzroku (narządu wzroku)/ z dysfunkcjami narządu wzroku • jednostka z wadami wzroku • ociemniały • osoba zawodowo niewidoma • osoba społecznie (praktycznie) niewidoma • osoba medycznie niewidoma • osoba szcątkowo widząca/ z resztkami wzroku/ w wysokim stopniu słabo widząca/ częściowo widząca • niedowidzący/ słabowidzący (słabo widzący)/ osoba z osłabionym widzeniem/ osoba ze słabowzrocznością •

Poszukując w literaturze przedmiotu terminów odnoszonych do osób stanowiących podmiot zainteresowań tyflopedagogiki można napotkać wiele określeń. Część z nich obejmuje swoim zakresem znaczeniowym całą zbiorowość tych osób, np. niewidomy, osoba z uszkodzonym wzrokiem, inwalida wzroku; część natomiast stosowana jest celem nazwania podkategorii w jej obrębie: np. niedowidzący, słabowidzący czy ociemniały. Na podstawie wybranych terminów przedstawimy specyfikę oraz prawidłowości związane z nazewnictwem stosowanym wobec podmiotu tyflopedagogiki.

Ciemni

Wśród wymienionych terminów najbardziej archaiczny jest termin „ciemni”. Używany był zarówno w tytułach publikacji (Ligęza 1896), jak i nazwach instytucji (Zakład dla Ciemnych we Lwowie powstały w 1851 r. – działający do I wojny światowej). Współcześnie termin ten nie jest stosowany w odniesieniu do osób niewidomych. Budzi negatywne skojarzenia. Pozostał po nim ślad m.in. w utworzonym od niego określeniu „ociemniali”.

Inwalida wzroku

Kolejne, raczej już niespotykane współcześnie określenia to „inwalidzi wzroku”, „inwalidzi wzrokowi”, „inwalidzi narządu wzroku”, „osoby z inwalidztwem wzroku”. Tadeusz Majewski (1986c, s. 101; por. 1986a) wskazywał, że to najszersze pojęcie spośród używanych wobec osób z defektem wzroku. Obejmuje bowiem niezależnie od wieku życia osoby niewidome, niedowidzące, a nawet niemieszczące się w zakresie działań tyflopedagogiki osoby jednoociekie lub ze znacznym uszkodzeniem funkcji tylko jednego oka. W literaturze przedmiotu artykułowane są wątpliwości dotyczące zakresu stosowania terminu „inwalida wzroku”. Janina Doroszevska (1981, s. 191) sugeruje, że termin ten winien być stosowany jedynie w odniesieniu do ograniczonej wiekowo grupy, gdyż w języku polskim termin „inwalida” odnoszony jest do osób dorosłych. Dodatkowo zwraca uwagę nieprawidłowa skrócona konstrukcja omawianego określenia. Zamiast potocznego terminu „inwalida wzroku” należy stosować termin „inwalida w zakresie wzroku”, choć, jak twierdzi Doroszevska (1981, s. 191), wydłużenie terminu obniża jego funkcjonalność.

Niewidomy/ osoba niewidoma

Określenie „niewidomi” stosowane było (Grzegorzewska 1964a, s. 46–47; Doroszevska 1981, s. 191) do nazwania kategorii nadrzędnej¹⁸ obejmującej zakresem znaczeniowym niewidomych całkowicie i niewidomych częściowo, a wśród tych ostatnich zarówno osoby z resztkami wzroku, jak i niedowidzące.

¹⁸ Należy jednak zaznaczyć, że nie jest to jedyny sposób rozumienia tego terminu, gdyż określenie „niewidomi” bywa również stosowane w węższych zakresach znaczeniowych.

Niektórzy autorzy zwracają uwagę na pejoratywny wydźwięk terminu „niewidomy”. Zofia Sękowska (1981b, s. 18) stoi na stanowisku, że to „pełne tragicznej treści określenie” może w odbiorze społecznym kojarzyć się ze stałą cechą, być traktowane jako bezwzględny wyrok, przez to odbierać wolę działania i w konsekwencji ograniczać skuteczność poczynań.

Osoba niewidząca

Z uwagi na negatywny wydźwięk, medyczne konotacje terminu „dziecko niewidome” Joanna Konarska (2010) wprowadza określenie „dziecko niewidzące”. Uważa, że to drugie określenie łagodzi wymowę negatywnego przekazu, jaki termin ten niesie za sobą. Można zatem dostrzec, że stosowanie terminu „dziecko niewidzące” zamiast „dziecko niewidome” ma niejako terapeutyczny wymiar. Rozwiązanie to może być szczególnie istotne w przypadku rodziców, których dziecko nie widzi (Konarska 2010, s. 8–9).

Poszukiwanie określenia obejmującego swoim zakresem treściowym całą grupę osób objętych oddziaływaniami tyflopädagogiki zaowocowało pojawieniem się jeszcze innych terminów, takich jak:

- osoba z niepełnosprawnością wzrokową (Deutsch Smith 2008, s. 127–128; Czerwińska 2007, s. 46),
- osoba z uszkodzonym wzrokiem,
- osoba z dysfunkcją wzroku (narządu wzroku)/ dysfunkcjami narządu wzroku,
- jednostka z wadami wzroku (Lipkowski 1984, s. 130).

W przypadku wymienionych terminów charakterystyczne jest to, że akcentują ograniczenia i niedostatki (niepełnosprawność, dysfunkcja, uszkodzenie, wada) dotyczące zmysłu wzroku.

Stosowanie terminu „jednostka z wadami wzroku” w odniesieniu do osoby stanowiącej podmiot działań tyflopädagogiki wydaje się być nieodpowiednim działaniem. Termin ten jest bowiem nieprecyzyjny – może obejmować również osobę, która po „zastosowaniu odpowiednio dobranej korekcji okularowej” (Czerwińska 2007, s. 46) uzyskuje pełną ostrość wzroku – wychodząc tym samym poza zakres oddziaływań tyflopädagogiki.

Duża grupa terminów stosowanych wobec osób będących podmiotem tyflopädagogiki odnosi się tylko do części omawianej populacji. Wśród nich można wymienić terminy wyróżniane z uwagi na kryterium ostrości wzroku i pola widzenia (przykładowo: szczątkowo widzący, niedowidzący, słabowidzący/ słabo widzący) oraz terminy wyróżniane przy uwzględnieniu czasu pojawienia się uszkodzenia (niewidomy i ociemniały).

Określeniu „niewidomy” przypisuje się różny zakres znaczeniowy. Poza najszerszym sposobem definiowania opisanym już uprzednio, pojawiają się jeszcze dwa, odnoszone do węższych zakresów znaczeniowych. W pierwszym sposobie ujmowania termin „niewidomy” dotyczy osoby z najgłębszymi stopniami uszko-

dzenia wzroku. O ile bezdyskusyjne jest zaliczanie do tej grupy osób z całkowitym brakiem spostrzeżeń optycznych, o tyle problemy pojawiają się w związku z wyznaczeniem górnej granicy przedziału obejmującego kategorię osób niewidomych. Na przykład, Zofia Sękowska optuje za bardzo wąskim rozumieniem terminu „niewidomi” – ograniczeniem go do grupy osób charakteryzujących się brakiem obiektywnych możliwości widzenia (Sękowska 1981b, s. 18–19; Sękowska 1982, s. 30). Natomiast Roman Ossowski (1997, s. 60) rozszerza kategorię osób niewidomych do grupy z całkowitym, prawie całkowitym i głębokim stopniem uszkodzenia ostrości wzroku (tamże, s. 160).

Należy w tym miejscu wspomnieć, że przytoczone sposoby pojmowania terminu „niewidomi” nie biorą pod uwagę czasu pojawienia się uszkodzenia wzroku. W literaturze przedmiotu występuje również rozumienie terminu „niewidomi” ograniczone tylko do tych osób, u których uszkodzenie dało znać o sobie przed 5 r.ż. Osoby, u których uszkodzenie wzroku wystąpiło po tym czasie, określa się mianem „ociemniałych” (Ossowski 1997, s. 160).

W języku pedagogiki specjalnej pojawiają się również inne terminy stosowane w odniesieniu do osób z uszkodzeniami wzroku. Podstawą ich wyróżnienia jest kryterium funkcjonalności. I tak, by nazwać osobę, która w pracy zawodowej nie wykorzystuje zmysłu wzroku, ale opiera się głównie na pozostałych zmysłach stosuje się termin „osoba zawodowo niewidoma” (Sękowska 1998b, s. 98). Należy przy tym pamiętać, iż o możliwościach zawodowych decyduje w większym stopniu rodzaj pracy niż stopień uszkodzenia wzroku (tamże, s. 99).

Osobę, u której występują resztki wzroku na tyle nieznaczne, iż praktycznie są bezużyteczne, nazywa się osobą społecznie bądź praktycznie niewidomą, natomiast osoba nieposiadająca poczucia światła to osoba określana jako medycznie niewidoma (Sękowska 1981b, s. 17–18).

Inny termin pojawiający się w literaturze przedmiotu to „osoba szcążkowo widząca” (z resztkami wzroku, a także w wysokim stopniu słabo widząca – Sękowska 1982, s. 30). Rezerwowany jest on dla osób, które utraciły w bardzo dużym, lecz nie całkowitym stopniu wzrok, nie mogą posługiwać się wzrokiem w codziennym funkcjonowaniu (tamże, s. 31). Należy zwrócić uwagę, iż współcześnie nie wyodrębnia się osób ze szcążkowym widzeniem.

Kolejne terminy akcentują niedobór, brak, w związku z tym przypisywane jest im pejoratywne znaczenie, np. „szcążkowo widzący”, „z resztkami wzroku”, „resztkowiec”, „szcążkowiec”, „niewidomy z użytecznymi resztkami wzroku” (Czerwińska 2007, s. 46). Jednym z rozwiązań zmierzających do złagodzenia negatywnego wydźwięku terminu „szcążkowo widzący” jest propozycja zastąpienia go terminem „częściowo widzący” (Doroszevska 1981, s. 192).

Terminy określające kategorię osób z umiarkowanym bądź znacznym stopniem uszkodzenia ostrości wzroku to „niedowidzący” lub „słabowidzący” (słabo widzący/ osoba z osłabionym widzeniem/ osoba ze słabowzrocznością). Jest to

grupa pośrednia pomiędzy niewidomymi a normalnie widzącymi. Osoby przynależne do tej grupy posługują się w życiu przede wszystkim wzrokiem (Ossowski 1997, s. 160). Oba terminy są traktowane w literaturze synonimicznie. Choć należy zwrócić uwagę, że „słabowidzący” był wprowadzany w miejsce starszego, budzącego negatywne konotacje, terminu „niedowidzący”. Jak zauważa Kornelia Czerwińska (2007, s. 46), ten ostatni obecnie znowu pojawia się w literaturze fachowej.

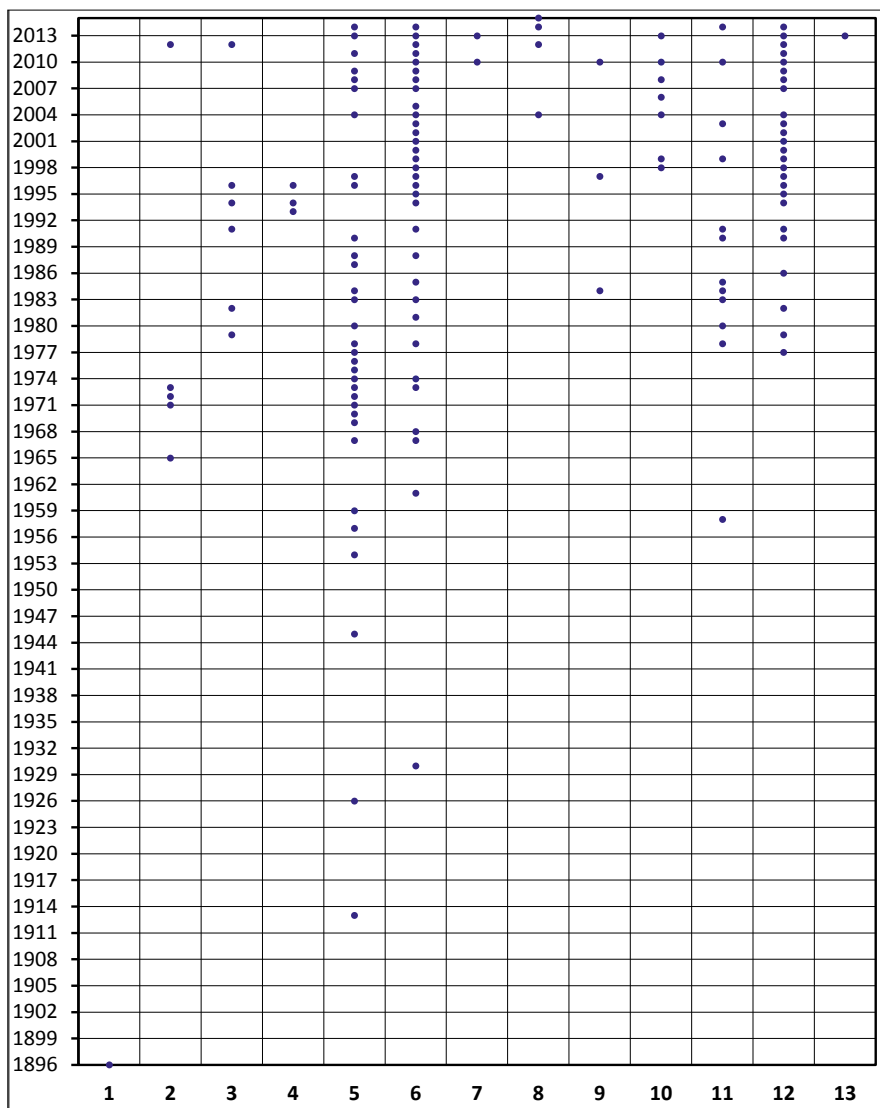
* * *

W celu ujawnienia ewentualnych tendencji związanych z pojawianiem się w czasie terminów stosowanych na określenie osób będących podmiotem zainteresowań tyflopedagogiki przeanalizowano 201 publikacji zawierających te terminy (por. wykres 9).

Analizując informacje przedstawione na wykresie 9, trudno dostrzec jednoznaczne tendencje, wyraźnie rysujące się prawidłowości. Pomimo tego, należy zauważyć, że:

- Charakterystyczną cechą analizowanego zbioru tytułów jest niewielka ich liczba. Towarzyszy jej jednak duże zróżnicowanie terminów, trudno wyróżnić wśród nich dominujące określenie;
- Najwcześniej w grupie terminów określających podmiot tyflopedagogiki pojawił się termin „ciemni”. Wystąpił on w tytule tylko jednej publikacji (J. Lięża, *O początkowym wychowaniu ciemnych dzieci*), wydanej w roku 1896. Wraz z upływem czasu termin ten wyszedł z obiegu, został zastąpiony przez inne. Należy jednak zauważyć, że powstałe na jego bazie określenie „ociemniały”, nie znalazło zamienników i bywa stosowane również współcześnie.
- Najczęściej pojawiające się w analizowanej literaturze terminy to: „niewidomy” i „osoba niewidoma”. Obecność obydwu z nich daje się zauważyć w tytułach prac publikowanych już przed II wojną światową. Zarówno jeden, jak i drugi jest stosowany po dziś dzień;
- „Niedowidzący” i „słabo widzący”/ „słabowidzący” to terminy odnoszone do tych samych osób. Należy zauważyć, iż występują równolegle, chociaż drugie określenie jest częściej używane;
- Termin „inwalida wzroku” pojawia się w pracach powstałych w latach 80. i 90. XX wieku. Warto zaznaczyć, że termin „inwalida” częściej był stosowany w tyflopedagogice niż w innych subdyscyplinach pedagogiki specjalnej;
- Do terminów wykorzystywanych sporadycznie w tytułach analizowanych publikacji zaliczyć można: „osoba niewidząca” (stosowany jedynie w dwóch publikacjach autorstwa Joanny Konarskiej) oraz „osoba o obniżonej sprawności widzenia i spostrzegania” (pojawił się tylko w tytule jednej publikacji).

Wykres 9. Terminy stosowane wobec osób będących podmiotem oddziaływań tyflopedagogiki – na podstawie tytułów polskich publikacji z zakresu pedagogiki specjalnej, z uwzględnieniem czasu ich powstania



LEGENDA:

1. ciemni 2. ociemniały 3. inwalida wzroku/ narządu wzroku/ inwalida wzrokowy 4. osoba z inwalidztwem wzroku 5. niewidomy 6. osoba niewidoma 7. osoba niewidząca 8. osoba z niepełnosprawnością wzrokową/ z niepełnosprawnością wzroku 9. osoba z uszkodzonym wzrokiem 10. osoba z dysfunkcją wzroku/ z dysfunkcją narządu wzroku/z dysfunkcjami narządu wzroku 11. niedowidzący 12. słabowidzący/ słabo widzący 13. osoba o obniżonej sprawności widzenia i spostrzegania

Źródło: opracowanie własne

2.4. Podmiot zainteresowań pedagogiki osób z niepełnosprawnościami sprzężonymi

-
- osoba ze sprzężonymi ograniczeniami sprawności/ z niepełnosprawnością sprzężoną/ z niepełnosprawnościami sprzężonymi/ o niesprawności sprzężonej
 - osoba ze złożoną niepełnosprawnością (z niepełnosprawnością złożoną)/ ze złożonymi niepełnosprawnościami/ ze złożonymi upośledzeniami/ z zaburzeniami złożonymi/ ze złożonymi zespołami zaburzeń
 - osoba z niepełnosprawnością wielozakresową
 - osoba z wieloraką niepełnosprawnością/ z głęboką wieloraką niepełnosprawnością/ głęboko wielorako niepełnosprawna
 - osoba z zaburzeniami łączonymi
 - osoba wielokrotnie upośledzona
 - osoba z dodatkowymi upośledzeniami
-

Należy zwrócić uwagę na wewnętrzne zróżnicowanie terminów przedstawianych w niniejszym podrozdziale. Zróżnicowanie to dotyczy tak rzeczowników, jak i wyrazów dookreślających je. Rzeczowniki pojawiające się w tych terminach występują zarówno w liczbie pojedynczej (niepełnosprawność, niesprawność), jak i mnogiej (ograniczenia, niepełnosprawności, zespoły zaburzeń, zaburzenia, upośledzenia). Wszystkie przytoczone określenia towarzyszące rzeczownikom (sprzężone, wielokrotnie, złożone, łączone, wielozakresowa, wieloraka) wskazują na mnogość elementów tworzących opisywane zjawiska. Terminy „wieloraka” i „wielozakresowa” informują jedynie o niejednorodności nazywanych zjawisk. Na relacje pomiędzy elementami składowymi danego zjawiska może wskazywać zastosowana liczba pojedyncza lub mnoga.

Użycie liczby mnogiej w rozpatrywanych terminach (np. osoba ze złożonymi niepełnosprawnościami) akcentuje wielość części składowych nazywanego zjawiska. Określenia w liczbie pojedynczej (np. osoba z wieloraką niepełnosprawnością) zdają się w większym stopniu sugerować zaistnienie nowej, odmiennej jakości. Fakt powstania nowego, odrębnego zjawiska może być w większym bądź mniejszym stopniu sugerowany również poprzez to, jakie określenie zostanie zastosowane. I tak, sugestia ta może być w największym stopniu odczytana w związku z użyciem przymiotnika „sprzężone”. „Sprzężone” oznacza bowiem coś, co jest „złączone z czymś w sposób trwały, stanowiące z czymś nierozzerwalną całość” (*Słownik języka polskiego* 1981, s. 309). Przymiotniki „złożona” lub „złożone” wskazują jedynie na występowanie zjawiska składającego się, zbudowanego z kilku (wielu) części, elementów, mającego skomplikowaną strukturę (tamże 1981, s. 1033–1034). Określenie „łączone” poprzez swoje „niedokonanie” wydaje podkreślać mniejszy stopień zespolenia elementów, natomiast określenie „dodatkowe” wskazuje wyraźnie na dominację jednej niepełnosprawności.

Kolejnym krokiem pozwalającym lepiej zrozumieć omawiane terminy oraz relacje pomiędzy nimi będzie analiza sposobów ich definiowania, przy czym analizie zostaną poddane jedynie określenia towarzyszące rzeczownikom w prezen-

towanych terminach. Zastosowano takie rozwiązanie, gdyż to właśnie przymiotnik stanowi istotną część terminu, pozwalającą na różnicowanie, np. jednego rodzaju niepełnosprawności od innych.

Tabela 4. Zestawienie przymiotników stosowanych w terminach odnoszonych do osób z więcej niż jedną niepełnosprawnością i/lub takich, u których pojawiają się specyficzne, wielozakresowe konsekwencje niepełnosprawności

Przymiotniki zastosowane w terminach	1	2	3	4	5	6	6A	6B	7	8
Źródło										
Ustawa o systemie oświaty z dn. 7.09.1991										
Doroszewska (1981, t. 2, s. 129, 193)										
Fröhlich (1998, s. 11)										
Kirejczyk (1981c, s. 600)										
Kopeć (2004, s. 98; 2013, s. 47)										
Kupisiewicz (2013, s. 215–216)										
Kutscher, Attwood, Wolff (2007, s. 15–16)										
Łukaszewicz (2005, s. 224)										
Majewski (1995, s. 221)										
Marcinkowska (2010, s. 174)										
Sękowska (1988, s. 5)										
Deutsch Smith (2008, s. 307)										
Sowa, Wojciechowski (2001, s. 280)										
Twardowski (1995, s. 489; 1997, s. 258)										
Vašek, Stankowski (2006, s. 7, 185–186)										
Winczura (2012, s. 11)										
Zaorska (2002b, s. 579)										
Zaorska (2012, s. 14)										
Zaorska (2014, s. 103)										

LEGENDA:

sprzężona 2. wielokrotne 3. złożona 4. łączona 5. wielozakresowa 6. wieloraka 6A. głęboka wieloraka 6B. wieloraka złożona 7. wielozadaniowa 8. dodatkowe

Źródło: opracowanie własne

Potwierdzeniem wiodącej roli przymiotnika może być albo sytuacja, gdy niektórzy z autorów analizowanych tekstów definiowali w odmienny sposób terminy różniące się jedynie zastosowanymi przymiotnikami, albo gdy zamiennie stosowano różne rzeczowniki, odnosząc je do tego samego zjawiska, np. „złożone upośledzenia” i „złożone dysfunkcje” (Sękowska 1988, s. 5–6), „niepełnosprawność sprzężona” i „niesprawność sprzężona” (Twardowski 1991, s. 490) czy „upośledzenia sprzężone” i „niepełnosprawności sprzężone” (Twardowski 1997, s. 257, 258).

W odniesieniu do zjawisk dotyczących osób wykazujących wielość niepełnosprawności i/lub zaburzenia w wielu sferach funkcjonowania używa się różnych terminów. Największa liczba autorów stosuje terminy uwzględniające w swojej strukturze przymiotnik „sprzężone”. Warto zwrócić uwagę, że jedni autorzy (Twardowski 1995, 1997) używają konsekwentnie terminów opartych na jednym przymiotniku, inni (np. Zaorska 2002b, s. 579) natomiast stosują w tym samym tekście terminy uwzględniające różne przymiotniki (por. tabela 4).

W kolejnym etapie analizy zwrócimy uwagę na znaczenia przypisywane przez poszczególnych autorów określonym terminom. Analiza uwzględnionych w literaturze przedmiotu definicji pozwoliła na wyodrębnienie następujących kryteriów stosowanych w opisie omawianego zjawiska: przyczyny zaburzeń, czas wystąpienia oraz sposób ujawnienia się niepełnosprawności, liczba występujących niesprawności, głębokość zaburzeń funkcjonowania oraz liczba zaburzonych obszarów. Kryteria te umożliwią dokonanie porównania zakresów znaczeniowych przypisywanych przez różnych autorów wyodrębnionym terminom. Należy przy tym zwrócić uwagę, iż nie każda z analizowanych definicji uwzględnia wszystkie wyszczególnione kryteria.

Pierwsza grupa analizowanych terminów to terminy zbudowane przy użyciu przymiotnika „sprzężone” (tabela 5).

Wszyscy autorzy stosujący określenie „sprzężona/ sprzężone” zajęli stanowisko w kwestii związanej z liczbą niesprawności. Jednomyślnie potwierdzają, że niepełnosprawność sprzężona jest związana z wystąpieniem co najmniej dwóch niesprawności.

Pozostałe spośród analizowanych aspektów nie są uwzględniane w takim samym stopniu podczas wyjaśniania omawianego zjawiska. Badacze częściej zwracają uwagę na przyczynę niż konsekwencje niepełnosprawności. Niemal wszyscy autorzy określając czynniki wywołujące niepełnosprawność/ści sprzężona/e wskazują na możliwość wystąpienia jednego lub wielu czynników przyczynowych. Jedynie Barbara Marcinkowska (2010, s. 174) twierdzi, iż niepełnosprawność sprzężona jest wynikiem zadziałania jednego, tego samego czynnika. Nikt z wypowiedzających się na temat czasu wystąpienia nie ma wątpliwości, że niepełnosprawności sprzężone mogą pojawić się na każdym etapie życia, ujawniając się w tym samym bądź różnym czasie. Tylko część badaczy wypowiada się na temat konsekwencji niepełnosprawności sprzężonych. Wskazują, że dotyczą one więcej niż jednej sfery funkcjonowania. Zazwyczaj autorzy są skłonni uważać, iż

zaburzenia funkcjonowania stanowiące konsekwencje niepełnosprawności tego rodzaju mogą przyjmować zróżnicowaną postać – od niewielkich do znacznych. Jedynie Tadeusz Majewski (1995, s. 221) stoi na stanowisku, że „niepełnosprawności sprzężonej” zawsze towarzyszą znaczne zaburzenia funkcjonowania.

Tabela 5. Zakresy znaczeniowe nadawane określeniu „sprzężone”

Kryteria definicyjne		Autorzy													
		a.	b.	d.	e.	f.	h.	i.	j.	k.	ł.	m.	n.	r.	s.
Przyczyny	jedna														
	kilka														
Czas wystąpienia	prenatalny														
	perinatalny														
	postnatalny														
Sposób ujawnienia się niepełnosprawności	łączy														
	rozłączy														
Liczba niesprawności	jedna														
	więcej niż jedna														
Głębokość zaburzeń funkcjonowania	nieznaczna														
	znaczna														
Liczba zaburzonych sfer funkcjonowania	jedna														
	więcej niż jedna														
Synonimy			dotatkowe złożone			wieloraka, głęboka wieloraka	złożone			złożone	złożone, wielo-zakresowa, wielozadaniowa		złożone, wielokrotnie upośledzeni		

LEGENDA:

a. Ustawa o systemie oświaty z dn. 7.09.1991 (tekst jednolity Dz.U. z 2004 nr 256, poz. 2572 z późn. zm.); **d.** Kirejczyk (1981c, s. 600); **e.** Kopeć (2004, s. 98; 2013, s. 47); **f.** Kupisiewicz (2013, s. 215 – 216); **h.** Łukaszewicz (2005, s. 224); **i.** Majewski (1995, s. 221); **j.** Marcinkowska (2010, s. 174); **k.** Sękowska (1988, s. 5); **ł.** Sowa, Wojciechowski (2001, s. 280); **m.** Twardowski (1997, s. 258; 1995, s. 489); **n.** Vašek, Stankowski (2006, s. 7, 185–186); **r.** Zaorska (2012, s. 11); **s.** Zaorska (2014, s. 103)

Źródło: opracowanie własne

Niektórzy autorzy (Gasik 1991k, s. 158–159) dopuszczają wymienne stosowanie terminu „niepełnosprawność sprzężona” z innymi terminami (złożona,

wieloraka, głęboka wieloraka, wielozakresowa, wielozadaniowa, wielokrotnie upośledzeni, dodatkowa, skumulowana, nakładająca się). Najczęściej jednak zamiennikiem określenia „sprzężony” czynią określenie „złożony”.

Kolejna grupa terminów to terminy uwzględniające określenie „złożone” (tabela 6).

Tabela 6. Zakresy znaczeniowe nadawane określeniu „złożone”

Kryteria definicyjne		Autorzy									
		e.	i.	j.	k.	ł.	n.	p.	r.	s.	
Przyczyny	jedna										
	kilka										
Czas wystąpienia	prenatalny										
	perinatalny										
	postnatalny										
Sposób ujawnienia się niepełnosprawności	łączny										
	rozłączony										
Liczba niesprawności	jedna										
	więcej niż jedna										
Głębokość zaburzeń funkcjonowania	nieznaczna										
	znaczna										
Liczba zaburzonych sfer funkcjonowania	jedna										
	więcej niż jedna										
Synonimy		spzężone	spzężone	.	spzężone	spzężone, wielozakresowe, wielozadaniowa	spzężone, wielokrotnie upośledzeni	wieloraka, wieloraka złożona, wielozakresowa	.	.	

LEGENDA:

e. Kopec (2004, s. 98; 2013, s. 47); **i.** Majewski (1995, s. 221); **j.** Marcinkowska (2010, s. 174); **k.** Sękowska (1988, s. 5); **ł.** Sowa, Wojciechowski (2001, s. 280); **n.** Vašek, Stankowski (2006, s. 7, 185–186); **p.** Zaorska (2002b, s. 579); **r.** Zaorska (2012, s. 10–11); **s.** Zaorska (2014, s. 103)

Źródło: opracowanie własne

W tekstach niektórych autorów stosujących zamiennie określenia „sprzężone” i „złożone” (Kopec 2004, s. 98, 2013, s. 47; Majewski 1995, s. 221; Sękowska 1988, s. 5; Sowa, Wojciechowski 2001, s. 280; Vašek, Stankowski 2006, s. 7, 185–186) znaczenia przypisywane tym terminom są takie same. Zatem analizie zostaną poddane wyłącznie stanowiska różnicujące znaczenie obydwu określeń.

Jedyną różnicą pomiędzy niepełnosprawnością sprzężoną a niepełnosprawnością złożoną, na jaką wskazuje Barbara Marcinkowska (2010, s. 174), sprowadza się do czynników wywołujących zaburzenie. I tak, niepełnosprawności tworzące niepełnosprawność sprzężoną są wywołane tym samym czynnikiem, natomiast w przypadku niepełnosprawności złożonej mamy do czynienia z działaniem różnych czynników przyczynowych.

Ten sposób widzenia terminu „niepełnosprawność złożona” jest odosobniony. Wszyscy pozostali autorzy uwzględniający kwestię przyczyn niepełnosprawności złożonej dostrzegają, iż może być ona wywołana zarówno przez jeden, jak i wiele czynników.

Kolejną autorką różnicującą omawiane terminy jest Marzenna Zaorska (2012, 2014). Jej zdaniem o niepełnosprawności złożonej można mówić nie tylko wówczas, gdy występuje więcej niż jedna niesprawność, ale również w sytuacji gdy mamy do czynienia z pojedynczą niesprawnością (2012, s. 10–11; 2014, s. 103). Należy jednak zauważyć, iż takie stanowisko nie jest podzielane przez pozostałych autorów, którzy utożsamiają niepełnosprawność złożoną z więcej niż jedną niesprawnością.

Następnym wyznacznikiem niepełnosprawności złożonej jest według Marzenny Zaorskiej (2012, s. 10–11; 2014, s. 103) znaczna głębokość zaburzeń funkcjonowania. Podobne stanowisko prezentuje Tadeusz Majewski (1995, s. 221). W literaturze przedmiotu można spotkać opinie dopuszczające również nieznaczny poziom funkcjonowania osób doświadczających niepełnosprawności złożonej.

Jako synonimiczne wobec przymiotnika „złożone” autorzy analizowanych tekstów wskazują poza określeniem „sprzężone” – terminy „wielozakresowe”, „wielozadaniowe”, „wielokrotnie upośledzeni”, „wielorako”, „wieloraka złożona”.

Terminy zawierające określenie „wielozakresowa” zaprezentowano w tabeli 7.

Tabela 7. Zakresy znaczeniowe nadawane określeniu „wielozakresowa”

Kryteria definicyjne		Autorzy			
		ł.	p.	r.	s.
Przyczyny	jedna				
	kilka				
Czas wystąpienia	prenatalny				
	perinatalny				
	postnatalny				
Sposób ujawnienia się niepełnosprawności	łączy				
	rozłączy				
Liczba niesprawności	jedna				
	więcej niż jedna				
Głębokość zaburzeń funkcjonowania	nieznaczna				
	znaczna				

Liczba zaburzonych sfer funkcjonowania	jedna				
	więcej niż jedna				
Synonimy		sprzężona, złożona, wielozadaniowa	złożona, wieloraka, wieloraka złożona	-	-

LEGENDA:

ł. Sowa, Wojciechowski (2001, s. 280); p. Zaorska (2002b, s. 579); r. Zaorska (2012, s. 10–11); s. Zaorska (2014, s. 103)

Źródło: opracowanie własne

Autorzy stosujący te terminy zgodnie podkreślają „wielozakresowość” konsekwencji niepełnosprawności. Obejmują one zaburzenia w więcej niż jednej sferze funkcjonowania człowieka. Różnica stanowisk daje się zauważyć, gdy chodzi o informację dotyczącą liczby niesprawności tworzących niepełnosprawność wielozakresową. Marzenna Zaorska (2012, s. 10–11, 2014, s. 103) dopuszcza możliwość występowania jednej lub więcej niesprawności, natomiast Józef Sowa i Franciszek Wojciechowski wskazują na konieczność pojawienia się przynajmniej dwóch niesprawności, ujawniających się w tym samym lub w różnym czasie. Równocześnie wskazują oni, że opisywane zjawisko może być wywołane przez jedną bądź wiele przyczyn dających znać o sobie w różnych okresach życia. Zamiennie z terminem „wielozakresowa” używane są określenia „złożona”, „sprzężona”, „wielozadaniowa”, „wieloraka”, „wieloraka złożona”.

Terminy oparte na określeniu „wieloraka” zaprezentowano w tabeli 8.

Dla podkreślenia intensywności zaburzeń oraz ich konsekwencji niektórzy autorzy stosują wprowadzony po raz pierwszy w tłumaczeniu publikacji Andreasa Fröhlicha (1998) termin „głęboka wieloraka niepełnosprawność”.

Analizując informacje dotyczące terminów zawierających przymiotnik „wieloraka” można stwierdzić, że są one odnoszone do sytuacji znacznych zaburzeń funkcjonowania występujących w wielu obszarach.

Różnice w poglądach dają się zauważyć w przypadku określania liczby niesprawności decydujących o występowaniu niepełnosprawności wielorakiej. Niektórzy autorzy (Doroszewska 1981, s. 129; Fröhlich 1998, s. 11; Łukaszewicz 2005, s. 224; Deutsch Smith 2008, s. 310–311) stwierdzają, iż warunkiem koniecznym tego rodzaju niepełnosprawności jest pojawienie się przynajmniej dwóch zaburzeń, natomiast Marzenna Zaorska (2012, s. 14; 2014, s. 103) nie czyni takiego zastrzeżenia, dopuszcza również sytuację wystąpienia niepełnosprawności wielorakiej na wskutek pojawienia się jednego zaburzenia.

Zbiór określeń synonimicznych stosowanych wobec terminu „wieloraka/ głęboka wieloraka” tworzą następujące słowa: „sprzężona”, „złożona”, „wieloraka złożona”, „wielozakresowa”.

Tabela 8. Zakresy znaczeniowe nadawane określeniu „wieloraka/ głęboka wieloraka”

Kryteria definicyjne		Autorzy						
		b.*	c.**	h.***	l.**	p.*	r.***	s.*
Przyczyny	jedna							
	kilka							
Czas wystąpienia	prenatalny							
	perinatalny							
	postnatalny							
Sposób ujawnienia się niepełnosprawności	łączy							
	rozłączony							
Liczba niesprawności	jedna							
	więcej niż jedna							
Głębokość zaburzeń funkcjonowania	nieznaczna							
	znaczna							
Liczba zaburzonych sfer funkcjonowania	jedna							
	więcej niż jedna							
Synonimy				sprzężona		złożona, wieloraka złożona, wielozakresowa		

LEGENDA:

Biorąc pod uwagę określenia „wieloraka” i „głęboka wieloraka” autorzy stosują:

* wyłącznie określenie „wieloraka”

** wyłącznie określenie „głęboka wieloraka”

*** zamiennie określenia „wieloraka” i „głęboka wieloraka”

b. Doroszewska (1981, t.2, s. 129); **c.** Fröhlich (1998, s. 11); **h.** Łukaszewicz (2005, s. 224); **l.** Deutsch Smith (2008, s. 310–311); **p.** Zaorska (2002b, s. 579); **r.** Zaorska (2012, s. 14); **s.** Zaorska (2014, s. 103)

Źródło: opracowanie własne

Wśród analizowanych terminów odnaleźć można i takie, które występują jedynie sporadycznie. Są to następujące terminy: „zaburzenia łączone”, „dodatkowe upośledzenie”, „wielokrotne upośledzenie” i „wielozadaniowa niepełnosprawność”. Niektóre z nich pełnią jedynie funkcję zastępczą – podawane są jako zamienniki innych określeń – wcześniej omówionych w niniejszej pracy. Jedyny termin nieuwzględniony w dotychczasowych rozważaniach to termin „zaburzenia łączone” (por. tabela 9). Pełni on kluczową rolę w publikacjach Martina L. Kutschera, Tony’ego Attwooda, Roberta R. Wolffa (2007, s. 15–16) i Barbary Winczury¹⁹ (2012, s. 11).

¹⁹ Barbara Winczura (2012, s. 11) stosuje równoległe z określeniem „zaburzenia łączone” termin „współchorobowość”.

Tabela 9. Zakresy znaczeniowe nadawane określeniu „zaburzenia łączone”

Kryteria definicyjne		Autorzy	
		g.	o.
Przyczyny	jedna		
	kilka		
Czas wystąpienia	prenatalny		
	perinatalny		
	postnatalny		
Sposób ujawnienia się niepełnosprawności	łączy		
	rozłączy		
Liczba niesprawności	jedna		
	więcej niż jedna		
Głębokość zaburzeń funkcjonowania	nieznaczna		
	znaczna		
Liczba zaburzonych sfer funkcjonowania	jedna		
	więcej niż jedna		

LEGENDA:

g. Kutscher, Attwood, Wolff (2007, s. 15–16); o. Winczura (2012, s. 11)

Źródło: opracowanie własne

Zaburzenia łączone rozumiane są jako kombinacja kilku różnych zaburzeń – ADHD, trudności w nauce, zaburzenia ze spektrum autyzmu, zaburzenia lękowe, obsesyjno-kompulsywne i inne (Kutscher, Attwood, Wolff 2007, s. 15–16).

Warto podjąć refleksję dotyczącą tego, w jaki sposób można uzupełnić obecne już w literaturze rozwiązania terminologiczne, wykluczyć niejasności, uwzględniając złożoność i niejednorodność opisywanych zjawisk.

Ramka 16

Modele niepełnosprawności sprzężonej wg de Jonga

W uświadomieniu sobie zróżnicowania grupy osób wykazujących wielość niepełnosprawności i/lub zaburzenia w wielu sferach funkcjonowania pomocnym może okazać się uwzględnienie opracowanych przez de Jonga (za: Zaorska 2008b, s. 81–82; Zaorska 2012, s. 8) modeli niepełnosprawności sprzężonej (modeli zjawiska zaburzeń wielozakresowych). Opierając się na zróżnicowaniu sposobów postrzegania konsekwencji wynikających z tego zjawiska autor wyróżnił:

1. Model sumy – odnosi się do sytuacji, gdy dwie lub więcej wady rozwojowe oraz ich skutki są sumowane;

2. Model iloczynu – opisuje sytuację, kiedy wady tworzące zaburzenie złożone powodują „znacznie więcej problemów rozwojowych niż wykazuje ich proste zsumowanie” (tamże, s. 81). Powstają nowe jakościowo konsekwencje tych wad;

3. Model schodów – ujmuje niepełnosprawność sprzężoną biorąc pod uwagę nie rodzaj niepełnosprawności, ale konkretne obszary funkcjonowania jednostki, w których konsekwencje uszkodzeń są obecne – tym samym określa słabe i mocne strony funkcjonowania;

4. Model koła – opisuje sytuację, gdy określone wady „wpływają nie tylko na funkcjonowanie człowieka, ale także na siebie wzajemnie” (Zaorska 2008b, s. 82), potęgują tym samym ich konsekwencje.

Poszukiwanie najbardziej adekwatnych do opisywanej rzeczywistości terminów należy rozpocząć od już istniejących. Każdy z nich tworzą słowa mające określone znaczenie w języku polskim. Warto ten fakt wykorzystać rozważając użyteczność poszczególnych nazw. Pozwoli to przykładowo różnicować znaczenie terminów „niepełnosprawność sprzężona”, „niepełnosprawność złożona” czy „niepełnosprawność towarzysząca”, akcentując tym samym nasilenie relacji między elementami składowymi nazywanej niepełnosprawności.

Godne uwagi wydają się próby różnicowania znaczeniowego stosowanych w literaturze przedmiotu terminów. Takie próby podjęte zostały w odniesieniu do analizowanych w tym rozdziale określeń przez Janinę Doroszewską (1981, t. 2, s. 129, 193, 448), Barbarę Marcinkowską (2010, s. 174) i Marzennę Zaorską (2012, 2014).

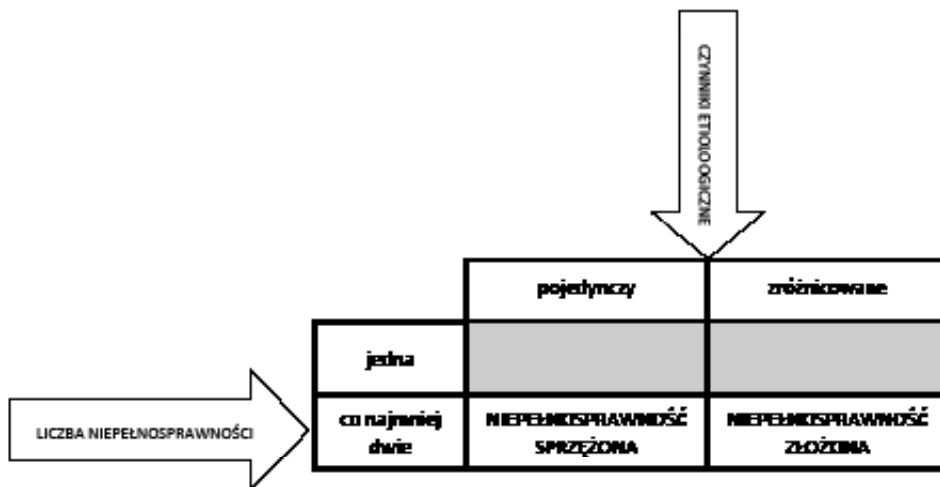
Janina Doroszevska (1981, t. 2, s. 129) wyróżnia kategorię „dzieci wielorako upośledzone”. Jej zdaniem, upośledzenie wielorakie obejmuje więcej niż jedną niesprawność, zaburzenia im towarzyszące dotyczą wielu obszarów funkcjonowania. Upośledzenie to może przyjąć postać kalectwa sprzężonego, kalectwa dodatkowego lub kalectwa towarzyszącego. Kalectwa sprzężone zazwyczaj mają wspólną etiologię. Czynniki endogenne powodujący we wczesnym dzieciństwie jedno z kalectw jest zarazem przyczyną drugiego. O kalectwie dodatkowym mówimy, gdy jest ono nabyte w ciągu życia osobniczego w sposób równoczesny lub stopniowy. Zazwyczaj może być konsekwencją jednej przyczyny (egzogennej) lub wielu przyczyn działających niezależnie od siebie. Kalectwo towarzyszące natomiast stanowi konsekwencję kalectwa zasadniczego (Doroszevska 1981, t. 2, s. 193, 448).

Na różnice pomiędzy niepełnosprawnością sprzężoną a niepełnosprawnością złożoną wskazuje Barbara Marcinkowska (2010, s. 174). Niepełnosprawność sprzężona dotyczy co najmniej dwóch rodzajów niepełnosprawności wywołanych tym samym czynnikiem, natomiast niepełnosprawność złożona odnosi się do sytuacji co najmniej dwóch rodzajów niepełnosprawności wywołanych różnymi czynnikami, działającymi jednocześnie lub w różnych okresach życia. Opisane zależności znaczeniowe zostały przedstawione na schemacie 9.

Próby różnicowania terminów utożsamianych przez niektórych autorów podejmuje Marzenna Zaorska (2014, s. 103). Wskazuje ona na różnice pomiędzy niepełnosprawnością sprzężoną, złożoną, wielozakresową i wieloraką²⁰ (zob. schemat 10). Według przywołanej autorki niepełnosprawność sprzężona oznacza obecność co najmniej dwóch uszkodzeń, w konsekwencji których powstaje nowa jakościowo niepełnosprawność, odmienna od konsekwencji uszkodzeń wchodzących w jej skład. Zaistniały stan może, lecz nie musi odznaczać się złożonością i powagą. Z kolei termin „niepełnosprawność złożona” wskazuje na poważny, złożony charakter konsekwencji niepełnosprawności wynikający z jednego lub

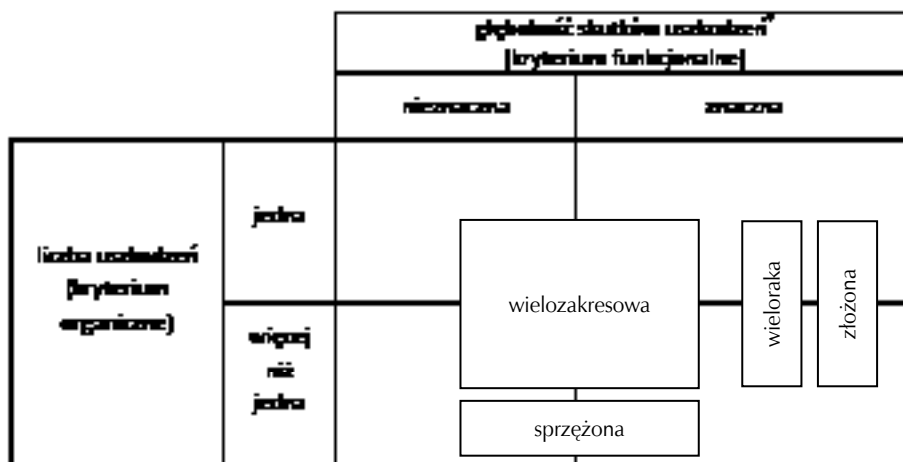
²⁰ Należy nadmienić, że autorka w jednej z wcześniejszych publikacji (Zaorska 2002) stosowała zamiennie takie określenia, jak „złożone zaburzenia”, „wieloraka złożona niepełnosprawność”, „wieloraka niepełnosprawność”, „uszkodzenie wielozakresowe”.

Schemat 9. Różnicowanie zakresów znaczeniowych terminów „niepełnosprawność sprzężona” i „niepełnosprawność złożona”



Źródło: opracowanie własne na podstawie B. Marcinkowska 2010, s. 174

Schemat 10. Zakresy znaczeniowe terminów „niepełnosprawność wielozakresowa”, „niepełnosprawność wieloraka”, „niepełnosprawność złożona”, „niepełnosprawność sprzężona”



* Dotyczy więcej niż jednego, a w wielu przypadkach wszystkich zakresów funkcjonowania człowieka

Źródło: opracowanie własne na podstawie M. Zaorska 2014, s. 103–104

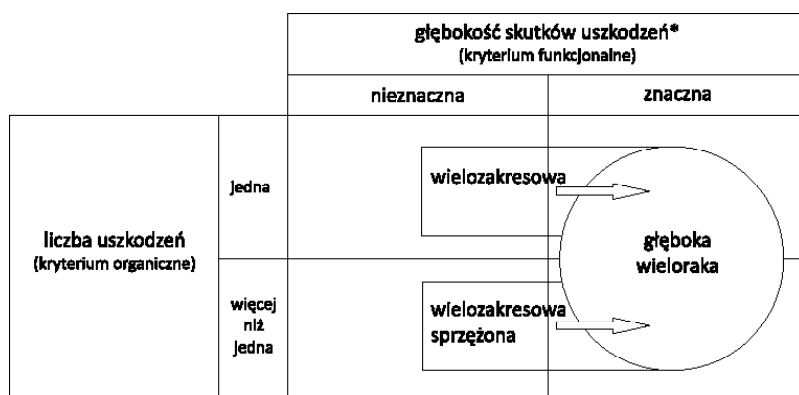
wielu uszkodzeń (Zaorska 2014, s. 103). Niepełnosprawność wielozakresowa informuje o obecności konsekwencji uszkodzenia lub uszkodzeń w co najmniej dwóch zakresach funkcjonowania osoby (Zaorska 2014, s. 103). Natomiast nie-

pełnosprawność wieloraka²¹ wywołana jest jednym lub wieloma uszkodzeniami. Odznacza się poważnymi i złożonymi konsekwencjami dotyczącymi wielu zakresów funkcjonowania człowieka (Zaorska 2014, s. 103).

Analiza propozycji sformułowanej przez Marzenę Zaorską (2014, s. 103–104) pozwala dostrzec zależności pomiędzy zakresami znaczeniowymi terminów stosowanych na określenie osób wykazujących wielość niepełnosprawności i/lub zaburzenia w wielu sferach funkcjonowania. Wspomniana autorka uwzględnia dwa zasadnicze kryteria definicyjne: liczbę występujących uszkodzeń (kryterium organiczne) oraz powagę, głębokość ich skutków (kryterium funkcjonalne). Wszystkie z analizowanych terminów odnoszą się do sytuacji, w których konsekwencje zaburzeń uwzględniają wiele zakresów funkcjonowania człowieka. Terminem posiadającym nadrzędne wobec pozostałych znaczenie jest „niepełnosprawność wielozakresowa”. Biorąc pod uwagę analizowane kryteria, należy stwierdzić, iż termin ten obejmuje wszystkie przypadki. Określenie „niepełnosprawność sprzężona” ogranicza się tylko do sytuacji, w których występują przynajmniej dwa uszkodzenia. Zakres znaczeniowy przypisywany przez Zaorską (2014, s. 103) terminom „niepełnosprawność wieloraka” i „niepełnosprawność złożona” jest tożsamy. Dotyczą one przypadków, gdy bez względu na liczbę uszkodzeń mamy do czynienia z poważnymi zaburzeniami funkcjonowania.

Pojawia się w tym miejscu pytanie o sens stosowania tak wielu terminów posiadających mocno przenikające się zakresy znaczeniowe. Być może wystarczyłoby ograniczyć ich liczbę uściślając przy tym definicje. Propozycję z tego zakresu przedstawia schemat 11.

Schemat 11. Zakresy znaczeniowe terminów „niepełnosprawność wielozakresowa”, „niepełnosprawność wielozakresowa sprzężona”, „głęboka wieloraka niepełnosprawność”



* Dotyczy więcej niż jednego, a w wielu przypadkach wszystkich zakresów funkcjonowania człowieka

Źródło: opracowanie własne

²¹ We wcześniejszej publikacji Marzena Zaorska (2012, s. 11) używa określenia „głęboka wieloraka niepełnosprawność” nadając mu ten sam zakres treściowy.

Wydaje się, że termin „wielozakresowa niepełnosprawność” mógłby zostać zarezerwowany dla tych sytuacji, które odnoszą się do zaburzeń funkcjonowania w wielu sferach. W przypadku dwóch lub więcej uszkodzeń można byłoby doprecyzować to określenie mówiąc o „niepełnosprawności wielozakresowej sprzężonej”. Dla podkreślenia specyfiki funkcjonowania oraz potrzeb rehabilitacyjnych osób z najgłębszymi zaburzeniami, niezależnie od liczby uszkodzeń leżących u podstaw tych zaburzeń, można byłoby zastosować termin funkcjonujący obecnie w odniesieniu do tej grupy osób: „osoby z głęboką wieloraką niepełnosprawnością”. Zdajemy sobie sprawę z braku precyzji podanego opisu²². Wydaje się jednak, że w tym przypadku zbyt sztywne wytyczanie granic pomiędzy poszczególnymi kategoriami osób może okazać się niepotrzebne czy wręcz szkodliwe, gdyż zasadniczym celem wyłonienia tej grupy nie jest selekcja, ale wspieranie w rozwoju.

2.5. Podmiot zainteresowań surdoflopedagogiki

- głuchociemny/ osoba głuchociemna • głuchoniewidomy •
- dziecko z głuchoślepotą •

Jedną z najbardziej wyrazistych grup należących do kategorii ludzi z wielozakresową sprzężoną niepełnosprawnością²³ stanowią osoby, u których współlistnieją uszkodzenia wzroku i słuchu. Zajmują one szczególne miejsce wśród osób, którym towarzyszy wielość niepełnosprawności. Wyraża się to najczęściej w odrębnym traktowaniu tej grupy, co znajduje swój wyraz np. w zaproponowanej przez Władysława Dykcika (1997b) systematyce szczegółowych dziedzin pedagogiki specjalnej.

Przyczyn tego stanu rzeczy można upatrywać w fakcie, iż zjawisko głuchoślepoty²⁴ zostało najwcześniej, w porównaniu z innymi niepełnosprawnościami sprzężonymi, opisane. Towarzyszy mu też najbogatsza tradycja piśmiennicza (Grzegorzewska 1963; Jeziarska 1963; Doroszevska 1981; Majewski 1997; Zaorska 2002a; Zaorska 2003; Zaorska 2007; Zaorska 2008b). Uzasadnia to potrzebę odrębnego potraktowania terminów stosowanych na określenie osób doświadczających zarówno zaburzeń wzroku i słuchu.

²² Podobny brak precyzji można dostrzec w sposobie definiowania przez Fröhlicha (1998, s. 11) „głębokiej wielorakiej niepełnosprawności”.

²³ W stosunku do kategorii nadrzędnej dla głuchoślepoty w literaturze stosowane są różne terminy np.: „sprzężone upośledzenie” (Twardowski 1991, s. 490–491; 1997, s. 258; Zaorska 2006, s. 59; Zawisłak 2010, s. 47), „wieloraka niepełnosprawność” (Zaorska 2002b, s. 15), „niepełnosprawność złożona” (Sowa 1982, s. 198–199; Zaorska 2007, s. 82, 85).

²⁴ Zjawisko głuchoślepoty – będące wypadkową współwystępowania uszkodzeń wzroku i słuchu tworzącą odrębną niepełnosprawność – określano również przy pomocy terminów „głuchociemnota” i „głuchoniewidomość” (Doroszevska 1981, s. 465), „głuchoniewidzenie” (Sowa 1982, s. 199).

Wobec tej grupy osób stosowano lub stosuje się w literaturze przedmiotu następujące określenia:

- głuchociemni (głucho-ciemni), ludzie głuchociemni (Kirejczyk 1957, s. 264; Grzegorzewska 1963; Doroszevska 1981),
- głuchoniewidomi (głucho-niewidomi) – Doroszevska 1981; Majewski 1997; Zaorska 2002a; 2008b; Maciarz 2005,
- dziecko z głuchoślepotą (Zaorska 2003, s. 268).

Współcześnie najczęściej stosowany jest termin „głuchoniewidomi”. Używany jest zarówno w literaturze z zakresu pedagogiki specjalnej, jak i w nazwach organizacji i publikowanych przez nie materiałów (Biuletyn Sekcji Rodziców i Opiekunów Głuchoniewidomych Dzieci „Usłyszmy i Zobaczymy”, kwartalnik Towarzystwa Pomocy Głuchoniewidomym „Dłonie i Słowo”, Towarzystwo Pomocy Głuchoniewidomym)

Warto zwrócić uwagę na kolejność części składowych przytoczonych terminów. Postawienie na pierwszym miejscu elementu odnoszącego się do zaburzenia słuchu („głucho-”) zdaje się sugerować przypisywanie większego znaczenia uszkodzeniom słuchu w obrazie funkcjonowania tej grupy osób (por. Zaorska 2002a, s. 17).

O wewnętrznym zróżnicowaniu, niejednorodności grupy osób głuchoniewidomych świadczy fakt pojawiania się w klasyfikacjach terminów uszczegóławiających opisywane osoby. Terminy wyróżnione przez poszczególnych autorów zamieszczone zostały w tabeli 10.

Analiza informacji zawartych w tabeli 10 pozwala stwierdzić, iż autorzy przypisują różne zakresy znaczeniowe terminowi osoby głuchoniewidome.

Koniecznym warunkiem zaliczenia do grupy osób głuchoniewidomych jest współwystępowanie uszkodzenia wzroku i uszkodzenia słuchu. Nie budzi wątpliwości, że do tej grupy zaliczyć należy osoby z całkowitą głuchotą i ślepotą.

Różnice pomiędzy autorami analizowanych tekstów dotyczą wyznaczania górnej granicy uszkodzeń. Niektórzy spośród nich ograniczają zakres znaczeniowy terminu do osób ze znacznymi uszkodzeniami wzroku i słuchu powodującymi poważne trudności w funkcjonowaniu (Zaorska 2008c, s. 70; Kupisiewicz 2013, s. 119). Inni autorzy (Majewski 1986b, s. 89; Majewski 1997, s. 53–54; Książek 2009, s. 9) dołączają do tej grupy osoby słabowidzące i/lub słabosłyszące. Janina Doroszevska (1981, s. 466) jeszcze bardziej poszerza granice tej niepełnosprawności, włączając do grupy osób głuchoniewidomych osoby całkowicie głuche i jednookie oraz słabo słyszające i jednookie.

Terminy zamieszczone w tabeli 10 odnosząc się do zjawiska odrębnego, jakim jest głuchoślepotą – bez wątplenia oparte są na nazewnictwie z zakresu tyflopädagogiki i surdopedagogiki. Zmiany w nich zachodzące uwzględniają zatem tendencje wcześniej już opisane we fragmentach pracy dotyczących osób stanowiących podmiot zainteresowań wymienionych subdyscyplin.

Tabela 10. Zestawienie terminów podrzędnych do terminu „osoby głuchoniewidome”

Źródło	Osoby głuchoniewidome					
	osoby całkowicie głuchoniewidome	całkowicie głusi i słabo widzący	całkowicie niewidomi i słabo słyszący	słabo widzący i słabo słyszący	całkowicie głusi i jednoocy	słabo słyszący i jednoocy
Doroszewska 1981, s. 466	osoby całkowicie głuchoniewidome	całkowicie głusi i słabo widzący	całkowicie niewidomi i słabo słyszący	słabo widzący i słabo słyszący	całkowicie głusi i jednoocy	słabo słyszący i jednoocy
Majewski 1986b, s. 89	całkowicie głuche i całkowicie niewidome	głusi niedowidzący	niewidomi niedosłyszający	osoby równocześnie niedowidzące i niedosłyszające		
Majewski 1997, s. 53–54	z całkowitą głuchotą i całkowitą ślepotą (całkowicie głuchoniewidome)	z całkowitą głuchotą i słabo wzrocznością	z niedosłuchem i całkowitą ślepotą	z niedosłuchem i słabowzrocznością		
Książek 2009, s. 9	osoby niesłyszące i jednocześnie niewidome (całkowicie lub praktycznie głuchoniewidome)	niesłyszące jednocześnie słabo widzące	niewidome jednocześnie słabosłyszające	słabosłyszające jednocześnie słabowidzące		
Zaorska (2008c, s. 70)	osoby (dzieci) z całkowitą głuchoślepotą — — — — — osoby (dzieci) z poważnym, choć nie całkowitym uszkodzeniem wzroku i słuchu					

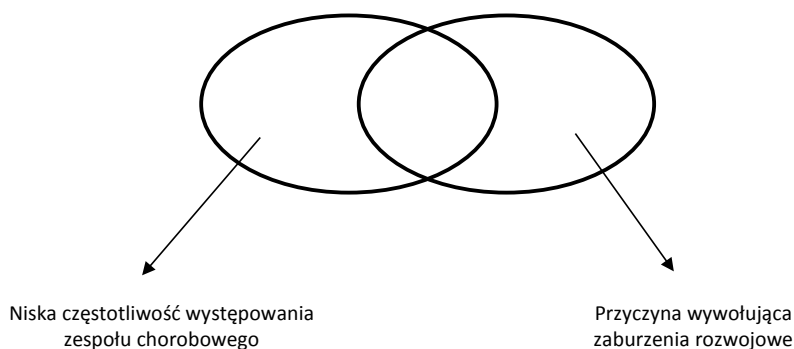
Źródło: opracowanie własne

2.6. Podmiot nieumiejscowiony w systematyce – wymagający interdyscyplinarnych działań

- osoba z rzadkimi ograniczeniami sprawności/ z rzadkimi rodzajami ograniczenia sprawności
- osoba z niepełnosprawnością rzadką / z rzadko występującym rodzajem niepełnosprawności / dotknięta rzadkim rodzajem niepełnosprawności
- osoba dotknięta chorobą rzadką
- osoba z rzadkimi zespołami chromosomowymi
- osoba z rzadkimi zespołami genetycznymi/ z rzadkimi genetycznie uwarunkowanymi zespołami zaburzeń
- dziecko z zaburzeniami genetycznymi/ z zespołami uwarunkowanymi genetycznie/ z genetycznie uwarunkowanymi zespołami zaburzeń

Analiza literatury przedmiotu umożliwia wyróżnienie terminów stosowanych na określenie zbiorowości osób, które wykraczają poza klasyczne typologie używane w pedagogice specjalnej. Do zbiorowości tej można zaliczyć osoby wyodrębnione na podstawie kryterium niskiej częstotliwości występowania zespołu chorobowego bądź też z uwagi na przyczynę wywołującą zaburzenia rozwojowe (schemat 12).

Schemat 12. Zbiory terminów wyodrębnione z uwagi na kryteria częstotliwości występowania zespołu chorobowego oraz przyczyny wywołującej zaburzenia rozwojowe



Źródło: opracowanie własne

Terminy stosowane wobec osób zaliczanych do tej grupy uwzględniają jedną z tych cech bądź obydwie łącznie.

Na niską częstotliwość występowania zespołu chorobowego lub zaburzeń rozwojowych wskazuje obecność w terminie przysłowka „rzadko”²⁵. Bywa on odnoszony do:

- ograniczeń sprawności (osoba z rzadkimi ograniczeniami sprawności; osoba z rzadkimi rodzajami ograniczenia sprawności);
- niepełnosprawności (osoba z niepełnosprawnością rzadką; osoba z rzadko występującym rodzajem niepełnosprawności; osoba dotknięta rzadkim rodzajem niepełnosprawności);
- zespołów chorobowych (osoba dotknięta chorobą rzadką; osoba z rzadkimi zespołami chromosomowymi; osoba z rzadkimi zespołami genetycznymi²⁶; osoba z rzadkimi genetycznie uwarunkowanymi zespołami zaburzeń).

²⁵ Choć przytoczone terminy w swojej wymowie są mało precyzyjne, gdyż uwzględniają nieostre określenie „rzadko” – zjawiska, których dotyczy, definiowane są w dokładny sposób (por. Matejczuk, Matejczuk 2010, s. 57).

²⁶ W literaturze przedmiotu pojawia się również termin „rodziny z rzadkimi zespołami genetycznymi” (Kulisiak-Kaźmierczak 2010). W odróżnieniu od pozostałych terminów określenie „rodziny z rzadkimi zespołami genetycznymi” ma szczególną wymowę. Zwraca uwagę nie tylko na osobę, u której pojawił się określony zespół genetyczny, ale i na pozostałych członków jej rodziny. Zgodnie z ujęciem systemowym odnosi opisywane zjawisko do całej rodziny.

Ramka 17 Choroby sieroce

W odniesieniu do niektórych spośród rzadkich zespołów chorobowych stosuje się określenie „choroby sieroce”. Jest to wierne tłumaczenie angielskiego terminu *orphan diseases*. Tłumaczenie to może być jednak mylące, budzi bowiem skojarzenia z chorobą sierocą rozumianą jako hospitalizm – zespół zaburzeń w zachowaniu dziecka występujący wskutek pozbawienia opieki macierzyńskiej (Gałkowski 1986a, s. 44). Uzasadniając powód stosowania określenia „choroby sieroce” wobec omawianej grupy zespołów chorobowych, Joanna Matejczuk i Piotr Matejczuk (2010, s. 58) wskazują na marginalizowanie tego zjawiska. Twierdzą, że choroby te są „sierotami, jeśli chodzi o tematy badań naukowych i zainteresowanie rynku, a także politykę zdrowia publicznego”. Andrzej Twardowski (2009, s. 7) utożsamia natomiast termin „choroby sieroce” z sytuacją, w jakiej znajdują się osoby dotknięte tymi chorobami. Choroby te bowiem są słabo opisane, wiele spośród nich jest błędnie rozpoznawanych, a często nawet pozostają nierozpoznane. Tym samym tworzą one grupę tzw. chorób bez nazwy – chorób genetycznych o nieustalonej dotąd etiologii (Twardowski 2004, s. 9). „Leki stosowane do ich leczenia zazwyczaj nie znajdują się na listach leków refundowanych przez państwo” (tamże), również firmy farmaceutyczne nie są zainteresowane inwestycjami w prace nad lekarstwami przeznaczonymi dla tak nielicznych grup osób.

Kolejny zbiór terminów należących do omawianej grupy to terminy zwracające uwagę na przyczynę i specyfikę zaburzeń rozwojowych. Wśród nich wymienia się określenia:

- dziecko z zaburzeniami genetycznymi,
- dziecko z zespołami uwarunkowanymi genetycznie,
- dziecko z genetycznie uwarunkowanymi zespołami zaburzeń.

Do grupy tej należy zaliczyć również część spośród terminów uprzednio już wymienionych (osoba z rzadkimi zespołami chromosomowymi; osoba z rzadkimi zespołami genetycznymi; osoba z rzadkimi genetycznie uwarunkowanymi zespołami zaburzeń).

Populacja osób z zaburzeniami genetycznymi uwzględnia zarówno osoby z rzadkimi zespołami genetycznymi, jak i osoby z zespołami zaburzeń, które z uwagi na częstotliwość występowania nie mogą być powodem zakwalifikowania do tej grupy, np. zespół Downa (por. Maciejewska 2004, s. 218).

Zauważalna dowolność w tworzeniu i stosowaniu wymienionych terminów może wynikać z faktu, iż są to terminy nowe, raczej opisowe, nieustraszone jeszcze w języku nauki. Często nie zostały jednoznacznie zdefiniowane (por. Kuliś, Wiącek 2010, s. 100–102), często zatem intuicyjnie ustala się ich znaczenie.

Z uwagi na fakt, iż omawiane terminy dotyczą bardzo licznej i zróżnicowanej grupy zjawisk²⁷, obejmujących niejednorodne objawy, odnoszone z reguły do działań różnych subdyscyplin pedagogiki specjalnej, pojawić się może pytanie o sens stosowania wobec nich jednego, nadrzędnego terminu.

²⁷ Grupa ta obejmuje ponad 400 zdiagnozowanych rzadkich zespołów chromosomowych (Maciejewska 2004, s. 218) i ponad 1500 rzadkich zespołów genetycznych (Twardowski 2009, s. 7).

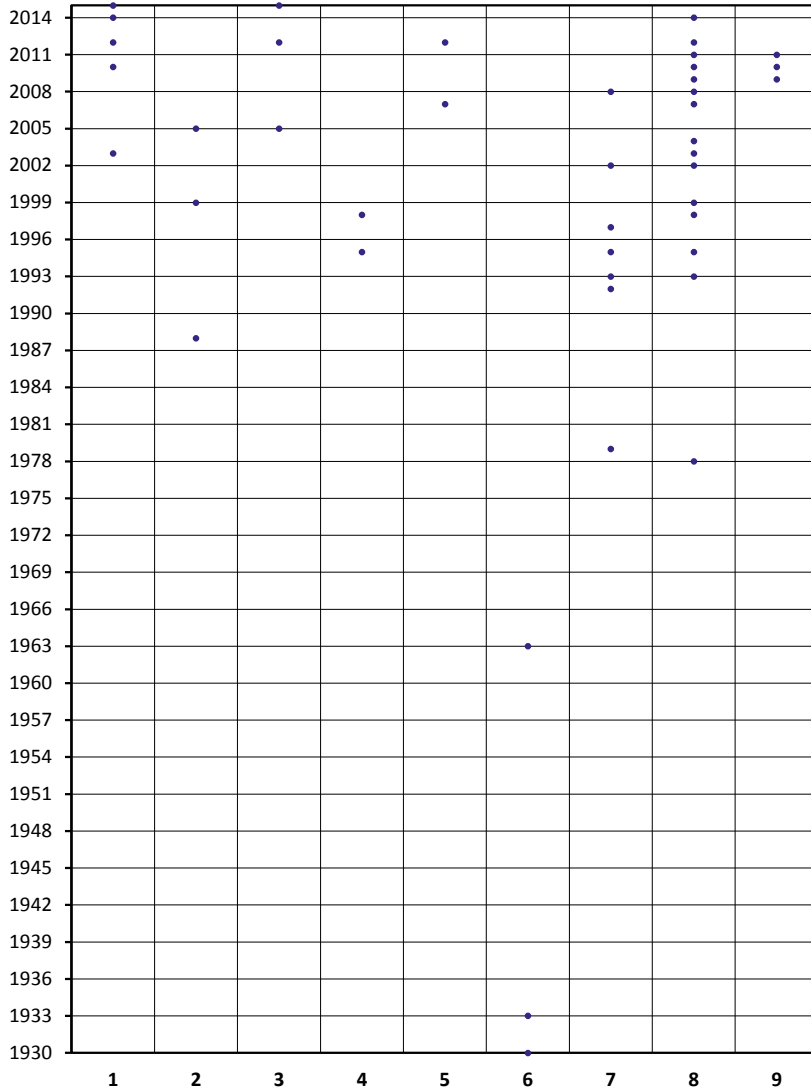
Poszukując odpowiedzi na to pytanie, należy stwierdzić, iż terminy te wskazują na sporadyczność występowania opisywanego zjawiska – sugerują tym samym ryzyko braku informacji dotyczących możliwości rozwojowych, trafności podejmowanych działań rehabilitacyjnych. Tym samym mogą sprzyjać zwiększonej aktywności mobilizującej do samodzielnych poszukiwań odpowiedzi na rodzące się pytania. Ponieważ określenia „osoby z rzadkimi zespołami...” nie odnoszą się do nazwy jednostkowych zespołów chorobowych, być może na swój sposób pomagają oswoić zjawisko, którego dotyczą. Pozwalają odnaleźć ludzi będących w podobnym położeniu, mających zbliżone potrzeby (por. Maciejewska 2004, s. 217). Poprzez tworzenie stowarzyszeń, grup wsparcia mogą przewyciężyć osamotnienie, niedobór informacji (Betuw 2004, s. 28). Co więcej, istnienie nadrzędnego terminu pozwala zwrócić uwagę społeczeństwa, specjalistów, decydentów, na problemy tej grupy osób (Betuw 2004, s. 36), przeciwdziałać wykluczeniu społecznemu.

W celu ukazania zmienności w czasie terminologicznych preferencji autorów prac poświęconych problemom osób ze sprzężonymi upośledzeniami oraz osób z rzadkimi zespołami genetycznymi poddano analizie 48 tytułów publikacji uwzględniających terminy określające te grupy osób.

Dane ukazane na wykresie 10 pozwalają zwrócić uwagę na następujące kwestie:

- Autorzy podejmujący zagadnienia dotyczące problematyki sprzężonych niepełnosprawności dysponują dużą pulą terminów na nazwanie osób, u których występuje to zjawisko;
- Największą i posiadającą najdłuższą tradycję grupę publikacji stanowią opracowania, które dotyczą osób wykazujących równoczesne zaburzenia wzroku i słuchu. Terminem najwcześniej stosowanym wobec tej grupy osób jest obecnie już nieużywany termin „głuchociemny”. Z czasem został on zastąpiony terminami „głuchoniewidomy” i „osoba głuchoniewidoma”. Początkowo występowały one równolegle. Jednak w miarę upływu lat termin „głuchoniewidomy” przestał pojawiać się w tytułach prac;
- Z biegiem czasu zaczęły powstawać prace dotyczące innych, poza głuchoniewidomymi, osób doświadczających sprzężonych niepełnosprawności. W publikacjach tych najwcześniej stosowane były terminy uwzględniające określenie „złożone”. Z czasem w ich miejsce pojawiały się określenia zawierające przymiotniki „sprzężona”, „wielozakresowa/wieloraka”, „łączona”. Określenia uwzględniające te trzy grupy przymiotników używane są w tytułach opracowań po dzień dzisiejszy;
- Prace, w których odnotowuje się terminy „osoba z rzadkimi ograniczeniami sprawności”, „osoba z rzadkimi zespołami genetycznymi” czy też „osoba z genetycznie uwarunkowanymi zespołami zaburzeń”, pojawiły się stosunkowo niedawno (2009 r.), nie tworzą one licznej grupy opracowań. Poświadczają jednak, iż pedagodzy specjaliści poszerzają obszary swoich zainteresowań.

Wykres 10. Terminy stosowane wobec osób będących podmiotem oddziaływań pedagogiki osób ze sprzężonymi upośledzeniami oraz osób z rzadkimi zespołami genetycznymi – na podstawie tytułów polskich publikacji z zakresu pedagogiki specjalnej, z uwzględnieniem czasu ich powstania



LEGENDA:

1. osoba ze sprzężonymi ograniczeniami sprawności/ z niepełnosprawnością sprzężoną/ z niepełnosprawnościami sprzężonymi 2. osoba ze złożonymi upośledzeniami/ze złożoną niepełnosprawnością/ ze złożonymi zespołami zaburzeń 3. osoba z niepełnosprawnością wielozakresową/ z wieloraką niepełnosprawnością 4. osoba głęboko wielorako niepełnosprawna/ z głęboką złożoną niesprawnością 5. osoba z zaburzeniami łączonymi 6. głuchociemny/ osoba głuchociemna 7. głuchoniewidomy 8. osoba głuchoniewidoma 9. osoba z rzadkimi ograniczeniami sprawności/ z rzadkimi zespołami genetycznymi/ z genetycznie uwarunkowanymi zespołami zaburzeń

Źródło: opracowanie własne

2.7. Podmiot zainteresowań pedagogiki terapeutycznej

W skład grupy osób będących w centrum zainteresowania pedagogiki terapeutycznej wchodzi osoby, „które z powodu ryzyka zachorowania, choroby, uszkodzeń somatofizycznych, złożonych i współwystępujących zaburzeń czy warunków leczenia i chorowania mają trudności w prawidłowym rozwoju i funkcjonowaniu osobisto-społecznym” (Janeczko 1997b, s. 22).

Cechami łączącymi osoby należące do tej grupy są:

- zaburzenia bądź uszkodzenia organizmu oraz towarzyszące im niekorzystne konsekwencje w funkcjonowaniu psychospołecznym,
- konieczność podejmowania działań o charakterze leczniczym,
- utrudnione kontakty ze środowiskiem rodzinnym i rówieśniczym, czasem wręcz izolacja od tych środowisk,
- potrzeba uzupełniania działań leczniczych odpowiednimi oddziaływaniami pedagogiczno-terapeutycznymi.

W miarę upływu czasu, rozwoju nauk medycznych, pedagogiki specjalnej oraz za sprawą osiągnięć techniki zmieniała się sytuacja osób uznawanych za podmiot pedagogiki terapeutycznej. Opisane elementy dawały w różny sposób znać o sobie, przybierały różną postać, wpływały na funkcjonowanie i jakość życia tych osób.

Pomimo wymienionych podobieństw zbiorowość, do której adresowała swoje działania pedagogika terapeutyczna, nigdy nie była jednorodna. Fakt ten podkreślany jest konsekwentnie w nazewnictwie stosowanym wobec tych osób. W literaturze przedmiotu pojawiają się następujące terminy: „dzieci przewlekle chore i kalekie” (Doroszevska 1981, s. 549; Pilecka 1989, s. 15), „jednostki przewlekle chore” oraz „jednostki z dysfunkcjami narządu ruchu” (Doroszevska 1981, s. 545), „dzieci z przewlekłą chorobą i kalectwem” (Lipkowski 1984, s. 115), „osoby kalekie z zaburzeniami lokomocji i przewlekle chore” (Sowa 1982, s. 190), „osoby przewlekle chore i niepełnosprawne ruchowo” (Sowa i Wojciechowski 2001, s. 269).

Przedstawione terminy wyraźnie wskazują na istnienie dwóch odrębnych zbiorowości określanych przy pomocy odpowiednio zróżnicowanych terminów. Wobec pierwszej stosowane są terminy uwzględniające fakt występowania choroby przewlekłej. Natomiast terminy stosowane wobec drugiej grupy akcentują obecność zjawiska niepełnosprawności ruchowej.

2.6.1. Wokół choroby przewlekłej

- dziecko chore • dziecko długotrwale chore/ przewlekle chore/ chronicznie chore • dziecko z chorobą przewlekłą/ chorobami przewlekłymi • dziecko z przewlekłą chorobą somatyczną • dziecko niepełnosprawne somatyczne/

niesprawne somatycznie²⁸ • osoba zagrożona zdrowotnie • osoba z ryzyka zachorowania • ozdrowieniec/ rekonwalescent • osoba słabego zdrowia •

Niemal wszystkie terminy należące do tej grupy uwzględniają fakt występowania choroby. Jest ona w różny sposób dookreślana (długotrwała, chroniczna, przewlekła). Mimo zauważalnego zróżnicowania terminy te mogą być i są stosowane zamiennie (por. Wielgosz 1991, s. 390).

Pojęcie „choroby przewlekłej”, stanowiące podstawowe kryterium przynależności do opisywanej grupy, budzi szereg wątpliwości definicyjnych (por. Pilecka 2002, s. 15). Najczęściej zwraca się uwagę na następujące kryteria osiowe tego zjawiska:

- Długi czas trwania. Określenie „długi czas” jest bardzo orientacyjnym terminem. Zdaniem niektórych autorów obejmuje czas od co najmniej czterech tygodni (Maciarz 2003, s. 899) bądź też od kilkunastu tygodni wzwyż (Nowakowska, za: Pilecka 2002, s. 16). Czasami choroby te mogą trwać latami, nierzadko przez całe życie;
- Łagodniejszy niż w stanie ostrym przebieg, z przemianowymi okresami poprawiania i pogarszania się stanu zdrowia;
- Na ogół nieodwracalność zmian patologicznych – większość chorób przewlekłych może prowadzić do trwałego kalectwa (Pilecka 1989, s. 10), trwałych zmian narządów (Śródka, za: Pilecka 2002, s. 16);
- Konieczność długotrwałej opieki medycznej i odpowiednio sprofilowanej rehabilitacji (Nowakowska, za: Pilecka 2002, s. 16; Maciarz 2003, s. 899).

Należy zwrócić uwagę również na fakt występowania terminów określających osoby, które nie są przewlekłe chore, a jedynie z powodu ryzyka zachorowania lub po przebytej chorobie nie osiągnęły pełni zdrowia i „wykazują w związku z tym trudności w prawidłowym rozwoju i funkcjonowaniu osobisto-społecznym” (por. Janeczko 1997b, s. 22). Do terminów tego rodzaju należy zaliczyć następujące: „osoba zagrożona zdrowotnie”, „osoba z ryzyka zachorowania” (Janeczko 1997b, s. 26), „ozdrowieniec, rekonwalescent” (Rachoński 1959, s. 222), „osoba słabego zdrowia” (Vašek, Stankowski 2006, s. 171). Ten ostatni termin stosowany jest wobec osób, które przez krótszy bądź dłuższy czas znajdują się w sanatoriach lub ośrodkach leczniczych z powodu wskazań zdrowotnych (tamże).

²⁸ Terminem, który z uwagi na podobieństwo brzmieniowe może być kojarzony z terminem „osoby niepełnosprawne somatycznie/ niesprawne somatycznie”, jest określenie „osoby odmienne somatycznie”. Do tej grupy zalicza się osoby z wadami, defektami fizycznymi, odchyleniami w budowie ciała, odchyleniami fizycznymi od normy, brakami fizycznymi, defektami urody (Jugowar 1991, s. 425), w tym osoby ze zniekształceniami twarzy (Clifford 1977, s. 303). Odmienność nie będąca ani kalectwem, ani też chorobą jest jedynie „odchyleniem od pewnych społecznie przyjętych standardów urody i atrakcyjności fizycznej, które może być przyczyną przykrych emocji i bolesnych doświadczeń społecznych” (Jugowar 1997, s. 207). Odmienność somatyczna często prowadzi do obniżenia sprawności lub też niesprawność współwystępuje z nią (Jugowar 1991, s. 425). Zagadnieniom związanym z odmiennością somatyczną rzadko poświęca się uwagę w polskich podręcznikach z zakresu pedagogiki specjalnej (Clifford 1977; Jugowar 1991, Jugowar 1997).

Z uwagi na specyfikę konsekwencji poszczególnych chorób przewlekłych zachodzi również potrzeba stosowania terminów odnoszących się do konkretnej jednostki chorobowej. Jako przykład można wskazać w tym miejscu zarówno terminy, które wyszły już z użycia: „inwalidzi z chorobami układu krążenia” (Iżyńska 1963), „dzieci gościcowe” (Doroszevska 1959, s. 51), „młodzież gruźlicza” (Górecki 1959, s. 122), „dzieci padaczkowe” (Gałkowski 1986b, s. 74), a także stosowane obecnie określenia: „dzieci chore na astmę i mukowiscydozę” (Pilecka 1990), „dzieci i młodzież z chorobą nowotworową” (Binnebesel 2002, s. 595; Antoszevska 2009).

2.6.2. Wokół niepełnosprawności ruchowej

-
- dziecko kalekie / kaleka • upośledzony fizycznie (motorycznie)/ osoba upośledzona fizycznie • osoba z upośledzeniem narządu ruchu • dziecko z dysfunkcją narządu ruchu (narządów ruchu) • dziecko niepełnosprawne ruchowo/ z niepełnosprawnością ruchową • osoba niesprawna ruchowo • osoba o obniżonej sprawności ruchowej/ z ograniczoną sprawnością ruchową •
-

Wymienione terminy z większą bądź mniejszą precyzją odnoszą się do umiejscowienia zaburzenia (narząd ruchu) bądź konsekwencji tego zaburzenia (np. niesprawność ruchowa). Wskazują również na nasilenie tych konsekwencji (kalectwo, niesprawność, niepełnosprawność, ograniczona sprawność, obniżona sprawność).

Sporadycznie pojawiają się w literaturze rozważania dotyczące znaczenia i przydatności niektórych spośród wymienionych terminów. Najczęściej autorzy odnoszą się do terminu „dziecko kalekie”

Otton Lipkowski (1984, s. 115) wskazuje, iż temu terminowi przypisuje się różne znaczenia: szersze – obejmujące wszelkiego rodzaju kalectwa, także kalectwa organów zmysłowych, węższe – obejmujące tylko zasadnicze kalectwa narządów ruchu i kalectwa postawy (schorzenia kręgosłupa). W miarę upływu czasu określenie to zaczęło budzić negatywne skojarzenia (Gamulczak 1995, s. 5; Maciarz 2001, s. 11). Osoby nazywane w ten sposób postrzegano jako bezradne, uzależnione od otoczenia i niepełnowartościowe. Franciszek Gamulczak (1995, s. 6) zwracał uwagę na te mankamenty – proponował w miejsce określenia „dziecko kalekie” wprowadzenie następujących równoważników znaczeniowych:

- dziecko z dysfunkcją narządu ruchu,
- dziecko ze schorzeniem narządu ruchu,
- dziecko niepełnosprawne ruchowo,
- dziecko o ograniczonej sprawności ruchowej,
- dziecko z deformacją narządu ruchu,
- dziecko o obniżonej sprawności ruchowej.

Wspomniany autor wskazuje na szczególną zasadność stosowania terminu „dziecko z dysfunkcją narządu ruchu”. Jego zdaniem ten używany w rehabilita-

cyjnej nomenklaturze naukowej termin akcentuje cel rehabilitacji (Gamulczak 1995, s. 5), nie budzi negatywnych skojarzeń, jak ma to miejsce w przypadku określenia „dziecko kalekie”. Autor z pełną świadomością podkreśla, że zmiana terminu nie spowoduje diametralnej zmiany w rzeczywistości osób z dysfunkcją narządu ruchu. Świadomy jest również, że zmiana terminu jest procesem długotrwałym, na jego efekt może wpływać konserwatyzm językowy (tamże).

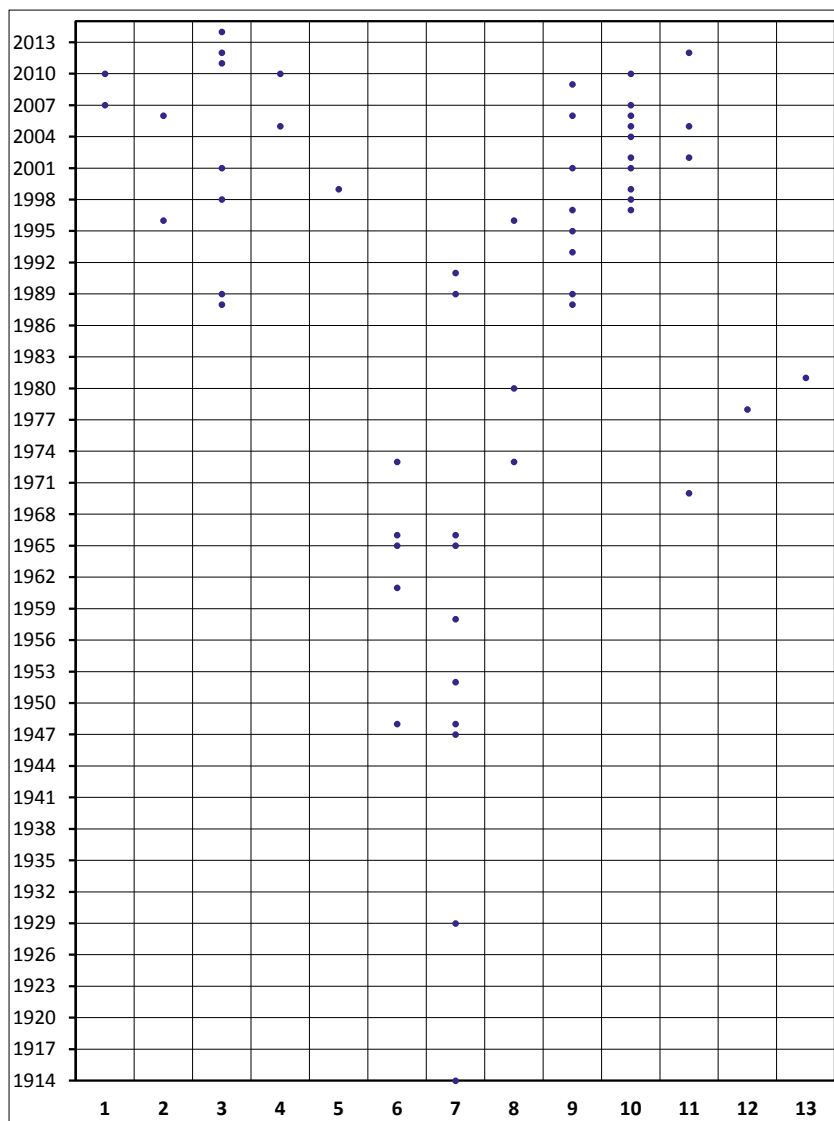
* * *

Celem ustalenia zmienności w czasie terminów stosowanych wobec osób stanowiących podmiot pedagogiki terapeutycznej, dokonaliśmy analizy 63 tytułów publikacji z tego zakresu (wykres 11).

Analiza danych zawartych na wykresie 11 jest podstawą do sformułowania następujących wniosków:

- Tytuły publikacji zawierających terminy stosowane wobec podmiotu zainteresowań pedagogiki terapeutycznej stanowią dwie odrębne grupy;
- Wśród terminów należących do pierwszej grupy najczęściej występują terminy odnoszone do choroby („dziecko chore”, „dziecko długotrwale chore”, „dziecko przewlekłe chore/ z chorobą przewlekłą”). Zaczęły się one pojawiać w analizowanych publikacjach stosunkowo późno – pod koniec lat 80. XX wieku. Najczęściej stosowanym wśród przywoływanych jest termin „dziecko przewlekłe chore/ z chorobą przewlekłą”. Należy zaznaczyć również obecność w literaturze przedmiotu terminu „ozdrowienie”. To najstarszy spośród terminów z pierwszej grupy. Występował w pracach publikowanych w latach 1948–1973. Obecnie już nie pojawia się w tytułach publikacji;
- W drugiej grupie najstarszym a zarazem już anachronicznym terminem jest „kaleka/osoba kaleka”. Pojawia się w publikacjach wydawanych w latach 1914–1991. Inne nieaktualne współcześnie terminy to: „upośledzony fizycznie”, „osoba z uszkodzonym narządem ruchu” i „osoba ze schorzeniami narządu ruchu”. W tytułach aktualnie wydawanych publikacji stosuje się natomiast terminy: „osoba z dysfunkcją narządu ruchu”, „osoba niepełnosprawna ruchowo” oraz „osoba z niepełnosprawnością ruchową/z ograniczoną sprawnością ruchową/z naruszona sprawnością narządu ruchu”;
- W przypadku analizowanych terminów można dostrzec następujące pary określeń: „osoba przewlekłe chora” i „osoba z chorobą przewlekłą”; „osoba niepełnosprawna ruchowo” i „osoba z niepełnosprawnością ruchową”. W przeciwieństwie do wcześniej analizowanych grup terminów odnoszonych do osób stanowiących podmiot zainteresowania innych subdyscyplin nie pojawia się jednak tutaj tendencja polegająca na zastępowaniu pierwszego terminu przez drugi.

Wykres 11. Terminy stosowane wobec osób będących podmiotem oddziaływań pedagogiki terapeutycznej – na podstawie tytułów polskich publikacji z zakresu pedagogiki specjalnej, z uwzględnieniem czasu ich powstania



LEGENDA:

Grupa I. 1. dziecko chore 2. dziecko długotrwale chore 3. przewlekłe chory/dziecko przewlekłe chore 4. uczeń z przewlekłą chorobą/z chorobami przewlekłymi 5. dziecko niepełnosprawne somatycznie 6. ozdrowieniec

Grupa II. 7. osoba kaleka 8. upośledzony fizycznie/osoba upośledzona fizycznie 9. osoba z dysfunkcją narządu ruchu/z dysfunkcjami fizycznymi 10. osoba niepełnosprawna ruchowo 11. osoba z niepełnosprawnością ruchową/z ograniczoną sprawnością ruchową/z naruszoną sprawnością narządu ruchu 12. osoba z uszkodzonym narządem ruchu 13. osoba ze schorzeniami narządu ruchu

Źródło: opracowanie własne

2.8. Podmiot zainteresowań pedagogiki resocjalizacyjnej

- uczeń trudny/ dziecko trudne • dziecko zdemoralizowane • dziecko sprawiające trudności wychowawcze • dziecko wykazujące zaburzenia w zachowaniu
- dziecko wykolejone/ wykolejone społecznie • dziecko moralnie zaniedbane/ moralnie zagrożone/ moralnie upośledzone • niedostosowany społecznie/ społecznie niedostosowany/ osoba niedostosowana społecznie/ osoba społecznie niedostosowana • nieprzystosowany społecznie/ osoba nieprzystosowana społecznie • osoba zagrożona niedostosowaniem społecznym • osoba zagrożona nieprzystosowaniem społecznym •

Zbiór terminów stosowanych na określenie osób stanowiących podmiot zainteresowań pedagogiki resocjalizacyjnej jest zbiorem zróżnicowanym. Można go podzielić stosując kryterium aktualności używanych określeń. Dają się w nim zatem wyodrębnić terminy, które już wyszły z użycia oraz terminy, które są obecnie stosowane.

Nie oznacza to jednak, że pojawienie się nowszych terminów wyeliminowało automatycznie terminy wcześniej stosowane. Dowody równoległego stosowania nowszych i starszych terminów odnaleźć można w opracowaniach Ottona Lipkowskiego (1971, s. 3, 5) oraz Kazimierza Kirejczyka (1981b, s. 164–165), którzy używali zamiennie określeń „jednostki niedostosowane społecznie” i „moralnie zaniedbane”, „wykolejone”, „zdemoralizowane”. W miarę upływu czasu starsze terminy ustępowały miejsca bardziej aktualnym.

Część terminów wyszła z użycia najczęściej z powodu ich nieadekwatności, braku precyzji, nieuwzględniania złożoności zjawiska (Grzegorzewska 1964a, s. 70; Urban 1973, s. 14; Lipkowski 1984, s. 105). Zazwyczaj terminy wraz z ich definicjami (przypisywanym im znaczeniem) nie oddawały istoty rzeczy, nie akcentując wszystkich konstytutywnych dla pojęcia elementów, jego głównych przejawów i uwarunkowań. Dodatkowo stosowanie tych terminów przez przedstawicieli różnych dyscyplin wiedzy (psychologia, pedagogika, prawo, socjologia, medycyna), a także w języku potocznym pogłębiało zjawisko różnicowania ich znaczeń, a co za tym idzie wywoływało wrażenie niejednoznaczności (por. Wójcik 1984, s. 11–28).

Szczegółowe zestawienie znaczeń terminów aktualnie już niestosowanych zawiera tabela 11. Można podejrzewać, że za sprawą przywołanych argumentów (por. tab. 11) współczesne piśmiennictwo z zakresu pedagogiki resocjalizacyjnej zdominowały dwa terminy: „niedostosowani społecznie” oraz „nieprzystosowani społecznie”.

Przegląd literatury przedmiotu wskazuje na istnienie rozbieżności – co podkreślają również autorzy analizowanych publikacji (Doroszewska 1981, s. 617) – w definiowaniu tych dwóch określeń. Powodów wskazanego braku jednoznaczności upatrywano (Lipkowski 1976, s. 28) w zastosowaniu niejednorodnych kryteriów definicyjnych. Dotyczyć one bowiem muszą różnych i złożonych przyczyn, objawów i motywacji postępowania.

Tabela 11. Zestawienie nieaktualnych terminów (wraz z przypisywanymi im znaczeniami i ocenami) stosowanych w przeszłości wobec osób będących w centrum zainteresowania pedagogiki resocjalizacyjnej

Termin	Przypisywane znaczenie	Ocena
moralnie zagrożony/ dziecko moralnie zagrożone	<ul style="list-style-type: none"> • odnosi się nie tylko do dziecka, raczej do środowiska, w którym żyje (Konopnicki 1971, s. 25) • informuje o tym, że dziecko jest jeszcze dostosowane, lecz funkcjonuje w nieodpowiednim środowisku (Konopnicki 1971, s. 26) 	<ul style="list-style-type: none"> • rażący, niezupełnie jasny (Grzegorzewska 1964a, s. 70) • niezupełnie ścisły (Doroszewska 1981, s. 617) • nie wskazuje na istotę zjawiska, niewłaściwie ukierunkowuje działania wychowawcze, czyniąc je nieskutecznymi (Urban 1973, s. 14)
moralnie zaniedbany/ dziecko moralnie zaniedbane	<ul style="list-style-type: none"> • Ofiara „niewłaściwych warunków środowiskowych: dziecko, które nie mogło sobie wyrobić odpowiednich nawyków społecznego współżycia, bo nie miał kto nim pokierować, albo miało fatalne wzory” (Konopnicki 1971, s. 25) 	<ul style="list-style-type: none"> • rażący, niezupełnie jasny (Grzegorzewska 1964a, s. 70) • termin, który wywołuje ryzyko „opaczego interpretowania”, nieprecyzyjny (Konopnicki 1971, s. 25); • niezupełnie ścisły (Doroszewska 1981, s. 617)
moralnie upośledzony	<i>Brak wyjaśnienia w literaturze poddanej analizie</i>	<ul style="list-style-type: none"> • rażący, niezupełnie jasny (Grzegorzewska 1964a, s. 70) • niezupełnie ścisły (Doroszewska 1981, s. 617)
dziecko trudne	<ul style="list-style-type: none"> • obciąża dziecko winą za to, że rodzice i wychowawcy nie potrafią sobie z nim poradzić (Konopnicki 1971, s. 15) 	<ul style="list-style-type: none"> • wieloznaczne, a przez to nic nieznaczące (Konopnicki 1971, s. 23) • nadużywane, krzywdzące (Konopnicki 1971, s. 24) • nie wskazuje na istotę zjawiska, niewłaściwie ukierunkowuje działania wychowawcze, czyniąc je nieskutecznymi (Urban 1973, s. 14)
dziecko wykolejone	<ul style="list-style-type: none"> • podkreśla aspekt socjologiczny (Konopnicki 1971, s. 26) 	<ul style="list-style-type: none"> • nie wskazuje na istotę zjawiska, niewłaściwie ukierunkowuje działania wychowawcze, czyniąc je nieskutecznymi (Urban 1973, s. 14). Innego zdania jest Pańczyk (2002d, s. 66). Twierdzi on, iż termin „wykolejenie społeczne” jest bardziej racjonalny, uzasadniony od terminu „niedostosowanie społeczne”
dziecko przestępcze	<ul style="list-style-type: none"> • podkreśla aspekt prawny – fakt dokonania czynu przestępczego (Konopnicki 1971, s. 26) 	<ul style="list-style-type: none"> • koncentruje uwagę tylko na jednym aspekcie
dziecko zaburzone emocjonalne lub w zachowaniu się	<ul style="list-style-type: none"> • wskazuje na istnienie odchylenia od normy, na źródła – umiejscowienie zaburzenia lub jego manifestacje (Konopnicki 1971, s. 26–27) 	<i>Brak ocen w literaturze poddanej analizie</i>

Źródło: opracowanie własne

W celu pełniejszego zrozumienia opisanej sytuacji warto odnieść się do przykładu. I tak, termin „niedostosowani społecznie” został wprowadzony do nazewnictwa stosowanego w polskiej pedagogice specjalnej przez Marię Grzegorzewską (Konopnicki 1971, s. 15; Lipkowski 1984, s. 104). Uważała ona to określenie za mniej rażące od terminów „moralnie zaniedbany”, „moralnie upośledzony”, „moralnie zagrożony”. Choć, jak podkreślała, również zaproponowany przez nią termin nie jest całkowicie jasny (Grzegorzewska 1964a, s. 70; por. Lipkowski 1984, s. 105), ponieważ jego znaczenie można odnieść do wszystkich jednostek odchylonych od normy. Jak pisze Bronisław Urban (1997, s. 268): „Początkowo do niedostosowanych zaliczano ogół jednostek potrzebujących specjalnej opieki ze strony systemu oświatowego (w tym jednostki upośledzone pod względem możliwości uczenia się)”.

Tak szeroki zakres znaczeniowy przypisywał temu terminowi również Otton Lipkowski (1984, s. 105). Pisał on, że dzieci i młodzież społecznie niedostosowana to taka, która „znalazła się w utrudnionych warunkach rozwojowych i która na skutek tego wymaga specjalnej pomocy wychowawczej i opiekuńczej w dostosowaniu się do wymagań społecznych i w rozwiązywaniu trudności życiowych”.

W literaturze przedmiotu pojawia się również węższy sposób rozumienia terminu „niedostosowanie społeczne”²⁹.

Zwolennikiem wąskiego traktowania wspomnianego terminu był Jan Konopnicki (1971, s. 20–21). Dostrzegając niedookreślenie zakresu znaczeniowego, doprecyzował ten termin korzystając z koncepcji Stotta, który akcentował zarówno psychologiczne, jak i społeczne kryteria oraz konsekwencje tego zjawiska. Według Konopnickiego dziecko niedostosowane społecznie to takie, które nie działa w swoim najlepszym interesie. Poprzez własne działanie stwarza sobie wiele kłopotów, nie osiąga sukcesów. Jego reakcje są nieadekwatne do bodźca. Towarzyszy mu nie tylko poczucie braku szczęścia, a wręcz cierpienie. Otoczenie na ogół unika kontaktów z takim dzieckiem, co prowadzi do jego wyobcowania w środowisku. Jest ono podejrzliwe, wykazuje brak zaufania do innych. Zaspokaja swoje potrzeby w sposób nieakceptowany społecznie (tamże, s. 21).

Janina Doroszevska (1981, s. 617) również w podobny, wąski sposób rozumiała termin „niedostosowany społecznie”. Jej zdaniem (tamże), niedostosowaną społecznie jest osoba, która wskutek niekorzystnych warunków środowiskowych lub zaburzeń chorobowych doświadcza trwałych trudności w dostosowaniu się do powszechnie uznanych norm społecznych (etycznych, obyczajowych, prawnych).

Na stopniowe zawężanie znaczenia terminu wskazuje również Bronisław Urban (1997, s. 268). Sprowadza on zakres znaczeniowy tego terminu do osobowościowych zaburzeń „w sferze emocjonalnej, motywacyjnej i aksjonormatywnej, których zewnętrznymi korelatami są zachowania naruszające normy społeczne”.

²⁹ Istotne dla celów profilaktycznych staje się wyodrębnienie terminu „osoby zagrożone niedostosowaniem społecznym”. Różnica między tym terminem a terminem „niedostosowani społecznie” dotyczy nasilenia objawów (Moleda, Mirosław 2010, s. 256).

Odnoszenie różnych zakresów znaczeniowych do tego samego terminu daje się również zauważyć w przypadku określenia „nieprzystosowani społecznie”. Na zjawisko to zwracają uwagę w swoich pracach Halina Spionek (1975, s. 225) i Dobrochna Wójcik (1984, s. 11–28).

Równoległe występowanie terminów „niedostosowani społecznie” i „nieprzystosowani społecznie” rodzi potrzebę zwrócenia uwagi na ich wzajemne relacje.

Poszczególni autorzy prezentują różne stanowiska dotyczące stosowania wymienionych terminów. Dają się wśród nich wyróżnić dwa sposoby postępowania:

1. Konsekwentne stosowanie jednego z tych terminów (tu: wskazywanie na różnice między nimi);
2. Zamienne ich stosowanie – bez różnicowania ich zakresu znaczeniowego.

Określenie „niedostosowani społecznie” staje się kluczowym terminem m.in. w publikacjach: Marii Grzegorzewskiej (1964), Jana Konopnickiego (1971), Ottona Lipkowskiego (1971, 1976, 1984), Bronisława Urbana (1973, 1997, 2000), Janiny Doroszewskiej (1981), Kazimierza Pospiszyla i Ewy Żabczyńskiej (1985), Mariana Kalinowskiego (1991a), Aleksandra Makowskiego (1992), Stanisława Jedlewskiego (1997), Józefa Sowy (1997), Aleksandry Maciarz (2005), Joanny Moledy i Katarzyny Mirosław (2010), Małgorzaty Kupisiewicz (2013), Ministerstwa Edukacji Narodowej – Rozporządzenie z dnia 30 kwietnia 2013 roku w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach.

Natomiast termin „nieprzystosowani społecznie” stosowany jest m.in. przez Dobrochnę Wójcik (1984), Lesława Pytkę (2002) oraz Marka Konopczyńskiego (2014).

W literaturze przedmiotu pojawiają się również teksty, których autorzy wymiennie traktują terminy „nieprzystosowani społecznie” i „niedostosowani społecznie” (Vašek, Stankowski 2006; Gindrich 2007; Stanik 2007; Siemionow 2011).

Część spośród wymienionych autorów nie uzasadnia swojego wyboru. Część czyni to różnicując znaczenia bądź zakres użytkowania tych terminów. Różnice między niedostosowanymi społecznie a nieprzystosowanymi społecznie sprowadza się do:

- Zakresu znaczeniowego. Janina Doroszevska (1981, t. II; s. 617) odróżniła termin „niedostosowany społecznie” od terminu „nie przystosowany³⁰ społecznie”, przypisując temu drugiemu znacznie szerszy zakres znaczeniowy. Podobnie czyni Aleksander Makowski (1992, s. 41) – podkreślając przy tym, iż termin „nieprzystosowani społecznie” jest nadrzędnym w stosunku do określenia „niedostosowani społecznie”.
- Stopnia adaptacji/ głębokości zaburzenia, trwałości zjawiska. Maria Przetacznikowa i Maria Susułowaska (1978, s. 253) wskazują, iż nieprzystosowanie i niedostosowanie społeczne stanowią różne fazy tego samego zjawiska. Nie-

³⁰ Pisownia oryginalna zastosowana przez Doroszewską (1981, s. 617).

przystosowanie jest stosunkowo łatwo odwracalnym zaburzeniem ujawniającym się poprzez konflikty dziecka ze środowiskiem, charakteryzuje się mniejszą trwałością i lżejszym stopniem nasilenia niż niedostosowanie społeczne. W odróżnieniu od tego ostatniego jest zaburzeniem stosunkowo łatwo odwracalnym, gdyż jeszcze nieutrwalonym. Nie obejmuje jak niedostosowanie społeczne całej osobowości dziecka. Zatem dzieci niedostosowane społecznie to te, „u których zaburzenia w zachowaniu występują w stopniu silnym i głębokim, tak że utrudnia im to lub uniemożliwia normalne współżycie z innymi ludźmi” (tamże). Niedostosowanie społeczne oznacza całkowitą utratę równowagi pomiędzy jednostką i środowiskiem. Na istnienie takiego zróżnicowania zwraca uwagę w swojej pracy również Aleksander Makowski (1992, s. 42–43). Jego zdaniem nieprzystosowanie społeczne jest zjawiskiem mniej trwałym, o lżejszym stopniu nasilenia oraz łatwiejszym do wyeliminowania niż niedostosowanie społeczne.

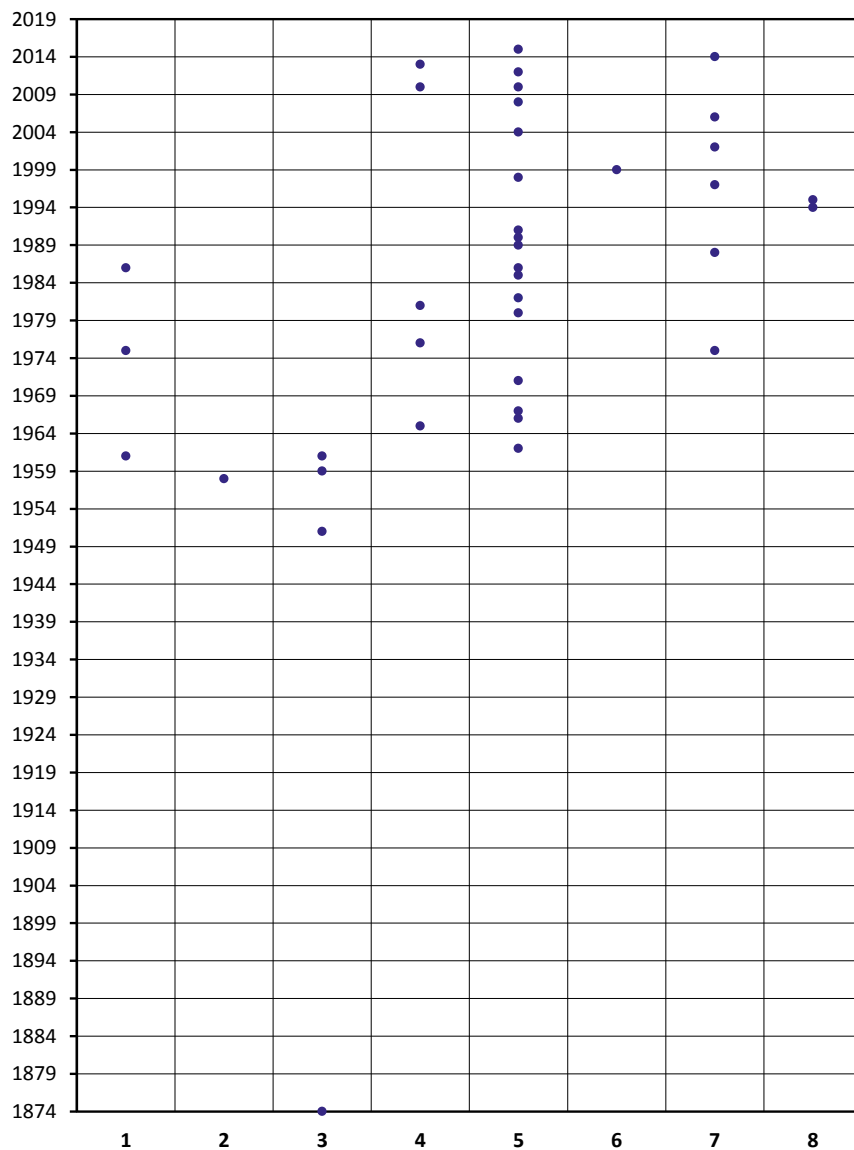
- Perspektywy będącej podstawą rozważań. Stosowanie terminu „niedostosowanie społeczne” jest wynikiem przyjęcia perspektywy zewnętrznej, behawioralnej. Natomiast o uwzględnieniu perspektywy wewnętrznej, psychologicznej świadczy używanie terminu „nieprzystosowanie społeczne” (Konopczyński 2014, s. 15).

Stosowanie określonego terminu może też wynikać z tego, kto i do jakich celów go wykorzystuje, z jaką tradycją terminologiczną się utożsamia. Przykładowo, jak pisze Bronisław Urban (2000, s. 29), „niektórzy kryminologowie w miejsce terminu niedostosowanie społeczne wprowadzają termin nieprzystosowanie”. Z kolei Marek Konopczyński (2014, s. 16) wiąże termin „niedostosowanie społeczne” z tzw. Krakowską Szkołą Pedagogiki Resocjalizacyjnej, natomiast „nieprzystosowanie społeczne” przypisuje Szkole Warszawskiej.

Zróżnicowanie terminów odnoszonych do osób stanowiących podmiot zainteresowań pedagogiki resocjalizacyjnej uwidacznia się w tytułach 44 publikacji z tego zakresu (por. wykres 12). Odwołując się do danych przedstawionych na wykresie 12 można zauważyć, iż:

- Terminem, jaki pojawił się najwcześniej (1874 r.) w tytułach analizowanych publikacji, jest „dziecko moralnie zaniedbane”, jednak podobnie jak terminy „dziecko trudne” oraz „dziecko wykolejone” nie jest już używany;
- W grupie terminów aktualnie używanych na określenie podmiotu pedagogiki resocjalizacyjnej najczęściej stosowany jest termin „osoba społecznie niedostosowana/ niedostosowana społecznie”;
- W przeważającej liczbie w tytułach publikacji z zakresu pedagogiki resocjalizacyjnej występuje „niedostosowanie społeczne”, rzadziej „nieprzystosowanie społeczne”. Nie można w tym przypadku dostrzec prawidłowości związanych z chronologią ich pojawiania się. Należy się domyślać, że to nie czas opublikowania pracy, ale środowisko, z którego się wywodzi autor, stanowi czynnik decydujący o wyborze danego terminu;

Wykres 12. Terminy stosowane wobec osób będących podmiotem oddziaływań pedagogiki resocjalizacyjnej – na podstawie tytułów polskich publikacji z zakresu pedagogiki specjalnej, z uwzględnieniem czasu ich powstania



LEGENDA:

1. dziecko trudne
2. dziecko wykolejone
3. osoba moralnie zaniedbana/dziecko moralnie zagrożone
4. społecznie niedostosowany/ niedostosowany społecznie
5. osoba społecznie niedostosowana/ niedostosowana społecznie
6. nieprzystosowany społecznie
7. osoba nieprzystosowana społecznie
8. osoba z symptomami niedostosowania społecznego/zagrożona nieprzystosowaniem społecznym

Źródło: opracowanie własne

- W przypadku terminów „społecznie niedostosowany”, „niedostosowany społecznie” oraz „osoba społecznie niedostosowana”, „osoba niedostosowana społecznie” dostrzegalna jest prawidłowość polegająca na zmianie szyku wyrazów tworzących te złożone terminy. Wcześniej funkcjonujące terminy „społecznie niedostosowany”, „osoba społecznie niedostosowana” zostały zastąpione terminami „niedostosowany społecznie”, „osoba niedostosowana społecznie”.

2.9. Podmiot zainteresowań pedagogiki korekcyjnej

- osoba z zaburzeniami i uszkodzeniami parcjalnymi
- osoba z fragmentarycznymi deficytami rozwoju
- niepełnosprawny parcjalnie/ wycinkowo
- dziecko nieharmonijnie rozwinięte
- osoba z trudnościami w uczeniu się/ ze specjalnymi trudnościami w nauce
- osoba ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się
- dziecko z zaburzeniami w uczeniu się
- dziecko z trudnościami specjalnymi³¹
- dziecko o specyficznych potrzebach edukacyjnych
- uczeń o specyficznych i specjalnych potrzebach edukacyjnych

Już pobieżna analiza terminów, przy pomocy których określa się osoby będące podmiotem zainteresowań pedagogiki korekcyjnej, zmusza do refleksji na temat zakresów znaczeniowych im przypisywanych oraz relacji występujących między stosowanymi terminami.

Analizę należy rozpocząć od pogrupowania wymienionych terminów. W wyniku tego działania pojawiają się dwie odrębne kategorie: pierwsza akcentuje źródło i zakres trudności występujących u danego człowieka, druga uwzględnia określenia odnoszące się do aspektu funkcjonalnego.

Wspólną cechą terminów zaliczonych przez nas do pierwszej grupy jest pojawianie się w każdym z nich określeń wskazujących na występowanie deficytu, zaburzenia o fragmentarycznym charakterze. Pozwala to odróżnić parcjalne zaburzenia od zaburzeń, które nie mają takiego charakteru – od zaburzeń globalnych. Współcześnie, być może z uwagi na niejednoznaczności semantyczne, terminy te zastępuje się określeniami zaliczonymi przez nas do drugiej grupy. Należące do tej grupy określenia odnoszą się do aspektu funkcjonalnego. Czy nią to albo uwzględniając trudności, ich rodzaj oraz obszar (osoba z trudnościami w uczeniu się – Pilecka 1997, Zawisłak 2010, s. 43; dziecko ze specjalnymi trudnościami w nauce – Williams 1975, osoba ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się – Głodkowska 2010, s. 47; Wałachowska 2012, s. 40, albo z uwagi na potrzeby edukacyjne charakterystyczne dla danej grupy osób (uczeń o specyficznych i specjalnych potrzebach edukacyjnych; dziecko o specyficznych potrzebach edukacyjnych).

³¹ Określane również jako dziecko z deficytami fragmentarycznymi bądź dziecko nieharmonijnie rozwinięte (Gasik 1991, s. 150–151).

Daje się zauważyć ciekawe zróżnicowanie terminów stosowanych na określenie osób będących w centrum zainteresowania pedagogiki korekcyjnej. Przeprowadzona analiza uwidacznia, że wobec jednej grupy używa się określeń już na pierwszy rzut oka różniących się znaczeniowo (osoby z trudnościami / ze specjalnymi trudnościami/ ze specyficznymi trudnościami / w uczeniu się/ w nauce). Autorzy stosujący wymienione terminy nie uzasadniają swojego wyboru. Można jedynie domyślać się, że dookreślając je przy pomocy przymiotników „specjalne”, „specyficzne” chcą wyróżnić zbiorowość nazywaną w ten sposób, podkreślić niecodziennosc, szczególny charakter zjawiska, odróżnić „ten rodzaj trudności w uczeniu się od innych, uogólnionych” (Jastrzab 2011, s. 69) lub dodatkowo w wyraźny sposób wyodrębnić omawianą grupę od pozostałych, stanowiących podmiot zainteresowania innych działów pedagogiki specjalnej. Zasadności tego ostatniego argumentu dowodzi fakt, iż Joanna Głodkowska (2010, s. 47) obok terminu „osoby ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się” używa terminu „osoby ze specjalnymi trudnościami w uczeniu się”, odnosząc ten ostatni do grupy uczniów „niewidomych, słabowidzących, niesłyszących, słabosłyszących, z chorobami przewlekłymi, z zaburzeniami psychicznymi, z niepełnosprawnością ruchową, z autyzmem, z upośledzeniem umysłowym, uczniów niedostosowanych społecznie, a także uczniów zagrożonych niedostosowaniem społecznym, uzależnieniem lub z zaburzeniami zachowania”.

„Specyficzne trudności w uczeniu się” według Joanny Głodkowskiej (2010, s. 47) przypisywane są uczniom „w normie intelektualnej, którzy mają trudności w przyswajaniu treści dydaktycznych, wynikających ze specyfiki ich funkcjonowania poznawczo-percepcyjnego (niższe niż przeciętne możliwości intelektualne, dysfunkcje analizatorów, a także dysleksja, dysgrafia, dysortografia, dyskalkulia)”.

Zakres znaczeniowy tych pojęć nie zawsze jest rozgraniczany w taki sam sposób, co może prowadzić do niejasności interpretacyjnych, błędnych odczytań, np. przedstawione wcześniej znaczenie pojęcia „specyficzne trudności w uczeniu się” było stosowane przez Annę Wojnarską i Grażynę Kwaśniewską (1998, s. 81) w odniesieniu do terminu „specjalne trudności w uczeniu się”. Ta sytuacja powoduje wrażenie niejednoznaczności. Przyczyny opisanych rozbieżności terminologicznych można upatrywać w różnym czasie powstania przywoływanych tekstów.

Ramka 18

Zróżnicowanie grupy uczniów ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się

W literaturze przedmiotu pojawiają się jeszcze terminy stosowane na określenie węższych zbiorowości. I tak, z uwagi na to, że grupa uczniów ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się nie jest grupą jednolitą – obejmuje bowiem osoby o prawidłowym rozwoju intelektualnym przejawiające poważne trudności w rozumieniu i posługiwaniu się mową i pismem oraz w zakresie sprawności matematycznych (Oszwa 2008, s. 13) – wymienić można w tym miejscu następujące terminy używane wobec wyłonionych podgrup: uczniowie ze specyficzny-

mi trudnościami w czytaniu i pisaniu, uczniowie dyslektyczni, dzieci z dysleksją rozwojową* (Bogdanowicz 2009, s. 46), a także dzieci ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się matematyki (Gruszczyk-Kolczyńska 1994; Sapeta 2003; Gruszczyk-Kolczyńska 2010; Kupisiewicz 2010). Specyficzne trudności w uczeniu się matematyki, w odróżnieniu od zwyczajnych (doświadczanych przez każde dziecko, możliwych do samodzielnego przezwyciężenia przez dziecko) czy też nadmiernych trudności, które wynikają z dostarczania dziecku zadań przewyższających jego możliwości, dotyczą sytuacji, gdy dziecko nie jest w stanie poradzić sobie nawet z zadaniami, które jego rówieśnicy rozwiązują bez problemów. Sytuacja ta najczęściej występuje wśród dzieci wolniej i nieharmonijnie rozwijających się (Gruszczyk-Kolczyńska 2010; Kupisiewicz 2010).

Wśród terminów określających osoby będące w centrum zainteresowania pedagogiki korekcyjnej dwa wymagają szczególnej uwagi z racji nieustalonego zakresu znaczeniowego – są to „uczniowie ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi” i „uczniowie ze specyficznymi potrzebami edukacyjnymi”.

Podobnie jak terminy uwzględniające w swojej budowie wyrażenie „trudności w uczeniu się”, terminy „uczniowie ze specjalnymi/specyficznymi potrzebami edukacyjnymi” odnoszą się do aspektu funkcjonalnego opisywanego zjawiska. Uwypuklają jednak inny jego element. Wskazują nie tyle na trudności, ich rodzaj, co na specyfikę potrzeb edukacyjnych przejawianych przez opisywaną grupę, w domyśle sygnalizują konieczność podjęcia określonych działań ukierunkowanych na zaspokojenie potrzeb edukacyjnych tej grupy osób.

Termin „uczniowie ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi” jest definiowany w stosunkowo jednoznaczny sposób. Uczniowie ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi to ci, którzy nie potrafią sprostać wymaganiom podstaw programowych przy zastosowaniu rutynowych rozwiązań dydaktycznych (Bogdanowicz 2012, s. 43). Termin ten odnosi się do uczniów z niepełnosprawnością, z niedostosowaniem społecznym, z zagrożeniem niedostosowaniem społecznym, ze szczególnymi uzdolnieniami, ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się, z zaburzeniami komunikacji językowej, z chorobą przewlekłą, doświadczających sytuacji kryzysowej lub traumatycznej, niepowodzeń edukacyjnych, zaniedbań środowiskowych związanych z sytuacją bytową ucznia i jego rodziny, sposobem spędzania czasu wolnego, kontaktami środowiskowymi, z trudnościami adaptacyjnymi związanymi z różnicami kulturowymi lub ze zmianą środowiska edukacyjnego, w tym związanymi z wcześniejszym kształceniem za granicą. Przedstawiona lista nie jest zamknięta, dopuszcza się możliwość poszerzenia jej w razie potrzeby. To nie rozporządzenia bowiem, ale funkcjonowanie ucznia sygnalizuje istnienie potrzeb edukacyjnych (Jas, Jarońska 2010, s. 21).

* Wobec tej grupy dzieci w literaturze przedmiotu stosowany bywa w nieuzasadniony sposób termin „uczniowie ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się” (Jaworska 2013, s. 81–82; także Krawiec-Kupis, Pogoda 2012, s. 16–17; Czajkowska, Herda 1989, s. 10, 12). W ten sposób określeniu temu nadaje się zbyt wąskie znaczenie, wykluczając z grupy uczniów ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się osoby doświadczające trudności w uczeniu się matematyki.

Zaprezentowany sposób rozumienia terminu „uczniowie ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi” obejmuje znacznie większą grupę niż ta, którą interesuje się pedagogika korekcyjna, zatem stosowanie go w odniesieniu do omawianej grupy jest zasadne, choć nieprecyzyjne.

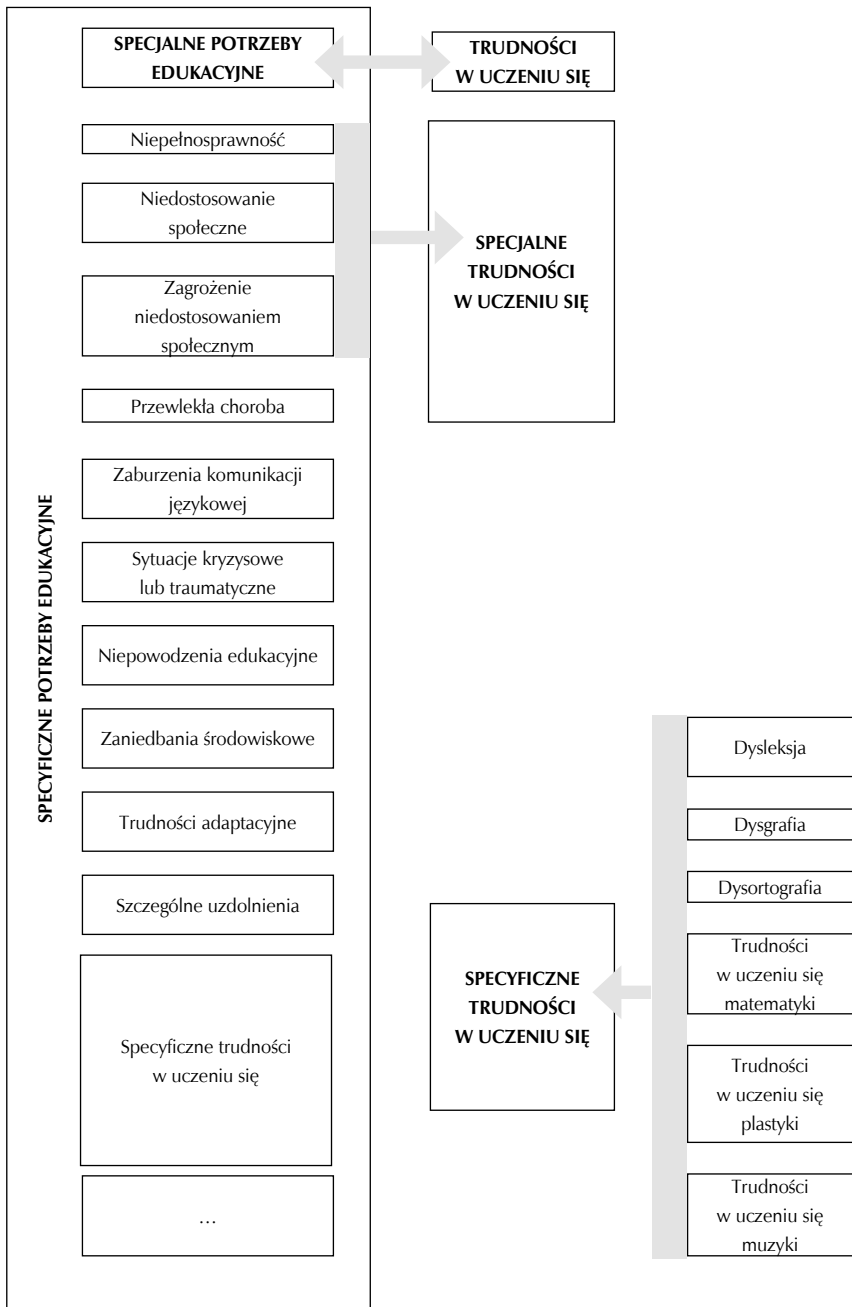
W analizowanej literaturze pojawia się również określenie „uczniowie ze specyficznymi potrzebami edukacyjnymi”. Autorki stosujące ten termin (Naprawa, Tanajewska, Szczepańska 2010; Franczyk, Krajewska 2002, 2005) nie wyjaśniają jego znaczenia, nie doprecyzowują informacji na temat grupy, której dotyczy. Z całą pewnością sytuacja ta nie sprzyja wprowadzeniu uporządkowania w nazewnictwie.

Pomocna w zrozumieniu znaczenia terminu „osoby ze specyficznymi potrzebami edukacyjnymi” może być sformułowana przez Annę Brzezińską, Sławomira Jabłońskiego i Beatę Ziółkowską (2014, s. 39–44) propozycja zdefiniowania terminu „specyficzne potrzeby edukacyjne”. Przywołani autorzy specyficzne potrzeby edukacyjne rozumieją jako indywidualne potrzeby człowieka ukształtowane zarówno przez jego unikatowe doświadczenia życiowe, jak i uniwersalne zmiany rozwojowe, stanowiące wynik interakcji czynników biologicznych i społecznych. Ich charakter jest różny w poszczególnych fazach rozwojowych (tamże, s. 39–40).

Z uwagi na wielość terminów stosowanych w przypadku omawianej grupy osób uznaliśmy za niezbędne, by uporządkować je i przedstawić na schemacie 13 uwzględniającym zależności pomiędzy nimi.

Schemat 13 zbudowany jest z dwóch zasadniczych części. Pierwsza dotyczy potrzeb edukacyjnych, ukazuje zależność pomiędzy potrzebami specjalnymi i specyficznymi. Każdy człowiek w różnych okresach życia doświadcza specyficznych potrzeb edukacyjnych ujawniających się z różną intensywnością. Na te potrzeby w przypadku niektórych ludzi nakładają się dodatkowo specjalne potrzeby edukacyjne. Wymagają one stosowania w procesie kształcenia niestandardowych rozwiązań uwzględniających faktyczne możliwości ucznia (jego deficyty lub nadmiary). Druga część schematu ukazuje ujawniane trudności w uczeniu się (zarówno specjalne, jak i specyficzne). Trudności w uczeniu się łączy z potrzebami edukacyjnymi dwustronny dynamiczny związek. O każdej osobie można mówić opisując ją zarówno z perspektywy potrzeb przez nią doświadczanych, jak i trudności, jakie napotyka w procesie uczenia się. W przypadku niektórych grup osób trudności w uczeniu się zakwalifikowano do konkretnych kategorii.

Schemat 13. Zakresy znaczeniowe terminów „trudności w uczeniu się”, „specjalne trudności w uczeniu się” oraz „specyficzne trudności w uczeniu się”



Źródło: opracowanie własne

2.10. Podmiot zainteresowań pedagogiki uzdolnionych i utalentowanych

- zdolny/ dziecko (uczeń) zdolne/ wybitnie zdolne • uzdolniony/ dziecko (uczeń) uzdolnione/ wybitnie uzdolnione/ szczególnie uzdolnione/ ze szczególnymi uzdolnieniami • utalentowany/ dziecko (uczeń) utalentowane

Na określenie osób z odchyleniami dodatnimi³², związanymi z wyższym niż ma to miejsce u osób w normie rozwojem wszystkich lub tylko niektórych funkcji, stosuje się w literaturze przedmiotu terminy, które biorąc pod uwagę określenie stanowiące podstawę ich konstrukcji można podzielić na trzy grupy:

Grupa I

Terminy oparte na określeniu „zdolności”: **zdolny** (Partyka 1999b) **uczeń zdolny** (Gondzik 1976; Borzym 1979; Panek 1987, s. 156; Tyszkowa 1997, s. 864; Vašek, Stankowski 2006, s. 187; Partyka 1999b; Kupisiewicz 2013, s. 431), **dziecko zdolne** (Bandura 1987, s. 135; Piotrowski 1997, s. 289), **dziecko/ uczeń wybitnie zdolny** (Sękowska 1998b, s. 355; Deutsch Smith 2008, t. 2, s. 274);

Grupa II

Terminy oparte na określeniu „uzdolnienia”: **uzdolniony** (Kirejczyk 1981b, s. 169; Kirejczyk 1987a, s. 115), **dziecko uzdolnione**³³ (Piotrowski 1997, s. 289); **dziecko wybitnie uzdolnione** (Wojciechowski 1987, s. 175), **uczeń szczególnie uzdolniony/ ze szczególnymi uzdolnieniami**³⁴ (Jabłonowska, Łukaszewicz-Wieleba 2010, s. 276).

Grupa III

Terminy oparte na określeniu „talent”: **utalentowany** (Kirejczyk 1981b, s. 169; Kirejczyk 1987a, s. 115; Partyka 1999b), **uczeń utalentowany** (Vašek, Stankowski 2006, s. 187).

³² Termin ten został zastosowany przez Kazimierza Kirejczyka (1981, s. 159) dla określenia osób, którymi zajmuje się pedagogika wzmoczonego rozwoju.

³³ Ponieważ o uzdolnieniach można mówić również w przypadku osób z niepełnosprawnością (Kirejczyk 1987, s. 116; Bromboszcz 2001, s. 46; Plutecka 2005, 2011, s. 61), w literaturze przedmiotu pojawiają się zarówno terminy odnoszone do tej zbiorowości: „uzdolniony uczeń niepełnosprawny” (Klinkosz 2004, s. 91), „savant” (Limont 1994), bądź termin „specjalna psychopedagogika kreatywności” odnoszony do dziedziny wiedzy mającej zajmować się działaniami dotyczącymi uzdolnionych osób z niepełnosprawnością (Dobrołowicz 1995, s. 11).

³⁴ Uczniowie szczególnie uzdolnieni/ ze szczególnymi uzdolnieniami zaliczani są do grupy uczniów o specjalnych potrzebach edukacyjnych (Jabłonowska, Łukaszewicz-Wieleba 2010, s. 276).

Ramka 19**Dziecko zdolne, uczeń zdolny i uczeń wybitnie zdolny – wyjaśnienie pojęć**

Leon Bandura (1987, s. 135) używa terminu „dzieci zdolne”, które „w ogóle lub też w pewnej określonej dziedzinie odznaczają się wyróżniającymi osiągnięciami, szybko i z łatwością opanowują różne umiejętności, uzyskując przy tym dobry wynik, dzieci, które w swych działaniach są oryginalne i twórcze. Odznaczają się one wysoką inteligencją (iloraz powyżej 120 p.)”.

„Uczeń zdolny” to według Małgorzaty Kupisiewicz (2013, s. 431) „jednostka charakteryzująca się wysokim poziomem zdolności ogólnych i specjalnych (uzdolnienia) wyróżniająca się spośród rówieśników uczących się w podobnych warunkach: ponadprzeciętną inteligencją, zdolnością myślenia dywergencyjnego, twórczą wyobraźnią, łatwością koncentrowania uwagi i skupiania się przez dłuższy czas na jednym problemie oraz oryginalnością podczas jego rozwiązywania, dociekliwością, trwałą i wierną pamięcią, a także dużymi możliwościami w zakresie szybkiego uczenia się, dobrej organizacji pracy, inicjatywą w samokształceniu, silną motywacją wewnętrzną, szerokimi zainteresowaniami oraz poczuciem obowiązku i pracowitością, dużą dozą samokrytycyzmu oraz odpornością na niepowodzenia. Ponadto zwraca się uwagę, że uczeń zdolny wykazuje m.in. skłonność do izolacji, a także dominacji i rywalizacji, łatwo popada w konflikty z otoczeniem”.

„Uczeń wybitnie zdolny” poza wysoką inteligencją ogólną wyróżnia się w karierze szkolnej możliwością osiągnięć twórczych w jakiegokolwiek dziedzinie społecznie użytecznej (udział w konkursach, olimpiadach itp.). Wyróżnia się ponadto twórczą wyobraźnią, wybitnymi zdolnościami specjalnymi, łatwością uczenia się, szerokimi zainteresowaniami oraz dużą dozą samokrytycyzmu i pracowitością (Gondzik, za: Piotrowski 1997, s. 296).

Należy zwrócić uwagę na pojawienie się w niektórych z przytoczonych terminów przysłówka „wybitnie”³⁵. Zastosowanie tego przysłówka sugeruje znaczące natężenie opisywanego zjawiska. Być może tym sposobem wyraża się przekonanie, iż wszyscy ludzie są zdolni, różnią się jednak natężeniem tej cechy – zatem ludzi wykazujących ponadprzeciętne zdolności należy nazywać „wybitnie zdolnymi”.

Nie zawsze jednak analiza tekstów pozwala stwierdzić, czym kierują się autorzy stosujący wybrane określenie. Często bowiem używają zamiennie terminów, takich jak „zdolny” i „wybitnie zdolny”, „uzdolniony” i „wybitnie uzdolniony” (por. Sękowski 2004, s. 34), „zdolny”, „uzdolniony” i „utalentowany” (Lewis 1998, s. 12), „uczeń zdolny”, „szczególnie zdolny”, „szczególnie zdolny” i „uzdolniony”, „szczególnie uzdolniony”, „wybitnie zdolny”, „wybitnie uzdolniony” (Barański i in. 1999), czy też „dzieci wybitnie zdolne”, „wybitne”, „wybitnie uzdolnione”, „utalentowane”, „obdarzone wybitnym talentem” (Deutsch Smith 2008), „uczniowie zdolni”, „uczniowie uzdolnieni” (Borzym 1979), „uczeń zdolny” i „uczeń uzdolniony” (Gondzik 1976).

Trudno jest wskazać też na istnienie jednoznacznego wzorca, jakim kierują się autorzy, dobierając i zestawiając ze sobą przytoczone określenia. Terminy sto-

³⁵ Przysłówek ten bywa zastępowany przez określenie „szczególnie” (por. Gondzik 1976, s. 35).

sowane w niektórych publikacjach przyjmują postać bardziej złożoną (składają się z określeń należących do dwóch różnych grup): zdolni i uzdolnieni (Piotrowski 1997), zdolni i utalentowani (Vašek, Stanowski 2006), uzdolnieni i utalentowani (Kirejczyk 1981b, 1987). Czasem niektórzy autorzy stosują pojedynczy (prosty w konstrukcji) termin obejmujący całą grupę osób, jakimi zajmuje się pedagogika wzmożonego rozwoju. Przykładem takiego terminu jest określenie „uczniowie zdolni” (Bandura 1987; Panek 1987; Tyszkowa 1997, s. 864; Barański i in. 1999; Kupisiewicz 2013).

W pierwszym przypadku najczęściej trudno jest ustalić, czy zastosowanie dwóch określeń ma jedynie wskazać na cechy charakteryzujące tę samą grupę, czy też podkreślić fakt złożoności grupy (możliwość wyodrębnienia w jej ramach dwóch podgrup). To drugie rozwiązanie stosuje Kirejczyk (1981b). Różnicuje terminy „uzdolnieni” i „utalentowani” wykorzystując kryterium zakresu znaczeniowego. W efekcie tego termin „uzdolnieni” dotyczy osób przejawiających uzdolnienia ogólne – wyrażające się w całokształcie działań człowieka, natomiast określenie „utalentowani” zarezerwowane jest dla osób wykazujących uzdolnienia kierunkowe – odnoszące się do pojedynczych obszarów funkcjonowania.

Sposobem mogącym pomóc w zrozumieniu relacji pomiędzy wymienionymi terminami jest odwołanie się do znaczeń przypisywanych rzeczownikom „zdolność”, „uzdolnienie”, „talent”. Literatura przedmiotu nie dostarcza jednoznacznych informacji na temat sposobów różnicowania wymienionych terminów. Równoległe pojawiają się odmienne kryteria różnicujące, takie jak:

- kryterium jawności/ potencjalności (Uszyńska-Jarmoc 2003, s. 100),
- kryterium zakresu (Limont, Cieślikowska 2004, s. 35),
- kryterium natężenia zjawiska (por. Szewczuk 1997, s. 992; Limont, Cieślikowska 2004, s. 35).

Zastosowanie kryterium jawności pozwala odróżnić zjawiska potencjalne (nie zawsze ujawniane) od zjawisk ujawnianych, urzeczywistnianych. W związku z tym Janina Uszyńska-Jarmoc (2003, s. 100) rozgranicza znaczenie terminów „zdolności” i „uzdolnienia”. Zdolności traktowane są jako dyspozycje, potencjał umożliwiający a jednocześnie współwarunkujący wysokie osiągnięcia w określonej dziedzinie działalności. Natomiast uzdolnienia oznaczają zdolności realizacyjne – rzeczywiste. „O uzdolnieniu można mówić wtedy, kiedy ustala się aktualne osiągnięcia dziecka w zakresie wybranej funkcji, czynności czy szerzej – wybranej dziedziny działalności człowieka” (Uszyńska-Jarmoc 2003, s. 100). Kryterium zakresu otwiera możliwość stosowania podziału zjawisk na ogólne i szczegółowe. Zastosowanie tego kryterium pozwala odróżnić zdolności ogólne od uzdolnień kierunkowych (Limont, Cieślikowska 2004, s. 35). Przykładem zastosowania trzeciego kryterium dotyczącego natężenia zjawiska jest odnoszenie określenia „utalentowani” do osób o ponadprzeciętnych – wybitnych uzdolnieniach³⁶ (Szewczuk 1997, s. 993; Limont, Cieślikowska 2004, s. 35–36).

³⁶ Osobę wykazującą najwyższy poziom zdolności określa się mianem „geniusza” (por. Szewczuk 1997, s. 993).

Należałoby w tym miejscu zwrócić uwagę na interesujące zjawisko, jakie daje się zauważyć w przestrzeni terminologicznej pedagogiki wzmoczonego rozwoju. Obok terminu „uczeń zdolny” pojawia się inny znaczeniowo termin „uczeń twórczy”, co więcej, jak wskazuje Waldemar Kozłowski (2004, s. 6–7), zacierają się różnice znaczeniowe między tymi terminami – w wielu sytuacjach zaczynają być traktowane jako synonimy. Opisane przez Kozłowskiego utożsamianie dwóch różnych terminów zawęża znaczenie pierwszego tylko do jednej cechy – zdolności twórczych.

Przyczyną tego stanu rzeczy jest zbliżone znaczenie przywołanych określeń – zakres znaczeniowy terminu „uczeń zdolny” najczęściej uwzględnia dwa elementy: zdolności intelektualne oraz dyspozycje twórcze³⁷ (Gondzik 1973, s. 27; Bandura 1987, s. 135; Kupisiewicz 2013, s. 431). Co więcej, sytuacja ta może być wyrazem współczesnych tendencji przypisujących potencjałowi twórczemu szczególną rolę w funkcjonowaniu jednostki i społeczeństwa (Partyka 1999a, s. 95; Parys 2007, s. 237).

* * *

Pedagogika korekcyjna oraz pedagogika zdolnych i uzdolnionych zdaniem jednych autorów winny być sytuowane w obszarze pedagogiki specjalnej, natomiast zdaniem innych wykraczają poza jej ramy.

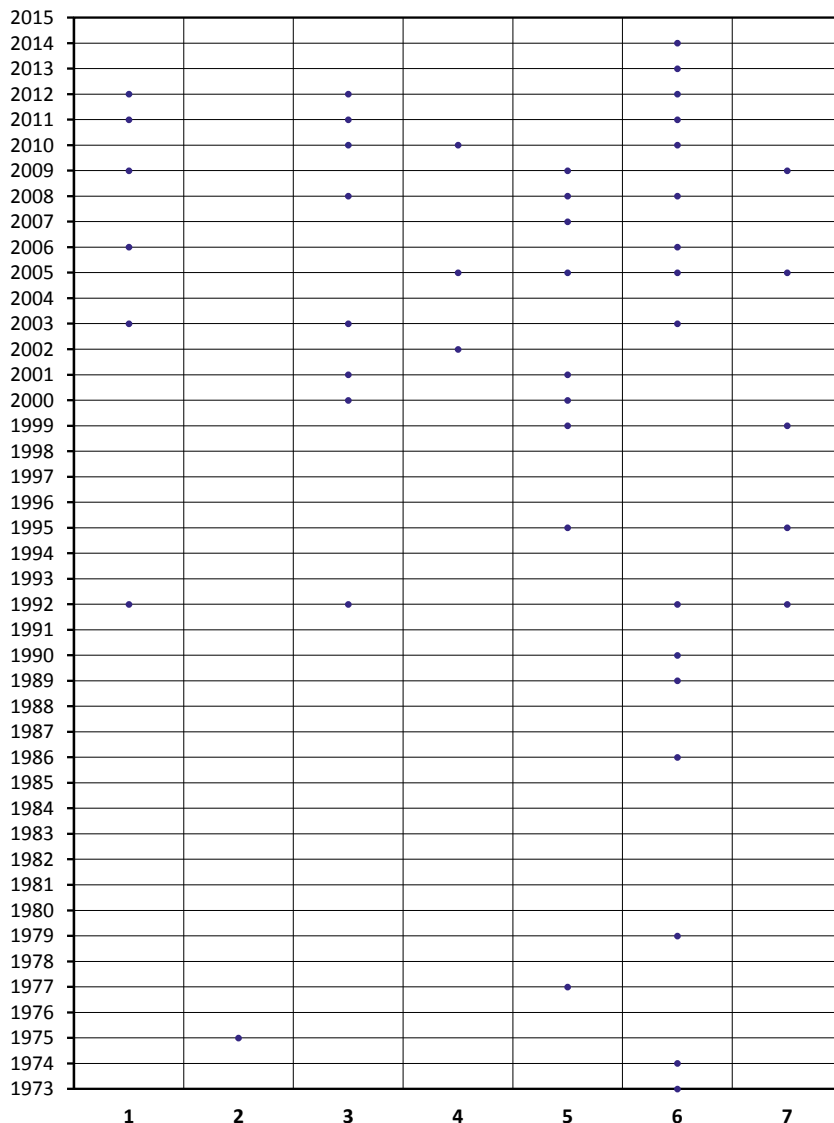
Warto przyrzeć się zmienności pojawiania się w czasie terminów odnoszonych do osób stanowiących podmiot zainteresowania wymienionych dziedzin. W tym celu przeanalizowano 56 tytułów publikacji zawierających omówione terminy (wykres 13).

Rozkład danych zamieszczonych na wykresie 13 pozwala sformułować następujące spostrzeżenia:

- Autorzy analizowanych prac wcześniej zaczęli stosować w tytułach publikacji terminy odnoszone do doświadczanych trudności w nauce lub w uczeniu się („osoba z trudnościami w uczeniu się”, „dziecko ze specjalnymi trudnościami w nauce”, „osoba ze specyficznymi trudnościami”) niż terminy akcentujące potrzeby edukacyjne („osoba o specyficznych potrzebach edukacyjnych”). Te ostatnie również rzadziej pojawiają się w analizowanych tytułach;
- Wśród terminów stosowanych na określenie osób stanowiących podmiot pedagogiki wzmoczonego rozwoju częściej w porównaniu z innymi są wykorzystywane terminy oparte na przymiotniku „uzdolniony” („uzdolniony/osoba uzdolniona/osoba szczególnie uzdolniona”);
- Terminy należące do drugiej spośród analizowanych grup pojawiają się bardziej systematycznie, w ciągły sposób niż terminy dotyczące osób, wobec których kieruje swoje działania pedagogika korekcyjna.

³⁷ Por. opracowane przez Josepha S. Renzulliego czy Franza Mónksa modele zdolności (Szumski 1995, s. 43–45).

Wykres 13. Terminy stosowane wobec osób będących podmiotem oddziaływań pedagogiki korekcyjnej i pedagogiki uzdolnionych i utalentowanych – na podstawie tytułów polskich publikacji z zakresu pedagogiki specjalnej, z uwzględnieniem czasu ich powstania



LEGENDA:

Grupa I. 1. osoba z trudnościami w uczeniu się 2. dziecko ze specjalnymi trudnościami w nauce

3. osoba ze specyficznymi trudnościami 4. osoba o specyficznych potrzebach edukacyjnych

Grupa II. 5. zdolny/osoba zdolna/osoba wybitnie zdolna 6. uzdolniony/osoba uzdolniona/osoba szczególnie uzdolniona 7. utalentowany/osoba utalentowana

Źródło: opracowanie własne

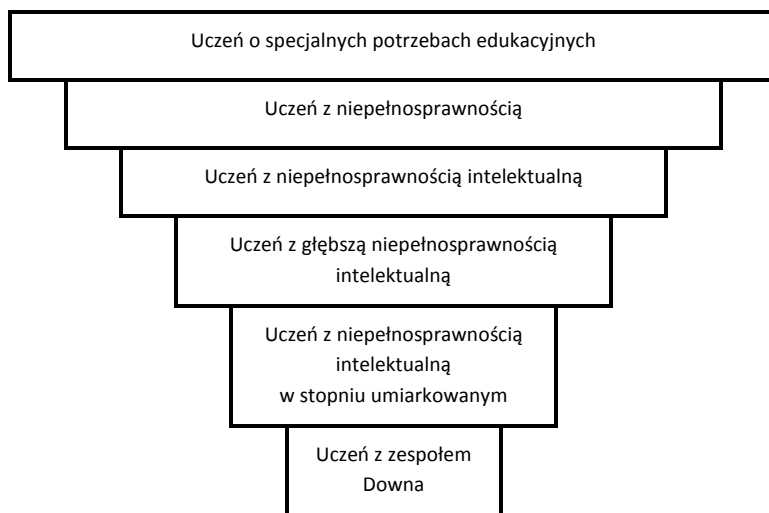
3. Podsumowanie

Terminy omówione w niniejszym rozdziale tworzą bardzo obszerny i zróżnicowany zbiór. Powodów tego stanu rzeczy można upatrywać z jednej strony w olbrzymiej różnorodności zjawisk określanymi przy ich pomocy, z drugiej w dążeniu do poszukiwania terminów jak najmniej naznaczających, niewzbudzających negatywnych konotacji.

Bogactwo terminów wynika z dążenia do jak najbardziej precyzyjnego określenia rzeczywistości, nazwania każdego jej odcienia – uwzględnienia różnorodnych informacji dotyczących przyczyn, czasu pojawienia się, rodzajów, stopni nasilenia oraz konsekwencji danego zjawiska w terminach opisujących ludzi, na których funkcjonowaniu to zjawisko odcisnęło swoje piętno.

Dlatego też nazywając tę samą osobę można zastosować wiele terminów pozwalających w różny sposób ją scharakteryzować (zob. schemat 14).

Schemat 14. Przykładowy zbiór terminów pozwalających z różną precyzją nazwać tę samą osobę



Należy zwrócić uwagę, iż przywołane na schemacie 14 terminy z niejednakową precyzją pozwalają na określenie danej osoby. Każdy z nich prowokuje w mniejszym bądź większym stopniu do utożsamiania z nią podręcznikowych charakterystyk, uruchamiania wiedzy potocznej, a także stereotypów odnoszonych do danej grupy osób. Które zatem z przywołanych terminów są najbardziej odpowiednie?

O bardziej precyzyjnych spośród nich (uczeń z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym, uczeń z zespołem Downa) można powiedzieć, że z jednej strony wnoszą więcej informacji niż pozostałe, dokładniej opisują grupę,

do której dana osoba została włączona, z drugiej strony natomiast mogą w większym stopniu prowadzić do bierności poznawczej, hamować działania mające na celu dopełnienie i weryfikację obrazu kojarzonego z terminem. W związku z tym trudno orzec jednoznacznie, który z umieszczonych na schemacie 14 terminów jest najbardziej adekwatny. O tym zazwyczaj decydować będzie kontekst, w jakim zostaną użyte, wiedza posiadana przez adresata, do którego skierowana będzie wypowiedź.

Nie sposób nie zgodzić się z poglądem wyrażonym przez Czesława Kosakowskiego (2003, s. 35), który sugeruje unikanie określenia „niepełnosprawny” w odniesieniu do konkretnej osoby, z uwagi na brak precyzji tego terminu, ryzyko naznaczania niepełnosprawnością. W miejsce ogólnego, nadrzędnego określenia przywołany autor zaleca stosowanie terminów w sposób konkretny nazywających zaburzenia czy niepełnosprawności.

Reguły tej nie można jednak traktować jako uniwersalnego zalecenia. Stosowanie jakiegokolwiek terminu z obszaru niepełnosprawności niesie bowiem za sobą ryzyko stygmatyzowania. Wydaje się, że bardziej precyzyjne terminy powinny dostarczać więcej przydatnych informacji. Jednak realizacja tego założenia zależy od użytkowników terminu, ich doświadczeń i wiedzy oraz krytycyzmu, sprzeciwu wobec generalizowania czy upraszczania postrzeganej rzeczywistości.

Nade wszystko należy pamiętać, że definicje nawet najbardziej precyzyjnych terminów nie stanowią definicji konkretnej osoby, nie można ich traktować jako charakterystyki tej osoby, nie są w stanie bowiem uwzględnić jej niepowtarzalności, różnorodności i nieprzewidywalności zachowań, specyfiki ich uwarunkowań.

Ramka 20

Niepowtarzalność osoby z niepełnosprawnością

„Należy jednak pamiętać, że w to, skądinąd często stawiane pytanie [Kim jest osoba z niepełnosprawnością?* – przyp. aut.], wpisany jest proces generalizacji, który może skutkować *odarciem* osoby z jej indywidualności – nie ma bowiem dwóch takich samych osób, tak samo funkcjonujących, z takimi samymi problemami. Chcąc zatem ominąć implikowaną w [...] pytaniu uprzedmiotowiającą generalizację, należy zawsze odpowiedź na nie odnosić do konkretnej osoby. W następujący sposób o wspomnianym przeze mnie problemie pisze Kępiński: *zagadka, jaką jest zawsze drugi człowiek, zostaje rozwiązana za pomocą formuły diagnostycznej, takiej czy innej koncepcji biologicznej czy też psychodynamicznej. Psychiatra [pedagog specjalny – uwaga wł.] odzyskuje utraconą pewność siebie. [...] za odzyskaną pewność płaci znacznym zawężeniem pola widzenia, zamiast chorego [osoby z niepełnosprawnością intelektualną – uwaga wł.] widzi on bowiem etykiety diagnostyczne lub rusztowania wybranej przez siebie teorii. [...] właściwie nie widzi ona pacjenta [osoby z niepełnosprawnością intelektualną – uwaga wł.], tylko pewien książkowy schemat ozdobiony szczegółami zaobserwowanymi u chorego”* (Kopeć 2013, s. 48).

* Pytanie odnosiło się do osób z głęboką niepełnosprawnością intelektualną. Jednak informacje przywołane przez autorkę można potraktować jako właściwą odpowiedź na bardziej ogólne pytanie: Kim jest osoba z niepełnosprawnością?

Należy dodać, iż często do istniejącego systemu terminologicznego wprowadzane są w miarę potrzeb bądź terminy o charakterze uogólniającym, akcentujące podobieństwa między już istniejącymi grupami, bądź takie, które pozwalają na nazwanie, zwrócenie uwagi na nieznanne dotychczas zjawiska, a przez to np. na tworzenie nowych, bardziej szczegółowych kategorii.

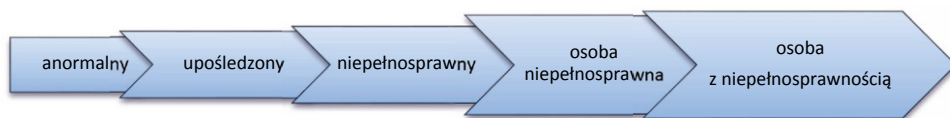
I tak, mnogość opisanych rzadkich zespołów genetycznych zrodziła potrzebę konsolidacji, stosowania terminu nadrzędnego wobec wszystkich osób należących do tej grupy. Ilustracją drugiej prawidłowości – pojawiania się terminów rozszerzających bądź uszczegóławiających zakresy znaczeniowe już istniejących określeń mogą być następujące terminy: „dziecko zagrożone niepełnosprawnością”, „osoba z niepełnosprawnością edukacyjną”, „osoba z zespołem Wolfa-Hirschhorna”.

Drugi powód generowania nowych terminów odnoszonych do osób stanowiących podmiot oddziaływań pedagogiki specjalnej i jej subdyscyplin ma swoje źródło w nieustannym poszukiwaniu określeń, które nie będą naznaczały, poprzez aksjologiczną neutralność (por. Sadowska 2005, s. 20) pozwolą zdjąć odium niepożądaną inności.

Z tej przyczyny rezygnowano z terminów podkreślających odmienną, odstępstwo od normy, świadczących o postrzeganiu osoby przez pryzmat choroby czy braku. Kolejno wprowadzane terminy stopniowo umniejszały znaczenie niepełności, podkreślając fakt istnienia sprawności. Coraz wyraźniej proponowane terminy akcentowały podmiotowość nazywanych osób, w rezultacie doprowadzając do stawiania osoby ponad jej niepełnosprawnością, niegeneralizowania niepełności na całą osobę (por. schemat 15).

Podobne prawidłowości dają znać o sobie również i w poszczególnych subdyscyplinach pedagogiki specjalnej.

Schemat 15. Od „anormalnego” do „osoby z niepełnosprawnością” – przykład przemian zachodzących w terminologii z zakresu pedagogiki specjalnej



Ramka 21

Dać miejsce osobie przed niepełnosprawnością

Charakterystycznym zjawiskiem dostrzegalnym w przestrzeni terminologicznej pedagogiki specjalnej jest dążenie do niegeneralizowania niepełności na całą osobę, akcentowania osobowego charakteru nazwy, a zarazem i naukowej neutralności terminu.

Jednym z przejawów opisanej tendencji jest stosowanie tzw. mowy *person-first*, w celu podkreślenia, że dana wada to tylko jeden z aspektów, pojedyncza cecha danej osoby i absolutnie nie determinuje jej całościowej charakterystyki (Walthers 2007, s. 12).

„Używanie np. terminu «osoba z uszkodzeniem słuchu» lub «osoba dotknięta uszkodzeniem słuchu», a nie «osoba uszkodzona słuchowo» pozwala na podkreślenie, iż upośledzona jest pewna funkcja, nie zaś cały człowiek, nie generalizuje niepełnosprawności na całą osobę” (Périer 1992, s. 16–17).

Tendencja do oddzielania osoby od niepełnosprawności wyrażająca się w stosowaniu łącznika „z” jest zauważalna w przypadku wszystkich subdyscyplin pedagogiki specjalnej: osoba z niepełnosprawnością intelektualną, osoba z upośledzeniem słuchu, osoba ze słabowzrocznością, osoba z niepełnosprawnością wielozakresową, osoba z głuchoślepotą, osoba z zaburzeniami genetycznymi, osoba z chorobą, osoba z dysfunkcją narządu ruchu, osoba z symptomami niedostosowania społecznego, osoba z trudnościami w uczeniu się, osoba ze szczególnymi uzdolnieniami.

Nie we wszystkich przypadkach rozwiązanie tego rodzaju wydaje się być zasadne. Niektórzy autorzy (Witusik, Leszto, Podgórska-Jachnik, Pietras 2015, s. 10) zwracają uwagę na to, iż stanowiące kalkę z języka angielskiego sformułowanie „osoba ze schizofrenią” jest niepoprawne językowo. Sugerują, by w zamian stosować prawidłową formę „osoba chora na schizofrenię”.

Należy zauważyć, iż obydwa przywołane powody (pierwszy wyrażany troską o precyzyjne nazywanie, drugi wyrażający się dążeniem do minimalizowania negatywnego wydźwięku emocjonalnego) pozostają wobec siebie w pewnej sprzeczności. Działania zmierzające do zadośćuczynienia jednemu, ograniczają możliwość zaspokojenia drugiego.

Nie sposób precyzyjnie nazwać określoną grupę ludzi nie odwołując się do tego, co różni tę grupę od innych³⁸, w konsekwencji naznacza ją w określony sposób. Poszukiwanie neutralnych określeń często poprzez próby „ukrywania niesprawności” powoduje, że terminy przestają pełnić wyznaczoną im rolę, nie reprezentują rzeczywistości w precyzyjny sposób, przekłamują jej obraz.

Ramka 22

W poszukiwaniu magicznego słowa

„Żaden stan nie miał aż tylu określeń, każde dziesięciolecie odrzucało poprzednie, zużyte i gorzkie, szukając innego, przyjemniejszego. I tak z kaleki zrobił się ułomny, z ułomnego niedysponowany, niedysponowany zamienił się w upośledzonego, upośledzony w niesprawnego, niesprawni w inwalidę, by wreszcie inwalidę uznano za osobę niepełnosprawną.

W każdym z tych słów tli się jakaś obłąkana nadzieja. Też ją podzielał – czemu nie. Nikt bardziej niż ja nie pragnie, żebyśmy pewnego pięknego dnia znaleźli magiczne słowo, słowo idealne, które wyleczy blizny w mózgu, zregeneruje rdzeń kręgowy i wskrzesi komórki nerwowe. Ale jeszcze go nie znaleźliśmy” (Axelsson 2002, s. 22).

Bez wątpienia niepełnosprawność nie jest zjawiskiem pożądanym, trudno zatem uciec od negatywnych konotacji, jakie wywołują terminy jej dotyczące. Każdy, najbardziej neutralny emocjonalnie termin z czasem zaczyna nabierać

³⁸ Często jest to wręcz konieczne, w określonych warunkach geopolitycznych pomaga w dostępie do specjalistycznej opieki, rehabilitacji i pomocy (Kazanowski 2011, s. 25).

znaczeń, jakie przypisuje się pojęciu, które ma określać. Zatem bardziej zasadniczą kwestią niż dbałość o terminologię wydaje się troska o kształtowanie adekwatnego wizerunku osób niepełnosprawnych, doświadczanie i akceptowanie inności bez względu na to, w jaki sposób będzie nazywana.

* * *

Ramka 23

Terminologiczne osobliwości

Literatura przedmiotu dostarcza przykładów wprowadzania różnorodnych terminów, które nie zawsze, na szczęście dla systemu terminologicznego, znajdują naśladowców. Budzą one wiele wątpliwości i niejasności, z uwagi na to, że ich autorzy najczęściej nie uzasadniają zgłaszanych propozycji. Wątpliwości te dotyczą zasadności tworzenia nowych terminów, czasem łączącej się z absurdalnością konstrukcji prowadzącej wręcz do śmieszności.

U podstaw pojawiania się tego rodzaju terminów może leżeć nieprzestrzeganie zasad wprowadzania nowego nazewnictwa, implementacja terminów z obcych obszarów językowych czy też stosowanie zbyt dużych skrótów myślowych*.

Do terminów dyskusyjnych, wzbudzających wątpliwości co do zasadności ich istnienia, należy zaliczyć następujące:

- *umysłowo uszkodzeni* (Bieniada 1974, s. 209) – termin ten odnoszony był do „dzieci o poziomie intelektualnym poniżej przeciętnej”;
- *nowo ociemniali* – nazywa się tak, jak pisze Janina Doroszevska (1981, s. 237), „wbrew duchowi języka polskiego” ludzi niedawno ociemniałych;
- *głuchoniewidome dzieci poróżyczkowe* (Zaorska 1995) – termin ten wskazuje na etiologię niepełnosprawności;
- *dzieci specjalnych potrzeb edukacyjnych* (Wojnarska, Kwaśniewska 1998, s. 81) – inaczej „dzieci w szeroko rozumianej normie intelektualnej, które nie są w stanie podolać wymaganiom stawianym w szkołach masowych” (tamże);
- *dzieci indygo* – dzieci z ADD i ADHD (Virtue D. 2005);
- *dzieci ułomne intelektualnie* (Baranowicz 2006, s. 9);
- *dzieci ryzyka* (Skórczyńska 2006, s. 11) – termin stosowany na określenie dzieci zagrożonych niepełnosprawnością;
- *waniliowe dzieci* – termin stosowany w żargonie pedagogów specjalnych w USA na określenie dziecka z jedną niepełnosprawnością – w odróżnieniu od dzieci ze sprzężonymi niepełnosprawnościami (Paplińska 2007);
- *nie-zgrane dziecko* (Kranowitz 2012) – dziecko z zaburzeniami przetwarzania sensorycznego.

Należy zauważyć, że tego rodzaju eksperymenty terminologiczne pojawiają się w różnych okresach, trudno zatem czas pojawiania się publikacji uczynić czynnikiem sprzyjającym tego rodzaju twórczości.

* Efektem zadziałania takiego mechanizmu jest pojawienie się terminu „oligokatecheza”. To tytuł czasopisma wydawanego w latach 2003–2005 przez Prymasowskie Wydawnictwo „Gaudentium”. W dosłownym tłumaczeniu termin ten oznacza „małą katechezę”. Wydaje się to nie być zgodne z intencją twórców czasopisma.

Nie tylko dobór terminu może budzić wątpliwości. Źródłem niejasności może być również sposób zapisu tych terminów.

Brak jednoznaczności daje znać o sobie w przypadku zapisu terminu „słabosłyszący” („słabo słyszący”). W literaturze przedmiotu, nazwach placówek oświatowych można spotkać zarówno zapis rozłączny (Buryn, Hulboj, Kowalska, Podziemska, Rychlicka 2005, s. 6; Krakowiak 2006), jak i jego łączną formę (Szczepankowski 2002, s. 96–97).

Respektując zasady ortograficzne można stwierdzić, iż o sposobie zapisu decyduje sytuacja, do której odnosi się dany termin. Pisownia rozłączna, zasadna w przypadku terminów złożonych, których część stanowi przysłówek, nie powinna być stosowana, gdy tego typu terminy należą do grupy wyrazów scalonych znaczeniowo, używanych na określenie odrębnej kategorii osób. W takiej sytuacji składowe elementy terminu nie wskazują na doraźną, lecz na trwałą cechę określanego podmiotu czy zjawiska. Łączna forma zapisu terminu „słabosłyszący” uzyskała aprobatę ze strony przewodniczącego Rady Języka Polskiego przy Prezydium PAN Walerego Pisarka (Szczepankowski 2002, s. 96–97).

Z podobną sytuacją mamy do czynienia w przypadku terminu „słabowidzący” („słabo widzący”). W nazewnictwie używanym jeszcze przed kilku laty w publikacjach Ministerstwa Edukacji Narodowej (Dłużniewska 2010; Dziubińska 2010) stosowana była pisownia rozłączna. Natomiast w środowisku związanym z osobami ze słabowzrocznością i w słownikach ortograficznych przyjmowano łączną pisownię (Czerwińska 2007, s. 46). Obecnie jest stosowana taka właśnie pisownia.

Rozbieżności dotyczące zapisu pojawiały się w również w literaturze przedmiotu w przypadku terminów „głuchoniewidomy” i „głuchociemny”. Obok obecnie najczęściej stosowanej łącznej pisowni, we wcześniejszych publikacjach odnaleźć można przykłady zapisu z łącznikiem podkreślającym równorzędność obydwu terminów składowych (głucho-niewidomi – Doroszevska 1981, s. 456, Majewski 1986b, s. 89; Twardowski 1997, s. 258; głucho-ciemni – Doroszevska 1981, s. 456).

Reguły tej nie uwzględnia pisownia wyrazu „głuchoniemy”. W tym przypadku łączna utrzymywana jest prawdopodobnie przez wzgląd na tradycję (Bańko 2013). Powodu tego stan rzeczy upatruje się również w tym, iż głuchota wydaje się bardziej dominującym zaburzeniem niż niemota, zatem łączny zapis oznacza zjawisko traktowane jak zestawienie o członach nierównorzędnych znaczeniowo (Malinowski 2013). Ponadto, jak stwierdza Bańko (2015), „między niesłyszeniem i niemówieniem istnieje często związek przyczynowy”, natomiast w przypadku braku wzroku i braku słuchu nie występuje zależność takiego rodzaju.

W słownikach ortograficznych (1997; 2007) zaleca się stosowanie pisowni z łącznikiem w odniesieniu do wyrazu „głucho-ciemni” (głucho-niewidomi), natomiast w przypadku wyrazu „głuchoniemy” wskazuje się na poprawność pisowni łącznej.

Interesującym zjawiskiem z pogranicza ortografii i typograficznych konwencji zapisu słowa jest pojawianie się w tekstach z zakresu pedagogiki specjalnej terminów z nawiasami stanowiącymi ich integralną część. Przykładem mogą być następujące terminy i wyrażenia: „(niepełno)sprawność” (Dycht, Marszałek 2009a); „(nie)pełnosprawny” (m.in. Bełzecka 2008; Księżopolska 2013; Wysocka 2013), „rzeczywistość (nie)edukacyjna” (Kopeć 2013).

To charakterystyczne zjawisko nadaje zapisowi niejako indywidualny charakter, wskazuje na „iluzyjność zapisu, który pozwala jedynie na zbliżenie się do lepszego rozumienia i na pewno ma na celu wstrząśnięcie dotychczasowym, konwencjonalnym zapisem” (Chojecki 1997, s. 7–8). Celem tego działania wydaje się być sprowokowanie refleksji nad znaczeniem terminu i jego części składowych, ukazanie wielowymiarowości znaczeń mu nadawanych oraz ich zróżnicowania.

Rozdział IV

Terminy konstytuujące oddziaływania podejmowane w ramach pedagogiki specjalnej

Rozważania dotyczące działań podejmowanych w obszarze pedagogiki specjalnej pozwalają dostrzec wielość terminów stosowanych do ich określenia, różny poziom szczegółowości pojęć, których dotyczą, oraz relacje między nimi zachodzące. Terminy te mogą funkcjonować na poziomie bardziej bądź mniej konkretnych celów, kierunków oddziaływań czy też środków realizacyjnych.

Punktem wyjścia rozważań dotyczących omawianego obszaru terminologii w pedagogice specjalnej uczynimy grupę terminów określających cel postępowania, idee wyznaczające rodzaj i charakter działań podejmowanych w ramach pedagogiki specjalnej.

1. Idee jako wyznaczniki działań podejmowanych w pedagogice specjalnej

-
- jakość życia • autonomia • emancypacja • podmiotowość • integracja – inkluzja – włączanie • normalizacja • wyrównywanie szans • wsparcie społeczne •
-

Wyróżnione w grupie określającej cel postępowania terminy to terminy interdyscyplinarne. Funkcjonują one w takich naukach, jak pedagogika, psychologia, medycyna, ekonomia. Ponadto zaznaczają swoją obecność w języku potocznym, znajdując zastosowanie w różnych sferach życia. Z tego też powodu nadaje się im różne znaczenia. Odnoszą się zatem nie tyle do pojęć, co do kategorii pojęciowych.

Jakość życia

„Jakość życia” to wieloznaczny, złożony termin. Może być ujmowana zarówno w kategoriach obiektywnych, jak również subiektywnych. Na określenie drugiej sytuacji bardziej zasadne jest używanie terminu „poczucie jakości życia”. Jakość życia to „satisfakcja jednostki związana z własnym funkcjonowaniem oparta

o nawiązywane przez osobę posiadającą określone możliwości i kompetencje, relacje i interakcje ze środowiskiem” w różnych sferach egzystencji (Zawiślak 2011, s. 185).

Do najczęściej wymienianych wyznaczników jakości życia należą: stan zdrowia, materialne warunki życia, dobrostan emocjonalny, więzi społeczne, możliwości samorealizacji związane nieodłącznie ze samostanowieniem – psychospołeczną autonomią (Sadowska 2006, s. 32–64; Firkowska-Mankiewicz, Szumski 2009, s. 328–329).

Jakość życia może być oceniana w aspekcie poznawczym oraz emocjonalnym. W pierwszym przypadku mówimy o satysfakcji z życia, w drugim natomiast o samopoczuciu (Sadowska 2006, s. 140). Upatruje się w niej czynnik warunkujący rozwój człowieka (por. Tomaszewski, za: Kaja 2002, s. 260).

Jakość życia stanowi istotne zagadnienie w pedagogice specjalnej. Można ją rozpatrywać zarówno w kategoriach celu, jak również wskaźnika określającego efektywność działań rehabilitacyjnych. Jednym spośród czynników wyznaczających jakość życia osób z niepełnosprawnością jest rehabilitacja (Głodkowska 2003, s. 10; Sadowska 2006, s. 9).

Dążąc do podnoszenia jakości życia osób z niepełnosprawnością, konieczne jest zrównoważenie oddziaływań odnoszących się do osoby z działaniami ukierunkowanymi na środowisko. Równowaga ta winna również być zachowana pomiędzy działaniami korekcyjno-kompensacyjnymi i wzmacniająco-wspomagającymi. Najważniejszym wyznacznikiem tych działań powinna być dbałość o podmiotowość osoby z niepełnosprawnością.

Autonomia

Autonomia (gr. *autos* – sam, *nomos* – przepisane, prawe, obowiązujące wszystkich) oznacza powiązanie tego, co istotne dla jednostki z tym, co istotne dla ogółu (Obuchowska 1996, s. 15). Rozumiana jest jako samostanowienie w ramach norm (Obuchowska 1996, s. 20), prawo do samostanowienia. Autonomia to „nabyta, wyuczona akceptacja siebie, [stanowi – przyp. aut.] wartość, potrzebę, prawo i przywilej jednostki do budowania niepowtarzalnego kształtu własnej osoby i osobistej wersji swojego życia” (Dykcik 1997c, s. 325). Jednak, jak pisze Kosakowski (2003, s. 36), „pełna autonomia to nie tylko równość praw, ale również i obowiązków”. Zwraca także uwagę, iż odmawianie człowiekowi tych ostatnich stanowi formę dyskryminacji.

Autonomia objawia się zarówno w działaniu, jak i w myśleniu oraz uczuciach. Widzi się w niej jeden z podstawowych celów wychowania (Jezińska 2003, s. 246).

W pedagogice specjalnej autonomia postrzegana jest jako cel rehabilitacji (Obuchowska 1996, s. 19–21). Jednak zapewne z uwagi na możliwości osób rehabilitowanych, jak i sposób postrzegania swoich zadań przez pedagogów specjalnych – pochodzące ze środowiska przyzwolenie na autonomię – widzi się

w niej często raczej samodzielność, a nie samostanowienie – prowadzące do emancypacji (Obuchowska 1996, s. 15–19). Zapewne z tego też powodu autonomia stanowi, obok podmiotowości, wyznacznik paradygmatu emancypacyjnego (por. Krause 2010, s. 198–210). Jej poziom jest warunkowany rodzajem i zakresem dysfunkcji. Powinna być zatem traktowana w mniejszym stopniu jako określone kompetencje, w większym zaś jako droga dochodzenia do nich w możliwie maksymalny sposób (Krause 2010, s. 205).

Autonomia stanowi podstawowy warunek i środek autorewalidacji.

Emancypacja

Emancypacja¹ (z łac. *emancipare* – oswobodzić, uwolnić) oznacza uniezależnienie się, osiągnięcie niezależności, jak również proces doń prowadzący. Polega na świadomym odrzucaniu stereotypów i mitów, pokonywaniu utrudnień wywołanych aktywnością ludzką i siłami natury (Czerepaniak-Walczak 2006, s. 33). „Emancypacja” należy do terminów, które cechują się wieloznacznością. Rozumiana jest w naukach o wychowaniu jako:

- indywidualne lub zbiorowe działania mające na celu uwalnianie się od istniejących form uzależnienia;
- program uwalniania się od tradycyjnych zależności;
- szczegółowy proces uczenia się;
- proces oświecenia;
- proces przekraczania ograniczeń generowanych przez warunki życia społecznego;
- kulturowe działania prowolnościowe;
- cel wychowania;
- postawa wobec życia;
- stan świadomości;
- swoiste przystosowanie do praw i ustaw zrozumiałych dla człowieka;
- źródło i/lub przejaw zaniku tradycyjnych wartości i cnót;
- dążenie do zwiększania wolności zewnętrznej, do uwalniania się od nadmiernej kontroli i ograniczeń;
- typ ekspansji pozwalający wyjść poza dotychczasowe granice swobody;
- fakt pedagogiczny stwarzający możliwość realizacji tłumionych dotychczas potrzeb;
- funkcja instytucji edukacyjnych.

Znaczenia te ogniskują się wokół dwóch typów emancypacji – emancypacji negatywnej (uwalnianie się od...) i emancypacji pozytywnej (osiąganie nowych praw i pól wolności). Niezależnie od tego mogą być pozytywnie lub negatywnie wartościowane (Czerepaniak-Walczak 2006, s. 61–63).

¹ Pojęcie określane przy pomocy tego terminu stało się podstawa do wyodrębnienia tzw. paradygmatu emancypacyjnego podejmującego w ramach pedagogiki specjalnej kwestie podmiotowości i autonomii (Krause 2010, s. 198–201).

Na gruncie pedagogiki specjalnej o emancypacji można mówić zarówno w kontekście tzw. emancypacji grupowej – łagodzącej mechanizmy zniewolenia grupowego, odnoszonej do środowisk osób niepełnosprawnych, jak i emancypacji jednostkowej – dokonywanej w aktywności indywidualnej dzięki nabywaniu określonych umiejętności przez osoby niepełnosprawne (Krause 2010, s. 207).

Podmiotowość

Terminem, który pozostaje we wspólnej przestrzeni semantycznej wraz z terminami „autonomia” i „emancypacja”, jest podmiotowość. Postrzega się ją jako właściwość człowieka, sposób bycia, postawę wobec świata.

Na gruncie psychologii i pedagogiki podmiotowość „wyrażana jest przez tożsamość jednostki, jej samoświadomość, zdolność do rozwoju i samorozwoju swojego potencjału, do odpowiedzialności” (Kupisiewicz 2013, s. 265–266). Wymaga a zarazem implikuje odrębność osoby w stosunku do rzeczywistości zewnętrznej i względną od niej niezależność.

W pedagogice specjalnej podmiotowość to szczególnie ważny element relacji międzyludzkiej – zatem nie sposób nie odnosić podmiotowości do wszystkich osób uczestniczących w tej relacji (por. Podgórska-Jachnik 2009, s. 171). Podmiotowość może być rozważana zarówno jako cel i jako droga doń prowadząca, a także jako norma postępowania (Kosakowski 2003, s. 36–42; Podgórska-Jachnik 2009, s. 172). Realizuje się poprzez „przekazanie na miarę mocy, odpowiedzialności za siebie w ręce osoby niepełnosprawnej” (tamże 2003, s. 44), tak by obok podmiotowości inicjalnej, przynależnej każdemu człowiekowi, miała szansę zaistnieć podmiotowość finalna – wymagająca „długotrwałej pracy nad sobą, ukierunkowanej na realizację ogólnie uznanych wartości, tj. prawdy, dobra i piękna” (Mikrut 2009b, s. 155).

Podmiotowość stanowi cel i warunek skutecznej rehabilitacji (Sowa, Wojciechowski 2001, s. 64). Realizuje się ona poprzez autorewalidację i w autorewalidacji (Kosakowski 2003, s. 44), a ponadto pozwala ukierunkować aktywność jednostki na autorehabilitację (Sowa, Wojciechowski 2001, s. 63).

Integracja – inkluzja – włączanie

Kolejnym terminem powiązany ściśle z kształtem działań podejmowanych w obszarze pedagogiki specjalnej jest „integracja”. Integracja stanowi cel i metodę rehabilitacji (Ossowski 1999, s. 211).

Integracja (łac. – *integratio* – odnawianie, scalanie) rozumiana jest jako proces scalania, łączenia w całość, tworzenia całości z części (Kupisiewicz 2013, s. 137; *Słownik języka polskiego* 1978, s. 796–797).

Integracja to wielowymiarowe i różnorodne zjawisko. Z tego powodu termin ten występuje w różnych kontekstach, łączony jest z różnymi przymiotnikami. W zależności od obszaru działań można wyodrębnić integrację edukacyjną i in-

tegrację pozaedukacyjną. Biorąc pod uwagę charakter współuczestnictwa, wskazuje się na istnienie integracji fizycznej, funkcjonalnej (niższego stopnia i wyższego stopnia) i społecznej bądź też bezpośredniej i pośredniej (Dykcik 1997c, s. 331–332). Natomiast z uwagi na zakres podejmowanych działań wyróżnia się integrację częściową oraz całkowitą (Sękowska 1986a, s. 99). Integracja całkowita współcześnie określana jest mianem inkluzji² – włączania.

Ramka 24

Obszary i poziomy działań włączających

Należy zwrócić uwagę, iż wszystkie trzy z przytoczonych w tym miejscu terminów (integracja, inkluzja, włączanie) są podstawą do nazywania działań realizowanych w różnych obszarach i na różnych poziomach. Przykładowo: „na poziomie otwartego środowiska społecznego włączanie to złożony proces zapewnienia uczniowi ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi możliwości spełniania zadań rozwojowych, funkcjonowania w większej społeczności i poczucia przynależności do niej. Na poziomie strategii systemu edukacyjnego włączanie edukacyjne to strategia zapewnienia dostępu uczniom ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi do szkół ogólnodostępnych, lokalnych placówek oświatowych, z uwzględnieniem środowiska indywidualnie dopasowanego i jak najmniej ograniczającego rozwój ucznia. Na poziomie konkretnych działań edukacyjnych edukacja włączająca to proces wspólnego kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi z ich sprawnymi rówieśnikami, przy jednoczesnym zapewnieniu poczucia przynależności do społeczności szkolnej i zabezpieczenia koniecznego dla nich wsparcia (technicznego, metodycznego, psychospołecznego, organizacyjnego) wynikającego z niepełnosprawności” (Głodkowska 2010, s. 74).

Inkluzja jest postrzegana jako najwyższe stadium integracji (Zacharuk 2008, s. 21–22). To proces stwarzający osobom wykluczonym społecznie, a także zagrożonym wykluczeniem możliwości uzyskania zasobów pozwalających na optymalne uczestnictwo w życiu ekonomicznym, społecznym, kulturowym, na poziomie nieodbiegającym od standardów życia w danym społeczeństwie (por. Al-Khamisy 2013, s. 33).

Tendencje integracyjne uwidaczniały się również w terminologii stosowanej w pedagogice specjalnej, zarówno dotyczącej osób niepełnosprawnych, jak i działań wobec nich podejmowanych.

Na istnienie tych tendencji wskazuje pojawienie się terminu „pedagogika integracyjna”. Ten rodzaj pedagogiki jest postrzegany jako alternatywa względem tradycyjnej pedagogiki specjalnej (Szumski 2006, s. 58, 122).

Analizując zjawiska zachodzące w przestrzeni terminologicznej, Otton Lipkowski (1980, s. 300) pisze o „fobii terminologicznej” (towarzyszącej „euforii integracyjnej”). Owa fobia miała wyrażać się w tendencji „do odrzucania wszelkich terminów przypominających upośledzenie i postępowanie z upośledzonym”. Nie zawsze były to działania skuteczne (Lipkowski 1980, s. 300–301), nie zawsze zasadne.

² Przeciwnością inkluzji jest ekskluzja – wykluczenie (Zacharuk 2008, s. 9–21).

Na podobne zjawisko wskazuje Janusz Kirenko (2002, s. 21), odnosząc się do terminów „integracja” i „rehabilitacja społeczna”. Pierwszy z nich wydaje się być szczególnie popularny, często nadużywany. W przypadku drugiego mamy do czynienia z umniejszaniem celowości stosowania. Działań temu służących można upatrywać w dążeniu do nieujawniania pełnego zakresu znaczeniowego, w wybiórczym traktowaniu treści o nim stanowiących.

Być może jest to także przykład sytuacji, gdy ze względów ideologicznych deprecjonuje się terminy dotychczas używane. Odmawianie im znaczeń, które faktycznie posiadają, sprzyja wyeksponowaniu nowego, rekomendowanego terminu oraz uzasadnia potrzebę jego stosowania.

Normalizacja

W najczęściej stosowanym znaczeniu normalizacja to „działalność polegająca głównie na opracowywaniu, ustalaniu, rozpowszechnianiu, ułatwianiu i wprowadzaniu w życie obowiązujących norm w zakresie pewnych czynności i świadczeń” (Rakowska 2005, s. 17).

Jak pisze Krystyna Bleszyńska (1999, s. 86), termin „normalizacja” w teorii rehabilitacji rozumiany jest w dwojaki sposób. W pierwszym znaczeniu normalizacja traktowana jest jako działania, których celem jest doprowadzenie do sytuacji, gdy osoby niepełnosprawne osiągną standardy wyglądu, stylu życia i poziomu funkcjonowania obowiązujące w danej zbiorowości. Sytuacja ta miałaby umożliwić prowadzenie życia nieróżniącego się jakością od życia osób pełnosprawnych (tamże, s. 87). Taki sposób rozumienia normalizacji, określanej jako „normalizacja osobnicza” (Krause 2010, s. 193), jest krytykowany przez niektórych autorów (Rakowska 2005, s. 18; Krause 2010, s. 193–194). „Unormalnianie” niepełnosprawności – dopasowanie życia osób niepełnosprawnych do istniejących i obowiązujących norm społecznych postrzegane jest jako faktyczne zaprzeczenie normalizacji (Rakowska 2005, s. 18).

W drugim znaczeniu termin „normalizacja” jest ujmowany, zdaniem Krystyny Bleszyńskiej (1999, s. 86), jako cel rehabilitacji, którym jest zmiana społecznego znaczenia przypisywanego niepełnosprawności, polegająca na traktowaniu niepełnosprawności jako jednej z wielu cech człowieka, w naturalny sposób różnicujących ludzką populację. Równolegle powinny być podejmowane działania skierowane na wyrównywanie szans życiowych osób niepełnosprawnych, „kreowanie najmniej ograniczającego środowiska życia, możliwości korzystania przez osoby niepełnosprawne z dóbr, usług i instytucji” (Bleszyńska 1999, s. 86). Tak rozumiana normalizacja życia osób niepełnosprawnych to tzw. normalizacja środowiskowa. Wiąże się z uregulowaniem i unormowaniem rozwiązań legislacyjnych, zatrudnienia, świadczeń opieki społecznej i zdrowotnej (Rakowska 2005, s. 18).

Normalizacja należy do tzw. kategorii pulsacyjnych. Określa proces zmierzający do psychofizycznego dobrostanu jednostki (Kawula 2005, s. 34). Nie stano-

wi celu samego w sobie, jest środkiem do uzyskania możliwie najlepszej jakości życia (Pańczyk 2005, s. 25).

Ramka 25

Kategoria pulsacyjna – próba wyjaśnienia

Termin „kategoria pulsacyjna” wskazuje na istnienie dynamiki, zmienności opisywanego obiektu. „Tak rzecz nazywając, mam na uwadze zmienność treści kategorii, wynikającą z natury i z interpretacji zjawisk, jakie one oddają. Źródłem ruchu treści pojęcia można dopatrywać się zarówno w nim samym (nawiązując do myśli Hegla, można wówczas mówić o dialektyzacji pojęcia) jak i w relacji jego treści z historycznie zmiennym otoczeniem. Zależność historyczna nie oznacza jednak prostego nadawania kategoriom określonych «obiektywnych» znaczeń przez wydarzenia zewnętrzne wobec nich, lecz kontekstowe uwikłanie i owych znaczeń, i człowieka jako tego, który je współtworzy. Nie oznacza ona także sekwencyjnego, liniowo następującego po sobie w czasie, wyłaniania się pojedynczych kategorii jako określających całość pola myślowego, z ich – następnie – bezpowrotnym odchodzeniem w przeszłość, lecz – przeciwnie – oznacza odchodzenia i powroty, nasilanie się, słabnięcie oraz merytoryczną zmianę znaczeń, funkcjonujących równocześnie.

W ten sposób kategorie mogą stanowić punkty krystalizowania się wielu teorii, współlistniejących w czasie i tworzących rodzaj mapy wiedzy o edukacji. Jej obraz symboliczny stanowi płaszczyzna z mieszczącymi się na niej obok siebie polami poznawczymi; zapełniają one intelektualną przestrzeń przez wytwarzanie odpowiedzi na te pytania, w których nie pretenduje się do uniwersalności, stałości, normatywności” (Rutkowiak 1995, s. 185).

W opisie znaczeń przypisywanych normalizacji pojawiają się również terminy „integracja” i „inkluzja”. Wskazując na komplementarność semantyczną wymienionych terminów, w różny sposób ukazuje się relacje występujące między nimi (Doroba 2010, s. 9). Przykładowo, w niektórych publikacjach normalizacja jest traktowana jako cel, do osiągnięcia którego prowadzi integracja³ (Pańczyk 2003, s. 97), w innych natomiast to integracja jest celem, normalizacja zaś środkiem służącym do jego uzyskania (Krause 2005b, s. 49–50).

Terminowi „normalizacja” z uwagi na jego małą precyzję powinno, zdaniem Amadeusza Krause (2005b, s. 51), towarzyszyć dopełnienie obszaru działań, np. „normalizacja środowiska”, „normalizacja pomocy”, „normalizacja warunków życia”.

Alicja Rakowska (2005, s. 18) zaleca ostrożność w stosowaniu terminu „normalizacja”. Sugeruje, by w odniesieniu do codziennych problemów osób niepełnosprawnych używać raczej określeń „normalny”, „normalność”; zamiast „normalizacja kontaktów społecznych” – „normalność kontaktów społecznych”, natomiast w miejsce terminu „normalizacja rehabilitacji” – „kodyfikacja rehabilitacji”. Autorka pozostawia otwartym pytanie – który spośród terminów „nor-

³ Z tego też względu Jan Pańczyk (2003, s. 97) sugeruje możliwość używania terminów „normalizujące kształcenie” lub „pronormalizacyjne kształcenie” zamiast określenia „kształcenie integracyjne”.

malizacja”, „kodyfikacja” czy „harmonizacja” jest najbardziej słuszny w odniesieniu do działań towarzyszących procesowi integracji osób niepełnosprawnych.

Wyrównywanie szans

Podobnie jak w przypadku omawianych wcześniej określeń, znaczenie terminu „wyrównywanie szans” nie ogranicza się tylko do osób z niepełnosprawnością (Gajdzica 2004, s. 13). Odnosi się do wszystkich osób, które z racji złych warunków socjalno-bytowych, zdrowotnych, nieporadności życiowej znajdują się w niekorzystnym położeniu, są zagrożone marginalizacją społeczną lub jej doświadczają.

Na gruncie pedagogiki specjalnej wyrównywanie szans jest rozumiane jako długotrwały proces niesienia pomocy osobom niepełnosprawnym, zmierzający do tego, „aby mogły one – choćby nawet w odległej przyszłości – wziąć na siebie pełną lub częściową odpowiedzialność kreowania swojego życia jako pełnoprawni członkowie społeczeństwa. Jest to zespół działań i świadczeń, dzięki którym wszelkiego typu systemy instytucji środowiskowych (edukacyjnych, opieki zdrowotnej, zatrudnienia i usług społecznych) mogą stać się dostępne dla wszystkich, także dla osób niepełnosprawnych” (Dykcik 1997d, s. 17). Za cel wyrównywania szans przyjmuje się doprowadzenie do możliwie najpełniejszej autonomii osób będących w gorszej sytuacji wyjściowej (Gajdzica 2004, s. 14), przeciwdziałanie marginalizacji społecznej.

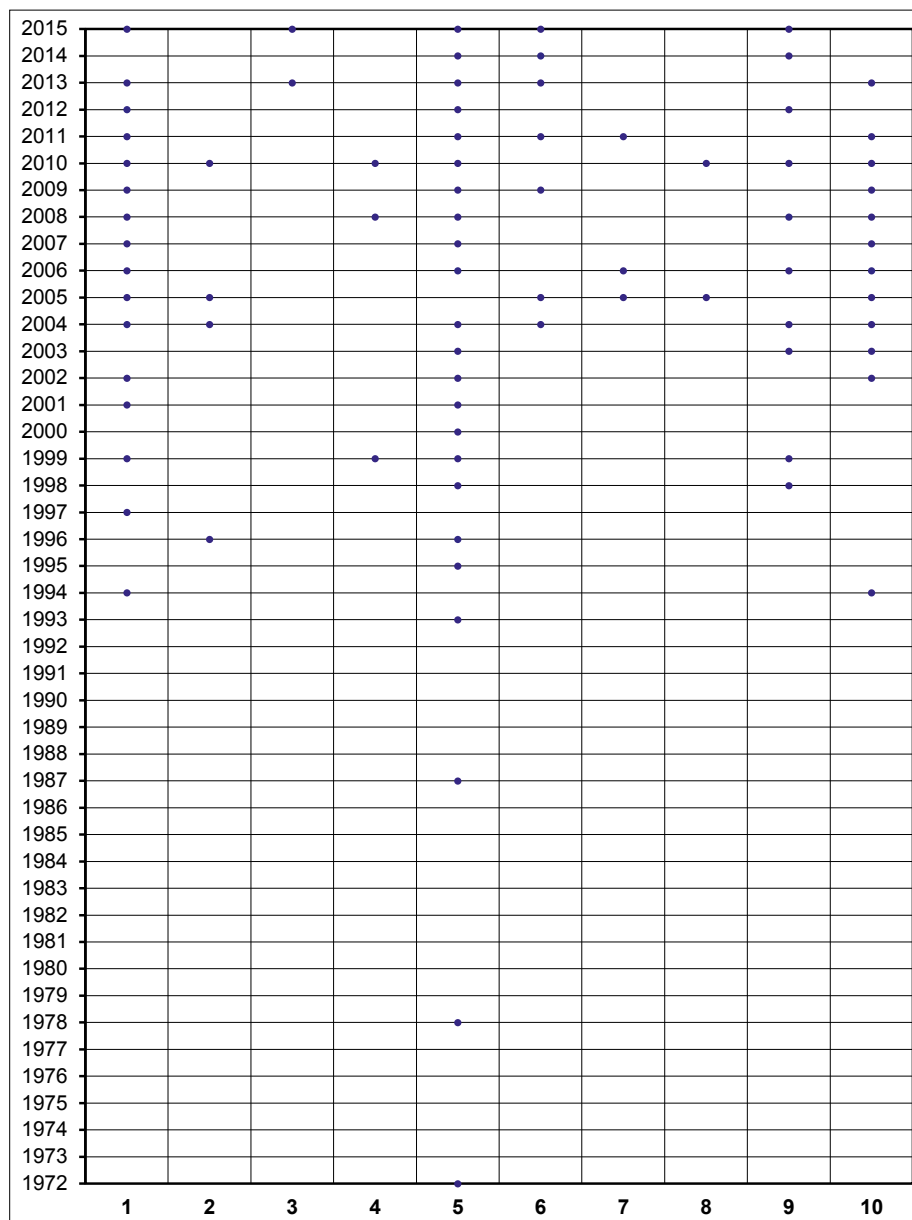
Wsparcie społeczne

Wsparcie społeczne to „szczególny sposób i rodzaj pomocy udzielanej poszczególnym osobom i grupom głównie w celu mobilizowania ich sił, potencjału i zasobów, które zachowali, aby mogli sami sobie radzić ze swoimi problemami. Analogicznie do tego, wsparcie udzielane osobom niepełnosprawnym i ich rodzinom polega na stosowaniu takich form pomocy, aby przez wykorzystanie istniejących i zachowanych sprawności wskazać najbardziej optymalną możliwość samodzielnego, aktywnego i twórczego życia” (Kawczyńska-Butrym 1998, s. 87).

Kategoria pojęciowa określana przy pomocy terminu „wsparcie społeczne” w istotny sposób wpisuje się więc w działania pomocowe, nie ujmując przy tym podmiotowości osoby wspieranej. Dodatkowo wsparcie społeczne może stanowić rodzaj wzajemnej interakcji⁴, w toku której zachodzi wymiana emocji, informacji, instrumentów działania czy dóbr materialnych, co więcej, kierunek tej relacji może być zmienny – dawca stawać się biorcą, biorca – dawcą (Sęk 1998, s. 493–494).

⁴ Realizuje się poprzez nawiązanie i podtrzymywanie pozytywnych relacji z innymi ludźmi, w tym głównie osobami znaczącymi, grupami wsparcia lub większymi społecznościami (Kupisiewicz 2013, s. 404).

Wykres 14. Terminy stosowane na nazwanie idei wyznaczających działania w pedagogice specjalnej – na podstawie tytułów polskich publikacji, z uwzględnieniem czasu ich powstania



LEGENDA:

1. jakość życia
2. autonomia
3. emancypacja
4. podmiotowość
5. integracja
6. inkluzja
7. włączanie
8. normalizacja
9. wyrównywanie szans
10. wsparcie społeczne

Źródło: opracowanie własne

Termin „wsparcie społeczne” określa rozbudowaną i zróżnicowaną kategorię znaczeniową, o czym świadczy istnienie terminów odnoszących się do takich rodzajów wsparcia społecznego, jak: wsparcie informacyjne, emocjonalne, materialne, instrumentalne i wartościujące (Kirenko 2002, s. 86–87).

* * *

W celu zwrócenia uwagi na zmienność pojawiania się w czasie omówionych w niniejszym podrozdziale terminów, analizie poddano 173 tytuły publikacji, w których zawarte są terminy nazywające idee wyznaczające działania w pedagogice specjalnej. Rezultaty analizy zostały zobrazowane na wykresie 14.

Dane zaprezentowane na wykresie 14 pozwalają stwierdzić, iż:

- terminem o najdłuższej tradycji spośród omawianych jest „integracja”;
- terminy bliskie znaczeniowo („integracja”, „inkluzja”, „włączanie”) są stosowane równolegle. Później pojawiające się określenia („inkluzja”, „włączanie”) nie zastąpiły terminu „integracja”, który był wcześniej w użyciu;
- do terminów sporadycznie pojawiających się w tytułach analizowanych publikacji należą „emancypacja” i „normalizacja”. Powodem takiej sytuacji może być stosunkowo krótka ich obecność w przestrzeni terminologicznej pedagogiki specjalnej.

W oparciu o kategorie pojęciowe ujmowane przy pomocy przedstawionych już terminów wyznacza się cel i normy postępowania rehabilitacyjnego, rewalidacyjnego bądź też resocjalizacyjnego.

2. Wielość procesów – wielość dróg realizacji idei

-
- rehabilitacja • rewalidacja • resocjalizacja • wychowanie • nauczanie
 - terapia • wczesne oddziaływania interwencyjno-wspomagające •
-

2.1. Rehabilitacja, rewalidacja, resocjalizacja

O roli, jaką nadawano terminom „rehabilitacja”, „rewalidacja”, „resocjalizacja” może świadczyć fakt, iż w przestrzeni stosowanego w pedagogice specjalnej nazewnictwa pojawiły się następujące określenia odnoszone do trzech zasadniczych działów pedagogiki specjalnej: pedagogika specjalna rewalidacyjna, pedagogika specjalna resocjalizacyjna oraz pedagogika specjalna rehabilitacyjna (Doroszewska 1971).

Cechą łączącą kategorie pojęciowe przedstawiane przy pomocy tych trzech terminów jest cel im przypisywany. Celem stawianym w ramach tych działań

jest przywracanie „jednostki do dostępnej jej normy” (Doroszevska 1981, I, s. 47). Zbieżne również są zasady rewalidacji i resocjalizacji (Grzegorzewska, za: Lipkowski 1979, s. 30), także podmioty objęte działaniami rehabilitacji, rewalidacji i resocjalizacji ujawniają wspólną cechę. Jest nią odstępstwo od normy. Terminy „rewalidacja”, „rehabilitacja” i „resocjalizacja” mogą być rozważane zarówno w kategoriach procesu, jak i rezultatu oddziaływań (por. Kalinowski 1991a, s. 8–9).

Mimo cech wspólnych, analizowane obecnie terminy różnią się zakresami znaczeniowymi. Co więcej, trudno jest jednoznacznie ustalić dla każdego z osobna jeden uniwersalny zakres znaczeniowy oraz określić niezmienny charakter relacji między kategoriami pojęciowymi przez nie ujmowanymi. Powodem takiego stanu rzeczy jest to, iż wraz z upływem czasu, zmianą warunków zewnętrznych zakresy znaczeniowe, jak i relacje między nimi ulegały przeobrażeniom, dochodziły do głosu różne argumenty wpływające na kształt pojęć – tworzył się tym samym wielowymiarowy obraz o bardzo dynamicznym charakterze. Dawne znaczenia nie zawsze ustępowały nowym. To „migotanie” znaczeń szczególnie daje znać o sobie w przypadku dwóch terminów: „rewalidacja” i „rehabilitacja”. Od nich to zatem rozpoczniemy analizę. Zostaną w niej uwzględnione następujące wymiary:

- zakresy znaczeniowe omawianych terminów;
- różnice między znaczeniami nadawanymi obydwu terminom.

2.1.1. Zakresy znaczeniowe terminów „rehabilitacja” i „rewalidacja”

Zarówno terminowi „rehabilitacja”, jak i określeniu „rewalidacja” przypisuje się różne zakresy znaczeniowe.

Rehabilitacja

Rehabilitacja w najszerszym tego słowa znaczeniu, w jej wymiarze koncepcyjnym, jest rozumiana jako rozbudowany międzynarodowy prąd leczniczo-społeczny stawiający sobie za cel wszechstronne przywracanie do normalnego życia ludzi w jakiś sposób uszkodzonych (Doroszevska 1989, I, s. 48).

W węższym rozumieniu, wymiarze praktycznym, rehabilitacja to wszelka akcja naprawcza odnosząca się do osób w jakikolwiek sposób upośledzonych lub chorych (por. Doroszevska 1989, I, s. 48). Podobny zakres rozumienia terminu „rehabilitacja” ujmuje definicja sformułowana przez Władysława Dykcyka (1997e, s. 64). Rehabilitację przedstawia on jako „łączone i skoordynowane oddziaływanie lecznicze, psychologiczne, pedagogiczne, społeczno-zawodowe zmierzające do rozwinięcia lub przywrócenia u osoby trwale poszkodowanej na zdrowiu zdolności, sprawności i możliwości samodzielnego życia w społeczeństwie. Rehabilitacja jest procesem, który łączy oddziaływania o różnym charak-

terze i zakresie, aby przywrócenie utraconych sprawności było jak najpełniejsze, możliwie wczesne i trwałe" (tamże).

W zbliżony sposób definiuje rehabilitację Irena Obuchowska (2001, s. 47). Nie ogranicza jej jednak do działań naprawczych, lecz przypisuje jej również rolę profilaktyczną. Zdaniem przywołanej autorki, rehabilitacja to „pomoc zorientowana personalnie, mająca na celu ochronę przed niesprawnością, jej usunięcie, jej złagodzenie oraz przeciwdziałanie jej skutkom osobistym i społecznym, a także przygotowanie jednostki do radzenia sobie z nimi, tj. ze skutkami niepełnosprawności" (Obuchowska 2001, s. 47).

O przypisywaniu podobnego zakresu znaczeniowego może świadczyć fakt postrzegania teorii rehabilitacji jako odrębnej dziedziny, dostrzeganie w niej nauki praktycznej (Kowalik 1981, s. 33). Należy w tym miejscu zauważyć, iż w jej ramach wyróżnia: rehabilitację medyczną, ruchową, zawodową, społeczną, a także pedagogiczną (Kowalik 2007, s. 134–147).

Ramka 26

Rehabilitacja pedagogiczna

„Rehabilitacja pedagogiczna jest praktyczną, profesjonalną działalnością wspomagającą i korygującą rozwój osób z niepełnosprawnościami przez włączenie ich w specjalny system kształcenia (nauczania i wychowania)" (Kowalik 2007, s. 142). W literaturze przedmiotu (Trojańska 2010, s. 39) pojawia się również termin „rehabilitacja edukacyjna" stosowany zamiennie z określeniem „rehabilitacja pedagogiczna".

Na jeszcze jeden aspekt rehabilitacji zwraca uwagę Krystyna Bleszyńska (2001, s. 122) określając ją jako program działań podejmowanych na rzecz osób niepełnosprawnych uwzględniający dwa kierunki: bezpośrednią pracę z osobą niepełnosprawną oraz działania skierowane na jej środowisko.

W najwęższym znaczeniu rehabilitacja traktowana jest jako działania uwzględniające np. jednorodne czynności o charakterze medycznym bądź prawnym. Rehabilitacja medyczna może być rozumiana jako usprawnianie uprzednio wyleczonego narządu organizmu (Doroszevska 1989, I, s. 48). Rehabilitacja w aspekcie prawnym wiąże się z przywróceniem czci, godności (por. Milanowska 1997, s. 678).

Rewalidacja

W literaturze przedmiotu można odnaleźć również przykłady na zróżnicowanie znaczeń przypisywanych terminowi „rewalidacja". Każda z definicji w szeroki sposób ujmujących rewalidację akcentuje zasadniczy cel działań, którym jest przygotowanie osoby niepełnosprawnej do w miarę samodzielnego funkcjonowania. Poza tym podobieństwem definicje różnią się od siebie stopniem szczegółowości, poziomem doprecyzowania treści. Przykładowo, definicję ujmującą w szeroki sposób rewalidację można odnaleźć w pracy Grażyny Tkaczyk (1999,

s. 9). Zgodnie z nią, rewalidacja to „wszelkie celowe działania różnych instytucji, służb, osób na rzecz niepełnosprawnych związane z przygotowaniem ich do życia w społeczeństwie ludzi pełnosprawnych” (Tkaczyk 1999, s. 9). Dodatkowo w definicji sformułowanej przez Stefana Dziedzica (1977, s. 179–180) pojawia się informacja o konieczności interdyscyplinarnego ujmowania rewalidacji, nieograniczania jej tylko do nauczania i wychowania czy leczenia. Na kolejny aspekt rewalidacji – kompleksowość oddziaływań w jej ramach podejmowanych – zwraca uwagę Wojciech Gasik (1991h, s. 117). Według niego rewalidacja to „przywrócenie chorego (niepełnosprawnego) do zdrowia, stanu pełnej sprawności. Kompleksowe działania mające na celu przywrócenie (doprowadzenie) dziecka lub dorosłego, przez złożone oddziaływania fizyczne, psychologiczne, społeczne i pedagogiczne, do stanu umożliwiającego samodzielne (względnie samodzielne) życie wśród osób pełnosprawnych”.

Przypisywanie wąskiego znaczenia rewalidacji wiązało się z ograniczaniem zakresu jej zainteresowań tylko do zagadnień związanych z nauczaniem i wychowaniem bądź do różnych działań usprawniających kierowanych wyłącznie do dzieci i młodzieży z wszelkimi rodzajami upośledzeń i schorzeń, z wyjątkiem osób niedostosowanych społecznie (Doroszewska 1981, I, s. 47–48).

Przykład bardzo wąskiego a zarazem dyskusyjnego sposobu ujmowania rewalidacji, ograniczania jej do działań umożliwiających usprawnienie ruchowe prezentuje Stanisław Ratusiński (1994).

2.1.2. Różnice między znaczeniami nadawanymi terminom „rehabilitacja” i „rewalidacja”

Analiza znaczeń przypisywanych w literaturze przedmiotu terminom „rehabilitacja” i „rewalidacja” pozwoliła wyróżnić cztery kryteria porównawcze: etymologię, zasięg stosowania, grupę odniesienia oraz zakres działań. Uwzględniając te kryteria, poszukiwaliśmy różnic i podobieństw pomiędzy przywołanymi terminami (tabela 12).

Zastosowanie zawartych w tabeli 12 kryteriów porównawczych ujawniło różnice pomiędzy analizowanymi terminami. Dotyczyły one zarówno etymologii, zasięgu stosowania, grupy, do której się odnosi termin, i zakresu działań, jakie obejmuje.

Należy podkreślić, iż przedstawione różnice, szczególnie dotyczące znaczeń, nie zawsze były podnoszone, nie wszyscy autorzy w jednakowym stopniu uwzględniali ich istnienie.

Fakt występowania dwóch zbliżonych znaczeniowo terminów zachęca do dokonania próby wartościowania ich użyteczności. Informacje na temat pojawiających się w literaturze przedmiotu ocen przydatności terminów „rehabilitacja” i „rewalidacja” zawiera tabela 13.

Tabela 12. Rehabilitacja i rewalidacja – porównanie terminów

Kryterium porównawcze	Rehabilitacja	Rewalidacja
	Przedrostek „re” – znów, na nowo	
Etymologia	<i>habilitus</i> – zręczny, sprawny <i>habilitatio</i> – zdolny, przywrócony	<i>validus</i> – zdrowy fizycznie, ale również silny, sprawny, zdalny, zdolny do działania (Doroszewski 1960, s. 194)
Zasięg stosowania	Najczęściej nauki medyczne, stosowany w wielu krajach	Termin ten występuje tylko w polskiej literaturze z zakresu pedagogiki specjalnej (za: Kopeć 2005b, s. 127)
Grupa odniesienia	Rehabilitacja osoby z uszkodzeniami narządu ruchu, chorobami układu krążenia, chorobami psychicznymi, gruźlicą (Hulek 1977b, s. 12; por. Krause 2010, s. 46)	Rewalidacja: niewidomi, głusi, upośledzeni umysłowo, chorzy na padaczkę (Hulek 1977b, s. 12; por. Krause 2010, s. 46)
	Rehabilitacja – <u>przywrócenie społeczeństwu</u> za pomocą specjalnych zabiegów i ćwiczeń ludzi kalekich, upośledzonych jako jednostek wartościowych społecznie i użytecznych mimo istniejącej w dalszym ciągu ich niepełnosprawności. Dotyczy osób niewidomych, głuchych, kalekich, upośledzonych umysłowo (Kirejczyk 1981b, s. 168; por. Lipkowski 1984, s. 41)	Rewalidacja – <u>przywrócenie pełnej sprawności</u> – likwidacja upośledzenia – osoby chore i o niezadowolającym stanie zdrowia, niedostosowane społecznie, ludzie z wadami mowy oraz większość ludzi z innymi parcjalnymi zaburzeniami (Kirejczyk 1981b, s. 168)
	Rehabilitacja – dorośli (Hulek 1977b, s. 12; Ossowski 1999, s. 110) Osoby w różnym wieku niesprawne ruchowo lub przewlekłe chore (Doroszevska 1989, II, s. 554)	Rewalidacja – dzieci i młodzież (Hulek 1977b, s. 12; Ossowski 1999, s. 110) Dzieci i młodzież z wszelkimi rodzajami upośledzeń i schorzeń, z wyjątkiem niedostosowanych społecznie (Doroszevska 1989, I, s. 47–48)
Zakres działań	Rehabilitacja – usprawnienie fizyczne, psychiczne, społeczne i zawodowe dzieci, młodzieży i dorosłych, niezależnie od przyczyn, wykluczając działania związane z kształceniem i wychowaniem* (Hulek 1977b, s. 12)	Rewalidacja – kształcenie i wychowanie dzieci i młodzieży (Hulek 1977b, s. 12) akcja naprawcza stosowana wobec tej grupy osób (Doroszevska 1989, II, s. 47–48)
	Wieloaspektowa akcja lekarska, zawodowa i psychospołeczna realizowana przy wsparciu pedagogiki specjalnej (Doroszevska 1989, II, s. 554–555)	Rewalidacja – uwzględnia zagadnienia wychowania i kształcenia ludzi niepełnosprawnych, stanowi dalszy ciąg rehabilitacji (Szczepański 1977, s. 9)
	Usprawnianie ruchowe (Kopeć 2005b, s. 128)	

* Na taki sposób rozumienia – wyłączenie edukacji z zakresu działań rehabilitacyjnych wskazują m.in. tytuły następujących prac: *Rehabilitacja i edukacja osób z niepełnosprawnością wielozakresową* (2012), red. K. Ćwirynkało, C. Kosakowski; *Osoba z niepełnosprawnością w systemie rehabilitacji, edukacji i wsparcia społecznego. Dyskursy pedagogiki specjalnej 6* (2007), red. C. Kosakowski, A. Krause, A. Żyta; Wyczesany J., Gajdzica Z. (2006), *Uwarunkowania edukacji i rehabilitacji uczniów o specjalnych potrzebach w rozwoju*.

Źródło: opracowanie własne

Tabela 13. Zestawienie ocen przydatności terminów „rehabilitacja” i „rewalidacja”

Analizowany aspekt	Rehabilitacja	Rewalidacja
Zalety	Sprzyja unifikacji stosowanej terminologii, a co za tym idzie komunikatywności przekazu – pomiędzy specjalistami z różnych dyscyplin wiedzy w obrębie kraju oraz w skali międzynarodowej (Ossowski 1999, s. 110; Kopec 2005b, s. 127)	Lepiej oddaje tendencje, których dotyczy (Sękowska 1974, s. 153)
Ograniczenia	<p>Kłóci się ze zwyczajem językowym (z innymi znaczeniami, jakie dany termin posiada – przywracanie do czci, oczyszczanie z winy, ciężących zarzutów) – budzić może negatywne konotacje (Doroszewski 1960; Doroszevska 1981, I, s. 48; Lipkowski 1984, s. 9)</p> <p>To termin wieloznaczny (Sękowska 1974, s. 153; 1998, s. 15), ma konotacje medyczne (Szczepański 1977, s. 9; Lipkowski 1984, s. 9)</p>	Ma ograniczony zasięg stosowania – jest mało znany, co utrudnia komunikację w skali międzynarodowej (Sękowska 1974, s. 153; 1998, s. 15)

Źródło: opracowanie własne

Informacje zamieszczone w tabelach 12 i 13 pozwalają z większą świadomością używać terminów „rehabilitacja” i „rewalidacja”.

Nie należy zapominać o jeszcze jednym czynniku, który może warunkować wybór określonego terminu. Tym czynnikiem jest przywołane przez Aleksandra Hulka (1977, s. 12) przywiązanie do tradycji bądź też niechęć do zmian, przyzwyczajenie do uprzednio stosowanego terminu. Nie powinien to być jednak argument decydujący.

W literaturze przedmiotu dają znać o sobie różne sposoby używania terminów „rehabilitacja” i „rewalidacja”. Można odnaleźć publikacje, w których konsekwentnie jest stosowany tylko jeden z omawianych terminów – „rewalidacja” (Grzegorzewska 1964b, s. 348; Tkaczyk 1999, s. 14; Maciarz 1984, s. 5; 1985; Lipkowski 1984, s. 41) albo „rehabilitacja” (Sękowska⁵ 1998a, s. 15; Błęszyńska 2001, s. 121; Sowa, Wojciechowski 2001; Otrębski 2007). Inne rozwiązanie polega na zamiennym stosowaniu obu terminów (Kościelak 1989, s. 5; Kosakowski 2003, s. 142; Palak 2014, s. 16). Sytuacja ta upoważnia do stwierdzenia, iż autorzy utożsamiają znaczenia tych terminów. Kolejną wreszcie grupę stanowią publikacje, w których pojawiają się obydwa terminy – jednak autorzy respektują różnice znaczeniowe między nimi (Kirejczyk 1981b, s. 168–169; Doroszevska 1981 I, s. 47–48; Hulek A. 1977b, s. 14; Zabłocki 1998, s. 37; Kosakowski i Krause 2002).

Zdajemy sobie sprawę, iż rozważanie kwestii użytkowania terminów „rehabilitacja” i „rewalidacja” wymaga uwzględnienia kontekstu czasowego i przestrzennego, zwrócenia uwagi na zmienność poglądów w czasie, na uzależnienie

⁵ We wcześniejszych opracowaniach autorka stosowała również termin „rewalidacja” (Sękowska 1974, 1978, 1982).

tych poglądów od uwarunkowań geopolitycznych. Dodatkowo należałoby wskazać na fakt, że w tym samym okresie mogły współwystępować odmienne opinie. Kwestii tych jednak nie braliśmy pod uwagę. Naszym celem było jedynie zasygnalizowanie zjawiska, bez dogłębnej analizy jego przyczyn i uwarunkowań.

Zastanawiając się nad wielością terminów określających te same zjawiska, nie można zapomnieć, że „sytuacja współwystępowania dwóch terminów nie tylko zakłóca merytoryczne dyskusje w gronie teoretyków i praktyków, ale również utrudnia w znacznym stopniu wpływ wiedzy naukowej na stan praktyki rehabilitacyjnej” (Kopeć 2005b, s. 128).

Należy zwrócić uwagę na jeszcze jedną kwestię związaną z nazywaniem oddziaływań określanych jako rewalidacja bądź rehabilitacja. W efekcie wątpliwości, jakie budzi ich stosowanie, pojawiają się propozycje nowych rozwiązań w tym zakresie. Już w 1974 roku Zofia Sękowska (1974, s. 153) zauważyła, iż słowem mogącym zastąpić dyskusyjny termin „rehabilitacja” jest rodzime słowo „usprawienie”, które oddaje istotę rzeczy i „można go używać zarówno w stosunku do dzieci jak i dorosłych. Przez dodanie odpowiedniego przymiotnika można łatwo sprecyzować, bliżej określić rodzaj usprawienia”. W konsekwencji pojawia się możliwość wyróżnienia usprawiania psychicznego, fizycznego, czy zawodowego. Do tego rozwiązania powrócił po latach Jan Pańczyk (2002d, s. 64), sugerując wprowadzenie jeszcze innego terminu „walidacja”, który miałby oznaczać „dodawanie osobie upośledzonej (niepełnosprawnej) wartości” (Pańczyk 2002d, s. 65). Kolejną propozycję przedstawiła Beata Borowska-Beszta (2008). Odwołuje się w niej do stosowanego w USA terminu „habilitacja”. Oznacza on kompleks „działań zalecanych osobom z zaburzeniami funkcjonalnymi, powodowanymi wrodzonymi warunkami uszkadzającymi lub chorobami oraz dysfunkcjami pojawiającymi się we wczesnych latach życia” (Borowska-Beszta 2008, s. 13). Celem habilitacji jest wspomaganie osób pozwalające osiągnąć najlepszy z możliwych poziom funkcjonowania (tamże). Termin ten umożliwia oddzielenie oddziaływań o charakterze medycznym (rehabilitacja) od działań niemedycejskich (habilitacja). Ponadto brak przedrostka „re” (podobnie jak ma to miejsce w przypadku propozycji Pańczyka – walidacja) nie sugeruje, iż działania są podejmowane celem ponownego przywrócenia do sprawności. Podobny sposób rozumienia terminu „habilitacja” można odnaleźć w wydanym w 1986 r. *Encyklopedycznym słowniku rehabilitacji* (Gałkowski 1986c, s. 95). Rozwiązanie zaproponowane przez Beatę Borowską-Beszta budzi jednak wątpliwość w związku z innym, obecnym w języku polskim znaczeniem terminu „habilitacja” (por. *Słownik języka polskiego* 1978, s. 718; *Inny słownik języka polskiego* PWN 2014, s. 497).

Ponieważ termin „rewalidacja” jest coraz częściej zastępowany przez „rehabilitację”, daje się zauważyć stopniowy zanik pierwszego. O ile zjawisko to jest widoczne w literaturze naukowej, o tyle „rewalidacja” wciąż pozostaje obecna w języku aktów prawnych dotyczących praktyki pedagogicznej (zajęcia rewalidacyjne, zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze).

Należy w tym miejscu wspomnieć, że termin „rewalidacja” funkcjonował również jako tytuł czasopisma dla nauczycieli i terapeutów wydawanego w latach 1997–2012 przez Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej MEN.

Zajęcia rewalidacyjne

Rodzaj i forma zajęć rewalidacyjnych, podobnie jak resocjalizacyjnych i socjoterapeutycznych, powinny odpowiadać indywidualnym potrzebom rozwojowym i edukacyjnym oraz możliwościom psychofizycznym dzieci lub uczniów. Zajęcia o tym charakterze organizowane są wyłącznie dla dzieci lub uczniów niepełnosprawnych. Powinny być dostosowane nie tylko do potrzeb rozwojowych i edukacyjnych, ale także do możliwości psychofizycznych dziecka lub ucznia. W ramach zajęć rewalidacyjnych w programie należy uwzględnić przykładowo: 1) naukę orientacji przestrzennej i poruszania się oraz naukę systemu Braille’a lub innych alternatywnych metod komunikacji – w przypadku dziecka lub ucznia niewidomego; 2) naukę języka migowego lub innych alternatywnych metod komunikacji – w przypadku dziecka lub ucznia niesłyszącego lub z afazją; 3) zajęcia rozwijające umiejętności społeczne, w tym umiejętności komunikacyjne – w przypadku dziecka lub ucznia z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera (Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dn. 24 lipca 2015 r., Dz.U., 7.07.2015 r., poz. 1113).

Zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze

Zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze to rodzaj zajęć organizowanych dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim. Obejmują w szczególności: „1) naukę nawiązywania kontaktów w sposób odpowiedni do potrzeb i możliwości uczestnika zajęć; 2) kształtowanie sposobu komunikowania się z otoczeniem na poziomie odpowiadającym indywidualnym możliwościom uczestnika zajęć; 3) usprawnianie ruchowe i psychoruchowe w zakresie dużej i małej motoryki, wyrabianie orientacji w schemacie własnego ciała i orientacji przestrzennej; 4) wdrażanie do osiągania optymalnego poziomu samodzielności w podstawowych sferach życia; 5) rozwijanie zainteresowania otoczeniem, wielozmysłowe poznawanie otoczenia, naukę rozumienia zachodzących w nim zjawisk, kształtowanie umiejętności funkcjonowania w otoczeniu; 6) kształtowanie umiejętności współżycia w grupie; 7) naukę celowego działania dostosowanego do wieku, możliwości i zainteresowań uczestnika zajęć oraz przejawianej przez niego aktywności. [...]. Zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze prowadzone mogą być w formie zajęć indywidualnych lub zajęć zespołowych, organizowanych we współpracy z rodzicami” (Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dn. 23 kwietnia 2013 r., Dz.U., 7.05.2013 r., poz. 529).

Rewalidacja indywidualna

Jest to termin utrwalony w tradycji, nieobecny we współczesnych przepisach prawnych. Odnoszony był do zajęć stanowiących formę indywidualnej pomocy uczniom szkoły specjalnej, którzy pomimo specjalnych metod nauczania nadal doświadczali trudności w opanowaniu podstawowych wiadomości i umiejętności szkolnych (Skrzetuska 1988, s. 131).

Rewalidacja indywidualna obejmowała dwa typy zajęć: dydaktyczno-wyrównawcze oraz korekcyjne. Zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze polegały na pracy „nad wyrównywaniem zaniedbań pedagogicznych oraz wynikających z nich braków w nauce” (Kępa 1981, s. 177), zajęcia korekcyjne uwzględniały „pracę nad wyrównywaniem braków, łagodzeniem i usuwaniem wad i zaburzeń z zakresu mowy, czytania, pisania, liczenia, a także pracę nad poprawą koordynacji psychoruchowej oraz psychoterapię zmierzającą do łagodzenia i usuwania zaburzeń emocjonalnych” (tamże, s. 178).

2.1.3. Znaczenie terminu „resocjalizacja”

Mianem resocjalizacji⁶ określane jest jeden z wiodących nurtów teoretycznych obecnych w pedagogice specjalnej (Sękowska 1998a, s. 28).

W literaturze przedmiotu panuje zgoda co do zakresu znaczeniowego terminu „resocjalizacja”. Odnoszony jest on do swoistej odmiany socjalizacji⁷ – procesów przyswajania różnorodnych wzorów i wartości kulturowych oraz społecznych.

Swoistość resocjalizacji polega na tym, iż proces ten czy też oddziaływania umożliwiające jego zaistnienie ukierunkowane są na „ustąpienie skutków socjalizacji społecznie destruktywnej” (Czapów 1997, s. 682), umożliwienie jednostce „poprawnego funkcjonowania w powszechnie akceptowanych rolach życiowych i społecznych (Konopczyński 2014, s. 9). W związku z tym można ujmować resocjalizację również jako rezultat podejmowanych działań (Kalinowski 1992a, s. 106–107). Działania te odnoszone są do osób niedostosowanych społecznie (Sękowska 1986c, s. 281). Resocjalizacja może być prowadzona zarówno w warunkach zamkniętych, półwolnościowych, jak i w środowisku otwartym (Sękowska 1986c, s. 281, Kupisiewicz 2013, s. 307).

* * *

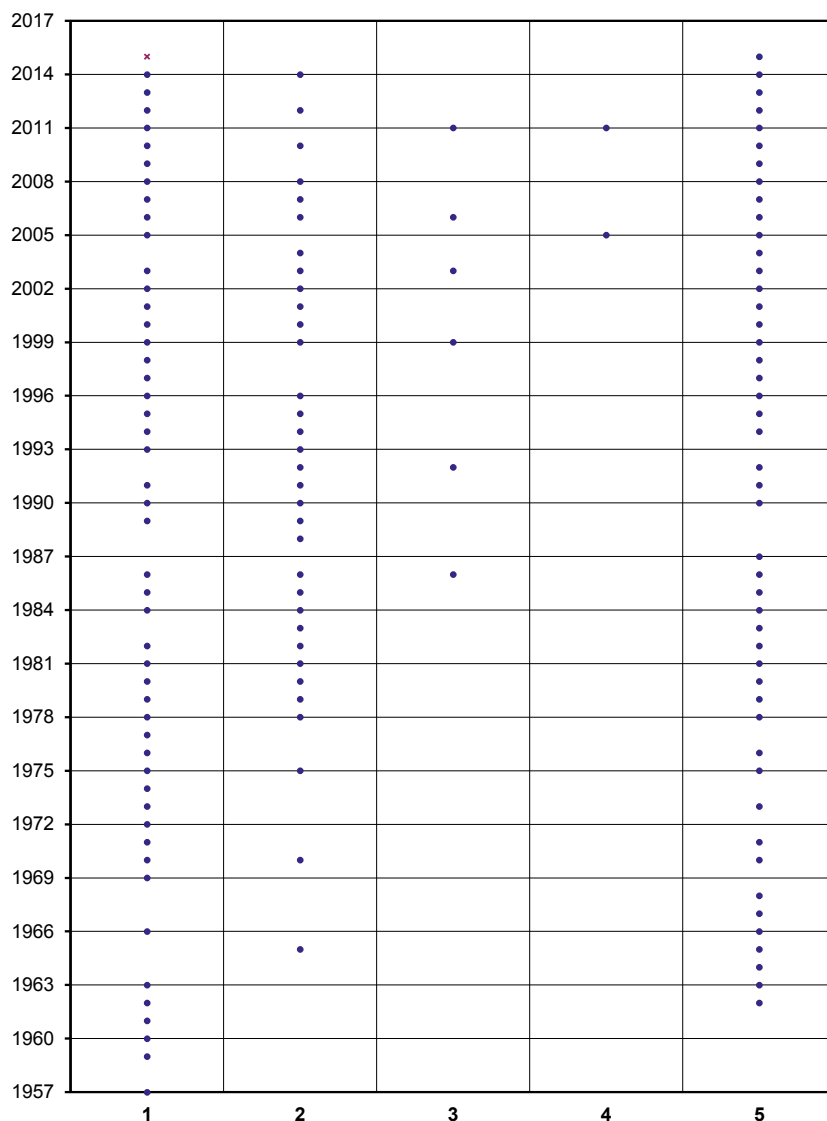
Omówione powyżej terminy należą do najczęściej pojawiających się w tytułach publikacji z zakresu pedagogiki specjalnej. Powstały dzięki analizie 435 tytułów publikacji wykres 15 przedstawia umiejscowienie wspomnianych termi-

⁶ Termin ten bywa również stosowany jako nazwa subdyscypliny – synonim określenia „pedagogika resocjalizacyjna” (Sękowska 1998, s. 59).

⁷ Obok terminów „socjalizacja”, „resocjalizacja” w literaturze przedmiotu pojawia się również termin „desocjalizacja”, rozumiany jako proces wykojenia społecznego (por. Lipkowski 1976, s. 209). Zatem resocjalizacja może być rozumiana jako próba odwrócenia procesu desocjalizacji.

nów na osi czasu, pozwalając tym samym na dokonanie porównań częstotliwości ich stosowania.

Wykres 15. Terminy „rehabilitacja”, „rewalidacja” i „resocjalizacja” w tytułach polskich publikacji podejmujących problem osób niepełnosprawnych, z uwzględnieniem czasu ich powstania



LEGENDA:

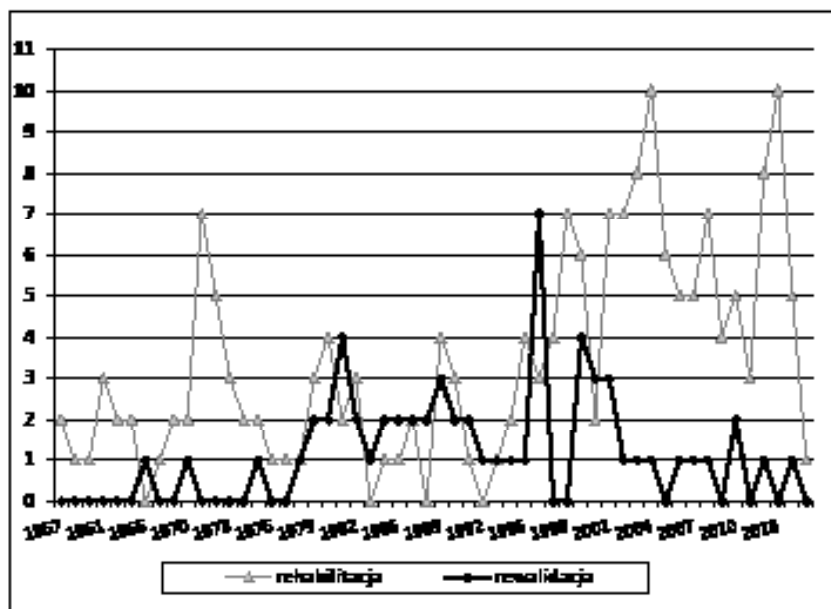
1. rehabilitacja
2. rewalidacja
3. rewalidacja indywidualna
4. zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze
5. resocjalizacja

Źródło: opracowanie własne

Analiza czasu pojawiania się terminów „rehabilitacja”, „rewalidacja” „resocjalizacja” w tytułach publikacji z zakresu pedagogiki specjalnej prowokuje następujące konstatacje:

- Najwcześniej zaczęto stosować termin „rehabilitacja”;
- zilustrowane na wykresie 16 porównanie liczby publikacji zawierających w tytule dwa bardzo bliskie znaczeniowo określenia („rehabilitacja” i „rewalidacja”) nie pozwala na dostrzeżenie jednego wzorca ich koegzystencji. Analizując ich pojawianie się w czasie, można stwierdzić, iż termin „rewalidacja” zaistniał później niż „rehabilitacja”. W pewnym okresie występował równie jak on często, jednak od początku XXI wieku, być może w związku z dążeniami do unifikacji terminologii, daje się zauważyć stopniowe obniżanie częstotliwości stosowania tego terminu w tytułach publikacji, czemu towarzyszy wzrost liczby tytułów zawierających termin „rehabilitacja”;
- Analizowane terminy stosowane są równoległe z różną częstotliwością do chwili obecnej;
- Określenia utworzone od terminu „rewalidacja” („rewalidacja indywidualna”, „zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze”) występują w tytułach analizowanych publikacji znacznie rzadziej niż termin, którego są pochodnymi.

Wykres 16. Chronologiczne zestawienie liczby publikacji, uwzględniających w tytule termin „rehabilitacja” oraz termin „rewalidacja”



Źródło: opracowanie własne

Terminy „rehabilitacja”, „rewalidacja”, „resocjalizacja” wykazują podobieństwo w zakresie budowy słotwórczej. Każdy z nich zawiera przedrostek „re”

oznaczający „znów”, „na nowo”⁸. Występowanie tego przedrostka budzi wątpliwości. Dotyczą one adekwatności stosowania wspomnianych terminów wobec działań przez nie określanych.

Niektórzy autorzy (Lipkowski 1976, s. 208; Kaja 1995, s. 105; Pańczyk 2000b, s. 85; Gradziński 2004, s. 22) przestrzegają przed zbyt dosłownym odczytywaniem znaczenia terminów zbudowanych z wykorzystaniem przedrostka „re”. Zwracają uwagę, iż wiele sytuacji nie upoważnia do stosowania takich określeń (por. Kostrzewski 1991d, s. 116; Skórzyńska 2006, s. 113). Nie można bowiem przywrócić do sprawności kogoś, kto nigdy tej sprawności nie posiadał, nie można ponownie nauczyć czytania kogoś, kto dotąd tej umiejętności nie opanował, niemożliwy i bezzasadny byłby powrót do sposobu, w jaki jednostka funkcjonowała w przeszłości, bowiem „osobowość ludzka ulega [...] rozwojowi, stale się zmienia” (Lipkowski 1976, s. 208), inny jest również kontekst, w jakim funkcjonuje.

Konieczność rozumienia rewalidacji w sposób niedosłowny podkreślała Maria Grzegorzewska (1964a, s. 90): „całkowita rewalidacja jest dostępna tylko w stosunku do dzieci przewlekle chorych. W stosunku do pozostałych dzieci specjalnych pojęcie *rewalidacji* należy rozumieć w znaczeniu przenośnym – celem wychowania specjalnego jest przywrócenie im *zdrowia* w dostępnych dla nich zakresach, a w innych – znalezienie środków kompensacyjnych”.

W niniejszych rozważaniach nie sposób pominąć grupy terminów, które z uwagi na cel ściśle wiążą się z rewalidacją, rehabilitacją, resocjalizacją. Należą do niej terminy „autorewalidacja”, „autorehabilitacja” i „autoresocjalizacja” (por. Obuchowska 1991, s. 46–52).

Wszystkie rozpoczynają się od przedrostka „auto” – oznaczającego „sam”, „własny”. Ich wspólną cechą jest wyeksponowanie znaczenia zaangażowania jednostki, jej aktywności, istoty wewnątrzsterownego decydowania o swoim życiu, a poprzez to podkreślenie i realizacja podmiotowości. Autorewalidacja, autorehabilitacja i autoresocjalizacja powinny stanowić cel i środek oddziaływań podejmowanych w ramach pedagogiki specjalnej (Kosakowski 2003, s. 45; Pytka 2007, s. 76). Źródłami inicjującymi i podtrzymującymi procesy określane przy pomocy tych terminów są zarówno aktywność własna, jak i odpowiednie działania naprawczo-pomocowe.

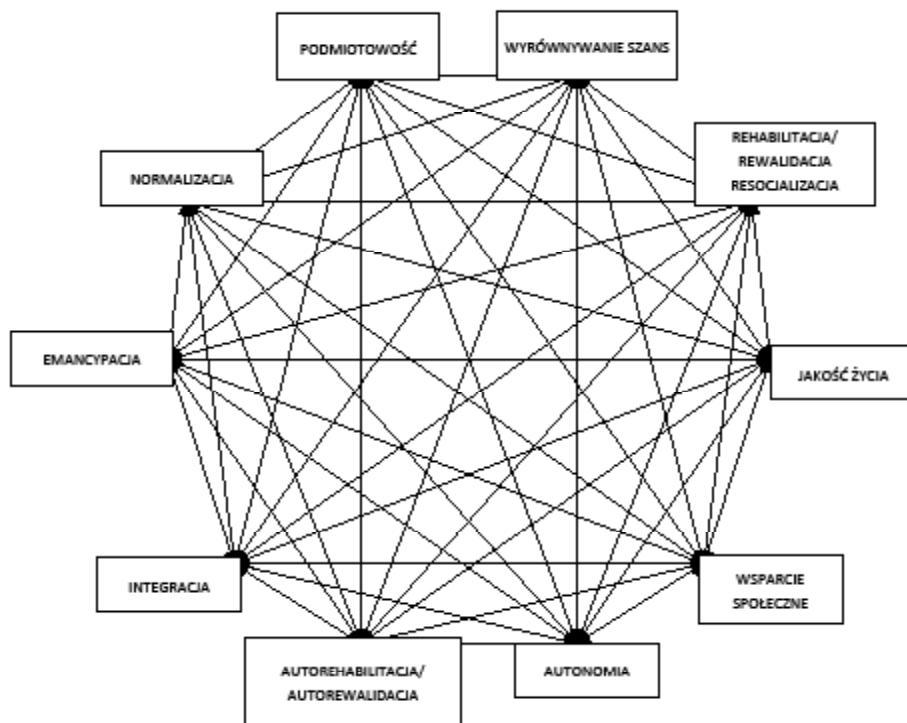
Należy zwrócić uwagę, iż podobne opisanym w tym miejscu, wielostronne zależności dotyczą wszystkich omówionych dotąd w niniejszym rozdziale kategorii pojęciowych. Próbę przedstawienia sieci wzajemnych relacji istniejących między nimi stanowi schemat 16.

W literaturze przedmiotu wskazuje się na istnienie ścisłych i różnorodnych relacji pomiędzy kategoriami pojęciowymi, przy pomocy których ujmuje się idee w pedagogice specjalnej oraz główne drogi ich osiągnięcia. Sieć przedstawionych

⁸ Poza wymienionymi terminami na gruncie pedagogiki specjalnej pojawiają się jeszcze inne zbudowane w analogiczny sposób, z użyciem prefiksu „re” (redukcja, reintegracja, readaptacja).

na schemacie 16 współzależności stanowi system wielostronnych i złożonych powiązań. Charakterystyczne, że zależności te nie są ograniczone do prostych związków przyczynowo-skutkowych, można się doszukiwać między nimi pętli sprzężeń zwrotnych, zależności o charakterze cyrkularnym. Często określona kategoria pojęciowa jest zarówno celem, jak i drogą, metodą, sposobem realizacji wyznaczonego celu.

Schemat 16. Sieć relacji pomiędzy kategoriami pojęciowymi stanowiącymi o ideach w pedagogice specjalnej i zasadniczych drogach ich osiągnięcia



Źródło: opracowanie własne

Przykładowo, rewalidacja, rehabilitacja i resocjalizacja odwołują się do zbieżnych zasad, w założeniach wzmocnieniem i kontynuacją tych procesów powinny być działania autorewalidacyjne, autorehabilitacyjne i autoresocjalizacyjne (Obuchowska 1991, s. 46–52). Wszystkie te procesy bazują na podmiotowości, a zarazem dążą do jej intensyfikacji (Kosakowski 2003, s. 45, Pytka 2007, s. 76). Podmiotowość zatem staje się celem a zarazem warunkiem skuteczności tych procesów (por. Sowa, Wojciechowski 2001, s. 64). Doświadczanie przez jednostkę podmiotowości i dążenie przez nią do uzyskania autonomii wzmacniają się wzajemnie, prowadząc do emancypacji (Obuchowska 1996, s. 15–19; Krause 2010, s. 198–210). Z kolei uzyskanie jak najpełniejszej autonomii jest zależne od podjęcia działań wyrównujących szanse rozwojowe jednostki.

Celem działań rehabilitacyjnych jest również dążenie do integracji, normalizacji, a przez to podnoszenie jakości życia jednostki (Błęszyński 1999, s. 86–87; Ossowski 1999, s. 211; Głodkowska 2003, s. 10; Pańczyk 2005, s. 25; Sadowska 2006, s. 9). Podkreśla się również zależność pomiędzy integracją a normalizacją, nie ma jednak zgody co do charakteru tej zależności. Integracja jest postrzegana jako droga do osiągnięcia normalizacji (Pańczyk 2003, s. 87) bądź jako jej efekt (Krause 2005b, s. 49–50).

Przywołane współzależności są przykładem całej gamy istniejących, w części nieopisanych relacji, każda bowiem z wymienionych kategorii pojęciowych wchodzi w obustronne związki z pozostałymi.

2.2. Procesy oddziaływania pedagogicznego

Do procesów oddziaływania pedagogicznego obecnych w pedagogice specjalnej Kirejczyk (1981b, s. 150–151) zalicza:

- specjalne wychowanie ukierunkowujące,
- specjalne nauczanie,
- specjalne oddziaływanie na ujemne i dodatnie odchylenia – inaczej „interwencyjne oddziaływania pedagogiczne na odchylenia”.

Przedstawione oddziaływania pedagogiczne (określane jako wychowanie, nauczanie i terapia pedagogiczna) stanowią obok profilaktyki, leczenia i opieki społecznej podstawowe formy walki człowieka z upośledzeniami (Kirejczyk 1977, s. 10–11).

2.2.1. Wychowanie

-
- specjalne wychowanie ukierunkowujące • wychowanie korekcyjne • wychowanie resocjalizujące •
-

Wychowanie powinno być główną kategorią analityczną i praktyczną pedagogiki (Firkowska-Mankiewicz, Szumski 2009, s. 329). Odnoszenie się do wychowania w pedagogice specjalnej może zatem poświadczać jej pedagogiczną tożsamość.

Jednak problematyka wychowania w pedagogice specjalnej należy, jak wskazują m.in. Dykcik (2005, s. 66), Krause (2005a, s. 225–226; 2010, s. 91), Ćwirynkało (2011, s. 9), do obszarów niesłusznie zaniedbanych. Co charakterystyczne, współcześnie rzadko czyni się wychowanie przedmiotem pedagogiki specjalnej (por. Parys 2011, s. 32).

Ten wszechobecny i ciągły kryzys wychowania, technologizacja wychowania, nadmierne akcentowanie w pedagogice specjalnej rewalidacji/ rehabilitacji, któremu towarzyszy umniejszanie rangi wychowania (por. Krause 2010, s. 90), ograniczają możliwość realizacji celów, jakie stawia przed sobą pedagogika specjalna.

Rehabilitacja nie zastąpi jednak wychowania. Nie jest w stanie bowiem wyczerpać ostatecznego celu przypisywanego wychowaniu (Firkowska-Mankiewicz, Szumski 2009, s. 329; por. Kosakowski, Krause 2004, s. 9).

O tym, że wychowanie nie jest popularnym terminem w obszarze pedagogiki specjalnej może świadczyć fakt niewielkiej, w porównaniu z innymi kierunkami działań, liczby specyficznych terminów odnoszących się do wychowania. Udało się nam odnaleźć trzy terminy z tego obszaru: „specjalne wychowanie ukierunkowujące”, „wychowanie korekcyjne” i „wychowanie resocjalizujące”.

Specjalne wychowanie ukierunkowujące

Termin „specjalne wychowanie ukierunkowujące” oznacza oddziaływanie na dyspozycje kierunkowe – emocjonalno-wolicjonalną stronę osobowości (Kirejczyk 1981b, s. 149, 151–152) osób w różny sposób odchylonych w rozwoju (Kirejczyk, Marek-Ruka 1987, s. 26).

Wychowanie korekcyjne

Amadeusz Krause (2010, s. 90) odnosi termin „wychowanie korekcyjne” do niepożądanych działań, które podejmowane są w obszarze pedagogiki specjalnej. Poprzez zastosowanie przymiotnika „korekcyjne” podkreśla podporządkowanie tego procesu rewalidacji, zwraca uwagę na nadmierną dążność do maksymalizacji efektów rewalidacyjnych, co stanowi czynnik ryzyka pojawienia się instrumentalizmu rewalidacyjnego. Termin ten oznacza „dążenie do maksymalizacji zaplanowanego efektu. Osoba ograniczona zostaje jako podmiot do defektu lub znika w procesie rozdzielania jej na poszczególne braki i umiejętności” (Krause 2010, s. 55).

Wychowanie resocjalizujące

Wychowanie resocjalizujące jest rozumiane jako „odmiana specjalnego wychowania osób z zaburzeniami przystosowania społecznego (nieprzystosowanych: uzależnionych, wykolejonych i zmarginalizowanych, stygmatyzowanych jako przestępcy). Występuje ono obok dwóch innych składowych resocjalizacji: opieki resocjalizującej oraz terapii resocjalizującej. Jest zatem pojęciem węższym od resocjalizacji. [...] obejmuje tylko te strategie, procedury i metody postępowania, które mają na celu wywołanie korzystnych zmian w zachowaniach, motywacjach i strukturach regulacyjnych jednostki nieprzystosowanej” (Pytka 2008, s. 458–459).

Według Czesława Czapowā (1978, s. 5) w skład specjalnego wychowania resocjalizującego wchodzi wychowanie, opieka i psychoterapia, a więc jest to działalność, która poza korygowaniem i wzbogacaniem „względnie stałych dyspozycji do wykonywania czynności stanowiących treść ról społecznych”, uwzględnia zaspokajanie potrzeb osób poddawanych resocjalizacji, a także terapię w zakresie psychicznej regulacji czynności, odwołującą się przede wszystkim do środków symbolicznych.

Lesław Pytka (2008, s. 459) zwraca uwagę na sprzeczność pojęciową kryjącą się za tym terminem. Ta swoista hybryda językowa wskazuje nie tylko na „korekcyjny (rekonstrukcyjny) charakter oddziaływań resocjalizujących, ale przede wszystkim na ich charakter kreacyjny (konstrukcyjny)”. Zwraca uwagę, iż wychowanie resocjalizujące może zaistnieć tam, gdzie istnieje choćby minimalny zakres wolności. Im więcej przymusu, tym mniej wychowania w oddziaływaniach resocjalizujących (tamże, s. 460).

2.2.2. Nauczanie

-
- specjalne nauczanie • dydaktyka specjalna/ ortodydaktyka • kształcenie specjalne • edukacja specjalna • edukacja integracyjna – edukacja włączająca •
-

Specjalne nauczanie/ nauczanie specjalne

Termin ten pojawia się w pracach Norrisa G. Haringa i Richarda L. Schiefelbuscha (1982); Kazimierza Kirejczyka i Marianny Marek-Ruki (1987, s. 26).

Nauczanie specjalne⁹ to zamierzone i celowe działania wobec jednostki z odchyleniami od normy zmierzające do trwałej modyfikacji, ukształtowania lub rozwinięcia w jej osobowości dyspozycji instrumentalnych, takich jak: wiedza, umiejętności, inteligencja, uzdolnienia i nawyki sprawnościowe, aby zapewnić w miarę możliwości samodzielne życie w społeczeństwie” (Al-Khamisy 2012, s. 197).

Proces nauczania specjalnego konstytuują trzy kierunki działania:

- „wzmocnianie i korygowanie ograniczonych lub zaburzonych właściwości psychofizycznych;
- kompensowanie i wyrównywanie braków przez rozwój zadatków nieuszkodzonych, najlepiej zachowanych;
- wspieranie optymalnego rozwoju specjalnych uzdolnień i pozytywnie wyróżniających się właściwości psychofizycznych” (Lipkowski 1972, s. 100).

Nie sposób nie dostrzec zbieżności wymienionych kierunków działań z rewalidacją, kompensacją, korekturą, usprawnianiem, dynamizowaniem, akcją dynamiczną, określanymi przez Marię Grzegorzewską (1964a, s. 90–92) jako środki akcji rewalidacyjnej.

Terminy, które ściśle wiążą się z nauczaniem specjalnym, to „dydaktyka specjalna” i „ortodydaktyka”.

Dydaktyka specjalna/ ortodydaktyka

Dydaktyka specjalna jest działem pedagogiki specjalnej i dydaktyki ogólnej. Oznacza to, że ogólne założenia pedagogiki specjalnej oraz zasady nauczania

⁹ Początek definicji, na którą się powołujemy, w oryginale został zapisany w następujący sposób: „nauczanie (kształcenie) specjalne to zamierzone i celowe działania...”. Zapis ten wskazuje na utożsamianie określeń „nauczanie specjalne” i „kształcenie specjalne”.

przyjęte w dydaktyce ogólnej znajdują w niej swoje zastosowanie (Lipkowski 1984, s. 46). Zajmuje się specyfiką nauczania/ uczenia się osób odchylonych od normy i zagadnieniami efektywności w nauczaniu specjalnym. Dydaktykę specjalną można uszczegółowić, wyróżniając w jej ramach dydaktykę korekcyjną, resocjalizacyjną, terapeutyczną, oligofrenodydaktykę, surdodydaktykę i tyfłodydaktykę (Pańczyk 1997b, s. 279).

Terminem traktowanym jako zamiennik dydaktyki specjalnej jest ortodydaktyka (z gr. *orthos* – prosty, prawidłowy, słuszny). To dydaktyka, która „prostuje, wyrównuje, poprawia, prawidłowo dostosowuje” (Lipkowski 1972, s. 99). To nie tylko dydaktyka szkoły specjalnej, zajmuje się bowiem każdą jednostką, wobec której wskazania dydaktyki ogólnej nie są wystarczające (tamże, s. 100).

Terminami wskazującymi na łączność procesu wychowania i procesu nauczania są terminy „kształcenie specjalne” i „edukacja specjalna”. Ich rola jest niezwykle ważna, gdyż szczególnie w pracy z uczniem niepełnosprawnym konieczne jest wiązanie wychowania z nauczaniem, co więcej, trudno jest oddzielić proces wychowania od procesu nauczania (Kirejczyk 1981b, s. 153–154).

Kształcenie specjalne

Kształcenie specjalne to „zorganizowany proces edukacji dostosowany do potrzeb wychowanka i ucznia niepełnosprawnego, dla którego – ze względu na istotne zaburzenia lub dysfunkcje w różnych sferach rozwoju (motoryce, zmysłach, intelekcie, psychice) w sposób istotny zakłócające jego funkcjonowanie psychiczne, fizyczne, społeczne oraz możliwości uczenia się – konieczne jest specjalistyczne oddziaływanie dydaktyczne, wychowawcze i rewalidacyjne, ukierunkowane na jego wszechstronny rozwój” (Serafin 2001, s. 10–11).

Prawo do kształcenia specjalnego mają uczniowie z niepełnosprawnościami¹⁰ oraz uczniowie niedostosowani społecznie i zagrożeni niedostosowaniem społecznym (Rozporządzenie MEN z dnia 17.11.2010 r., Dz.U. z 2014, p. 414).

Istotna w tym miejscu staje się próba odpowiedzi na pytanie o różnice pomiędzy kształceniem specjalnym a kształceniem, które takim nie jest (kształceniem ogólnym – inaczej regularnym).

¹⁰ Do grupy uczniów z niepełnosprawnościami przepisy prawa oświatowego zaliczają uczniów niesłyszących, słabosłyszących, niewidomych, słabowidzących, z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją, z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim, z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym lub znacznym, z autyzmem, w tym zespołem Aspergera, z niepełnosprawnościami sprzężonymi (Rozporządzenie MEN z dnia 17.11.2010 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie w przedszkolach, szkołach i oddziałach ogólnodostępnych lub integracyjnych – tekst jednolity – Dz.U. z 2014, p. 414). Pominięto w tej grupie osoby z upośledzeniem umysłowym w stopniu głębokim, które w myśl przepisów prawa oświatowego nie są uczniami, lecz uczestnikami zajęć rewalidacyjno-wychowawczych (Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dn. 23 kwietnia 2013 r., Dz.U., 7.05.2013, poz. 529).

Kształcenie specjalne jest „pomocnicze względem kształcenia regularnego” (Szumski 2006, s. 118), jak pisał Otton Lipkowski (1984, s. 46): „normalna dydaktyka musi być uzupełniona wskazaniem dotyczącymi nauczania dzieci, u których występują szczególne trudności w nauce”.

Uzupełnienie procesu kształcenia działaniem rewalidacyjnym zmienia go w proces kształcenia specjalnego (Stawowy-Wojnarowska 1989, s. 13). Można zatem stwierdzić, iż kształcenie specjalne to proces, w którym ma miejsce nie tylko wyposażanie ucznia w wiadomości, umiejętności i postawy, ale również kompensacja, korekcja i usprawnianie zaburzonych procesów psychicznych i fizycznych (tamże).

Kształcenie specjalne to planowy, systematyczny, zamierzony proces oddziaływań charakteryzujący się określoną specyfiką, która wynika z:

- podmiotu oddziaływań (są to uczniowie mający różne i w różnym nasileniu występujące trudności w nauce);
- zachodzących procesów (oprócz powszechnie występujących w kształceniu ogólnym również rewalidacji/rehabilitacji i resocjalizacji);
- stosowanych metod, wykorzystywanych środków, odpowiednich programów uwzględniających trudności uczniów;
- celów oddziaływań – prócz obowiązujących w całym systemie także cele rewalidacyjne/rehabilitacyjne i resocjalizacyjne głównie utożsamiane z przygotowaniem niepełnosprawnych do współżycia i współdziałania z pełnosprawnymi (Gajdzica 2007a, s. 120–121).

W rezultacie, wyraźnie dostrzegalna staje się relacja pomiędzy kształceniem specjalnym a rewalidacją/rehabilitacją. Relację tę można ujmować w trojaki sposób, traktując rewalidację jako:

- cel kształcenia specjalnego,
- element składowy kształcenia specjalnego,
- proces podporządkowany kształceniu specjalnemu, decydujący o jego skuteczności (Kosakowski 2003, s. 142).

W przeszłości łatwiej było wyznaczyć granicę pomiędzy kształceniem specjalnym a kształceniem regularnym, gdyż kształcenie specjalne realizowane było wyłącznie na terenie szkół bądź klas specjalnych.

Obecnie różnice między kształceniem specjalnym a kształceniem regularnym nie są tak oczywiste – nie wyznacza ich miejsce edukacji, ale jedynie sens czynności i charakter podejmowanych działań pedagogicznych. Możemy więc mieć do czynienia z sytuacją, w której kształcenie specjalne stanowi element edukacji integracyjnej¹¹ (zob. schemat 17). Zależność o takim charakterze Szumski (2006, s. 121) określił terminem „relacja zawierania”¹².

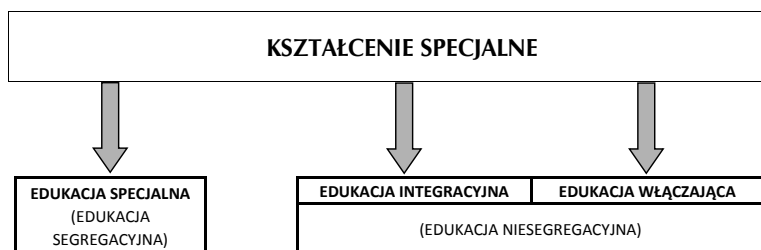
Kształcenie specjalne realizowane może być w ramach edukacji segregacyjnej bądź niesegregacyjnej (integracyjnej lub włączającej). Edukacja segregacyjna,

¹¹ Może być również częścią edukacji segregacyjnej czy edukacji włączającej.

¹² Relacją opozycyjną do relacji zawierania jest relacja wykluczenia – eliminująca obecność kształcenia specjalnego z obszaru edukacji integracyjnej.

nazywana również **edukacją specjalną**, to ogół działań dydaktyczno-wychowawczo-terapeutycznych oraz rozwiązań natury organizacyjnej adresowanych do osób o specjalnych potrzebach edukacyjnych. Ten rodzaj edukacji realizowany jest w placówkach o charakterze segregacyjnym. Z tego powodu nazywany jest edukacją segregacyjną.

Schemat 17. Usytuowanie kształcenia specjalnego w obecnych rozwiązaniach edukacyjnych

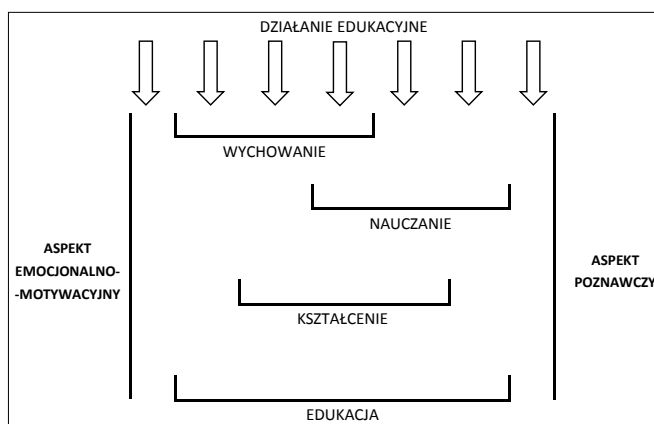


Źródło: opracowanie własne

Drugim rozwiązaniem stosowanym w kształceniu specjalnym jest edukacja niesegregacyjna realizowana jako edukacja integracyjna¹³ lub edukacja włączająca. W literaturze przedmiotu wymienione terminy wyjaśnia się w różny sposób – będzie to przedmiotem rozważań w dalszej części tekstu.

Nim jednak to nastąpi, nieodzowne jest zwrócenie uwagi na pojawiające się terminy „kształcenie” i „edukacja” (zob. schemat 18).

Schemat 18. Porównanie zakresu znaczeniowego terminów: „wychowanie”, „nauczanie”, „kształcenie”, „edukacja” – przy uwzględnieniu aspektu emocjonalno-motywacyjnego i aspektu poznawczego działania edukacyjnego



Źródło: Niemierko 2007, s. 35

¹³ Edukacja integracyjna bywa postrzegana również jako doskonalsza forma segregacji (Pańczyk 1999, s. 80).

Termin „kształcenie” odnoszony jest do działania edukacyjnego obejmującego wychowanie i nauczanie, zakładającego istnienie harmonii pomiędzy tymi oddziaływaniami. Natomiast termin „edukacja” odnosi się do ogółu działań edukacyjnych, zarówno wychowania, nauczania, jak i kształcenia (Niemierko 2007, s. 35–36).

Zakres znaczeniowy nadawany przywołanym pojęciom przez Niemierkę nie jest powszechnie obowiązujący. W literaturze przedmiotu nierzadko można odnaleźć zarówno przykłady różnicowania znaczeń terminów „kształcenie” i „wychowanie” (Kupisiewicz 2013, s. 98), jak i utożsamiania kształcenia z edukacją – również kształcenia specjalnego z edukacją specjalną (Pańczyk 1999, s. 76; Gajdzica 2007b, s. 140; Zamkowska 2009, s. 32).

Edukacja integracyjna – edukacja włączająca

Terminami, bez których trudno obecnie mówić o kształceniu osób niepełnosprawnych, są „edukacja integracyjna” i „edukacja włączająca”.

Bywają one utożsamiane ze sobą (Kupisiewicz 2013), jakkolwiek w literaturze przedmiotu pojawiają się również stanowiska różnicujące ich znaczenie. Takie stanowisko prezentują m.in. Zacharuk (2008, 2010), Błeszyński (2009, s. 21–22), Zamkowska (2009), Szumski, Firkowska-Mankiewicz (2010).

Autorzy różnicujący znaczenia terminów „edukacja integracyjna” i „edukacja włączająca” biorą pod uwagę odmienne perspektywy porównawcze. Analiza opracowań z tego zakresu pozwala wyodrębnić trzy kryteria porównawcze:

1. Kryterium realizacyjne – biorące pod uwagę rozwiązania organizacyjne: cechy szkoły, właściwości systemu kształcenia, populacji obejmowanej działaniami;
2. Kryterium założeń ideowo-wartościujących – uwzględniające ukazywanie potencjalnych (domniemanych) następstw lub/i przedstawianie wartości społecznych określonych działań;
3. Kryterium etymologiczne – odwołujące się do etymologii słowa, źródłosłowu terminów.

Kryterium realizacyjne odnosi się do rozwiązań organizacyjnych. Efekt zastosowania tego kryterium – zestawienie cech edukacji integracyjnej i edukacji włączającej zawiera tabela 14.

Obydwie formy edukacji różni miejsce realizacji, poziom zindywidualizowania założeń programowych, stała obecność nauczyciela wspomagającego, a także zakres i intensywność wsparcia udzielanego uczniom i nauczycielom (por. tabela 14).

Kolejnym uwzględniającym kryterium realizacyjne czynnikiem, który różni edukację włączającą od edukacji integracyjnej, jest populacja obejmowana działaniami edukacyjnymi. W przypadku edukacji integracyjnej jej działania odnoszą się do uczniów spełniających formalne warunki, dotyczące rodzaju niepeł-

nosprawności oraz wymaganej liczby osób w zespole¹⁴. Edukacja włączająca jest otwarta na przyjęcie każdego ucznia niepełnosprawnego. W literaturze przedmiotu można również spotkać inne rozróżnienie znaczeń przywoływanych terminów z uwagi na populację osób, których dotyczą oddziaływania edukacyjne. Przykładowo, integracja jest rozumiana jako wprowadzenie „do ogólnego nurtu dzieci wcześniej segregowanych”¹⁵ (Firkowska-Mankiewicz, Szumski 2009, s. 333).

Tabela 14. Porównanie cech edukacji integracyjnej i edukacji włączającej

Edukacja integracyjna *	Edukacja włączająca
wybrane szkoły (integracyjne)	każda szkoła rejonowa
klasy integracyjne	zwykłe klasy szkolne
indywidualne programy kształcenia	wspólny, zindywidualizowany program
odpowiedzialność pedagogów specjalnych za kształcenie uczniów niepełnosprawnych	odpowiedzialność nauczyciela klasowego za kształcenie wszystkich uczniów
stała pomoc specjalna dla uczniów niepełnosprawnych	elastyczna pomoc specjalna dla nauczycieli i uczniów

* Użyty przez Szumskiego termin „kształcenie integracyjne” został zastąpiony określeniem „edukacja integracyjna”. Powodem tej zmiany jest chęć porównania terminów przy zachowaniu jednakowej perspektywy. Do zastosowania takiego rozwiązania upoważniają zarówno charakter wymienionych elementów, jak i fakt, że terminy „edukacja” i „kształcenie” są stosowane zamiennie.

Źródło: Szumski 2010, s. 19

Natomiast termin „włączanie” odnoszony jest do sytuacji, gdy „dzieci z niepełnosprawnościami są od początku wychowywane i kształcone razem ze sprawnymi rówieśnikami, i to szkoła przystosowuje się do ich potrzeb, a nie odwrotnie” (tamże 2009, s. 333).

Terminy „edukacja integracyjna” i „edukacja włączająca” są często definiowane w sposób uwzględniający Kryterium założeń ideowo-wartościujących – poprzez ukazanie potencjalnych (domniemanych) następstw lub/i przedstawianie wartości społecznych tych procesu (por. tabela 15).

Analiza treści zawartych w tabeli 15 pozwala stwierdzić, iż w stosunku do obydwu terminów używa się zbliżonych zbiorów określeń mających przede wszystkim charakter hipotetyczno-spektakularno-życzeniowy (por. Olszewski 2005b, s. 236). Trudno jest zatem na podstawie wartości przypisywanych obydwu kategoriom pojęciowym wskazać na różnice pomiędzy edukacją integracyjną a edukacją włączającą.

¹⁴ Rodzaj niepełnosprawności i wymagana liczba uczniów w zespole są ustalane na mocy odpowiednich przepisów prawa oświatowego (Rozporządzenie MEN z dnia 21 maja 2001 r., Dz.U. 2001 nr 61, poz. 624).

¹⁵ Należy zaznaczyć, iż opisane zjawisko Zofia Sękowska (1997, s. 310) określa mianem reintegracji.

Tabela 15. Zestawienie założeń ideowo-wartościujących przypisywanych edukacji integracyjnej oraz edukacji włączającej

Edukacja integracyjna	Edukacja włączająca
„Musi zaspokajać równocześnie potrzeby ucznia pełno-, jak i niepełnosprawnego.” (Chodkowska 2001, s. 86)	
	Pozwala akceptować różnorodność. (Zacharuk 2010, s. 35)
„Osoby niepełnosprawne [...] mają prawo żyć wśród pełnosprawnych w zwykłych warunkach, na równych prawach i w miarę swoich możliwości winny mieć podobne obowiązki.” (Hulek 1992, s. 23)	Stanowi prawo – nie przywilej. (Zacharuk 2010, s. 95)
Przynosi wiele korzyści uczniom pełno- i niepełnosprawnym. Pełnosprawni uczniowie „przekonują się z czasem, że «inni» nie są «inni», ani słabsi. Mają szansę udzielania im pomocy, co owocuje w humanitaryzmie na co dzień.” (Hulek 1992, s. 27). „Uczą się, że wysiłek w pokonywaniu własnych słabości i niedoskonałości przynosi efekty. Konfrontacja taka jest dla nich wyzwaniem do pracy w zwalczaniu własnych trudności lub po prostu lenistwa.” (Flis, Grygier 2005, s. 12) „Pozwala być osobie niepełnosprawnej sobą wśród innych.” (Hulek 1992, s. 13). Uczniowie niepełnosprawni „nabywają istotne umiejętności w kontaktach społecznych, stymulowani są do współzawodnictwa, zdobywania osiągnięć, społecznej niezależności.” (Hulek 1992, s. 27)	Pozwala czerpać korzyści wszystkim uczniom. (Zacharuk 2010, s. 35) Pozwala „nauczycielom i uczniom na akceptację [...] różnorodności i traktowanie jej jako wyzwania i urozmaicenia środowiska nauczania, a nie postrzegania jej jako problemu.” (Zacharuk 2010, s. 39)
„Jest kluczem do sukcesu...” (Florek 1999, s. 20 i in.)	
„Sprzyja bardziej wszechstronnemu rozwojowi dzieci.” (Florek 1999, s. 20)	
	Ścieżka, która „prowadzi do transformacji systemów edukacyjnych i innych form nauczania, aby wyjść naprzeciw różnorodności uczniów.” (Zacharuk 2010, s. 39)

Źródło: opracowanie własne

Na marginesie podjętych działań rodzi się refleksja dotycząca wartości opisów oscylujących jedynie na poziomie hipotetyczno-spektakularno-życzeniowym – pytanie o ich miejsce w pedagogice specjalnej, o zasadność ich stosowania. Czy ma sens zastępowanie porządku czynników realizacyjnych porządkiem powielanych w gorsecie utartych sformułowań idei? Czy opisywanie działań integracyjnych/włączających bez odwoływania się do danych empirycznych nie jest tworzeniem konstruktów na podobieństwo opisanej przez Niemierkę (2007, s. 45) „niedzielnej dydaktyki”? Czy nie stanowi przyczynku do mnożenia tzw. pustosłowa integracyjnego, które opisał Bachmann (1995)?

A może inkluzja to przede wszystkim sposób myślenia, który powinien urzeczywistniać się w różnych formach organizacyjnych, nie powinien być sprowa-

dzany jedynie do edukacji włączającej? Powinno się umożliwić jej zaistnienie również w innych formach kształcenia specjalnego.

Trzecim kryterium porównawczym jest kryterium etymologiczne. Pozwala ocenić adekwatność stosowania danego terminu w związku ze znaczeniami przypisywanymi tradycyjnie słowom, wnioskować o ich zasadności. Czynienie z kryterium etymologicznego podstawowego czynnika wpływającego na rozumienie pojęcia reprezentowanego przez dany termin stwarza ryzyko uproszczenia znaczeń, ograniczenia się do znaczeń najczęściej przypisywanych, potocznych (por. Krause 2010, s. 159), nieprecyzyjnych, przez to mylących. Przykładowo, słownikowe rozumienie „integracji” jako „spajania w całość lub włączenia elementu podrzędnego w element nadrzędny” przyczyniło się do asymilacyjnego pojmowania integracji, sprowadzając ją do wykładni metodycznych lub maforealistycznych sloganów – postulatów” (Krause 2005b, s. 51).

Warto również zwrócić uwagę na konotacje, jakie wywołuje termin „włączanie”. W przyjętym w języku polskim znaczeniu „włączanie” oznacza „wprowadzanie elementów odmiennych od istniejących utrwalonych struktur i zakłada dostosowanie się tych nowych elementów do grupowych wzorów i norm. Tymczasem w przypadku osób odbiegających od normy biologicznej nie zawsze będzie to możliwe, nawet przy zapewnieniu zewnętrznych mechanizmów kompensacyjnych, poza tym w takim schemacie z góry zakłada się nierówność pozycji elementów włączających – przyjmujących i elementów włączanych – przyjmowanych” (Chodkowska, za: Zamkowska 2009, s. 41). Wydaje się zatem, że znaczenie konotacyjne nie jest zgodne w pełni ze znaczeniem, jakie nadaje się temu terminowi w pedagogice specjalnej. Tak więc stosując dany termin nie można opierać się tylko na jego pierwotnym znaczeniu, potocznym rozumieniu.

2.2.3. Terapia

-
- kulturoterapia • esteoterapia • arteterapia/ artoterapia • plastykoterapia • teatroterapia • ludoterapia/ zabawoterapia • ergoterapia/ terapia pracą • terapia poliestetyczna • naturoterapia • animaloterapia • dogoterapia/ canisterapia/ kynoterapia • hydroterapia/ wodolecznictwo • krioterapia/ zimnolecznictwo • hortiterapia/ horticultoterapia • terapia wychowawcza • terapia pedagogiczna • edukacja terapeutyczna • terapia dydaktyczna • klasa terapeutyczna • indywidualny program edukacyjno-terapeutyczny • warsztaty terapii zajęciowej • zajęcia edukacyjno-terapeutyczne • zajęcia wychowawczo-terapeutyczne •
-

Kolejna grupa to terminy odnoszące się do oddziaływań na ujemne i dodatnie odchylenia. W tej grupie są licznie reprezentowane określenia utworzone w oparciu o słowo „terapia” (por. schemat 19). Język pedagogiki specjalnej obfituje w tego rodzaju terminy (por. Pańczyk 2008, s. 22).

Schemat 19. Zestawienie terminów określających działania terapeutyczne znajdujące zastosowanie w pedagogice specjalnej

KULTUROTERAPIA	NATUROTERAPIA
<p>ARTETERAPIA (terapia przez sztukę)</p> <ul style="list-style-type: none"> • PLASTYKOTERAPIA (arteterapia) – terapia pisz przy pomocy plastyczki • CHROMATOTERAPIA – terapia z wykorzystaniem środków kolorystycznych • IBELIOTERAPIA, (terapia czytelnicza) – IMAGIOTERAPIA – terapia przy pomocy bajek • TERAPIA PRZEZ RYTMICZĄ I PISANIE TWÓRCZE <div style="display: flex; justify-content: space-around; border: 1px solid black; padding: 5px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 45%;"> <p>• DRAMATERAPIA (teatroterapia, dramaterapia)</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 45%;"> <p>• TEATROTHERAPIA (dramatoterapia)</p> </div> </div> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 2px;">Terapia przy pomocy środków teatralnych</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>Nie jest teatrem, dramą, psychodramą (Podgórska-Jachnik 2011, s. 104)</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>Rodzaje: psychodrama, drama, pantomima (Marek 2004, s. 106; Kuśpit 2009, s. 408)</p> </div> </div> <ul style="list-style-type: none"> • FILMOTERAPIA – terapia przy pomocy filmu • FOTOTERAPIA – terapia przy pomocy fotografii • CHOREOTERAPIA (taniec leczniczy) – terapia przy pomocy tańca • RYTMOTERAPIA – terapia przez ruch z wykorzystaniem muzyki • MUZYKOTERAPIA – terapia przy pomocy narzędzi muzycznych oraz innych środków akustycznych (melody, nuty, rytmy itp.) 	<p>PRIMALOTERAPIA (zooiterapia) Kontakt z zwierzętami wyczerpującymi zanieczyszczenia</p> <ul style="list-style-type: none"> • DIAGNOSTYKA (zooiterapia, izoterapia) – terapia przy pomocy psów • FELINOTERAPIA – terapia przy pomocy kota • HIPOTERAPIA – terapia przy pomocy konia • CYNOTERAPIA – terapia przy pomocy psa • DELFINOTERAPIA – terapia przy pomocy delfina
<p>LUDOTERAPIA (zabawoterapia, terapia zabawowa, leżenie zabawowe) – terapia przy pomocy zabawek zabawowych</p>	<p>BALNEOTERAPIA – terapia stosowana w uzdrowiskach, wykorzystująca naturalne źródła lecznicze (bagniska, szlamy, powietrze)</p>
<p>SOCJOTERAPIA – terapia opierająca się na pozytywnym wpływie grupy społecznej</p>	<p>ARCYBIMBOTERAPIA – wykorzystywanie środków chemicznych w celach leczniczych</p>
<p>PSYCHOTERAPIA – terapia oparta na oddziaływaniu za pomocą środków psychologicznych</p>	<p>SILWOTERAPIA – terapia przez spacer. Odwołuje się do terapeutycznej mocy słońca, lasu</p>
<p>TERAPIA LOGOPEDYCZNA – wykorzystuje ćwiczenia logopedyczne</p> <ul style="list-style-type: none"> • MIELDTERAPIA – terapia prowadzona przy pomocy spiczki 	
<p>FIZYKOTERAPIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • IONIZYOTERAPIA – terapia przy pomocy niochi – TERAPIA PSYCHOKINETYCZNA – ćwiczenia ruchowe w zakresie słuchu i napięć mięśni, masaż ciała • FIZJOTERAPIA – wykorzystuje w celach leczniczych naturalne czynniki fizyczne powstające w urządzeniach – CIĘPLOTĘCZNIWOTWÓR – ZIMNOTĘCZNIWOTWÓR (krioterapia) – ŚWIĄTLOTĘCZNIWOTWÓR – ELEKTROCIĘCZNIWOTWÓR (elektroterapia) – MAGNETOTERAPIA – WODOCIECZNIWOTWÓR (hydroterapia) 	
<p>ERGOTERAPIA (terapia pracy)</p>	
<p>TERAPIA ZAJĘCIOWA – terapia przy pomocy zabawek, czynności, zajęć. Uwzględnia zajęcia manualne, czynności i charakterze fizycznym, zajęć umysłowych</p>	
<p>TERAPIA BEHAVIORALNA – skupia się wypracowaniu niepożądanego sposobu reagowania i wypracowaniu zachowań pożądanych. Wykorzystuje warunkowanie instrumentalne</p>	
<p>ESTETOTERAPIA (leżenie kąpieli słonecznej) – terapia poprzez dostawienie estetyczne, kontakt z pięknymi obrazami. Wykorzystuje naturalny światło słoneczne lub przetworzony pod postacią światła</p>	
<p>IKHOTERAPIA (krioterapia) – terapia przy pomocy ogrodo</p>	

Źródło: opracowanie własne

Przedstawione na schemacie 19 zestawienie stanowi jedynie próbę uporządkowania terminów obrazujących działania terapeutyczne, które mogą być podejmowane w ramach pedagogiki specjalnej. Trudno jest ustalić w pełni rozłączny, jednoznaczny, uniwersalny podział uwzględniający wszystkie rodzaje terapii. Zaprezentowany na schemacie zbiór terminów ma zatem charakter otwarty.

Schemat 19 uwzględnia podział wspomnianych terminów na dwie zasadnicze grupy¹⁶. Pierwsza z nich to kulturoterapia obejmująca oddziaływania odwołujące się do wytworów szeroko pojętej kultury, myśli ludzkiej. Natomiast naturoterapia gromadzi działania terapeutyczne odnoszące się do elementów środowiska naturalnego. Mimo iż zastosowane kryterium podziału z uwagi na swoją ogólnikowość wydaje się być uniwersalne – to jednak przedstawiony podział nie zachowuje w pełni charakteru dychotomicznego, nie każdy z przywołanych rodzajów terapii dał się w jednoznaczny sposób przyporządkować do jednej grupy. Sytuacja ta dotyczy esteoterapii i hortiterapii, które łączą w sobie cechy kulturoterapii i naturoterapii.

W ramach opisanych grup terminów możliwe jest wyróżnienie kolejnych podzbiorów, np. podzbioru działań arteterapeutycznych czy animaloterapeutycznych. Należy zaznaczyć, iż wśród wymienianych terminów pojawiają się terminy określające terapie o charakterze synkretycznym – przykład stanowi terapia poliestetyczna, która integruje różne środki wyrazu estetycznego oraz oddziaływania na różne zmysły (Uchyła-Zroski 2004, s. 203).

Niejednoznaczny obraz dokonanego zestawienia terminów dotyczących oddziaływań terapeutycznych zdaje się potwierdzać fakt, iż przypisywane tym samym terminom zakresy znaczeniowe mają zróżnicowany charakter, np. obok wąskiego rozumienia arteterapii, która jest sprowadzana do działań opartych jedynie o sztuki plastyczne, funkcjonuje w literaturze przedmiotu znaczenie szerokie – odnoszące termin „arteterapia” do różnych dziedzin sztuki (Krasoń, Mazepa-Domagała 2003, s. 14). Inny przykład stanowi sytuacja, gdy niektórzy autorzy (Marek 2004, s. 110; Kuśpit 2009, s. 408) włączają w zakres teatroterapii dramę oraz psychodramę, inni (Podgórska-Jachnik 2011, s. 104) z kolei negują takie działania. Nierzadka jest sytuacja, gdy kilka różnych terminów stosowanych jest na określenie tego samego działania terapeutycznego. W związku z opisaną sytuacją wyodrębniliśmy cztery potencjalne powody takiego stanu rzeczy:

- Dążenie do doprecyzowania istniejących już terminów. Przykładem takiego działania jest wprowadzenie terminu „plastykoterapia” w miejsce używanej w wąskim rozumieniu „arteterapii”;
- Chęć stosowania rodzimych odpowiedników terminów obcojęzycznych. Dokonywane spolszczenia mogą mieć albo częściowy, albo kompleksowy charakter. W pierwszej sytuacji stosuje się polski odpowiednik tylko dla obcego terminu, oznaczającego rodzaj terapii: zamiast ludoterapia – zabawoterapia,

¹⁶ Zastosowany przez nas podział nawiązuje wprost do propozycji Beaty Borowskiej-Beszty (2008, s. 23).

zamiast ergoterapia – terapia pracą. Przykładem spolszczenia całego terminu są określenia: wodolecznictwo (w miejsce hydroterapii) czy zimnolecznictwo (zamiast krioterapii);

- Korzystanie z różnorodnych źródeł informacji, odnoszenie się do różnych obszarów językowych, odmiennych dziedzin wiedzy. Ilustrację takiej sytuacji stanowią następujące zestawy terminów: „hortiterapia” – „horticultoterapia”, a także „dogoterapia”, „canisterapia” lub „kynoterapia”;
- Tendencje do uproszczenia/ ułatwienia wymowy, np. w przypadku wielu postaci terminu „art-terapia”¹⁷ (również arterapia), obok którego pojawiają się terminy łatwiejsze do wymówienia – „artoterapia” i „arteterapia”¹⁸.

W niniejszych rozważaniach osobne miejsce przeznaczyliśmy dla terminów „terapia wychowawcza” i „terapia pedagogiczna”. Są to bowiem terminy, które w znacznie większym stopniu niż poprzednio omawiane uwzględniają domenę działań pedagogicznych, nasycając proces wychowania i nauczania oddziaływaniami terapeutycznymi, co jest szczególnie widoczne na gruncie pedagogiki specjalnej.

Terapia wychowawcza

Koncepcja terapii wychowawczej opracowana została przez Janinę Doroszewską. Autorka odnosiła terapię wychowawczą¹⁹ do aktywności podejmowanych wobec dzieci przewlekle chorych. Doroszevska widziała potrzebę włączenia działań terapii wychowawczej w indywidualny plan leczenia, w celu przyspieszenia powrotu do zdrowia i niwelowania niekorzystnego wpływu choroby na psychikę dziecka (Grzegorzewska 1964a, s. 78). Możliwość realizacji tego celu (Doroszevska 1981, II, s. 579) widziała w zastosowaniu dwóch zasadniczych form terapii: odciążeniowej (spoczynkowej) i uczynniającej (czynnościowej). Ponadto wymienia jeszcze – odnoszoną do osób najczęściej chorych terapię obcowania, która sprowadzana jest do „bycia” wychowawcy z dzieckiem. Wychowawca w odpowiedni sposób dobiera określone natężenie zarówno działań odciążających, jak i uczynniających. Współcześnie sens i znaczenie obcowania – obecności (Grzybowski 2009, s. 11), towarzyszenia (por. Kromolicka 2008, s. 84), „BYCIA”, jak określa

¹⁷ Z takim zapisem spotykamy się w pracy Jadwigi Różyckiej (2002, s. 95).

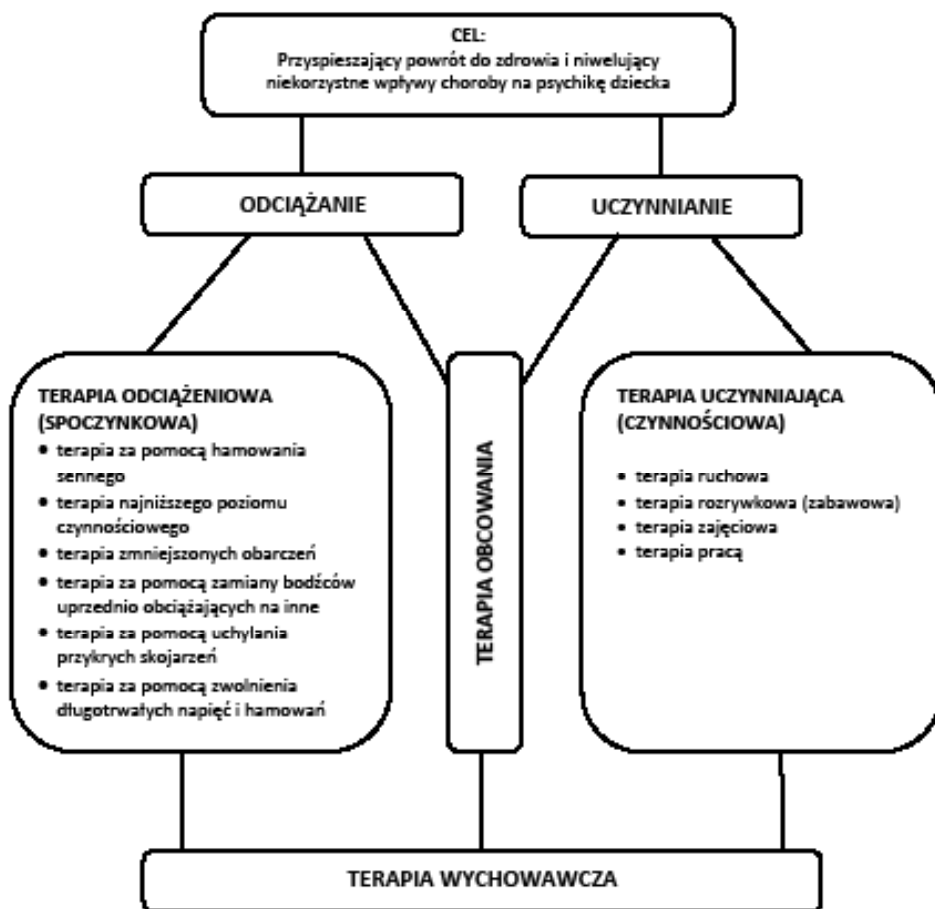
¹⁸ W opinii Jerzego Bralczyka (2002) najbardziej zasadną z formalnego punktu widzenia konstrukcją odznacza się termin „artoterapia”, choć przywołany językoznawca odradza stosowanie tego terminu – w jego miejsce proponując określenie „terapia przez sztukę”.

¹⁹ Termin „terapia wychowawcza” w literaturze przedmiotu pojawia się również w innych niż opisane przez Janinę Doroszewską ujęciach. Jest rozumiany jako oddziaływania pedagogiczne podejmowane wobec dzieci niepełnosprawnych korzystających z usług placówek rehabilitacyjnych. Ich celem jest wyrównywanie braków w zakresie przystosowania społecznego, dojrzałości emocjonalnej i samooceny (Gałkowski 1986, s. 347–348). Ponadto ten rodzaj terapii bywa łączony z działaniami podejmowanymi na terenie szkoły terapeutycznej wobec uczniów doświadczających trudności szkolnych (por. Lewandowska 2002, s. 207).

to Józef Binnebesel (2013, s. 164–165), szczególnie podnoszone są w opisie działań tanatopedagogicznych.

Szczegółowe terapie wchodzące w skład obydwu wymienionych form terapii wychowawczej zostały przedstawione na schemacie 20. Ich dobór uzależniała Janina Doroszevska (1981, II, s. 564) od indywidualnego poziomu wydolności wysiłkowej dziecka.

Schemat 20. Koncepcja terapii wychowawczej w ujęciu Janiny Doroszevskiej



Źródło: opracowanie własne

Należy zwrócić uwagę, iż termin „terapia wychowawcza” bywa zastępowany terminem „terapia pedagogiczna” (Borowska-Beszta 2008, s. 20).

Terapia pedagogiczna

Termin ten często występuje w literaturze przedmiotu²⁰ oraz opisach działań dydaktyczno-wychowawczych (Dykcik 1997d, s. 31; Oszustowicz, Lechta 2009, s. 5–10; Plutecka 2009, s. 103–112). Przypisuje się mu dwa zakresy znaczeniowe. Wąski, który utożsamia cel z likwidowaniem objawów oraz zmniejszaniem trudności i opóźnień w nauce, a także zaburzeń w zachowaniu się dziecka (por. Kaja 1995, s. 17–19). Natomiast w szerokim znaczeniu terapia pedagogiczna to „wszelkie działanie pedagogiczne, mające na celu likwidację lub ograniczenie zaburzeń rozwojowych oraz umożliwienie lub ułatwienie najkorzystniejszego rozwoju jednostkom z odchyleniami od normy” (Lipkowski 1976, s. 217–218) bądź „każdy rodzaj interwencji służącej tworzeniu warunków wspierających rozwój jednostki” (Firkowska-Mankiewicz, Szumski 2009, s. 331).

Typy oddziaływań, przy pomocy których realizuje się terapię pedagogiczną, to kompensacja, korektura, stymulacja i usprawnianie (por. Wolska-Długosz 2007, s. 645). Przywołane typy oddziaływań odpowiadają opisanym przez Grzegorzewską (1964a, s. 90–92) środkom akcji rewalidacyjnej²¹, którymi są: kompensacja, korektura, usprawnianie, dynamizowanie, akcja dynamiczna wzmagająca aktywność osoby niepełnosprawnej. Formy te znajdują zastosowanie w odniesieniu do działań rewalidacyjnych we współczesnej pedagogice specjalnej.

Kompensacja odnoszona jest do działań stanowiących „złożony proces uzupełniania, wyrównywania braków oraz zastępowania (substytucji) deficytów rozwojowych, narządów i przystosowywania się na innej możliwej drodze. Polega ona na odtwarzaniu czynności całego narządu ruchu, zmysłu lub poszczególnych jego części za pomocą środków zastępczych organizmu ludzkiego” (Dykcik 1997a, s. 78). Termin „kompensacja” może być ujmowany w znaczeniu biologicznym, psychologicznym i pedagogicznym (Maciarz 2005, s. 66–68).

Natomiast „zjawisko załamania się (ustania, zakłócenia) procesu kompensacji” (Gasik 1991a, s. 25) nazywane jest dekompensacją. Może być ono wynikiem „uszkodzenia organu kompensującego działanie uszkodzonego narządu (sprawności), choroby, utraty wiary we własne siły, zaniku motywacji do kontynuowania akcji kompensacyjnej” (tamże, s. 26).

Korektura obejmuje działania naprawcze podejmowane wobec niesprawnego bądź nieprawidłowo funkcjonującego narządu, układu, zmysłu (Dykcik 1997a, s. 78), zmierzające do usunięcia bądź zmniejszenia wady, błędu lub nieprawidłowości. W korekturze stosuje się działania medyczne, techniczne, rehabilitacyjne lub psychopedagogiczne (Maciarz 2005, s. 68–69).

Zarówno korektura, jak i kompensacja to działania, na których opierają się zajęcia korekcyjno-kompensacyjne. Ten dwuczłonowy termin wskazuje na równo-

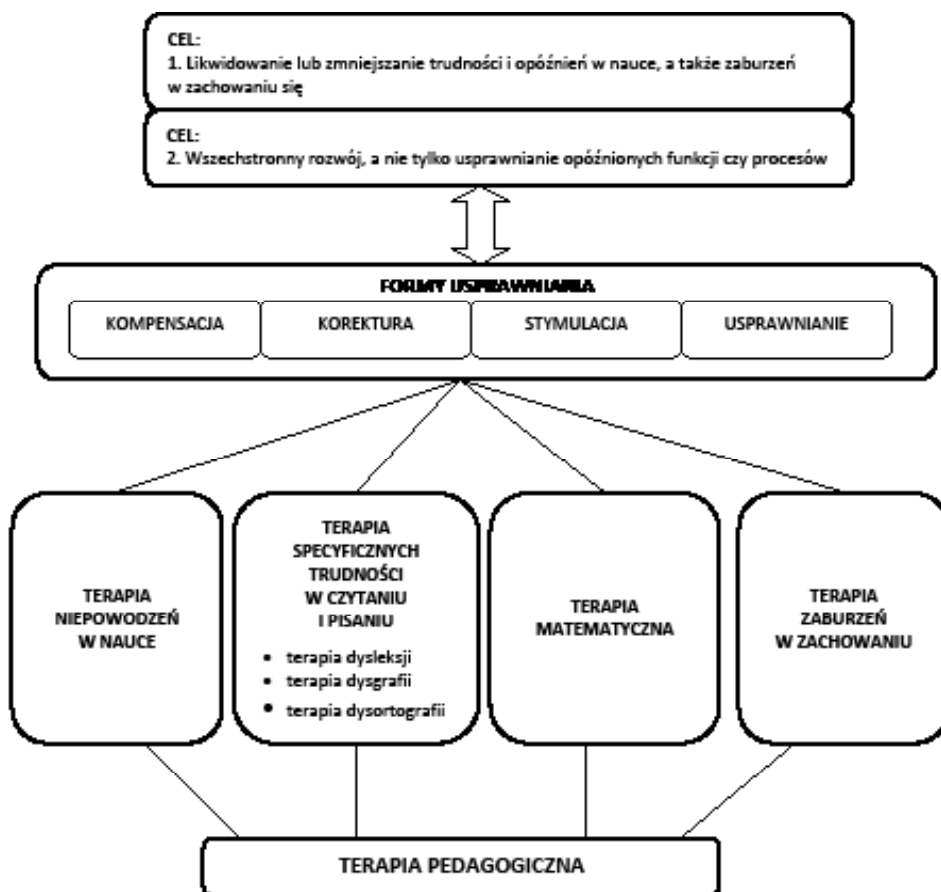
²⁰ Jan Pańczyk (2002aa, s. 223; 2002bb, s. 335) neguje zasadność stosowania terminu „terapia pedagogiczna”.

²¹ Janina Doroszevska (1989, I, s. 539) w odniesieniu do nich stosuje termin „drogi rewalidacji”.

rzędność, odrębność i konieczność komplementarnego traktowania kompensacji i korektury. Zajęcia tego typu są działaniami o charakterze naprawczo-wyrównawczym (Górniewicz 2001, s. 159). Jest to forma pomocy psychologiczno-pedagogicznej, zajęcia specjalistyczne organizowane dla uczniów z zaburzeniami i odchyleniami rozwojowymi lub specyficznymi trudnościami w uczeniu się (Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dn. 30 kwietnia 2013 r., Dz.U., 7.05.2013, poz. 532).

Stymulacja „oznacza zewnętrzne oddziaływania, które polegają na przyspieszeniu, doskonaleniu rozwoju oraz zachęcaniu do autorewalidacji i samorealizacji” (Dykcik 1997a, s. 77). Może być rozumiana jako pobudzenie, wzmacnianie (fortioryzacja), wzbogacanie zainteresowań i aktywności twórczej, a także ukrytych i potencjalnych zdolności (tamże).

Schemat 21. Przykładowe rodzaje terapii realizowane w obszarze terapii pedagogicznej



Źródło: opracowanie własne

Usprawnianie oznacza „postępowanie maksymalnie rozwijające zadatki i siły biologiczne organizmu, które są najmniej uszkodzone, jego celem jest poprawa lub utrzymanie na zadowalającym poziomie przede wszystkim sprawności fizycznej, a szczególnie wydolności i tolerancji wysiłku” (Dykcik 1997a, s. 77). Usprawnianie może być realizowane poprzez działania lecznicze, rehabilitacyjne, edukacyjne, psychologiczne, społeczne (Kupisiewicz 2013, s. 391).

W ramach przedstawionych form oddziaływań realizować można różne rodzaje terapii. Przykładowe rodzaje terapii realizowane w obszarze terapii pedagogicznej przedstawia schemat 21.

Należy zauważyć, że w pedagogice specjalnej terapia stanowi obok edukacji i wychowania jeden z zasadniczych elementów procesu rewalidacji (Dykcik 1997d, s. 31; Kosakowski i Krause 2002, s. 137). Jak twierdzi Zdzisław Bartkiewicz (1994, s. 239) „rewalidacja bez terapii [...] jest karykaturalna i okaleczona, tak samo jak nauczanie bez wychowania”. Potwierdzają to opinie wyrażone przez Barbarę Kaję (1995, s. 14) i Romana Ossowskiego (1999, s. 134–136). Podkreślają oni, iż terapia, szczególnie terapia pedagogiczna, może być rozumiana jako forma oddziaływania, jeden z wielu instrumentów rewalidacji/rehabilitacji. Na ścisły związek terapii pedagogicznej z rewalidacją wskazuje fakt, iż terapia pedagogiczna stanowi jedną z pięciu zasad rewalidacji wymienionych przez Ottona Lipkowskiego (1984, s. 44).

Edukacja terapeutyczna

Podobnie jak w przypadku terapii wychowawczej i terapii pedagogicznej terminem wskazującym na występowanie aspektu terapeutycznego w działaniach pedagogicznych jest określenie „edukacja terapeutyczna”. Edukację terapeutyczną należy rozumieć jako odpowiednio dobrany do możliwości, oczekiwań, ograniczeń i potrzeb uczniów ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się i zachowaniu społeczny system wychowawczy, kształcący i opiekuńczy. Celem edukacji terapeutycznej jest dbałość o dobre samopoczucie wychowanków, troska o poziom przystosowania szkolnego oraz umożliwienie wykorzystania potencjału zdolności intelektualnych i specjalnych, a poprzez to wyrównanie szans edukacyjnych (Jastrząb 2002, s. 18).

Odmienny sposób rozumienia terminu „edukacja terapeutyczna” pojawia się również w literaturze przedmiotu w kontekście działań podejmowanych wobec osób przewlekle chorych. Edukacja terapeutyczna jest rozumiana jako część postępowania leczniczego i wychowawczego, jej celem oprócz budowania wiedzy na temat choroby jest kształtowanie umiejętności funkcjonowania z chorobą, poprawa samooceny, wiary w siebie (Gruba 2008, s. 224).

Zakresy znaczeniowe przypisywane analizowanym terminom w literaturze przedmiotu wzajemnie przenikają się, nie ma między nimi stałych granic. Można też wskazać przykłady świadczące o rozmaicie interpretowanych relacjach

między nimi. Maria Grzegorzewska (1964a, s. 85) uważała, iż terapia wychowawcza musi być „przepojona” terapią obcowania i psychoterapią, „która zawsze wchodzi w skład innych terapii”. Barbara Kaja (1995, s. 15–16) natomiast sugeruje, iż terapia pedagogiczna może być traktowana jako czynnik pomocniczy w psychoterapii. Ta ostatnia z kolei powinna uzupełniać środki, jakimi dysponuje pedagog (tamże, s. 12).

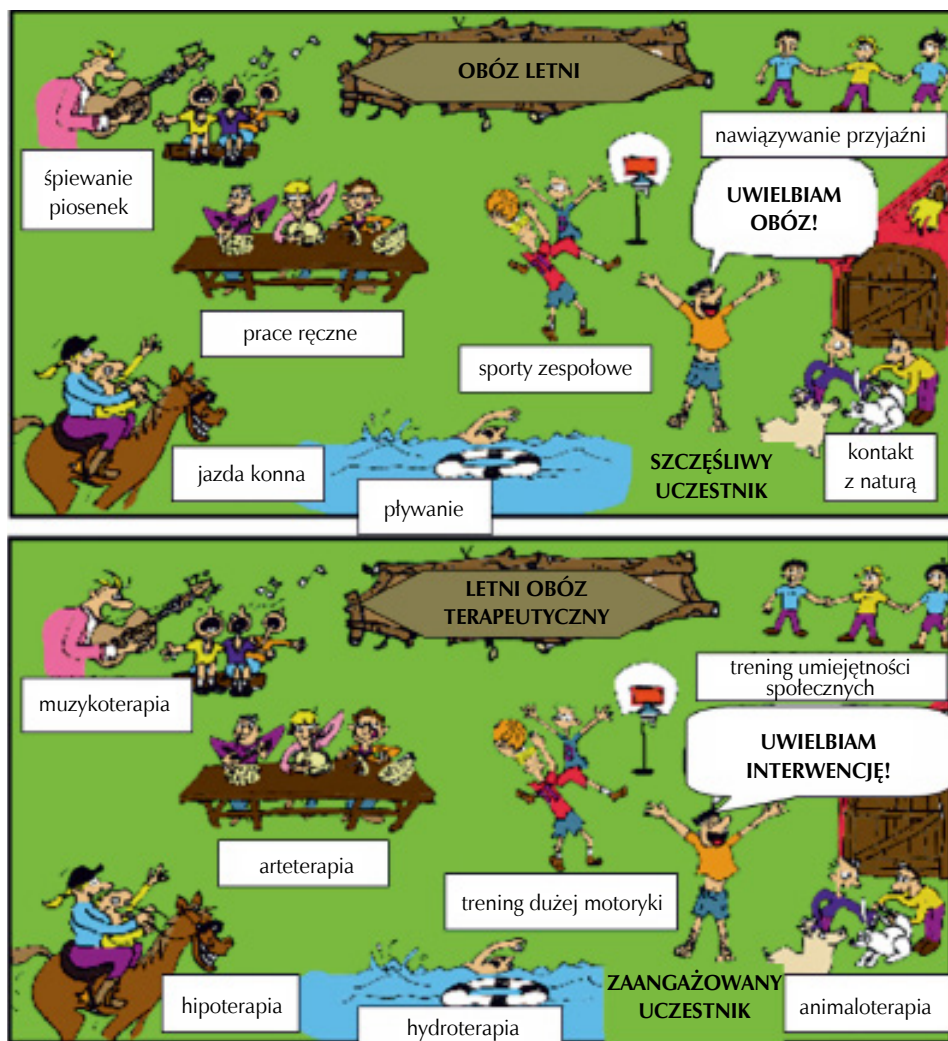
* * *

Między terminami omawianymi w niniejszym rozdziale daje się dostrzec szereg podobieństw i różnic.

Niemal wszystkie łączy ten sam rdzeń wyrazowy – „terapia”. Jego źródłosłów odnajdujemy w języku greckim. *Therapeia* oznacza obsługę, staranie, kult bogów, uszanowanie, pielęgnowanie, opiekę, okazywanie szacunku lub bardzo uprzejme obchodzenie się z kimś, rodzaj leczenia (Borowska-Beszta 2008, s. 17; Korczyński 2012, s. 203). Zatem terapia może być rozumiana jako „zbiorcze określenie wszystkich sposobów leczenia chorób lub zaburzeń (Reber, za: Zawiślak 2010, s. 107). W definicjach większości rodzajów terapii powtarza się odwołanie do leczenia, źródła tego terminu tkwią bowiem w naukach medycznych. Co więcej, nawet w samych terminach odnoszących się do poszczególnych terapii pojawia się słowo „lecznictwo” (elektrolecznictwo, wodolecznictwo, ciepłolecznictwo, światłolecznictwo) lub „lecniczy” (taniec leczniczy). Terapia nie musi być jednak traktowana jako sposób leczenia, lecz jako czynność terapeutyczna, która może stanowić część programu medycznego, ale głównie służy samorealizacji człowieka (Rubin, za: Tomasik 1997a, s. 83). Mimo iż źródła tego terminu tkwią w medycynie – w pedagogice odnoszony jest do działań posiadających szerszy niż naprawczy charakter (Firkowska-Mankiewicz, Szumski 2009, s. 331).

Należy zwrócić uwagę również na różnice pomiędzy przedstawionymi terminami. Terminy te tworzone są przy uwzględnieniu różnorodnych kryteriów, ich konstrukcja wskazuje na określony aspekt procesu terapii. Najczęściej jest to zastosowany środek terapeutyczny (arteterapia, muzykoterapia, bajkoterapia, terapia obcowania), rodzaj trudności prowokujących zastosowanie terapii (terapia dysleksji, terapia dysgrafii), dziedzina, w ramach której odbywają się określone działania (terapia pedagogiczna, terapia logopedyczna), czy przedmiot oddziaływań terapeutycznych (terapia widzenia, terapia słyszenia).

Powszechność odwoływania się do terapii sprawia, że pojęcie to, jak pisze Irena Obuchowska (1997, s. 36), „zostało rozciągnięte aż do jego nadużycia”. W efekcie o tym, co stanowi terapię, a co nią nie jest, nie decyduje często rodzaj podejmowanych działań, ale ich adresat (zob. rysunek).



Źródło: Giangreco, Ruelle 2002, s. 31

Ramka 27

Dlaczego dla zdrowych rozrywka może być po prostu przyjemnością, a dla chorych musi być terapią?

„Gdy zajęcia twórcze mają dla chorych inne znaczenia niż dla zdrowych, dzieje się to na podobnej zasadzie, na jakiej daleki spacer w wiosenny wieczór ma inne znaczenie dla ludzi stale zamkniętych w murach, niż dla osób na co dzień współżyjących z przyrodą.

Jeśli więc nie stoi się na gruncie szkoły psychoanalitycznej, nie ma żadnych powodów, żeby nazywać czynności twórcze terapią, tak samo zresztą jak nie ma powodu, żeby nazywać terapią wszystko, co sprawia przyjemność lub korzystnie

wpływa na stan psychiczny i nastroj. Nie powinno się zaliczać do terapii pracy i rozrywek, każdej rozmowy czy próby pocieszenia (jeśli nie jest to metodyczna psychoterapia), a także serdecznego stosunku do innych ludzi, bez względu na to, czy są to ludzie chorzy, czy zdrowi.

Dążenie do stworzenia chorym psychicznie znośnych warunków egzystencji w przypadku przymusowej i długotrwałej hospitalizacji powinno być motywowane nie tyle wskazaniami lekarskimi, ile względami zwyczajnie ludzkimi. Bo dlaczego dla zdrowych rozrywka może być po prostu przyjemnością, a dla chorych musi być terapią? Czy za słowem „terapia” nie kryje się próba usprawiedliwienia się za niestosowanie tych form leczenia? Nie jest przecież odkryciem, że zapewnienie rozrywek, pracy i możliwości tworzenia w sposób oczywisty poprawia samopoczucie chorych, jak nie jest rewelacją, że musi się pogorszyć samopoczucie zdrowych, jeżeli im się te możliwości odbierze” (Madejska 1975, s. 24–25).

Przykładem nadużywania terminu „terapia” może być wprowadzenie i sposób zastosowania nazwy „terapia dydaktyczna” (Trochimiak 2012, s. 314–316). Mamy tutaj do czynienia niejako z dodaniem określenia „terapia” do standardowych działań nauczyciela pracującego z uczniem o specjalnych potrzebach edukacyjnych. To, co powinno stanowić zwykłe, codzienne sposoby postępowania każdego nauczyciela, urasta do rangi terapii edukacyjnej. Wskaźnikami terapeutyczności nauczycielskich działań stają się następujące zachowania: „nauczyciel podaje uczniowi metodę postępowania”, „nauczyciel nie pospiesza ucznia” (por. Trochimiak 2012, s. 315–316). Być może autorce zależało na dowartościowaniu działań podejmowanych przez nauczycieli, uczynieniu ze standardowych działań dydaktycznych czegoś nadzwyczajnego, a w domyśle bardziej skutecznego.

Źródłem powszechności odwoływania się do terapii, nadużywania tego terminu można upatrywać zarówno w niezadowolającej skuteczności dotychczas stosowanych rozwiązań metodycznych, jak i w prestiżu terminu (Obuchowska 1997, s. 36). Nie bez znaczenia jest również fakt, iż różnego rodzaju terapie stają się modne, przypisuje im się wyjątkową moc sprawczą, pozwalającą w łatwy i szybki sposób uzyskać pożądany efekt. Jak pisze Otto Speck (2005, s. 322): „na wszystko, co niepożądane, jest jakiś środek zaradczy”. Oddanie się terapii ogranicza jednak autonomię, blokuje intencjonalność działań, odsuwa odpowiedzialność za postępowanie względem siebie lub względem drugiej osoby. To niektóre z objawów świadczących o tzw. terapeutyzacji życia – nadawaniu wymiaru leczniczego zwykłym czynnościom (Żuraw 2014, s. 27) lub dyskursu terapeutycznego, który przenika współczesny świat, przestrzeń życiową człowieka w jej różnych wymiarach (por. Jacyno 2007; Ficek 2012).

Komentując sytuację, zachodzącą w pedagogice specjalnej, również Firkowska-Mankiewicz i Szumski (2009, s. 331) zwracają uwagę na nadużywanie terminu „terapia” w odniesieniu do działań podejmowanych w ramach kształcenia specjalnego. Powodem tego stanu rzeczy może być chęć dowartościowania tych

działań²², „w świecie, w którym nauczanie i wychowanie uważane są za mniej wartościowe i bardziej prymitywne niż terapia”²³ (tamże).

Warto zauważyć, że nadużywanie terminu „terapia” w odniesieniu do działań adresowanych do osób niepełnosprawnych może mieć naznaczający charakter (Kosakowski, Krause 2002, s. 140), a nawet, jak piszą Ditta Baczała i Jacek J. Błeszyński (2014, s. 14), upokarzać, poprzez przyznanie się do posiadanego problemu, dysfunkcji czy inności lub odczuwanego przymusu uczestniczenia w terapii. Termin ten może bowiem prowokować do skoncentrowania uwagi na niemożnościach, utrudnieniach i ograniczeniach, pomijania zdolności, zainteresowań, predyspozycji (Parys 2013, s. 52).

Czesław Kosakowski i Amadeusz Krause (2002, s. 139) w przesyceniu „życia osoby niepełnosprawnej procedurami terapeutycznymi” widzą zagrożenie, dla prawidłowego przebiegu procesu normalizacji. Autorzy stwierdzają, że „terapia nie może stać się codziennością” (za: Borowska-Beszta 2008, s. 21).

Świadectwem koegzystencji edukacji i terapii w ramach pedagogiki specjalnej jest obecność w obszarze edukacyjnym takich terminów, jak „klasy terapeutyczne”, „indywidualny program edukacyjno-terapeutyczny”, „warsztaty terapii zajęciowej”, „zajęcia edukacyjno-terapeutyczne”, „zajęcia wychowawczo-terapeutyczne”.

2.3. Wczesne oddziaływania interwencyjno-wspomagające

-
- wczesna interwencja • wczesne wspomaganie rozwoju •
 - wczesna wielospecjalistyczna kompleksowa skoordynowana i ciągła pomoc •
 - wczesna rehabilitacja • wczesna rewalidacja • wczesna stymulacja •
-

Kolejna grupa terminów, przy pomocy których określa się oddziaływania podejmowane w obszarze pedagogiki specjalnej, odnosi się do działań mających miejsce we wczesnym okresie życia (od momentu poczęcia do wejścia w rolę ucznia) dziecka zagrożonego niepełnosprawnością lub niepełnosprawnego. Do najczęściej stosowanych należą: „wczesna interwencja”²⁴ oraz „wczesne wspomaganie

²² Już samo uczestniczenie w terapii może być postrzegane jako czynnik wzmagający samoocенę i poziom jakości życia zarówno osób poddawanych terapii, jak i ich bliskich (Baczała, Błeszyński 2014, s. 16; Żuraw 2014, s. 33).

²³ Tworzy się tym samym pole do różnego rodzaju nadużyć – przejawiających się w realizowanych w ramach rehabilitacji lub zamiast niej działaniach pseudoterapeutycznych, o których pisze Tomasz Witkowski (2013).

²⁴ „Wczesna interwencja” jest terminem preferowanym w dokumentach instytucji europejskich (np. *European Agency for Development in Special Needs Education*), dominującym w literaturze anglojęzycznej. Termin ten pojawia się także np. w tłumaczeniu pracy Specka (2015, s. 208–210). Warto jednak zauważyć, iż w innym tłumaczeniu pracy tego samego autora (Speck 2005, s. 443–452) stosowane są terminy „wczesne wspieranie rozwoju” oraz „wczesna pomoc w rozwoju”. Zapewne stanowi to kolejny przyczynek do podjęcia refleksji nad powodami oraz znaczeniem doboru odpowiednich terminów w trakcie tłumaczenia tekstu.

rozwoju". Terminy te pojawiają się w nazwach placówek, a także instytucji, ciał koleżeńskich, dokumentów (ośrodki wczesnej interwencji, zespoły wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka, opinie o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka) oraz w literaturze przedmiotu.

Cechą łączącą te terminy jest obecność przymiotnika „wczesna (-e)". Należy w tym miejscu zwrócić uwagę na dwojaki sposób rozumienia słowa „wczesne". Może być ono odnoszone do działań podejmowanych we wczesnym okresie życia (0–6 r.ż.) lub też do działań podejmowanych wobec osób w różnym wieku po pojawieniu się pierwszych objawów zaburzeń (Obuchowska 2003, s. 10; Walczak 2009, s. 234). Skuteczne działania praktyczne powinny uwzględniać obydwie sposoby rozumienia przymiotnika „wczesne" (por. Walczak 2009, s. 234).

W literaturze przedmiotu można odnaleźć różne sposoby stosowania terminów „wczesna interwencja" i „wczesne wspomaganie rozwoju" oraz określania relacji między nimi.

Obydwu terminom może być przypisywany szeroki bądź wąski zakres znaczeniowy. Szeroki zakres uwzględnia wszelkie (medyczne, pedagogiczne, socjalne) rodzaje oddziaływań skierowanych na dziecko i jego rodzinę (Gresnigt 1995; Kwaśniewska 2008, s. 739; Sitarczyk 2010; Kupisiewicz 2013, s. 405–406). O wąskim zakresie można mówić wtedy, gdy pojęcie, do którego odnosi się dany termin, uwzględnia jedynie wybrane aspekty oddziaływań (Kobyłańska 2007, s. 93; Serafin 2012).

Różny sposób rozumienia obu terminów znajduje swój wyraz w zróżnicowanych sposobach ich używania. W literaturze przedmiotu można wyróżnić trzy sposoby:

- wykorzystywanie tylko jednego z nich (nadając mu albo szeroki, albo wąski zakres znaczeniowy);
- równoległe stosowanie poprzez nadawanie im takiego samego szerokiego lub wąskiego zakresu znaczeniowego;
- równoczesne używanie obydwu, różnicując przy tym ich zakres znaczeniowy.

Pierwszy sposób pojawia się m.in. w publikacjach Hermana Gresnigta (1995) czy Grażyny Kwaśniewskiej (2008). Z sytuacją wyłącznego stosowania terminu „wczesne wspomaganie rozwoju" mamy do czynienia przykładowo w publikacji autorstwa Mai Sitarczyk (2010).

Przykłady zamiennego traktowania terminów „wczesna interwencja" i „wczesne wspomaganie rozwoju" odnaleźć można w publikacjach Andrzeja Twardowskiego (2003, s. 101–109), Grażyny Walczak²⁵ (2005, s. 5), Bożeny Sidor-Piekarskiej (2012, s. 443–454) oraz Małgorzaty Kupisiewicz (2013, s. 405–406). Szczególna w tej grupie jest sytuacja, gdy znak równości stawiany jest pomiędzy trzema terminami: „wczesna interwencja", „wczesne wspomaganie rozwoju" i „wczesna rehabilitacja", co występuje w pracach Krystyny Gwizdoń (2005, s. 155) oraz Doroty Kornaś (2010).

²⁵ W późniejszej publikacji Grażyna Walczak (2009, s. 232–233) w dalszym ciągu aprobuję równoczesne stosowanie tych terminów, dostrzegając jednak przy tym konieczność ich doprecyzowania.

Niekiedy różnicuje się omawiane terminy, przypisując im odmienne, wąskie zakresy znaczeniowe. Przykład takiego postępowania stanowią rozróżnienia przedstawione przez Annę Kobyłańską (2007, s. 93) i Teresę Serafin (2012). Według przywołanych autorek czynnikiem różnicującym ich znaczenie jest charakter podejmowanych działań.

Wczesna interwencja to „postępowanie medyczne mające na celu działania profilaktyczne, diagnostyczne, leczniczo-rehabilitacyjne i terapeutyczne” (Serafin 2012, s. 57).

„Zadaniem wczesnej interwencji powinno być zapewnienie działań medycznych dostosowanych do indywidualnych potrzeb zdrowotnych od chwili ich stwierdzenia, i prowadzenie ich nieprzerwanie do rozpoczęcia nauki w szkole oraz wskazanie rodzicom możliwości uzyskania od poradni psychologiczno-pedagogicznej opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju prowadzonego w systemie oświaty” (Serafin 2012, s. 58). Stwierdzenie nieprawidłowości funkcjonowania lub zagrożenia niepełnosprawnością może mieć miejsce jeszcze przed narodzeniem dziecka (Kornas-Biela 2012, s. 166). Dorota Kornas-Biela (2012, s. 169) wskazuje na znaczenie, jakie ma proces wczesnej interwencji w okresie prenatalnym oraz na konieczność ukierunkowania działań terapeutycznych na matkę, „prowadzenie właściwej opieki nad matką z grupy ryzyka w okresie ciąży, stwarzanie pozytywnego klimatu emocjonalnego” wokół niej.

Drugim, najczęściej pojawiającym się w literaturze przedmiotu terminem jest „wczesne wspomaganie rozwoju”. Oznacza on „system wzajemnie dopełniających się oddziaływań psychologiczno-pedagogicznych stymulujących rozwój dziecka, które prowadzone są od momentu wykrycia dysfunkcji lub niepełnosprawności rozwojowej do rozpoczęcia nauki w szkole” (Serafin 2012, s. 58). Wczesne wspomaganie rozwoju adresowane jest do dziecka niepełnosprawnego bądź zagrożonego niepełnosprawnością (Serafin 2012, s. 58), obejmuje również działania wspomagające rodzinę dziecka (§ 3, p. 3, Rozporządzenie MEN z 11 października 2013 r., Dz.U. 2013, p. 1257). Działania te „mają na celu przygotowanie dziecka do maksymalnej samodzielności i pełnego korzystania z zajęć edukacyjnych w przedszkolu oraz osiągnięcia sukcesu edukacyjnego w szkole” (Serafin 2012, s. 58).

Działania medyczo-rehabilitacyjno-terapeutyczne (wczesna interwencja) i psychologiczno-pedagogiczne (wczesne wspomaganie rozwoju) z uwagi na cel, jaki im przyświeca, konieczność holistycznego ujmowania człowieka, powinny być podejmowane jednocześnie, uzupełniać się, mieć kompleksowy charakter. Przekonanie o tym znajduje swój wyraz w połączeniu obydwu terminów w nową jakość. W rezultacie, stosuje się termin złożony – „wczesna interwencja i wczesne wspomaganie rozwoju” (Cytowska, Winczura 2006).

Stosowanie dwóch różnych określeń, jak pisze Andrzej Twardowski (2012, s. 121–122), jednak może potwierdzać i utrwalać „kompetencyjny rozdział między resortem zdrowia i resortem edukacji. Wczesna interwencja pozostaje nadal głównie w gestii resortu zdrowia, wczesne wspomaganie rozwoju zaś resortu edu-

kacji". Podkreślaniu łączności działań dobrze służyłoby zatem stosowanie jednego terminu. Twardowski (2012, s. 121) uważa, że termin „wczesne wspomaganie rozwoju dziecka” powinien stać się nadrzędnym – rozszerzyć swój zakres znaczeniowy na wszystkie działania podejmowane wobec małego dziecka zagrożonego niepełnosprawnością lub niepełnosprawnego oraz wobec jego rodziny. Pozostaje to w zgodzie ze stanowiskiem sformułowanym przez Grażynę Walczak, według której „wczesna interwencja jest jedną z dróg wczesnego wspomagania rozwoju” (Walczak 2009, s. 234).

Na podrzędność znaczenia terminu „wczesna interwencja” może wskazywać konotacyjne znaczenie słowa „interwencja”. Jest ono bowiem kojarzone z nagłym, krótkotrwałym działaniem, ingerencją w bieg wydarzeń już zaistniałych. W tym kontekście nasuwa się wątpliwość co do zasadności określania przy pomocy tego słowa procesów, które nie powinny zachodzić w sposób nagły, a także charakteryzować się krótkotrwałością (Kirejczyk 1981b, s. 151). Natomiast drugiemu z terminów „wspomaganie” przypisuje się inne znaczenie. „Odczytywany jest jako ułatwienie, ma w sobie znacznie większy pierwiastek współpracy niż interwencja. Nie odbiera podmiotowi wspomaganemu zdolności do działania, co jest szczególnie ważne w przypadku rodziny małego dziecka. Nie ma również, w sensie logicznym, tak silnie zewnętrznego, dyrektywnego charakteru” (Chrzanowska 2015, s. 445).

Inne rozwiązanie dotyczące terminologii stosowanej wobec wspierania rozwoju dziecka we wczesnym okresie rozwojowym proponowane jest w dokumentach rządowych (https://www.nfz-rzeszow.pl/files/dokumenty/63_2005_zal.pdf, dostęp 08.2015). Ich autorzy sugerują, by wczesną interwencję i wczesne wspomaganie rozwoju dziecka, traktowane łącznie, nazywać **wczesną, wielospecjalistyczną, kompleksową, skoordynowaną i ciągłą pomocą** (Serafin 2012, s. 57). Termin ten jednak, biorąc pod uwagę złożoną budowę, jest niewygodny w stosowaniu, choć niewątpliwie wartościowy poznawczo ze względu na wyliczenie pożądanых cech, jakimi nazywane w ten sposób działania powinny się odznaczać.

Obok terminów „wczesna interwencja” i „wczesne wspomaganie rozwoju” w literaturze przedmiotu na określenie działań podejmowanych we wczesnym okresie życia wobec dzieci zagrożonych niepełnosprawnością i niepełnosprawnych stosuje się również następujące określenia:

- **wczesna rehabilitacja** (Działyński 1995; Kaczmarek 1995; Osik 1995; Walczak 1995; Zimna 1995; Osik, Zubrzycka 1998; Zaorska 2003; Łobacz 2006; Bagan-Wajda, Sadowska 2007),
- **wczesna rewalidacja** (Gałkowski 1979; Gorzula 1995; Szczepaniak-Maleszka, Ponczek 1995; Kulczycka 1999; Zaorska 2000; Zaorska 2001; Gwizdoń 2005, s. 155; Sitarczyk 2006),
- **wczesna stymulacja** (Kobyłańska 2006; Rządka 2010; Zawitkowski 2003).

Słowa tworzące te terminy zwracają uwagę na czas podejmowania oddziaływań, a także ich charakter. Terminy „wczesna rehabilitacja” i „wczesna rewalidacja” biorąc pod uwagę wyjaśnienia, które przedstawiłmy wcześniej (rozdział

III, 2.1.1.) mogą być traktowane jako synonimy. Rozwiązanie tego rodzaju odnajdujemy w pracy Marzenny Zaorskiej (2001). Zarówno termin „rehabilitacja”, jak i „rewalidacja” wskazują na podejmowanie działań mających na celu przywrócenie sprawności, umiejętności uprzednio opanowanych, a obecnie utraczonych bądź osłabionych. Wydaje się zatem, że zastosowanie tych terminów na określenie działań podejmowanych wobec małych dzieci nie zawsze jest zasadne. Trudno bowiem w tym przypadku mówić o przywracaniu sprawności, które jeszcze nie zostały nabyte. Uwzględniając przywołane okoliczności bardziej słuszne zasadne wydaje się stosowanie terminu „wczesne wspomaganie rozwoju”, nie koncentruje się bowiem na przywracaniu sprawności, lecz zwraca uwagę na nabywanie nowych umiejętności.

W odróżnieniu od określeń „wczesna rehabilitacja” i „wczesna rewalidacja” „wczesna stymulacja” nie obejmuje działań o charakterze naprawczym. Ogranicza się do pobudzania procesów psychicznych dziecka oraz polepszania i usprawniania jego kompetencji. Nie należy jej „wiązać z procesem przyspieszania, ale z procesem doskonalenia rozwoju” (Twardowski 2012, s. 124; por. Zawitkowski²⁶ 2003, s. 70). Może realizować się w dwojaki sposób: w postaci oddziaływań bezpośrednich ukierunkowanych na dziecko lub jako oddziaływania pośrednie, które polegają na organizowaniu warunków korzystnie wpływających na rozwój dziecka.

* * *

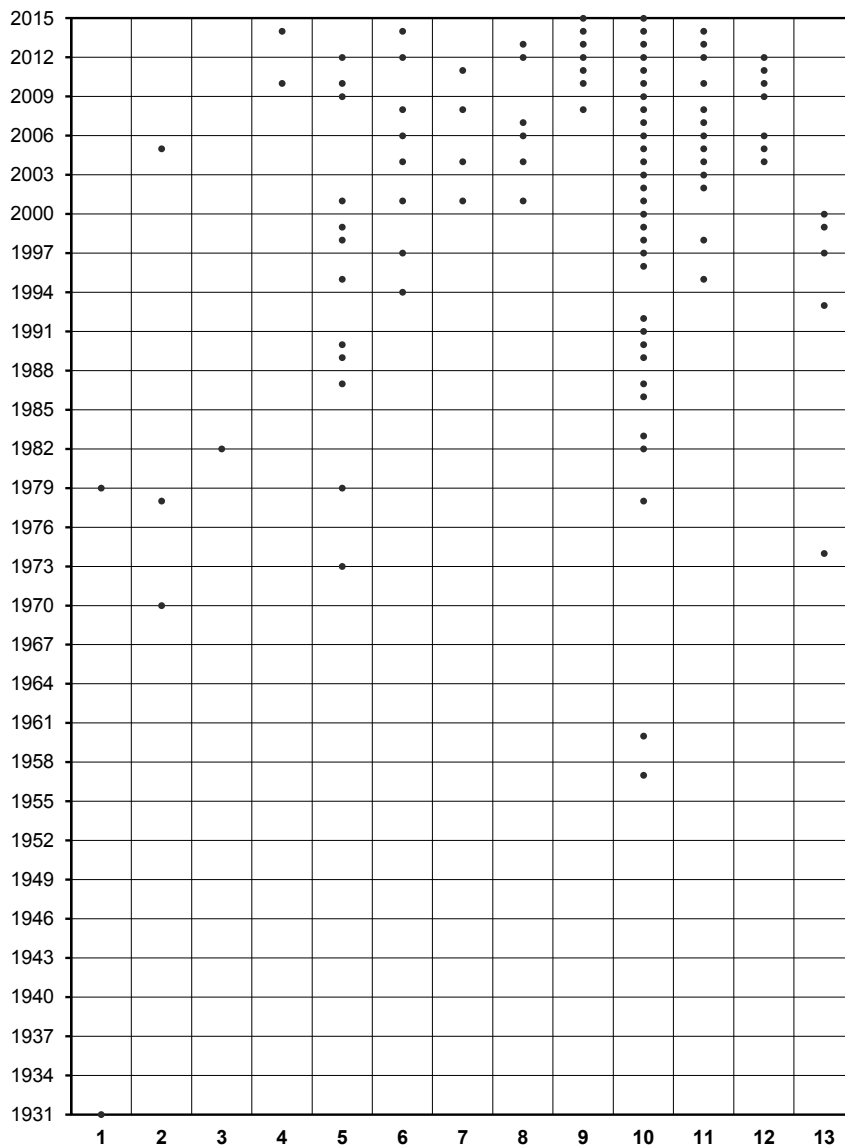
Pojawiające się w 256 tytułach publikacji z zakresu pedagogiki specjalnej terminy określające typy oddziaływań podejmowane w jej ramach zostały przedstawione na wykresie 17.

Dzięki analizie danych przedstawionych na wykresie 17 możliwe stało się zwrócenie uwagi na następujące kwestie:

- Zauważalne jest duże zróżnicowanie częstości pojawiania się w tytułach publikacji terminów określających procesy oddziaływania pedagogicznego. Tytuły zawierające termin „terapia” dominują wyraźnie nad tytułami uwzględniającymi terminy „wychowanie specjalne”, „wychowanie resocjalizujące”, „specjalne nauczanie”. Być może stanowi to potwierdzenie obecności przywołanego wcześniej zjawiska „terapiutyzacji współczesnego życia”;
- Kolejność pojawiania się terminów jest zgodna z tendencjami rozwojowymi pedagogiki specjalnej. Przykładowo, zaistnienie w tytułach terminu „kształcenie specjalne” poprzedziło użycie terminu „kształcenie integracyjne”;

²⁶ Wczesna stymulacja rozwoju według Pawła Zawitkowskiego (2003, s. 70) nie jest również terapią w tradycyjnym tego słowa znaczeniu, raczej przyjmuje rolę asystowania dziecku i jego rodzicom.

Wykres 17. Terminy określające typy oddziaływań stosowanych w pedagogice specjalnej używane w tytułach polskich publikacji podejmujących problem osób niepełnosprawnych, z uwzględnieniem czasu ich powstania



LEGENDA:

1. wychowanie specjalne 2. wychowanie resocjalizujące 3. specjalne nauczanie 4. dydaktyka specjalna
 5. kształcenie specjalne 6. kształcenie integracyjne 7. edukacja specjalna 8. edukacja integracyjna
 9. edukacja włączająca/inkluzyjna 10. terapia 11. wczesna interwencja 12. wczesne wspomaganie
 rozwoju dziecka 13. wczesna rehabilitacja/rewalidacja

Źródło: opracowanie własne

- Zauważalna równoległość stosowania terminów odnoszonych do różnych form edukacji, a także kształcenia osób niepełnosprawnych („edukacja specjalna”, „edukacja integracyjna” oraz „kształcenie specjalne”, „kształcenie integracyjne”, „kształcenie włączające”) świadczy o równoważności, współistnieniu w systemie edukacji tych różnych form kształcenia;
- W przypadku grupy terminów odnoszonych do wczesnych oddziaływań stosowanych wobec dzieci niepełnosprawnych lub zagrożonych niepełnosprawnością najwcześniej pojawiły się terminy najmniej specyficzne („wczesna rewalidacja”, „wczesna rehabilitacja”), nieróżnicujące charakteru działań, ale jedynie czas ich podejmowania. Dopiero w późniejszym okresie zaistniały terminy bardziej specyficzne: „wczesna interwencja” i „wczesne wspomaganie rozwoju dziecka”. Ten pierwszy częściej funkcjonuje w tytułach publikacji niż inne terminy reprezentujące tę grupę.

Rozdział V

Terminy stosowane wobec pedagogów pracujących z osobami niepełnosprawnymi

-
- pedagog specjalny • nauczyciel-wychowawca • nauczyciel szkoły specjalnej
 - oligofrenopedagog • surdopedagog • tyflop pedagog • pedagog resocjalizacyjny/ pedagog resocjalizacji • eutanatopedagog • nauczyciel uczniów z niepełnosprawnością • nauczyciel wspomagający/ nauczyciel wspierający • rewalidator •
 - terapeuta • pedagog terapeuta • nauczyciel-terapeuta • terapeuta zajęciowy
 - socjoterapeuta • asystent osoby niepełnosprawnej • asystent osobisty osoby niepełnosprawnej •
-

W terminologii z zakresu pedagogiki specjalnej istotny zbiór stanowią określenia, przy pomocy których nazywa się pedagogów realizujących na mocy nabytych kwalifikacji działania na rzecz ludzi z niepełnosprawnością. Pedagogzy ci są osobami, od których w największej mierze zależy efektywność rozwiązań wdrażanych w obszarze pedagogiki specjalnej, stanowią oni kluczowy element systemu edukacji i wsparcia osób niepełnosprawnych i nieprzystosowanych społecznie (Gajdzica 2008, s. 156).

Do zbioru omawianych w niniejszym rozdziale terminów włączyliśmy terminy informujące w sposób ogólny o charakterze podejmowanych działań przez pedagoga (nauczyciel, wychowawca, rewalidator, terapeuta, asystent) oraz takie, które uszczegółowiają uprzednio wymienione, np. oligofrenopedagog, nauczyciel-wychowawca, nauczyciel wspomagający, asystent osoby niepełnosprawnej.

Być może terminy odnoszone do osoby pedagoga pracującego z ludźmi niepełnosprawnymi nie mają tak istotnego wpływu na modelowanie postaw społecznych, a także kształtowanie obrazu osób przy ich pomocy określanych, jak ma to miejsce w przypadku terminów określających podmiot zainteresowań pedagogiki specjalnej. Nie ulega jednak wątpliwości, że bardziej bądź mniej trafnie ukazują one zadania i role zawodowe, a także narzucają określony kontekst ich pojmowania.

1. Grupa terminów ogólnych

Podstawowym, najbardziej znaczącym terminem w grupie obecnie omawianych, zarówno biorąc pod uwagę tradycję, jak i powszechność stosowania jest termin „pedagog specjalny”.

Pedagog specjalny

Z uwagi na swą budowę termin „pedagog specjalny” zalicza się do terminów złożonych. Pedagog specjalny – oznacza szczególny rodzaj pedagoga (gr. *paidós* – dziecko; *agogós* – przewodnik) nauczyciela, wychowawcy lub teoretyka wychowania (Milerski, Śliwerski 2000, s. 144). Obecność przymiotnika „specjalny” doprecyzowuje, uściśla tę szeroką kategorię znaczeniową, wskazując na subdyscyplinę pedagogiki, jakiej dotyczy. Może stanowić punkt odniesienia zarówno do specjalnych metod, zasad i warunków postępowania, jak również do szczególnych właściwości wymaganych od tego pedagoga.

Termin „pedagog specjalny” pojawia się tylko w niektórych słownikach i leksykonach z zakresu pedagogiki i pedagogiki specjalnej. Został zdefiniowany w *Psychopedagogicznym i medycznym studium terminologicznym* (Gasik 1991g, s. 100) oraz w *Słowniku pedagogiki specjalnej* (Kupisiewicz 2013, s. 252–253). W celu porównania powstałych w różnym czasie definicji dokonaliśmy zestawienia ich elementów składowych w oparciu o wyodrębnione kryteria porównawcze, odnoszące się do zakresu działań, wymagań stawianych wobec pedagogów specjalnych oraz dróg uzyskiwania i podnoszenia kwalifikacji zawodowych (tabela 16).

Nawet pobieżna analiza danych zawartych w tabeli 16 pozwala zauważyć, iż termin pedagog specjalny odnoszony jest przez Wojciecha Gasika (1991g, s. 100) zarówno do osób prowadzących badania w zakresie pedagogiki specjalnej, jak i osób bezpośrednio pracujących z ludźmi niepełnosprawnymi. Małgorzata Kupisiewicz (2013, s. 252–253) w podanej definicji pomija pierwszą z tych kategorii, natomiast pisząc o osobach, z którymi pracuje pedagog specjalny, uwzględnia nie tylko osoby niepełnosprawne, ale również poziomem rozwoju i funkcjonowania przewyższające normę. W przypadku obydwu analizowanych definicji wyodrębnić można podobne funkcje przypisywane pedagogom specjalnym. Należą do nich funkcja opiekuńcza, dydaktyczno-wychowawcza, terapeutyczna i rehabilitacyjna.

Autorzy obydwu definicji zwracają uwagę na konieczność posiadania przez pedagoga specjalnego odpowiednich kwalifikacji zawodowych oraz kompetencji merytorycznych i osobowościowych. Dodatkowo Wojciech Gasik (1991g, s. 100) wskazuje na dostępne pedagogom specjalnym sposoby nabywania kwalifikacji zawodowych i konieczność doskonalenia posiadanych kompetencji.

Tabela 16. Definicje pojęcia „pedagog specjalny” – zestawienie porównawcze

Kryterium porównawcze		wg Wojciecha Gasika (1991g, s. 100)	wg Małgorzaty Kupisiewicz (2013, s. 252–253)
Zakres działań	Funkcje/zadania zawodowe	<ul style="list-style-type: none"> • prowadzenie badań w zakresie pedagogiki specjalnej. • praca z ludźmi niepełnosprawnymi w charakterze nauczyciela, wychowawcy placówek kształcenia specjalnego, pracownika poradni wychowawczo-zawodowej, reedukatora, pedagoga szkolnego, osoby prowadzącej zespoły wyróżnawcze w szkołach powszechnych, pracownika rehabilitacyjnego w spółdzielni inwalidzkiej. 	<ul style="list-style-type: none"> • opieka, kształcenie, wychowanie, diagnostyka psychopedagogiczna, terapia, współpraca ze środowiskiem, rehabilitacja, resocjalizacja,
	Adresat działań	<ul style="list-style-type: none"> • ludzie niepełnosprawni 	<ul style="list-style-type: none"> • osoby w różnym wieku od urodzenia do późnej starości z odchyleniami od normy (powyżej lub poniżej) w zakresie rozwoju i funkcjonowania psychofizycznego oraz społecznego
Wymagania		<ul style="list-style-type: none"> • rozległe przygotowanie teoretyczne • umiejętności praktyczne • szczególne predyspozycje osobowościowe 	<ul style="list-style-type: none"> • posiada wymagane kwalifikacje zawodowe • kompetencje merytoryczne, dydaktyczne i psychologiczno-pedagogiczne, komunikacyjne, współdziałania, kreatywności, informatyczne i techniczne, osobowościowe oraz moralno-etyczne
Droga uzyskania i podnoszenia kwalifikacji zawodowych		<ul style="list-style-type: none"> • studia dzienne, zaoczne i podyplomowe • dokończanie i doskonalenie zawodowe 	

Źródło: opracowanie własne

Pomimo czasu dzielącego powstanie obydwu definicji można zauważyć, iż zasadniczo w podobny sposób przedstawiają pedagoga specjalnego.

Węższy zakres znaczeniowy w stosunku do wcześniej omówionych definicji terminowi „pedagog specjalny” przypisuje Joanna Głodkowska (2010, s. 87–88). Sformułowaną przez siebie definicję odnosi wyłącznie do osób zatrudnionych w placówkach oświatowych, organizujących i koordynujących kształcenie specjalne uczniów z niepełnosprawnością. Do działań, które powinien podejmować pedagog specjalny, zalicza rozpoznawanie indywidualnych potrzeb edukacyjnych, określanie i organizowanie form i sposobów udzielania wsparcia edukacyjnego,

koordynację działań zespołu nauczycieli i specjalistów w zakresie diagnozowania i opracowywania indywidualnych programów edukacyjnych, organizowanie i prowadzenie różnych porad i konsultacji dla rodziców i nauczycieli, współpracę z placówkami kształcenia specjalnego i innymi podmiotami działającymi na rzecz niepełnosprawnych.

Do niedawna termin „pedagog specjalny” nie oznaczał w oficjalnej nomenklaturze zawodu, nie figurował w *Klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy*. Dopiero na mocy Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dn. 7.07.2014 r. w sprawie klasyfikacji¹ zawodów i specjalności... (Dz.U. 2014, poz. 1145) uzyskał status zawodu². Hierarchiczne usytuowanie w tym dokumencie zawodu „pedagog specjalny” przedstawia schemat 22.

Z racji przynależności do grupy „specjalistów” (grupa wielka – kod 2) pedagog specjalny to zawód wymagający „posiadania wysokiego poziomu wiedzy zawodowej, umiejętności oraz doświadczenia” (*Klasyfikacja zawodów i specjalności 2014 – opisy grup wielkich zawodów i specjalności, wersja z dnia 30 grudnia 2014 r.*).

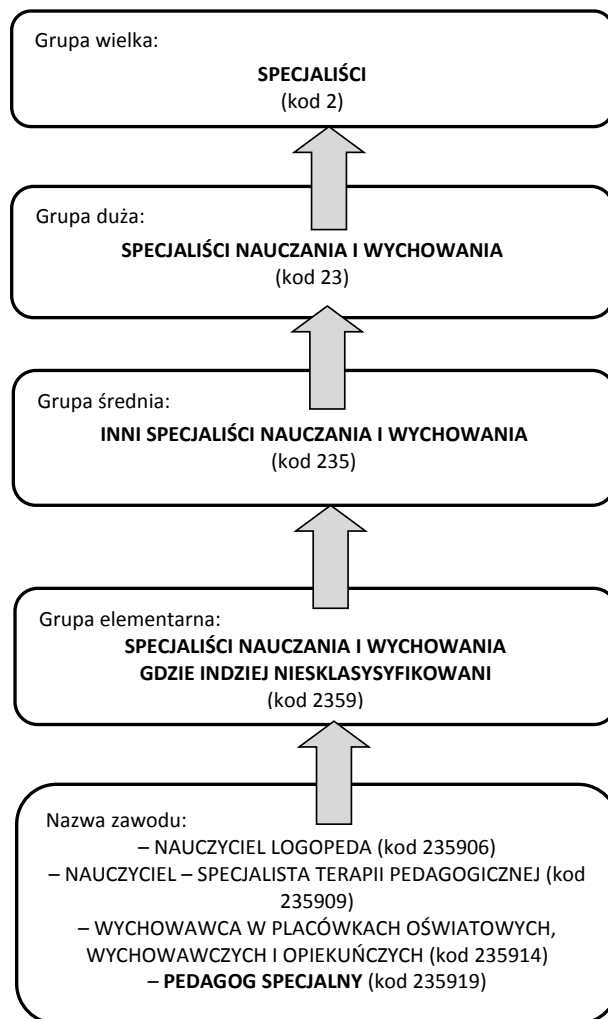
Usytuowanie zawodu pedagog specjalny obok takich zawodów, jak nauczyciel – specjalista terapii pedagogicznej, nauczyciel logopeda, wychowawca w placówkach oświatowych, wychowawczych i opiekuńczych, sugeruje, że nie można zawodów tych utożsamiać, że dla każdego z nich przewidziane są odmienne zakresy zadań i obowiązków.

Termin „pedagog specjalny” w *Klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy* wyjaśniany jest przede wszystkim przez pryzmat zadań zawodowych (*Opisy zawodów w klasyfikacji zawodów i specjalności 2015*). Wykaz przedstawionych w przywołanym opisie zadań zawodowych pedagoga specjalnego jest obszerny. Należy zwrócić uwagę, że zadania te wymienione są w nieuporządkowany sposób, charakteryzują się bardzo różnym poziomem precyzji i jasności sformułowań. Na przykład, obok bardzo ogólnego sformułowania: „budowanie psychospołecznych podstaw rehabilitacji” pojawia się szczegółowe zadanie: „prowadzenie zintegrowanych działań i zajęć określonych w indywidualnym programie edukacyjno-terapeutycznym”. Taki sposób przedstawienia zadań zawodowych wskazuje na brak spójnej wizji pedagoga specjalnego w przywołanym dokumencie.

¹ Klasyfikacja zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy zamieszczona we wspomnianym rozporządzeniu „jest pięciopoziomowym, hierarchicznie usystematyzowanym zbiorem zawodów i specjalności występujących na rynku pracy. [...] Struktura klasyfikacji jest wynikiem grupowania poszczególnych zawodów i specjalności w grupy elementarne, a te z kolei w bardziej zagregowane grupy średnie, duże i wielkie, na podstawie podobieństwa kompetencji wymaganych do realizacji zadań zawodowych. Wszystkie pozycje klasyfikacyjne opatrzone zostały symbolem cyfrowym. [...] Grupy wielkie oznaczono symbolem jednocyfrowym, grupy duże – dwucyfrowym, grupy średnie – trzycyfrowym, grupy elementarne – czterocyfrowym. Poszczególnym zawodom i specjalnościom przyporządkowano kod sześciocyfrowy” (Dz.U. 2014, poz. 1145, s. 71–72).

² Inicjatorką wpisania pedagoga specjalnego na listę zawodów była Joanna Głodkowska.

Schemat 22. Umieszczenie zawodu pedagog specjalny w *Klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy*



Źródło: opracowanie własne na podstawie Dz.U. 2014, poz. 1145

Poddanie analizie tej obszernej listy zadań jest możliwe dopiero po jej uporządkowaniu. Z uwagi na zawartość treściową poszczególnych zadań zawodowych dają się wyodrębnić cztery podzbiory.

Pierwszy z nich stanowią zadania uwzględniające **działania pomocowe** na rzecz osób niepełnosprawnych. Szczególne miejsce zajmują tutaj działania kierowane do dzieci i młodzieży w ramach pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Ponadto do grona osób, które pedagog specjalny winien obejmować wsparciem, włącza się rodziców uczniów, a także nauczycieli i specjalistów prowadzących zajęcia z uczniem niepełnosprawnym.

Kolejną grupę stanowią zadania związane z pełnieniem **funkcji nauczyciela** w placówkach specjalnych i integracyjnych, prowadzeniem zajęć dydaktyczno-wychowawczych i opiekuńczych, a także rewalidacyjnych.

Do zadań pedagoga specjalnego zalicza się również **współpracę ze środowiskiem** oświatowym i innymi podmiotami działającymi na rzecz niepełnosprawnych.

Szczególna grupa zadań polega na **prowadzeniu badań** w zakresie metod oddziaływania na osoby z niepełnosprawnościami, potrzeb edukacyjnych oraz właściwości rozwoju osób niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i wybitnie zdolnych.

Analiza przytoczonych dotąd definicji i wyjaśnień pozwala zauważyć, jak bardzo niejednoznaczny jest sposób rozumienia terminu „pedagog specjalny”. Ten sam termin odnoszony jest w szerokim znaczeniu do ogółu pedagogów podejmujących pracę z osobami niepełnosprawnymi, w wąskim natomiast ogranicza się do prawdopodobnie³ do nauczycieli placówek specjalnych i integracyjnych, tym samym cała rzesza pedagogów pracujących z osobami niepełnosprawnymi zostaje wykluczona z kategorii „pedagog specjalny”.

Przyglądając się przestrzeni terminologicznej wokół określenia pedagog specjalny nie można pominąć terminów stosowanych w przeszłości, obecnie stanowiących jedynie o historii pedagogiki specjalnej. Do tej grupy zaliczyć można terminy: „nauczyciel-wychowawca” oraz „rewalidator”.

Nauczyciel-wychowawca

Termin „nauczyciel-wychowawca” pojawia się m.in. w publikacjach Marii Grzegorzewskiej (1964a; 1964b), Janiny Doroszewskiej (1963, s. 60–61), Kazimierza Kirejczyka (1981a, s. 678–684), Ottona Lipkowskiego (1984, s. 47), a w późniejszym czasie również Czesława Kosakowskiego (1997, s. 147), Czesława Kosakowskiego i Amadeusza Krause (2002, s. 149–150) czy Władysława Dykcika (2003, s. 16, 17).

Budowa przywoływanego terminu oraz sposób jego zapisu (obecność łącznika) wskazuje na wyraz złożony o członach równorzędnych znaczeniowo. Zatem stosowanie terminu nauczyciel-wychowawca dowodzi chęci podkreślenia równorzędności obydwu słów go tworzących, zwraca uwagę na konieczność nierozdzielania funkcji nauczyciela i wychowawcy w pracy pedagoga specjalnego (por. Doroszevska 1963, s. 60–61).

Określenie „nauczyciel-wychowawca” można odnaleźć również w statucie Państwowego Instytutu Pedagogiki Specjalnej. Użycie tego terminu miało zagna-

³ Wątpliwość ta wynika z faktu, iż zawód pedagog specjalny w *Klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy...* usytuowany jest jednak poza grupą „Nauczyciele szkół specjalnych”, natomiast w opisie zawodu pojawia się informacja o tym, że zadaniem pedagoga specjalnego jest m.in. „pełnienie funkcji nauczyciela w przedszkolach i szkołach specjalnych [...]”.

czyć dwoistość ról zawodowej pedagoga specjalnego. Studenci pedagogiki specjalnej byli bowiem przygotowywani do pracy zarówno w charakterze nauczyciela, jak i wychowawcy (Grzegorzewska 1964a, s. 126; Marek-Ruka 1995, s. 29). Nierozzerwalność związku nauczania z wychowaniem znalazła swój wyraz również w sformułowanej przez Zofię Sękowską (1998, s. 29) zasadzie jedności nauczania z wychowaniem. Przywołana zasada stanowi jedną z podstawowych reguł pracy pedagogicznej z dziećmi odbiegającymi od normy psychofizycznej.

Ramka 28

Termin „nauczyciel-wychowawca” w publikacjach spoza obszaru pedagogiki specjalnej

Należy zaznaczyć, iż termin „nauczyciel-wychowawca” pojawia się również w tekstach powstałych poza pedagogiką specjalną, podkreślając tym samym równoważność zadań dydaktycznych i wychowawczych. Przykłady stanowią następujące, powstałe w różnych okresach czasu, publikacje:

- Mirski J. (1933), *Nauczyciel-wychowawca – jego dobór i kształcenie ze stanowiska zasadniczej funkcji wychowania*
- Kuchta J. (1934), *Nauczyciel-wychowawca i jego stosunek do ucznia w świetle badań psychologicznych (wykłady wygłoszone na ministerialnych kursach wychowawczych w Warszawie w latach 1929–1934)*
- Nowosad I. (2001), *Nauczyciel-wychowawca czasu polskich przełomów*
- Ogrodzka-Mazur E., Szuścik U., Zalewska-Bujak M. – red. (2013), *Edukacja małego dziecka, t. 5, Nauczyciel-wychowawca w przedszkolu i szkole*
- Hornby G. (2005), *Nauczyciel wychowawca*
- Eller H. (2009), *Nauczyciel wychowawca w szkole waldorfskiej. Wprowadzenie w specyfikę pracy*

Rewalidator

Kolejnym, obecnie raczej niestosowanym określeniem odnoszonym do pedagogów pracujących z osobami niepełnosprawnymi jest „rewalidator”. Stosowany jest on przede wszystkim przez Janinę Doroszewską (1989, II, s. 604–608, także 517). To termin pochodny od terminu „rewalidacja”. Oznacza tego, który podejmuje i realizuje działania rewalidacyjne.

Używanie budzącego techniczne konotacje terminu „rewalidator”, podobnie jak ma to miejsce w przypadku terminów „instalator”, „introligator”, uwypukla nadrzędną rolę rewalidacji w działaniach osoby tak nazywanej. Tym samym jednak osoba ta sprowadzana jest jedynie do roli wykonawcy realizującego zgodnie z założonym wcześniej schematem postępowania określone zadania.

2. Grupa terminów szczegółowych

Następną grupą terminów odnoszonych do pracujących z osobami niepełnosprawnymi pedagogów stanowią terminy (zarówno złożone, jak i proste), które uszczegóławiają to określenie poprzez odwołanie się albo do wybranej subdyscypliny pedagogiki specjalnej, w zakresie której pedagog specjalny uzyskał kwalifikacje, albo do miejsca pracy, przypisywanej mu roli zawodowej.

2.1. Terminy uwzględniające kontekst subdyscypliny pedagogiki specjalnej

Do pierwszego podzbioru można zaliczyć następujące terminy:

- oligofrenopedagog – pedagog pracujący z osobami upośledzonymi umysłowo (z osobami z niepełnosprawnością intelektualną);
- surdopedagog – pedagog pracujący z osobami niesłyszącymi i słabosłyszącymi;
- tyflop pedagog – pedagog pracujący z osobami niewidomymi i słabowidzącymi;
- pedagog pracujący z osobami przewlekłe chorymi i niepełnosprawnymi ruchowo;
- pedagog resocjalizacyjny, pedagog resocjalizacji – socjoterapeuta, nauczyciel niedostosowanych społecznie (także kurator sądowy, specjalista resocjalizacji, wychowawca w jednostkach penitencjarnych);
- eutanatopedagog (Binnebesel 1995) – pedagog towarzyszący osobom chorym terminalnie i chorym umierającym.

2.2. Terminy uwzględniające kontekst miejsca pracy i roli zawodowej

Drugą podgrupę stanowią określenia odnoszące się do miejsca pracy, a także pełnionej roli zawodowej⁴ – wśród nich wymienić należy terminy: „nauczyciel szkoły specjalnej”, „nauczyciel wspomagający”, „nauczyciel wspierający”.

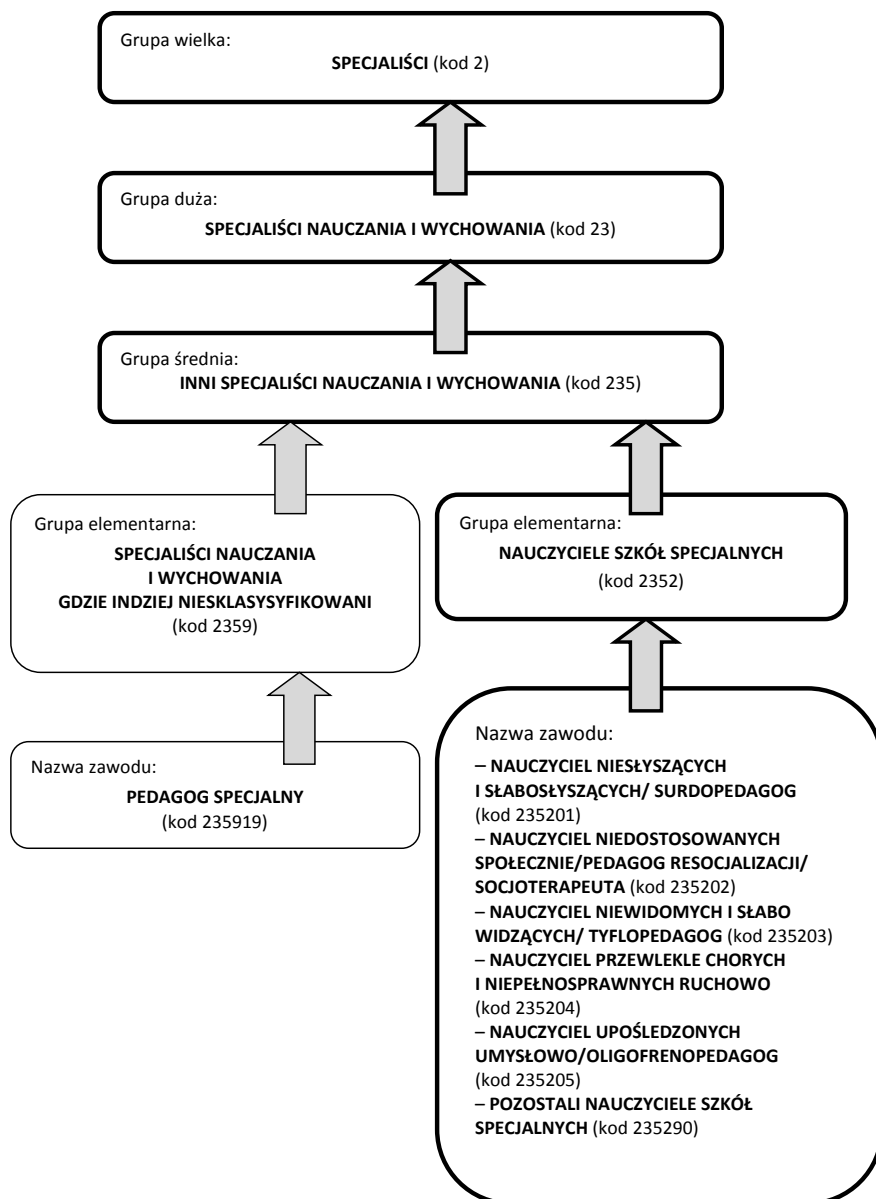
Nauczyciel szkoły specjalnej

To złożone określenie wskazuje zarówno na rolę zawodową, jak i na miejsce wykonywanej pracy. Nie jest to nazwa zawodu, lecz grupy elementarnej (por. schemat 23) wyróżnianej w *Klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy*. Grupa ta jest charakteryzowana w następujący sposób: „nauczyciele szkół specjalnych pracujący z dziećmi, młodzieżą i osobami dorosłymi o specjalnych

⁴ W literaturze przedmiotu pojawiają się liczne określenia pedagogów pracujących z osobami niepełnosprawnymi. Wśród nich, poza wymienianymi w tekście, można również przywołać następujące: nauczyciel-pedagog specjalny, wychowawca-nauczyciel specjalny (Gajdzica 2007a, s. 162–164).

potrzebach edukacyjnych i wychowawczych na różnym poziomie nauczania. [...] Promują społeczny, emocjonalny, intelektualny i fizyczny rozwój swoich uczniów" (*Opisy zawodów w klasyfikacji zawodów i specjalności 2015*).

Schemat 23. Umiejscowienie zawodów należących do grupy elementarnej „nauczyciele szkół specjalnych” w *Klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy*



Źródło: opracowanie własne na podstawie Dz.U. 2014, poz. 1145

Grupa nauczycieli szkół specjalnych uwzględnia zawody określone przy pomocy przywołanych już wcześniej terminów: nauczyciel niesłyszących i słabosłyszących (surdopedagog), nauczyciel niedostosowanych społecznie (pedagog resocjalizacji, socjoterapeuta), nauczyciel niewidomych i słabo widzących (tyflop pedagog), nauczyciel przewlekle chorych i niepełnosprawnych ruchowo, nauczyciel upośledzonych umysłowo (oligofrenopedagog) oraz pozostali nauczyciele szkół specjalnych.

Zaskakujące jest to, iż zawody należące do grupy elementarnej nauczyciele szkół specjalnych są sytuowane w innym miejscu niż pedagog specjalny zaliczony do grupy elementarnej określonej jako „specjaliści nauczania i wychowania gdzie indziej niesklasyfikowani”. Rozwiązanie usankcjonowane Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej (Dz.U. 2014, poz. 1145) sugeruje, iż zarówno surdopedagog, pedagog resocjalizacji, tyflop pedagog, oligofrenopedagog oraz pozostali nauczyciele szkół specjalnych nie są pedagogami specjalnymi.

W tym miejscu rodzi się wątpliwość dotycząca zasadności określania grupy nauczycieli pracujących z uczniami niepełnosprawnymi przy pomocy terminu „nauczyciele szkół specjalnych”. Szkoła specjalna nie musi być zasadniczym miejscem pracy dla nauczycieli osób niesłyszących i słabosłyszących, nauczycieli osób niepełnosprawnych intelektualnie czy też innych specjalistów wyróżnionych w tej grupie. Bardziej adekwatne do rzeczywistości byłoby zastąpienie dotychczasowej nazwy grupy określeniem nauczyciele uczniów z niepełnosprawnością.

Nauczyciel wspomagający/ nauczyciel wspierający

„Nauczyciel wspomagający” to termin, przy pomocy którego określa się jedną z ról zawodowych, w jakich funkcjonuje pedagog specjalny (Kupisiewicz 2013, s. 208), rzadziej używany termin to „pedagog wspomagający” (Kobyłańska, Krzemień 2004). Termin ten nie jest oficjalną nazwą zawodu, nie występuje bowiem w *Klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy*. Określenie „nauczyciel wspomagający” stosuje się zamiennie z terminem „nauczyciel wspierający”⁵ (Gołubiew 2004, s. 150; Garlej-Drzewiecka 2004). W literaturze przedmiotu można odnaleźć również propozycję określania nauczyciela pracującego w klasach integracyjnych mianem ortopedagoga (Baranowicz 2006, s. 9, 14). Jest to jednak propozycja jednostkowa, która nie znalazła naśladowców.

Przytoczone terminy zostały zaczerpnięte z języka potocznego i włączone do terminologii pedagogiki specjalnej. Oznaczają nauczycieli zatrudnionych w oddziałach, placówkach integracyjnych, którzy posiadają kwalifikacje do pracy z uczniem niepełnosprawnym. Zadania nauczycieli wspomagających polegają na wspieraniu, organizacji i realizacji procesu kształcenia, wychowania i opieki

⁵ Używany jest również termin „nauczyciel specjalny” (Gołubiew 2004, s. 150).

w formach integracyjnych (Kupisiewicz 2013, s. 208). Pojawiły się one w konsekwencji zaistnienia specyficznego organizacyjnego kształcenia integracyjnego, która polegała na wprowadzeniu drugiego nauczyciela do zespołu klasowego. Powstała w związku z tym potrzeba stosowania terminów pozwalających na odróżnienie od siebie obydwu nauczycieli. Nauczyciel wspomagający (wspierający) to pedagog posiadający kwalifikacje w zakresie pedagogiki specjalnej, który współorganizuje⁶ kształcenie integracyjne wraz z nauczycielem określanym mianem prowadzący – wiodący (Kobyłańska, Krzemień 2004, s. 181). W przypadku pedagoga specjalnego podkreśla się rewalidacyjny charakter działań przez niego podejmowanych, natomiast nauczycielowi prowadzącemu przypisuje się głównie realizację zadań o charakterze dydaktyczno-wychowawczym. W konsekwencji bywa on określany mianem „dydaktyka” (Janiszewska, Materka 2015, s. 18) lub „przedmiotowca” (Gołubiew 2004, s. 150; Baranowicz 2006, s. 9).

Przymiotniki „wspomagający” (wspierający) – „prowadzący” (wiodący) tworzą parę określeń, która sugeruje relację niższej pozycji w hierarchii do pozycji wyższej, czegoś, co jest mniej ważne – do ważniejszego, tego kto zaledwie wspomaga, czy wspiera – do tego, który przewodzi⁷. Określenia te mogą wpływać na sposób patrzenia na innych i na siebie (Kobyłańska, Krzemień 2004, s. 183). Wnioski z badań potwierdzają, iż para określeń: „pedagog prowadzący” – „pedagog wspomagający” implikuje nierównorzędną pozycję dwóch podmiotów oraz odmienne, nieadekwatne do oczekiwań pojmowanie przez nich ról i kompetencji (tamże).

W tym miejscu warto zwrócić uwagę na jeszcze inny, potencjalny, sposób interpretowania znaczenia terminu „nauczyciel/pedagog wspierający/wspomagający”. Odwołując się do relacji występujących pomiędzy wspierającym i wspieranym czy wspomagającym i wspomaganym, należy zauważyć, że ma ona zazwyczaj charakter asymetryczny, przyjmuje że, to wspomagający dysponuje zasobami, bez których osoba wspomagana nie byłaby w stanie zrealizować zakładanych zadań. Taki sposób rozumienia powinien uświadomić wszystkim uczestnikom działań integracyjnych szczególną rolę pedagogów wspomagających.

Ramka 29

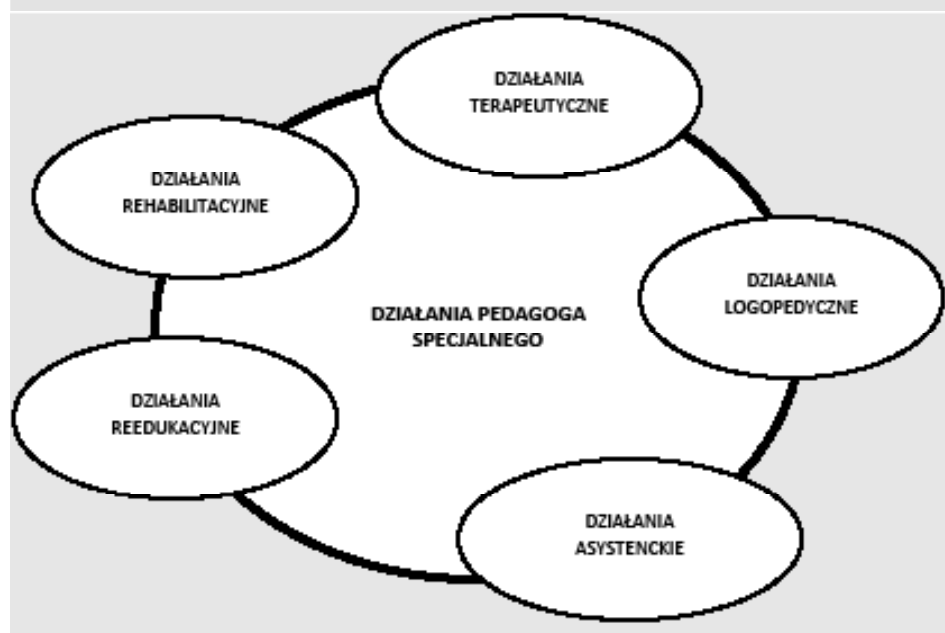
Zbieżność działań pedagoga specjalnego z działaniami podejmowanymi przez specjalistów pracujących z osobami niepełnosprawnymi

Zróznicowanie obszarów działania pedagoga specjalnego jest powodem mnogości zadań, jakie określają jego rolę zawodową. Często pojawia się zbieżność między zadaniami wypełnianymi przez pedagoga specjalnego a zadaniami, jakie winny być udziałem innych specjalistów pracujących z osobami niepełnosprawnymi.

⁶ Rozporządzenie MEN z dnia 24 lipca 2015 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym – Dz.U., 7.08.2015 r., poz. 1113.

⁷ Na związane z tym obawy nauczycieli wspierających przed traktowaniem ich jako nauczycieli drugiej kategorii zwraca uwagę Jan Pańczyk (2008, s. 23).

Schemat 24. Zbieżność zakresów zadań zawodowych podejmowanych przez specjalistów pracujących z osobami niepełnosprawnymi



Źródło: opracowanie własne

Paralelność działań specjalistów pracujących z osobami niepełnosprawnymi (schemat 24) wymaga przynajmniej częściowej zbieżności posiadanych przez nich kompetencji. Przykładowo, pedagog specjalny powinien dysponować i umiejętnie wykorzystywać elementarne wiadomości i umiejętności z zakresu logopedii, psychologii, różnego rodzaju działań terapeutycznych. Nie oznacza to jednak, że można go traktować jako specjalistę z danego obszaru, zwać logopedą, psychologiem czy terapeutą. Analogiczna sytuacja pojawia się w przypadku fizjoterapeuty pracującego z osobami niepełnosprawnymi. Powinien on dysponować pewną wiedzą z obszaru pedagogiki specjalnej, co jednak nie czyni go pedagogiem specjalnym (por. Domagała-Zyśk 2008, s. 133).

Pedagog-terapeuta

Kolejne terminy występujące w literaturze z zakresu pedagogiki specjalnej, a zarazem odnoszone do pedagogów specjalnych to: terapeuta (Wyczesany 2008, s. 28), pedagog-terapeuta (Dykcik 2003, s. 23), nauczyciel-terapeuta (Wyczesany 2008, s. 29, 32); socjoterapeuta, nauczyciel-specjalista terapii pedagogicznej, terapeuta zajęciowy.

Obecność tych terminów wyzwała refleksje dotyczące zakresu zadań, kompetencji pedagoga specjalnego, w efekcie zasadności stosowania przywołanych terminów.

Na zjawisko zamiennego stosowania terminów „pedagog specjalny”, „nauczyciel”, „terapeuta” zwraca uwagę Danuta Kopec (2005a, s. 152). Akcentując odmienną kompetencję zawodowych wymaganych od pedagoga specjalnego, nauczyciela pracującego w szkole specjalnej czy terapeuty, równocześnie zgłasza sprzeciw wobec utożsamiania ze sobą tych terminów. Na potrzebę wyraźnego rozgraniczenia kompetencji między nauczycielem a rehabilitantem wskazują Lipińska, Orkan-Łęcka, Piszczek i Smoleńska (1998, s. 6), pisząc, iż „nauczyciel powinien zachować swoją własną tożsamość zawodową (tzn. zajmować się edukacją, a nie rehabilitacją ruchową, pozycjonowaniem dziecka, pracą z odruhami itp.)”.

Konieczność rozdzielenia kompetencji między odpowiednimi specjalistami nie oznacza, iż pedagog specjalny nie może podejmować działań o charakterze terapeutycznym czy rehabilitacyjnym (por. Kosakowski, Krause 2002, s. 149–150). Co więcej, ponieważ stanowią one doskonałe uzupełnienie pedagogicznych oddziaływań, nie można ich pomijać w codziennej pracy dydaktyczno-wychowawczej. Dbać przy tym należy, by nie zdominowały pracy pedagoga specjalnego, by działania terapeutyczne nie były nadmiernie eksponowane oraz traktowane jako panaceum na wszystkie nieprawidłowości pojawiające się w funkcjonowaniu dziecka.

Zjawisko przesycenia terapiami działań dydaktyczno-wychowawczych stosowanych wobec ucznia ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi określane jest mianem terapeutyzacji pedagogiki specjalnej. Czesław Kosakowski i Amadeusz Krause (2002, s. 142) piszą o istnieniu swoistej mody „na terapeutyzowanie pracy pedagogiczno-wychowawczej”, przestrzegają przed ucieczką pedagogów specjalnych w terapię (tamże, s. 141). Przyczyn tego stanu rzeczy wymienieni autorzy upatrują w:

- wąskim rozumieniu rehabilitacji i rewalidacji przypisującym tym procesom wyłącznie leczniczy i „przywracający charakter”;
- skuteczności terapii, która przyciąga konkretem, możliwością mierzenia, kontroli efektów, wymiernością oferowanych działań;
- łatwości i dostępności procedur terapeutycznych dających złudzenie kompetencji;
- pozornym unowocześnianiu stylu pracy poprzez modernizację nazewnictwa.

Krytycznie do terapeutyzacji działań w pedagogice specjalnej odnosi się również Hanna Żuraw (2014, s. 32), poddając w wątpliwość słuszność stosowania terminów typu „oligofrenopedagog terapeuta”. Z kolei Ditta Baczała i Jacek J. Błęszyński (2014, s. 13) proponują odterapeutyzowanie działań podejmowanych w ramach pedagogiki specjalnej, a także związanej z nimi terminologii. Ich zdaniem, w miejsce terminu „terapia” powinien pojawić się bardziej adekwatny

termin „edukacja”, a „terapeutę” – w obliczu realizowanych w ramach pedagogiki specjalnej zadań – należałoby nazywać „edukatorem” (tamże, s. 23; por. Witkowski 2013, s. 78–79).

Nie sposób odmówić racji twierdzeniom wskazującym na istnienie związku pomiędzy pedagogiką specjalną a terapią. Potrzebę terapeutyczności wychowania, konieczność zachowania terapeutycznego charakteru oddziaływań w obszarze pedagogiki specjalnej podkreślała Maria Grzegorzewska (1964b, s. 274 i in.). Kontynuację tej myśli można odnaleźć w pracach Janiny Doroszewskiej (1963, s. 26), która wśród funkcji przypisywanych pedagogowi specjalnemu wskazywała funkcję terapeutyczną i zwracała uwagę na konieczność podporządkowania działań pedagogicznych planowi leczenia. Istotność włączania działań terapeutycznych w obszar pedagogiki specjalnej potwierdza fakt, iż w sformułowanych przez Lipkowskiego (1984, s. 44) zasadach rewalidacji znalazła swoje miejsce zasada terapii pedagogicznej. Również współcześni pedagodzy specjaliści (Kosakowski i Krause 2002; Pańczyk 2002a; Wyczesany 2008) podkreślają potrzebę stosowania w obszarze pedagogiki specjalnej oddziaływań o charakterze terapeutycznym, widząc w terapii czynnik wspierający w istotny sposób oddziaływania rewalidacyjne.

Czy rzeczywiście wspólnota celu, podobieństwo działań oznacza automatyczne nabywanie kompetencji? Czy posiadanie podstaw wiedzy z danej dziedziny staje się równoznaczne z posiadaniem odpowiednich kwalifikacji? Jednoznaczne stanowisko zajmuje w tym zakresie Jan Pańczyk (2008, s. 22), który stwierdza, że uzyskanie statusu pedagoga specjalnego, posiadanie jedynie elementarnej wiedzy na temat terapii nie oznacza automatycznego nabycia statusu terapeuty.

Podjęcie przez pedagoga specjalnego czynności o charakterze terapeutycznym nie upoważnia bowiem do stosowania wobec niego terminu „terapeuta”, podobnie jak nasycenie działań edukacyjnych czynnościami o charakterze rehabilitacyjnym nie sprawi, że osoba podejmująca te czynności stanie się rehabilitantem.

Asystent osoby niepełnosprawnej

Pojawienie się terminu „asystent osoby niepełnosprawnej” wśród terminów funkcjonujących w obrębie pedagogiki specjalnej dowodzi zachodzących w niej zmian. Wyraźnie wskazuje na poszerzanie zakresu zadań zawodowych pedagogów specjalnych (por. Kosakowski 2003, s. 225), dowodzi wychodzenia naprzeciw tendencjom integracyjnym i normalizacyjnym.

Asystent osoby niepełnosprawnej to „pracownik pomocy społecznej świadczący pomoc i wsparcie osobie niepełnosprawnej w celu poprawy jej jakości życia” (Kupisiewicz 2013, s. 31). Status zawodu uzyskał stosunkowo niedawno. Został wpisany do klasyfikacji zawodów w 2001 roku (Rozporządzenie MEN z dn. 29.03.2001, Dz.U. nr 34, poz. 405).

Potencjalnymi miejscami zatrudnienia asystenta osoby niepełnosprawnej mogą być: ośrodki pomocy społecznej, warsztaty terapii zajęciowej, środowiskowe domy samopomocy, dzienne domy pomocy społecznej, a także organizacje społeczne i instytucje zajmujące się wsparciem i opieką nad osobami niepełnosprawnymi (Mirewska 2010, s. 24)

Praca asystenta osoby niepełnosprawnej ma na celu ułatwianie osobie niepełnosprawnej wykonywania czynności dnia codziennego, pomaganie jej w uzyskaniu jak największej samodzielności, wspieranie w realizacji programu rehabilitacji społecznej i zawodowej oraz współpracę z instytucjami i organizacjami społecznymi w celu zapewnienia optymalnych warunków do samodzielnej rehabilitacji (*Opisy zawodów w klasyfikacji zawodów i specjalności* 2015).

Z uwagi na różnorodność potrzeb osób niepełnosprawnych trudno wskazać jeden uniwersalny wzorzec realizacji wymienionych powyżej celów działań asystenta osoby niepełnosprawnej. Za Piotrem Stanisławskim (2008) wyróżnić można trzy modele asystentury. Asystent osoby niepełnosprawnej postrzegany może być zatem jako:

- wykonawca woli – nie wpływa na decyzje osoby niepełnosprawnej, nie wyłącza jej, wykonuje tylko te czynności, których osoba niepełnosprawna z racji swojej niepełnosprawności nie jest w stanie wykonać;
- mentor i nauczyciel – zadaniem asystenta jest pobudzanie do aktywności, doradzanie, uczenie aktywności dotychczas nieopanowanych. Taki model szczególnie wydaje się odpowiedni dla osób nieaktywnych, niesamodzielnych, bezradnych;
- trener pracy – wspomaga osoby niepełnosprawne w przygotowaniu do wykonywania zadań zawodowych, w poszukiwaniu pracy oraz przede wszystkim w sytuacji pracy.

O tak dużym zróżnicowaniu sposobów realizowania zadań zawodowych przez asystenta osoby niepełnosprawnej świadczy fakt pojawienia się terminu „asystent osobisty osoby niepełnosprawnej”. Zaistniał on w wyniku doświadczeń związanych z wprowadzaniem w życie modelu asystentury osobom niepełnosprawnym na terenie Szczecina i Polic⁸. Podjęta praktyka pozwoliła na rozróżnienie zadań, które realizuje asystent osoby niepełnosprawnej, i tych, które powinny być udziałem asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej. Według Beaty Karlińskiej (2010, s. 78) asystent osoby niepełnosprawnej to doradca, terapeuta, natomiast asystent osobisty osoby niepełnosprawnej to „pomocnik, inteligenta proteza, osoba tożsama z przewodnikiem osoby niewidomej, tłumaczem języka migowego, czy też tłumaczem języka obcego”.

⁸ Należy zauważyć, iż zbliżony termin pojawiał się w polskiej literaturze przedmiotu również wcześniej – to stosowany w publikacjach redagowanych przez Izabelę Odrobińską (2003; 2005) termin „osobisty asystent osoby niepełnosprawnej”.

Ramka 30**Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej (AONN)**

„To, co najważniejsze w modelu AONN, który został przyjęty dla realizacji projektu, to zasada, że asystent jest kimś, kto asystuje w realizacji celów wyznaczonych przez samą osobę niepełnosprawną. Dla relacji asystent – osoba niepełnosprawna zasada ta wprowadza podstawową dynamikę, która sytuuje większą rolę sprawczą po stronie osoby niepełnosprawnej. [...] AONN [...] postrzegany jest jako *przedłużenie ręki* osoby niepełnosprawnej. W profesjonalnej i zarazem osobistej relacji asystent – osoba niepełnosprawna obie osoby posiadają podmiotowość, natomiast wiodąca rola i główna odpowiedzialność za decyzję i treść współpracy leży po stronie osoby niepełnosprawnej. [...] Relacja ta jest zasadniczym przeciwieństwem sposobu postrzegania niepełnosprawnych jako osób niesamodzielnych, które wymagają pomocy – eksperckiej albo charytatywnej – od ludzi i instytucji, którzy lepiej wiedzą, co jest dla nich dobre” (Cervinkova 2014, s. 17–18).

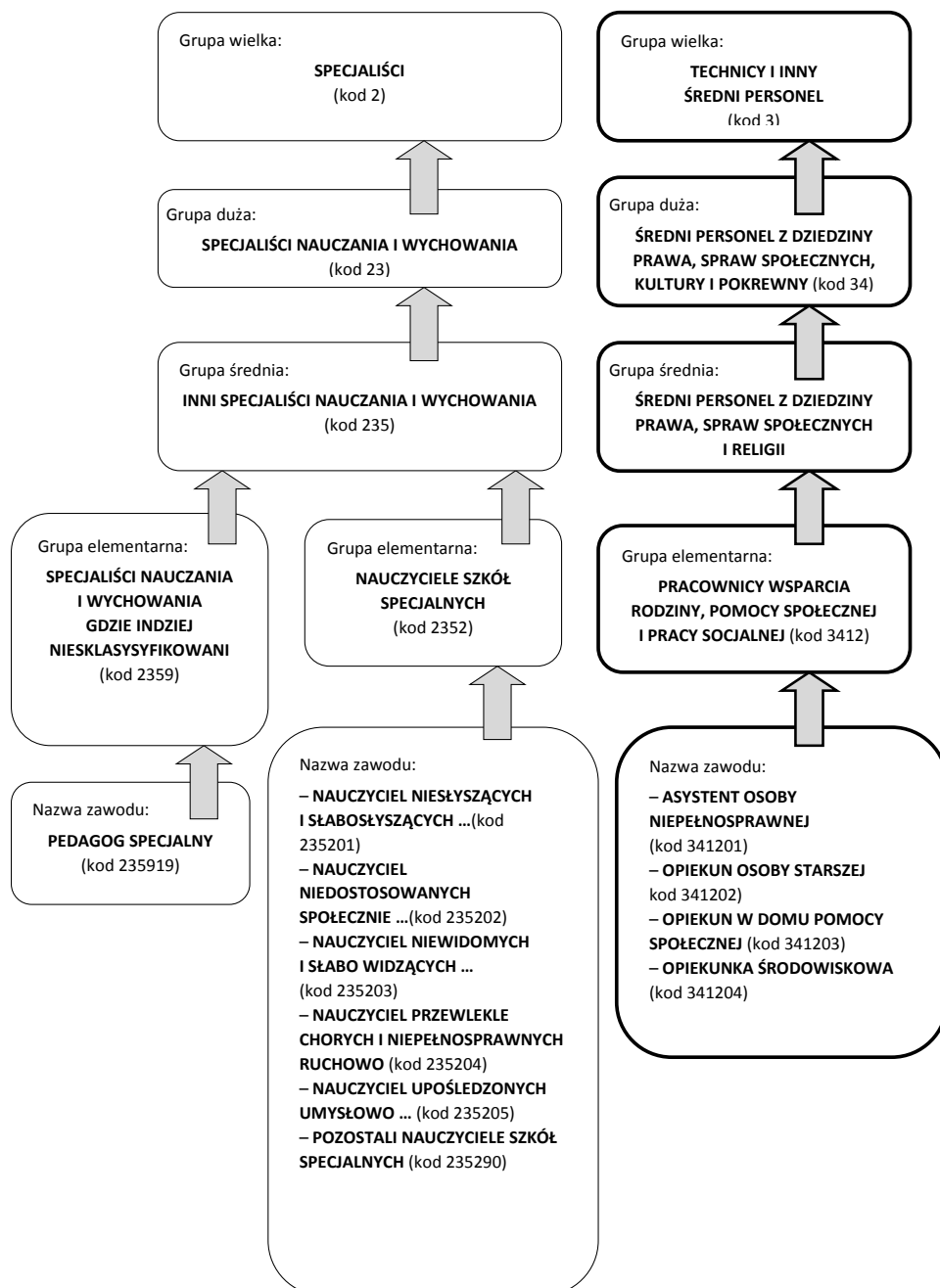
Problemem w postrzeganiu roli zawodowej asystenta osoby niepełnosprawnej jest niesłuszne utożsamianie asystentury z realizacją roli opiekuna, ograniczanie zadań zawodowych asystenta osoby niepełnosprawnej do zadań opiekuńczych (Parys 2010, s. 138–139). Niestety, właśnie ten sposób postrzegania asystenta osoby niepełnosprawnej jest widoczny również w *Klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy*. Zawód asystenta osoby niepełnosprawnej został umieszczony w grupie elementarnej „Pracownicy pomocy społecznej i pracy socjalnej”⁹ (por. schemat 25), obok takich zawodów jak m.in. opiekun osoby starszej, opiekun w domu pomocy społecznej, opiekunka środowiskowa. Sytuacja ta może utrwalać postrzeganie zawodu asystenta osoby niepełnosprawnej głównie przez pryzmat zadań opiekuńczych, wypaczać faktyczny, zróżnicowany zakres niezbędnych działań asystenckich.

* * *

Pomocą w dokonaniu analizy częstotliwości pojawiania się terminów odnoszonych do pedagogów pracujących z osobami niepełnosprawnymi może być wykres 18. Zawiera on informacje dotyczące czasu ukazania się 46 publikacji uwzględniających w tytułach wspomniane terminy.

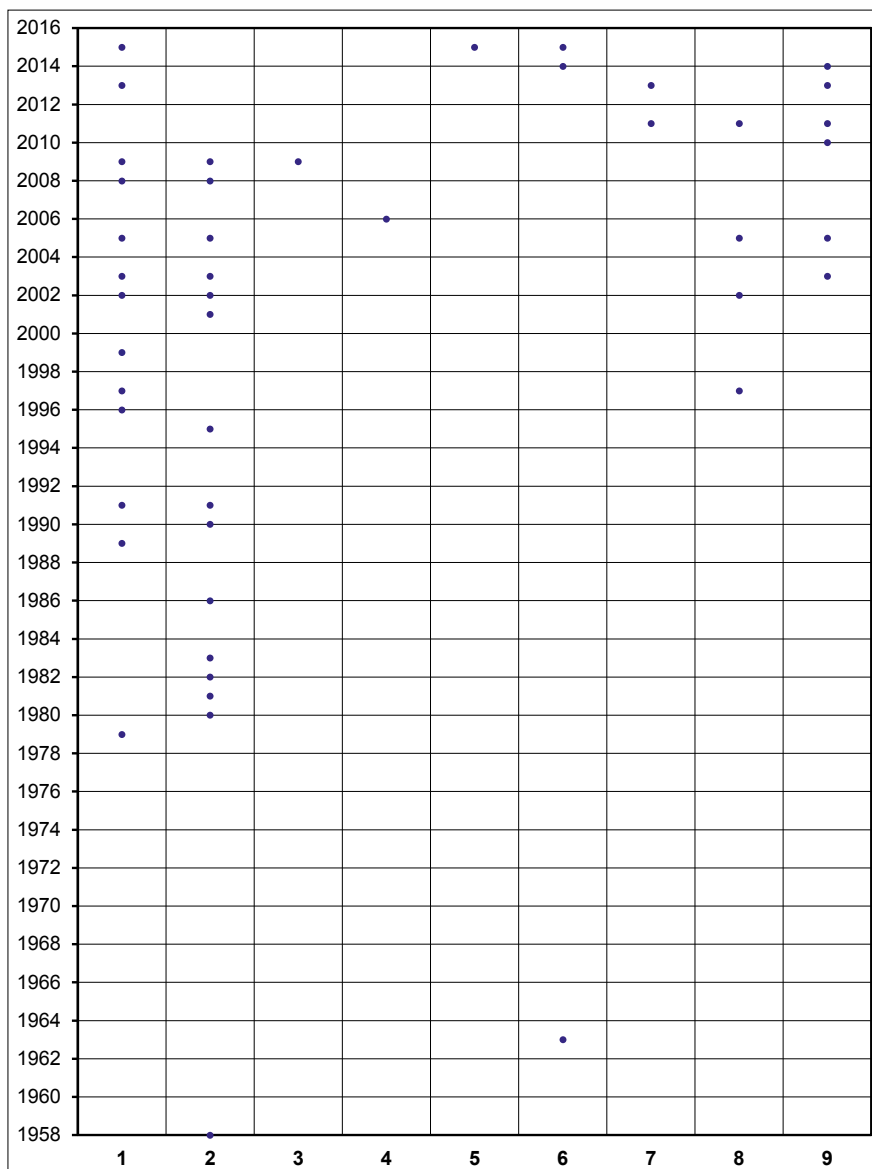
⁹ Zawód „asystent osoby niepełnosprawnej” należy do tzw. grupy wielkiej „Technicy i inny średni personel” (obejmującej zawody, które wymagają „wiedzy, umiejętności i doświadczenia niezbędnych do wykonywania głównie prac technicznych i podobnych, związanych z badaniem i stosowaniem naukowych, społecznych, medycznych oraz artystycznych koncepcji i metod działania”); w odróżnieniu od zawodu „pedagog specjalny” usytuowanego w obrębie grupy wielkiej określonej jako „Specjaliści” (wymagającej posiadania wysokiego poziomu wiedzy zawodowej, umiejętności oraz doświadczenia w zakresie nauk technicznych, przyrodniczych, społecznych, humanistycznych i pokrewnych).

Schemat 25. Umieszczenie zawodu „asystent osoby niepełnosprawnej” w *Klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy*



Źródło: opracowanie własne na podstawie Dz.U. 2014, poz. 1145

Wykres 18. Terminy określające pedagogów pracujących z osobami niepełnosprawnymi – na podstawie tytułów polskich publikacji z zakresu pedagogiki specjalnej, z uwzględnieniem czasu ich powstania



LEGENDA:

1. pedagog specjalny 2. nauczyciel szkoły specjalnej/szkolnictwa specjalnego 3. nauczyciel dzieci z niepełnosprawnością intelektualną oraz z autyzmem 4. surdopedagog 5. tyflop pedagog 6. nauczyciel-wychowawca 7. nauczyciel klas integracyjnych 8. terapeuta/nauczyciel-terapeuta 9. asystent osoby niepełnosprawnej/asystent osobisty osoby niepełnosprawnej

Źródło: opracowanie własne

Dane zgromadzone na wykresie 18 pozwalają dostrzec następujące prawidłowości:

- termin „pedagog specjalny” jest stosunkowo często wykorzystywany w tytułach analizowanych publikacji. Należy jednak zauważyć, iż z uwagi na jego szeroki zakres znaczeniowy pojawia się wyraźna dążność do stosowania w terminach odnoszonych do pedagoga pracującego z osobami niepełnosprawnymi określeń uszczegóławiających pełnioną przez niego rolę lub miejsce jego aktywności;
- najwcześniej pojawił się termin „nauczyciel szkoły specjalnej/ szkolnictwa specjalnego”. Był on również najczęściej stosowany w grupie analizowanych tytułów prac, gdyż przez długie lata pedagogika specjalna koncentrowała swoje zainteresowania głównie na działaniach edukacyjnych i była postrzegana jako pedagogika szkoły specjalnej;
- stosunkowo późno jak również sporadycznie w tytułach publikacji pojawiają się terminy odnoszące się do wybranej subdyscypliny („tyflopedagog”, „sur-dopedagog”, „nauczyciel dzieci z niepełnosprawnością intelektualną oraz z autyzmem”);
- świadectwem przemian organizacyjnych, poszerzania się zakresu zainteresowań pedagogiki specjalnej jest pojawienie się terminów „nauczyciel klas integracyjnych”, „nauczyciel-terapeuta”, „asystent osoby niepełnosprawnej/ asystent osobisty osoby niepełnosprawnej”.

Refleksje końcowe

W trakcie realizacji podjętych przez nas działań pojawiło się szereg spostrzeżeń dotyczących przestrzeni terminologicznej. Stały się one podstawą do sformułowania wskazań o charakterze ogólnym, które naszym zdaniem mogą zachęcać do namysłu nad rozważnym i umiejętnym współtworzeniem tej przestrzeni oraz korzystaniem z niej.

Wprowadzanie nowych terminów należy nierozzerwalnie wiązać z faktycznym stanem badań naukowych. Powinno mieć uzasadnienie etymologiczne, logiczne oraz merytoryczne (Pańczyk 2000a, s. 243). Potrzeba tworzenia kolejnego terminu zachodzi, jeżeli pojawia się nowe, nienazwane dotychczas zjawisko lub gdy z powodu zmiany w sposobie postrzegania danego zjawiska wcześniej stosowana nazwa staje się niewystarczająca (Pieter 1967, s. 257).

Ewentualną drogą umożliwiającą wprowadzenie nowego terminu jest przeniesienie go z obszaru jednej dyscypliny naukowej do drugiej. Konieczne jest przy tym respektowanie specyfiki danej dziedziny wiedzy. Nie należy równocześnie bagatelizować znaczenia praktyki, która może zarówno stanowić inspirację do tworzenia nowych terminów (por. Hulek 1979, s. 138), przekształcania już istniejących, jak również być przestrzenią, w której owe terminy powinny znaleźć zastosowanie. Działaniom tego rodzaju musi towarzyszyć gruntowny namysł (Górniewicz 2001, s. 11; Podgórska-Jachnik 2002, s. 73).

Wprowadzanie nowych terminów, modyfikowanie już istniejących wymaga znajomości wcześniej stosowanej terminologii, uwzględnienia dotychczasowych znaczeń (por. Korniszewski 1964, s. 52). Niezbędna jest świadomość historycznych i społecznych kontekstów, w jakich powstały i funkcjonują pojęcia oraz nazwy. Terminy powinny jak najlepiej oddawać opisywaną przez nie rzeczywistość. Należy się jednak liczyć z tym, że w miarę rozwoju nauki zaistnieje potrzeba wprowadzenia nowych, bardziej adekwatnych terminów lub zmiany sposobu ich definiowania (por. Podgórska-Jachnik 2006, s. 81).

Każdemu z terminów powinno towarzyszyć umiejętne definiowanie, wyjaśnienie znaczenia, doprecyzowanie, poparcie odpowiednimi argumentami. Dotyczy to szczególnie terminów, którym nadaje się specyficzne, odbiegające od powszechnie przyjętych znaczenia (por. Gustavsson, Toessebro, Zakrzewska-Manterys 2003, s. 7–8).

Podstawą definiowania jest posiadanie odpowiedniego zasobu wiedzy, znajomość dotychczas istniejących wyjaśnień, a także podejmowanie działań obiektywizujących prowadzone rozumowania, pozwalających odróżnić cechy istotne dla danego pojęcia od cech, które takimi nie są (Korniszewski 1964, s. 52). Zdaniem

Feliksa Korniszewskiego (tamże, s. 51) obiektywizacji rozumowania sprzyjają: ostrożność przy wydawaniu sądów, niewyglaszanie w sposób arbitralny tez i niewprowadzanie tą drogą definicji, częsta i wielostronna kontrola przeprowadzanych rozumowań, a także dowodzenie własnych argumentów i konfrontowanie ich ze stanowiskami przeciwnymi.

Powstała w ten sposób definicja nie powinna uwzględniać:

- wyrażen i konstrukcji synonimicznych, nawet jeśli niekorzystnie miałyby to wpłynąć na stylistyczny kształt wyjaśnienia,
- sformułowań redundantnych – co sprzyja zwięzłości i czytelności definicji,
- wyrażen wieloznacznych.

W poprawnie skonstruowanej definicji te same wyrażenia powinny być używane w tym samym znaczeniu, ponadto wymaga się, by wykorzystywane w definicji wyrażenia były prostsze semantycznie niż terminy definiowane. Należy również konsekwentnie używać w definicjach terminów wcześniej wyjaśnionych (Bojar 1987, s. 33).

Od terminologii naukowej oczekuje się, by sprzyjała unifikacji języka, by szukała tego, co wspólne: w kontekście dyscypliny naukowej, w kontekście interdyscyplinarnym (Hulek 1979, s. 138), a także upodabiała pojęcia i systemy pojęć w kontekście międzynarodowym, prowadząc do globalizacji terminologicznej (Rakowska 2005, s. 13). Rozwiązanie to służy przekładalności stosowanej terminologii (Muszyński 1976, s. 22), komunikatywności, wymianie myśli, współpracy pomiędzy teoretykami i praktykami, specjalistami różnych dyscyplin naukowych, zarówno w skali krajowej, jak i międzynarodowej, a wszystko to w konsekwencji wzmacnia rozwój nauki (Hulek 1972, s. 24–26; Muszyński 1976, s. 22; Rakowska 2005, s. 13). Jednym ze sposobów unifikowania języka nauki jest wykorzystanie nazw wywodzących się z języka traktowanego jako międzynarodowy, np. języka angielskiego (Gajda 1990, s. 27–28) czy języków martwych – greki lub łaciny (Kirejczyk 1987b, s. 12). Przydatność tego działania będzie uwarunkowana zarówno znajomością znaczeń przypisywanych określonemu słowu w języku źródłowym, jak i usytuowaniem nowego terminu w kontekście już istniejących w języku, do którego jest wprowadzany.

Kolejnym warunkiem sprzyjającym komunikatywności jest ścisłość, jednoznaczność terminologii naukowej. „Można to osiągnąć, gdy podstawowe terminy mają dokładnie określoną treść. Spełnienie tego warunku jest szczególnie ważne, ale zarazem trudne w naukach humanistycznych, w których wiele pojęć zaczerpniętych jest z języka potocznego” (Muszyński 1976, s. 22).

Wzrost liczby terminów, a także rosnący zbiór znaczeń im przypisywanych stanowią jeden ze wskaźników żywotności dyscypliny naukowej. Są też warunkiem niezbędnym do jej rozwoju. Zarówno twórcy nowych terminów, jak i ich użytkownicy mogą w sposób bardziej bądź mniej świadomy kształtować przestrzeń terminologiczną, zasilać ją, uzupełniać o kolejne elementy i wymiary. Potęgują tym samym wymagania stawiane użytkownikom systemu terminologicznego. Może to wywoływać poczucie nadmiaru i chaosu słów, informacji

w przestrzeni terminologicznej prowadzące do bezradności, zagubienia. W efekcie istnieje niebezpieczeństwo pojawienia się tendencji do wprowadzania ograniczeń, uproszczeń, eliminowania pozornie zbędnych terminów. Można mieć wątpliwości co do słuszności tego rozwiązania, biorąc pod uwagę zarówno jego celowość, jak i trudność w realizacji. Inny sposób radzenia sobie w sytuacji chaosu to dostrzeżenie w nim wartości, potraktowanie go jako zasobu. Nie należy w związku z tym likwidować terminów, dążyć do ich redukcji, lecz podejmować działania porządkujące, systematyzujące bogactwo terminologiczne (Podgórska-Jachnik 2002, s. 70). Przykładowo, gdy system terminologiczny uwzględnia dwie nazwy o tym samym lub pokrewnym znaczeniu, konieczne jest uwypuklenie różnic znaczeniowych między nimi. Działanie to wzbogaci zasób pojęć i zarazem ograniczy występowanie kilku różnych nazw tożsamych semantycznie (Nowicki 1986, s. 39).

Ramka 31

Twórcza równowaga ładu i chaosu

„W [...] ogromnym zasobie terminów działają dwie sprzeczne siły. Jedna anarchizuje go, wprowadza chaos, działa ślepo i żywiołowo. Druga, przeciwnie, stara się zaprowadzić ład, porządek. Obie są wyrazem życia języka i mają naturalny charakter. Dzięki pierwszej możliwy jest nieskrępowany rozwój poznania. Daje ona szansę ujęzykowania dotąd niewyrażonej nowej wiedzy, często w sposób niekonwencjonalny. Druga jakby następowała za pierwszą i ograniczała zakres jej występowania, poprawiała jej działalność. W sumie obie tendencje dopełniają się wzajemnie. Pozwalają mówić o istnieniu twórczej, niestabilnej równowagi. [...] Dążenie do ładu nie może zupełnie usuwać chaosu i jego pozytywnych stron” (Gajda 1990, s. 39–40).

Nie sposób jednoznacznie określić, w jakim stopniu chaos w terminologii sprzyja, a w jakim ogranicza rozwój nauki. Należy bowiem pamiętać, że osoby współtworzące naukę wykazują różny poziom tolerancji wobec zjawiska chaosu. Jest on uzależniony od poziomu wiedzy, otwartości umysłu, zgody na niejednoznaczność, przyzwolenia na pojawienie się czynnika anarchizującego. Te same czynniki mogą różnicować nastawienie użytkowników nauki wobec zjawiska chaosu terminologicznego, w ten sposób wpływając na poziom przyswajania jej zdobyczy.

Chaos należy rozpatrywać nie tylko w kontekście wyzwań indywidualnych, do których musi się ustosunkować jednostka. Stanowi on także wyzwanie prowokujące do podjęcia działań o charakterze systemowym. Działania tego rodzaju, zarówno te, które mają charakter inicjatyw oddolnych, jak i narzucane administracyjnie, mogą sprzyjać wprowadzaniu ładu terminologicznego. Ich celem jest „świadome, systematyczne i kontrolowane rozwijanie (tworzenie, utrzymanie i wdrażanie) terminologii, stosownie do potrzeb i wymagań określonej grupy użytkowników” (INFOTERM, za: Tomaszczyk 2014, s. 69). Nie da się jednak w każdym przypadku zaprowadzić ładu pojęciowego administracyjnie (Gajda

1990, s. 40), co więcej, szkodliwa może się okazać zarówno przesadna dążność do porządkowania, jak i jej zupełny brak.

Dbłość o terminologię wymaga podejmowania działań opartych na krytycznych, rzetelnych, naukowych dyskusjach i debatach (również interdyscyplinarnych¹) osób współtworzących przestrzeń terminologiczną i współuczestniczących w niej. W publikacjach odnoszących się do terminologii w pedagogice specjalnej tego rodzaju wezwanie nie należy do rzadkości (Kopeć 2005b, s. 127; Olszewska 2006, s. 63; Podgórska-Jachnik 2006, s. 90). Jest ono przedstawiane jako remedium na zauważany chaos terminologiczny, ma doprowadzić do wyłonienia uporządkowanego i jednoznacznego aparatu pojęciowego, który stałby się „gwarantem adekwatnej eksploracji poznawczej w zakresie pedagogiki specjalnej” (Kopeć 2005b, s. 128).

Poza przywołanym stanowiskiem w publikacjach z zakresu pedagogiki specjalnej pojawia się również odmienne zdanie. Andreas Fröhlich (1998, s. 12), odnosząc się do braku jednoznaczności terminologicznych w pedagogice specjalnej, pisze: „nie warto wdawać się w dyskusje na temat terminologii – zwłaszcza w dziedzinie pedagogiki specjalnej, gdzie koncepcje terminologiczne miewają krótki żywot”. Przywołany autor wskazuje tym samym na zmienność terminologii w pedagogice specjalnej, niezasadność podejmowania dyskusji jej dotyczących. Nie należy jednak traktować tej wypowiedzi jako przyzwolenia na ignorancję terminologiczną, na zwolnienie od konieczności podejmowania namysłu nad kwestiami języka w pedagogice specjalnej.

Podjęte działania potwierdziły celowość prowadzenia analiz dotyczących stosowania terminologii w pedagogice specjalnej. Sprowokowały do refleksji nad przekazem i jego znaczeniem. Nie negujemy konieczności weryfikowania tradycyjnych ujęć, poddawania pod dyskusję tradycyjnych terminów. W tym tkwi bowiem siła nowych propozycji (nawet tych, które z czasem zostaną odrzucone), że zmuszają do refleksji, do bardziej świadomego z nich korzystania.

Jakość podejmowanych działań winna być warunkowana przez dobrą znajomość historycznych i współczesnych dokonań rodzimej pedagogiki, rozważne przenoszenie terminów z obcego kontekstu językowego, świadomość znaczeń przypisywanych dotychczas używanym terminom. Każdy nowy termin staje się elementem systemu terminologicznego danej dyscypliny, tym samym wymusza konieczność redefiniowania dotychczasowych określeń, wskazania wzajemnego ich usytuowania, podkreślenia ewentualnych zależności, a także wykluczenia zbędnych elementów.

¹ Ograniczanie się w dyskusjach terminologicznych tylko do jednej dyscypliny sprzyja z jednej strony wzmocnieniu wewnętrznego języka tej dyscypliny, z drugiej zaś prowadzi do jego hermetyczności, partykularności semantycznej (por. Podgórska-Jachnik 2002, s. 72; Zakrzewska-Manterys 2003, s. 94, 108), nie sprzyja przeladadności stosowanej terminologii na język pokrewnych nauk, a tym samym ogranicza współpracę pomiędzy dyscyplinami naukowymi (Muszyński 1976, s. 22).

Ramka 32**Szacunek dla kontekstu, tradycji**

„Twórca literacki [...] choć kształci się na dziełach swoich poprzedników, może od nich abstrahować. Od pracownika naukowego oczekuje się, że zajmie on jakiś stosunek do tych, którzy przed nim pracowali nad tymi samymi zagadnieniami, i do tych, którzy zajmują się nimi współcześnie, jeżeli wyniki ich badań są mu dostępne. W szczególności nie wolno mu przejść do porządku nad rozbieżnościami w wynikach: jeżeli wyniki jego badań są niezgodne z wynikami badań innych badaczy, to ta niezgoda staje się dlań problemem do rozwiązania. Poeta, prorok może się w jednym zdaniu załatwić się ze wszystkimi swymi poprzednikami: «Depczę was wszyscy poeci, wszystkie mędrce i proroki, których wielbił świat szeroki». Uczony tak się załatwić z przeszłością nie może” (Ossowski, za: Korniszewski 1964, s. 65).

Warto zaakcentować również konieczność przedstawiania jak najbardziej wyczerpującej argumentacji w przypadku wprowadzania nowych rozwiązań terminologicznych. Jasność i precyzja wypowiedzi jest nieodzownym czynnikiem właściwego odbioru prezentowanego przez autora stanowiska. Równie istotna jest dbałość o wiarygodność przekazywanych informacji, odpowiedzialność za słowo.

Bibliografia

- Al-Khamisy D. (2012), *Kierunki specjalnego oddziaływania pedagogicznego*. W: *Dydaktyka specjalna w przygotowaniu do kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi*, red. J. Głodkowska, Wydawnictwo WSPS, Warszawa, s. 194–197
- Al-Khamisy D. (2013), *Edukacja włączająca edukacją dialogu. W poszukiwaniu modelu edukacji dla ucznia ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi*, Wydawnictwo WPS, Warszawa
- Antoszewska B. (2009), *Dziecko z chorobą nowotworową – leczenie, opieka i rehabilitacja*. W: *Pedagogika specjalna – koncepcje i rzeczywistość*, t. IV: *Wielowymiarowość edukacji i rehabilitacji osób z niepełnosprawnością*, red. T. Żółkowska, I. Ramik-Mażewska, Wydawnictwo ZAPOL, Szczecin, s. 105–111
- Axelsson M. (2002), *Kwietniowa czarownica*, tłum. H. Thylwe, Wydawnictwo W.A.B., Warszawa
- Bachmann W. (1995), *Integracja osób niepełnosprawnych – możliwości i granice*, Szkoła Specjalna, nr 2, s. 76–81
- Baczała D., Błeszyński J.J. (2014), *Czy terapia jest potrzebna?*. W: *Terapia logopedyczna*, red. D. Baczała, J.J. Błeszyński, Wydawnictwo Naukowe UMK, Toruń, s. 11–25
- Bagan-Wajda K., Sadowska M. (2007), *Wczesna rehabilitacja dzieci z wadą słuchu – postulat czy rzeczywistość? (komunikat z badań)*. W: *Dyskursy pedagogiki specjalnej 6, Osoba z niepełnosprawnością w systemie rehabilitacji, edukacji i wsparcia społecznego*, red. C. Kosakowski, A. Krause, A. Żyta, Wydawnictwo UWM, Olsztyn, s. 120–125
- Bandura L. (1987), *Kształcenie dzieci zdolnych*. W: *Współczesne problemy pedagogiki specjalnej. Materiały z sesji organizowanych w latach 1983–1985*, red. J. Pańczyk, WSPS, Warszawa, s. 135–139
- Bańko M. (2007), *Poradnia językowa PWN*, <http://sjp.pwn.pl/poradnia/szukaj/g%C5%82uchoniemy.html> dostęp 08.2015
- Bańko M. (2013), *Poradnia językowa PWN*, <http://sjp.pwn.pl/poradnia/szukaj/g%C5%82uchoniemy.html> dostęp 08.2015
- Baranowicz K. (2006), *O potrzebie nowej specjalności w kształceniu dzieci niepełnosprawnych*. W: *Forum Pedagogów Specjalnych XXI wieku*, t. VI, red. J. Pańczyk, Wydawnictwo UŁ, Łódź, s. 9–15
- Baranowicz K. (2011), *Czym jest to co nazywamy pedagogiką specjalną?*, *Niepełnosprawność*, nr 5, s. 9–21
- Barański A., Janas-Stawikowska B., Krypa J., Łapicz Cz., Nakoneczna D., Rakowski R., Sękowski A., Wojda K. (1999), *Ministerstwo Edukacji Narodowej o uczniu zdolnym*, Biblioteczka Reformy nr 15, MEN, Warszawa
- Bartkowicz Z. (1984), *Nieletni z obniżoną sprawnością umysłową w zakładzie poprawczym*, Wydawnictwo UMCS, Lublin
- Bartkowicz Z. (1994), *Kształcenie zdolności empatycznych u dzieci upośledzonych umysłowo – weryfikacja programu terapii pedagogicznej*. W: *Człowiek niepełnosprawny. Problemy autorealizacji i społecznego funkcjonowania. Charakteria dla Profesor Zofii Sękowskiej*, red. M. Chodkowska, Wydawnictwo UMCS, Lublin, s. 231–240

- Basilowa T.A. (2009), *Złożone i sprzężone zaburzenia rozwojowe u dziecka: dyskurs teoretyczno-praktyczny*. W: *Osoba z niepełnosprawnością. Opieka. Terapia. Wsparcie*, red. D. Baczała, J.J. Bleszyński, M. Zaorska, Wydawnictwo Naukowe UMK, Toruń, s. 45–54
- Bełzecka T. red. (2008), *Informator (nie)pełnosprawnego turysty*, Wydawnictwo PTTK „Kraj”, Warszawa
- Betuw van, A. (2004), *Europejska Unia na Rzecz Osób z Rzadkimi Zespołami Chromosomowymi – orientacja na ludzi niepełnosprawnych*. W: *Wspomaganie rozwoju i rehabilitacja dzieci z genetycznie uwarunkowanymi zespołami zaburzeń*, red. W. Dykcik, A. Twardowski, Polskie Towarzystwo Pedagogiczne, Poznań, s. 27–42
- Bieniada T. (1974), *Konsekwencje dynamicznego ujęcia upośledzenia umysłowego*, Szkoła Specjalna, nr 3, s. 209–217
- Binnebesel J. (1995), *Eutanatopedagog, czyli ten drugi*, Społeczeństwo Otwarte, nr 1, s. 30–33
- Binnebesel J. (2002), *Percepcja czynników wspierających i utrudniających hospitalizację dziecka z chorobą nowotworową*. W: *Pedagogika specjalna szansą na realizację potrzeb osób z odchyleniami od normy*, red. W. Dykcik, C. Kosakowski, J. Kuczyńska-Kwapisz, Wydawnictwo Naukowe PTP, Olsztyn–Poznań–Warszawa, s. 595–599
- Binnebesel J. (2003), *Opieka nad dziećmi i młodzieżą z chorobą nowotworową w doświadczeniu pacjentów*, Wydawnictwo UMK, Toruń
- Binnebesel J. (2013), *Tanatopedagogika w doświadczeniu wielowymiarowości człowieka i śmierci*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń
- Bleszyńska K. (1999), *Jakość edukacji a jakość życia osób niepełnosprawnych*. W: *Pedagogika specjalna wobec zagrożeń i wyzwań XXI wieku. Materiały z obrad XVI Sekcji III Zjazdu Pedagogicznego w Poznaniu (21–23 wrzesień 1998)*, red. J. Pańczyk, W. Dykcik, Wydawnictwo WSPS, UAM, Warszawa–Poznań, s. 84–92
- Bleszyński K. (2001), *Niepełnosprawność a struktura identyfikacji społecznych*, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa
- Bleszyński J. (2006a), *Pedagogika specjalna*. W: *Pedagogika*, t. III: *Subdyscypliny wiedzy pedagogicznej*, red. B. Śliwerski, GWP, Gdańsk, s. 313–336
- Bleszyński J. (2006b), *Zakresy semantyczne terminów upośledzenie umysłowe i niepełnosprawność intelektualna – jako przykład próby precyzyjnego określenia problemu*. W: *Forum Pedagogów Specjalnych XXI wieku*, t. 7, red. J. Pańczyk, Wydawnictwo Hamal, Łódź, s. 8–16
- Bleszyński J.J. (2009), *Inkluzja/ ekskluzja jako wyzwanie społeczne w odniesieniu do edukacji specjalnej w Polsce*. W: *Inkluzja i ekskluzja społeczna osób z niepełnosprawnością. Współczesne konteksty i kontrowersje pedagogiki wspierającej*, red. M. Dycht, L. Marszałek, Wydawnictwo Salezjańskie, Warszawa, s. 13–24
- Bobińska K., Gałecki P. (2012), *Rys historyczny, terminologia, definicja, nozologia, kryteria rozpoznawania niepełnosprawności intelektualnej*. W: *Niepełnosprawność intelektualna – etiopatogeneza, epidemiologia, diagnoza, terapia*, red. K. Bobińska, T. Pietras, P. Gałecki, Wydawnictwo Continuo, Wrocław, s. 21–40
- Bogdanowicz M. (2009), *Co warto wiedzieć o specyficznych trudnościach w uczeniu się czytania i pisania?!*. W: *Sprawdzian w klasie szóstej szkoły podstawowej przeprowadzany od roku szkolnego 2009/2010. Informator z aneksem dla uczniów ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się*, MEN, Warszawa, s. 46–52

- Bogdanowicz M. (2012), *Dzieci ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się w reformującej się szkole*. W: *Trudności w czytaniu i pisaniu – rozważania teoretyczne i praktyczne*, red. I. Pietras, Wydawnictwo Difin, Warszawa, s. 42–70
- Bojar B. (1987), *O normalizacji terminologii*, Zagadnienia Informacji Naukowej, nr 1, s. 23–35
- Borowska-Beszta B. (2008), *Echa ekspresji. Kulturoterapia w andragogice specjalnej*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków
- Boryś W. (2005), *Słownik etymologiczny języka polskiego*, Wydawnictwo Literackie, Kraków
- Borzym I. (1979), *Uczniowie zdolni. Psychologiczne i społeczne determinanty osiągnięć szkolnych*, PWN, Warszawa
- Bralczyk J. (2002), *Poradnia językowa PWN*, <http://sjp.pwn.pl/poradnia/szukaj/artoterapia.html> dostęp 08.2015
- Bromboszcz A. (2001), *Sztuka a twórczość niepełnosprawnych*. W: *Dlaczego tworzę*, Fundacja Sztuki Osób Niepełnosprawnych, Kraków
- Brzezińska A. (1991), *Dzieci z trudnościami w uczeniu się*. W: *Dziecko niepełnosprawne w rodzinie*, red. I. Obuchowska, WSiP, Warszawa, s. 152–198
- Brzezińska A. (2007), *Wstęp*. W: *Zadania rodziny i szkoły: od samodzielności dziecka do efektywności pracownika*, Wydawnictwo SWPS Academica, Warszawa
- Brzezińska A.I., Jabłoński S., Ziółkowska B. (2014), *Specyficzne i specjalne potrzeby edukacyjne*, Edukacja, nr 2 (127), 37–52
- Brzezińska A.I., Ohme M., Resler-Maj A., Kaczan R., Wiliński M. red. (2009), *Droga do samodzielności. Jak wspomagać rozwój dzieci i młodzieży z ograniczeniami sprawności*, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa
- Brzezińska A.I., Rygielski P., Sijko K. (2010), *Wyzwania metodologiczne. Diagnoza potrzeb i ewaluacja wsparcia wśród osób z ograniczeniami sprawności*, Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR, Warszawa
- Brzeziński W. (1999), *Wychowanie fizyczne specjalne. Cz. II: Rewalidacja dzieci i młodzieży upośledzonej umysłowo*, Wydawnictwo Naukowe US, Szczecin
- Buczek A. (2010), *Pojęcie i terminologia niepełnosprawności umysłowej*. W: *Krakowska pedagogika specjalna*, red. J. Wyczesany, przy współpracy E. Dyduch, Wydawnictwo Naukowe UP, Kraków, s. 141–153
- Buryn U., Hulboj T., Kowalska M., Podziemska T., Rychlicka B. (2005), *Uczeń z wadą słuchu chce zrozumieć świat. Poradnik dla nauczycieli ogólnodostępnych szkół podstawowych*, MENiS, Warszawa
- Cervinkova H. (2014), *Jesteśmy sobie potrzebni. Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej w ramach projektu „Sprawni w pracy”*, Wydawnictwo Naukowe DSW, Wrocław
- Chodkowska M. red. (1998), *Pedagogika specjalna wobec potrzeb teraźniejszości i wyzwań przyszłości*, Wydawnictwo UMCS, Lublin
- Chodkowska M. (1998), *Problemy wczesnej integracji dzieci niepełnosprawnych: potrzeby i możliwości*. W: *Pedagogika specjalna wobec potrzeb teraźniejszości i wyzwań przyszłości*, red. M. Chodkowska, Wydawnictwo UMCS, Lublin, s. 49–63
- Chodkowska M. (2001), *Socjopedagogiczne aspekty edukacji integracyjnej – nadzieje i realia w warunkach reformy systemu oświaty*. W: *Pedagogika specjalna w reformowanym ustroju edukacyjnym*, red. Z. Palak, Wydawnictwo UMCS, Lublin, s. 85–93
- Chodkowska M. (2012), *Teoretyczne podstawy i praktyczne problemy socjopedagogiki specjalnej*. W: *Wielość obszarów we współczesnej pedagogice specjalnej*, red. Z. Palak, D. Chimicz, A. Pawlak, UMCS, Lublin, s. 75–84

- Chodkowska M., Szabała B. (2012), *Osoby z upośledzeniem umysłowym w stereotypowym postrzeganiu społecznym*, Wydawnictwo UMCS, Lublin
- Chojceki A. (1997), *Mowa mowy. O języku współczesnej humanistyki*, Wydawnictwo słowo/obraz terytoria, Gdańsk
- Chrzanowska I. (2006), *W poszukiwaniu jednoznaczności i uporządkowania terminologicznego. Upośledzenie umysłowe czy niepełnosprawność intelektualna?*. W: *Forum Pedagogów Specjalnych XXI wieku*, t. 7, red. J. Pańczyk, Wydawnictwo Hamal, Łódź, s. 17–23
- Chrzanowska I. (2015), *Pedagogika specjalna. Od tradycji do współczesności*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków
- Clifford E. (1977), *Psychologiczne i społeczne problemy w rewalidacji osób ze zniekształceniami twarzy*. W: *Pedagogika rewalidacyjna*, red. A. Hulek, PWN, Warszawa, s. 303–319
- Cytowska B., Winczura B. (2006), *Wczesna interwencja i wspomaganie rozwoju małego dziecka*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków
- Czajkowska I., Herda K. (1989), *Zajęcia korekcyjno-kompensacyjne w szkole*, WSiP, Warszawa
- Czapów C. (1978), *Wychowanie resocjalizujące*, PWN, Warszawa
- Czapów C. (1987), *Resocjalizacja*. W: *Encyklopedia pedagogiczna*, red. W. Pomykało, Fundacja Innowacja, Warszawa, s. 682–685
- Czerepaniak-Walczak M. (2006), *Pedagogika emancypacyjna. Rozwój świadomości krytycznej człowieka*, GWP, Gdańsk
- Czerwińska K. (2007), *Potrzeby i możliwości osób słabowidzących*. W: *Poznajemy ludzi z niepełnosprawnością*, red. D. Gorajewska, Wydawnictwo Stowarzyszenie Przyjaciół Integracji, Warszawa, s. 43–50
- Ćwirynkało K. (2011), *Wprowadzenie*. W: *Wychowanie w edukacji specjalnej osób z lekką niepełnosprawnością intelektualną*, red. K. Ćwirynkało, Wydawnictwo Edukacyjne „Akapit”, Toruń, s. 7–12
- Ćwirynkało K., Kosakowski C., Żywanowska A. (2013), *Kierunki rozwoju pedagogiki specjalnej*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków
- Dega W. (1969), *Słowo wstępne*. W: *Teoria i praktyka rehabilitacji inwalidów (analiza w aspekcie fizycznym, psychologicznym, społecznym i zawodowym)*, red. A. Hulek, PZWL, Warszawa
- Deutsch Smith D.D. (2008), *Pedagogika specjalna, 1 i 2*, tłum. T. Hołówka, A.P. Zakrzewski, Wydawnictwo APS, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa
- Długosz-Kurczabowa K. (2008), *Wielki słownik etymologiczno-historyczny języka polskiego*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa
- Dłużniewska A. (2010), *Model pracy z uczniem niesłyszącym lub słabo słyszącym*. W: *Podniesienie efektywności kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Materiały dla nauczycieli*, MEN, Warszawa, s. 88–127
- Dobrołowicz W. (1995), *Psychodydaktyka kreatywności*, Wydawnictwo WSPS, Warszawa
- Domagała-Zyśk E. (2008), *Tożsamość pedagoga specjalnego w europejskiej przestrzeni edukacyjnej*. W: *Pedagog specjalny w procesie edukacji, rehabilitacji i resocjalizacji*, red. Z. Palak, Wydawnictwo UMCS, Lublin, s. 132–139
- Doroba M. (2010), *Normalizacja, integracja i inkluzja społeczna w życiu osób niepełnosprawnych. Możliwości i ograniczenia. Część 1: Edukacja*, Szkoła Specjalna, nr 1, s. 5–19

- Doroszevska J. (1959), *Praca nauczyciela-wychowawcy dziecka chorego na róznych poziomach wysiłkowych*. W: *Szkołnictwo specjalne. Wybrane zagadnienia z działu chorych*, red. K. Kirejczyk, „Nasza Księgarnia”, Warszawa, s. 41–59
- Doroszevska J. (1963), *Nauczyciel-wychowawca w zakładzie leczniczym*, PZWS, Warszawa
- Doroszevska J. (1971), *Pedagogika specjalna w służbie ludziom*, Szkoła Specjalna, nr 4, s. 289–303
- Doroszevska J. (1972a), *Szkoła specjalna*, Szkoła Specjalna, nr 3–4, s. 274–276
- Doroszevska J. (1972b), *Teoretyczne podstawy działalności Instytutu*, Szkoła Specjalna, nr 3–4, s. 211–226
- Doroszevska J. (1981), *Pedagogika specjalna*, t. II, Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wrocław–Warszawa–Kraków–Gdańsk
- Doroszevska J., Kubeczko J., Kopiński H. (1972), *Instytut Pedagogiki Specjalnej (historyczne uwarunkowania powstania Instytutu)*, Szkoła Specjalna, nr 3–4, s. 194–210
- Doroszevski W. (1960), *O wyrazie rehabilitacja*, Szkoła Specjalna, nr 4–5, s. 193–194
- Doroszevski W. (1969), *Sprawy terminologiczne*, Szkoła Specjalna, nr 1, s. 1–4
- Dycht M. (2006), *Rozwój polskiej pedagogiki specjalnej*, Wydawnictwo UKSW, Warszawa
- Dycht M., Marszałek L. (2009a), *Dylematy (niepełno)sprawności – rozważania na marginesie studiów kulturowo-społecznych: współczesne konteksty i kontrowersje pedagogiki wspierającej*, Wydawnictwo Salezjańskie, Warszawa
- Dycht M., Marszałek L. (2009b), *Inkluzja i ekskluzja osób z niepełną sprawnością: współczesne konteksty i kontrowersje pedagogiki wspierającej*, Wydawnictwo Salezjańskie, Warszawa
- Dyduch E., Mikrut A., Zielińska J. (2014), *Idee Marii Grzegorzewskiej jako inspiracje rozwoju współczesnej pedagogiki specjalnej*, Wydawnictwo Naukowe UP, Kraków
- Dykcik W. (1997a), *Formy postępowania terapeutyczno-wychowawczego*. W: *Pedagogika specjalna*, red. W. Dykcik, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań, s. 75–84
- Dykcik W. red. (1997b), *Pedagogika specjalna*, Wydawnictwo UAM, Poznań
- Dykcik W. (1997c), *Problemy autonomii i integracji społecznej osób niepełnosprawnych w środowisku życia*. W: *Pedagogika specjalna*, red. W. Dykcik, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań, s. 315–336
- Dykcik W. (1997d), *Wprowadzenie w przedmiot pedagogiki specjalnej jako nauki*, W: *Pedagogika specjalna*, red. W. Dykcik, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań, s. 13–59
- Dykcik W. (1997e), *Zakres i przedmiot zainteresowań pedagogiki specjalnej*. W: *Pedagogika specjalna*, red. W. Dykcik, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań, s. 63–74
- Dykcik W. (1999), *Pedagogika specjalna w sytuacji aktualnych zagrożeń i wyzwań*, W: *Pedagogika specjalna wobec zagrożeń i wyzwań XXI wieku. Materiały z obrad XVI sekcji III Zjazdu Pedagogicznego w Poznaniu (21–23 wrzesień 1998)*, red. J. Pańczyk, W. Dykcik, Wydawnictwo WSPS i UAM, Warszawa–Łódź, s. 21–43
- Dykcik W. (2003), *Szanse i zagrożenia efektywności funkcjonowania pedagogów specjalnych zatrudnionych w szkolnictwie dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną*. W: *Człowiek z niepełnosprawnością intelektualną*, t. I: *Wybrane problemy osobowości, rodzin i edukacji osób z niepełnosprawnością intelektualną*, red. Z. Janiszewska-Nieścioruk, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków, s. 13–30
- Dykcik W. (2005), *Pedagogika specjalna wobec aktualnych sytuacji i problemów osób niepełnosprawnych*, Wydawnictwo Naukowe PTP, Poznań

- Dykcik W., Kosakowski C., Kuczyńska-Kwapisz J. red. (2002), *Pedagogika specjalna szansą na realizację potrzeb osób niepełnosprawnych*, Wydawnictwo Naukowe PTP, Olsztyn–Poznań–Warszawa
- Dykcik W., Twardowski A. red. (2006), *Poznańska pedagogika specjalna. Tradycje – osiągnięcia – perspektywy rozwoju*, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań
- Działyński P. (1995), *Problemy rodziców niewidomego dziecka w samotnej drodze wczesnej rehabilitacji – na wybranym przykładzie*. W: *Problemy wczesnej rehabilitacji niewidomych i słabowidzących dzieci*, red. G. Walczak, Wydawnictwo WSPS, Warszawa, s. 111–118
- Dziedzic S. (1969), *Pozorne upośledzenie umysłowe*, Szkoła Specjalna, nr 4, s. 289–298
- Dziedzic S. (1970), *Rewalidacja upośledzonych umysłowo*, PZWS, Warszawa
- Dziedzic S. (1977), *Rewalidacja upośledzonych umysłowo*. W: *Pedagogika rewalidacyjna*, red. A. Hulek, PWN, Warszawa, s. 179–200
- Dzięgielewska M. red. (2000), *Przestrzeń życiowa i społeczna ludzi starszych*, Akademickie Towarzystwo Andragogiczne, Łódź
- Dziubińska R. (2010), *Model pracy z uczniem niewidomym lub słabo widzącym*. W: *Podniesienie efektywności kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Materiały dla nauczycieli*, MEN, Warszawa, s. 128–145
- Eckert U. (1994), *Współczesne zadania pedagogiki specjalnej w Polsce*. W: *Człowiek niepełnosprawny. Problemy autorealizacji i społecznego funkcjonowania. Charakteristika dla Profesor Zofii Sękowskiej*, red. M. Chodkowska, Wydawnictwo UMCS, Lublin, s. 11–23
- Eckert U. (1997), *Pedagogika niesłyszących i niedosłyszących – surdopedagogika*. W: *Pedagogika specjalna*, red. W. Dykcik, Wydawnictwo UAM, Poznań, s. 149–158
- Eckert U., Poznański K. (1992), *Pedagogika specjalna w Polsce. Wybrane zagadnienia z przeszłości i współczesności oraz tendencje rozwoju*, WSPS, Warszawa
- Eile H. (1916), *Kwestya inwalidów*, Departament Wojskowy Naczelnego Komitetu Narodów, Piotrków
- Feyerabend P.K. (1979), *Jak być dobrym empirystą?*, tłum. K. Zamiara, PWN, Warszawa
- Ficek E. (2012), *Dyskurs terapeutyczny i jego uwarunkowania – rekonesans badawczy*, Tekst i Dyskurs, nr 5, s. 249–259
- Firkowska-Mankiewicz (1998), *Słowo od tłumaczy*. W: Fröhlich A., *Stymulacja od podstaw*, tłum. Z. Białek, L. Czarkowska, A. Firkowska-Mankiewicz, WSiP, Warszawa, s. 9–10
- Firkowska-Mankiewicz A., Szumski G. (2009), *Pedagogika specjalna i system kształcenia osób z niepełnosprawnościami w Polsce*. W: D.D. Smith, *Pedagogika specjalna 2. Podręcznik akademicki*, Wydawnictwo PWN, Warszawa, s. 319–346
- Flis R., Grygier U. (2005), *Wprowadzenie*. W: *Praca w klasie integracyjnej. Materiały pomocnicze dla nauczycieli klas I–III szkoły podstawowej*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków, s. 11–14
- Florek A. (1999), *Integracja dzieci sprawnych i niepełnosprawnych*, Edukacja i Dialog, nr 2
- Francis-Williams J. (1975), *Dzieci ze specjalnymi trudnościami w nauce*, PZWL, Warszawa
- Franczyk A., Krajewska K. (2002), *Program psychostymulacji dzieci w wieku przedszkolnym z deficytami i zaburzeniami rozwoju: ćwiczenia i zabawy do wykorzystania w pracy dydaktyczno-terapeutycznej dla nauczycieli i terapeutów pracujących z dziećmi o specyficznych potrzebach edukacyjnych*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków

- Franczyk A., Krajewska K. (2007), *Skarbiec nauczyciela-terapeuty (na bazie własnych doświadczeń z pracy terapeutycznej) czyli od programu do realizacji – propozycje rozwiązań pracy terapeutycznej prowadzonej z dziećmi w wieku przedszkolnym o specyficznych i specjalnych potrzebach edukacyjnych*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków
- Fröhlich A. (1998), *Stymulacja od podstaw*, tłum. Z. Białek, L. Czarkowska, A. Firkowska-Mankiewicz, WSiP, Warszawa
- Gajda S. (1990), *Współczesna polszczyzna naukowa. Język czy żargon?*, Instytut Śląski w Opolu, Opole
- Gajdzica Z. (2004), *Zamiast wprowadzenia – kilku uwag o pojęciu wyrównywania szans w kontekście działań samorządów terytorialnych na rzecz osób niepełnosprawnych*. W: *Sytuacja osób niepełnosprawnych na terenie gminy i powiatu. O rzeczywistej roli samorządów terytorialnych w procesie wyrównywania szans życiowych*, red. Z. Gajdzica, Polskie Stowarzyszenie Stwardnienia Rozsianego, Oddział Beskidzki, Skoczów, s. 9–22
- Gajdzica Z. (2007a), *Edukacyjne konteksty bezradności społecznej osób z lekkim upośledzeniem umysłowym*, Wydawnictwo UŚ, Katowice
- Gajdzica Z. (2007b), *Perspektywa badań nad systemem kształcenia uczniów niepełnosprawnych w Polsce – analiza możliwej i podejmowanej problematyki badań*. W: *Rozwój i funkcjonowanie osób niepełnosprawnych. Konteksty edukacyjne i prawne*, Problemy Edukacji, Rehabilitacji i Socjalizacji Osób Niepełnosprawnych, t. III, red. Z. Gajdzica, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków, s. 137–150
- Gajdzica Z. (2008), *Kształcenie pedagogów specjalnych a jakość ich pracy w kontekście integracyjnej i segregacyjnej formy edukacji specjalnej*. W: *Kompetencje pedagoga specjalnego. Aktualne wyzwania teorii i praktyki*, red. Z. Palak, A. Bujnowska, Wydawnictwo UMCS, Lublin, s. 155–164
- Gałecka E., Olesińska U., Ponczek R., Szymańska J. 2001, *Biblioteczka reformy 40, Ministerstwo Edukacji Narodowej O pomocy psychologiczno-pedagogicznej*, MEN, Warszawa
- Gałkowski T. (1973), *Wybrane zagadnienia z defektologii*, t. III, Wydawnictwo ATK, Warszawa
- Gałkowski T. (1979), *Podstawy wczesnej rewalidacji dzieci z wrodzonymi upośledzeniami*. W: *Studia Pedagogiczne XL, Współczesne teorie i tendencje wychowania i kształcenia specjalnego*, red. A. Hulek, s. 59–64
- Gałkowski T. (1986a), *Choroba sieroca*. W: *Encyklopedyczny słownik rehabilitacji*, red. T. Gałkowski, J. Kiwerski, PZWL, Warszawa, s. 44
- Gałkowski T. (1986b), *Dzieci padaczkowe – wychowanie i rehabilitacja*. W: *Encyklopedyczny słownik rehabilitacji*, red. T. Gałkowski, J. Kiwerski, PZWL, Warszawa, s. 74
- Gałkowski T. (1986c), *Habilitacja*. W: *Encyklopedyczny słownik rehabilitacji*, red. T. Gałkowski, J. Kiwerski, PZWL, Warszawa, s. 95
- Gałkowski T. (1986d), *Oligofrenia*. W: *Encyklopedyczny słownik rehabilitacji*, red. T. Gałkowski, J. Kiwerski, PZWL, Warszawa, s. 182
- Gałkowski T. (1986e), *Terapia pedagogiczna*. W: *Encyklopedyczny słownik rehabilitacji*, red. T. Gałkowski, J. Kiwerski, PZWL, Warszawa, s. 347–348
- Gałkowski T. (1986f), *Upośledzenie umysłowe na tle kulturowo-rodzinnym*. W: *Encyklopedyczny słownik rehabilitacji*, red. T. Gałkowski, J. Kiwerski, PZWL, Warszawa, s. 364

- Gałkowski T. (1986g), *Upośledzenie umysłowe rzekome*. W: *Encyklopedyczny słownik rehabilitacji*, red. T. Gałkowski, J. Kiwerski, PZWL, Warszawa, s. 364
- Gałkowski T. (1997), *Nowe podejście do niepełnosprawności*, *Audiofonologia*, t. X, s. 159–165
- Gamulczak F. (1977), *Potrzeby rozwojowe i rewalidacja dzieci i młodzieży z dysfunkcją narządów ruchu*. W: *Pedagogika rewalidacyjna*, red. A. Hulek, PWN, Warszawa, s. 216–230
- Gamulczak F. (1995), *Rozwój polskiej myśli pedagogicznej o edukacji dzieci i młodzieży z dysfunkcją narządu ruchu w latach 1918–1939*, WSPS, Warszawa
- Gasik W. (1991a), *Kompensacja*. W: *Pedagogika specjalna. Psychopedagogiczne i medyczne studium terminologiczne*, red. J. Pańczyk, IWZZ, Warszawa, s. 25–26
- Gasik W. (1991b), *Ortopedagogika*. W: *Pedagogika specjalna. Psychopedagogiczne i medyczne studium terminologiczne*, red. J. Pańczyk, IWZZ, Warszawa, s. 90
- Gasik W. (1991c), *Pedagogika kompensacyjna*. W: *Pedagogika specjalna. Psychopedagogiczne i medyczne studium terminologiczne*, red. J. Pańczyk, IWZZ, Warszawa, s. 101
- Gasik W. (1991d), *Pedagogika korekcyjna*. W: *Pedagogika specjalna. Psychopedagogiczne i medyczne studium terminologiczne*, red. J. Pańczyk, IWZZ, Warszawa, s. 101
- Gasik W. (1991e), *Pedagogika terapeutyczna*. W: *Pedagogika specjalna. Psychopedagogiczne i medyczne studium terminologiczne*, red. J. Pańczyk, IWZZ, Warszawa, s. 103–104
- Gasik W. (1991f), *Pedagogika uzdolnionych*. W: *Pedagogika specjalna. Psychopedagogiczne i medyczne studium terminologiczne*, red. J. Pańczyk, IWZZ, Warszawa, s. 101
- Gasik W. (1991g), *Pedagog specjalny*. W: *Pedagogika specjalna. Psychopedagogiczne i medyczne studium terminologiczne*, red. J. Pańczyk, IWZZ, Warszawa, s. 100
- Gasik W. (1991h), *Rewalidacja*. W: *Pedagogika specjalna. Psychopedagogiczne i medyczne studium terminologiczne*, red. J. Pańczyk, IWZZ, Warszawa, s. 117
- Gasik W. (1991i), *Trudności specjalne*. W: *Pedagogika specjalna. Psychopedagogiczne i medyczne studium terminologiczne*, red. J. Pańczyk, IWZZ, Warszawa, s. 150–151
- Gasik W. (1991j), *Upośledzenie*. W: *Pedagogika specjalna. Psychopedagogiczne i medyczne studium terminologiczne*, red. J. Pańczyk, IWZZ, Warszawa, s. 156
- Gasik W. (1991k), *Upośledzenia sprzężone*. W: *Pedagogika specjalna. Psychopedagogiczne i medyczne studium terminologiczne*, red. J. Pańczyk, IWZZ, Warszawa
- Gasik W. (1991l), *Wycuczalność*. W: *Pedagogika specjalna. Psychopedagogiczne i medyczne studium terminologiczne*, red. J. Pańczyk, IWZZ, Warszawa, s. 167–168
- Gasik W. (1992), *Ewolucja kształcenia w Wyższej Szkole Pedagogiki specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w świetle przemian społeczno-oświatowych w latach 1922–1992*, *Roczniki Pedagogiki Specjalnej*, t. III, red. J. Pańczyk, WSPS, Warszawa, s. 7–14
- Gaweł A., Bieszczad B. (2011), *Wstęp*. W: *Kategorie pojęciowe edukacji w przestrzeni interdyscyplinarnych interpretacji*, Wydawnictwo UJ, Kraków, s. 7–12
- Giangreco M.F., Ruelle K. (2002), *Absurdities and Realities of Special Education*, Peytral Publications, Inc., Minnetonka, MN
- Gindrich P. (2007), *Psychologiczne komponenty nieprzystosowania*, Wydawnictwo UMCS, Lublin
- Głodkowska J. (2002), *Wizerunek osoby z upośledzeniem umysłowym na początku XXI wieku w refleksji pedagoga specjalnego*, *Roczniki Pedagogiki Specjalnej*, nr 12–13, Wydawnictwo APS, Warszawa, s. 95–121
- Głodkowska J. (2003), *Przestrzeń rehabilitacyjna w otoczeniu osób z niepełnosprawnością intelektualną – ujęcie koncepcyjne*, *Ruch Pedagogiczny*, nr 5–6, s. 7–23

- Głodkowska J. (2010), *Model kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi – różnice nie mogą dzielić*. W: *Podniesienie efektywności kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Materiały szkoleniowe, cz. 1*, MEN, Warszawa, s. 37–92
- Gołubiew M. (2004), *Integracja w prawie oświatowym a realia polskiej szkoły – szanse i zagrożenia edukacji dzieci niepełnosprawnych w systemie integracyjnym*. W: *Rehabilitacja, opieka i edukacja specjalna w perspektywie zmiany, Dyskursy pedagogiki specjalnej III*, red. C. Kosakowski i A. Krause, Wydawnictwo UWM, Olsztyn, s. 150–160
- Gondzik E. (1976), *Kariery szkolne uczniów zdolnych*, WSiP, Warszawa
- Gorzula M. (1995), *Formy wczesnej rewalidacji w rodzinie*. W: *Problemy wczesnej rehabilitacji niewidomych i słabowidzących dzieci*, red. G. Walczak, Wydawnictwo WSPS, Warszawa, s. 106–110
- Góralczyk E. (1996), *Choroba dziecka w twoim życiu*, Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej Ministerstwa Edukacji Narodowej, Warszawa
- Góralówna M. (1970), *Dziecko z trwałym kalectwem słuchu*, PZWL, Warszawa
- Góralówna M. (1984), *Wieloaspektowa ocena wady słuchu pod kątem dalszych perspektyw rozwojowych dziecka*. W: *Rehabilitacja małych dzieci z wadą słuchu*, red. M. Góralówna, B. Hołyńska, PZWL, Warszawa, s. 47–57
- Góralówna M. (1984), *Przedmowa*. W: *Rehabilitacja małych dzieci z wadą słuchu*, red. M. Góralówna, B. Hołyńska, PZWL, Warszawa, s. 3–5
- Góralski A. (1995), *Kierunki rozwoju teorii i praktyki pedagogiki specjalnej*. W: *Demokracja a wychowanie. Materiały przedjazdowe. II Ogólnopolski Zjazd Pedagogiczny*, Polskie Towarzystwo Pedagogiczne, Toruń
- Górecki B. (1959), *O właściwe formy kształcenia zawodowego młodzieży chorej na gruźlicę płuc*. W: *Szkolnictwo specjalne. Wybrane zagadnienia z działu chorych*, red. K. Kirejczyk, „Nasza Księgarnia”, Warszawa, s. 121–123
- Górniewicz E. (2001), *Zajęcia korekcyjno-kompensacyjne*. W: *Nauczanie i wychowanie osób lekko upośledzonych umysłowo*, red. C. Kosakowski, Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, Toruń, s. 159–180
- Gradziński T. (2009), *Rehabilitacja – wyjaśnienia ogólne*. W: *Pedagogika specjalna dla pracowników socjalnych*, red. D.M. Piekut-Brodzka, J. Kuczyńska-Kwapisz, Wydawnictwo APS, Warszawa, s. 22–27
- Gresnigt H. (1995), *Znaczenie wczesnej interwencji dla rozwoju małego, słabowidzącego dziecka*. W: *Problemy wczesnej rehabilitacji niewidomych i słabowidzących dzieci*, red. G. Walczak, Wydawnictwo WSPS, Warszawa, s. 14–18
- Gruba J. (2008), *Edukacja terapeutyczna dzieci z cukrzycą na turnusach rehabilitacyjnych*. W: *Kompetencje pedagoga specjalnego. Aktualne wyzwania teorii i praktyki*, red. Z. Palak, A. Bujnowska, Wydawnictwo UMCS, Lublin, s. 219–225
- Gruszczak-Kolczyńska E. (2010), *Model diagnozy i wspomagania rozwoju umysłowego dzieci ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się matematyki*. W: *Podniesienie efektywności kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Materiały szkoleniowe. Część I*, Wydawnictwo MEN, s. 153–218
- Grzegorzewska M. (1957), *Pedagogika specjalna. Skrypt z wykładów w IPS*, Ministerstwo Oświaty, Warszawa,
- Grzegorzewska M. (1963), *Głuchociemni*. W: *Obserwacje nad rozwojem głuchociemnej Krystyny Hryszkiewicz prowadzone przez s. Emmanuelę Jezierską z Lasek*, ze wstępem i pod red. M. Grzegorzewskiej, PWN, Warszawa, s. 7–53

- Grzegorzewska M. (1964a), *Pedagogika specjalna. Skrypt wykładów*, Państwowy Instytut Pedagogiki Specjalnej, Warszawa
- Grzegorzewska M. (1964b), *Wybór pism*, PWN, Warszawa
- Grzybowski P.P. (2009), *Praktyczne cele i aspekty kształcenia tanatologicznego pedagogów i nauczycieli*. W: *Jak rozmawiać z uczniami o końcu życia i wolontariacie hospicyjnym*, red. J. Binnebesel, A. Janowicz, P. Krakowiak, Biblioteka Fundacji Hospicyjnej, Gdańsk, s. 7–19
- Gunia G. (2010), *Subiektywny obraz zdrowia oraz zachowań zdrowotnych uczniów z wadą słuchu*, Wydawnictwo Naukowe UP, Kraków
- Gustavsson A., Toessebro J., Zakrzewska-Manterys E. (2003), *Wstęp*. W: *Niepełnosprawność intelektualna a style życia*, red. A. Gustavsson, J. Toessebro, E. Zakrzewska-Manterys, IFiS PAN, Warszawa, s. 7–18
- Gwizdoń K. (2005), *Współpraca z rodzicami w procesie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka*. W: *Wczesne wspomaganie rozwoju dzieci z uszkodzonym wzrokiem. Poradnik dla nauczycieli*, red. G. Walczak, MENiS, Warszawa, s. 155–173
- Haring N.G. i Schiefelbusch R.L. red. (1973), *Metody pedagogiki specjalnej*, PWN, Warszawa
- Heller T. (1905), *Pedagogika lecznicza*, tłum. Chodecki, Wydawnictwo M. Arcta, Warszawa
- Hoffmann B. (1987), *Surdopedagogika. Zarys problematyki*, PWN, Warszawa
- Hulek A. red. (1976), *Problemy inwalidów i innych niepełnosprawnych osób ze wsi. Materiały z III Ogólnopolskiego Sympozjum w Białymstoku 25–26 kwietnia 1974*, PWN, Warszawa
- Hulek A. (1969), *Teoria i praktyka rehabilitacji inwalidów (analiza w aspekcie fizycznym, psychologicznym, społecznym i zawodowym)*, PZWL, Warszawa
- Hulek A. (1972), *Wspólne i swoiste zagadnienia w rehabilitacji różnych grup inwalidów*, Szkoła Specjalna, nr 1, s. 19–27
- Hulek A. red. (1977a), *Pedagogika rewalidacyjna*, PWN, Warszawa
- Hulek A. (1977b), *Wstęp*. W: *Pedagogika rewalidacyjna*, red. A. Hulek, Warszawa, PWN, s. 11–19
- Hulek A. (1979), *Dyskusja*. W: *Współczesne teorie i tendencje wychowania i kształcenia specjalnego*, red. A. Hulek, Studia Pedagogiczne XL, s. 138
- Hulek A. (1983), *Badania naukowe nad osobami niepełnosprawnymi i ich znaczenie dla systemu oświatowego*. W: *Funkcja pedagogiki specjalnej w systemie oświatowo-wychowawczym*, red. A. Hulek, Studia Pedagogiczne XLV
- Hulek A. (1992), *Ewolucja integracyjnego systemu kształcenia dziecka niepełnosprawnego*. W: *Uczeń niepełnosprawny w szkole masowej*, red. A. Hulek, B. Grochmal-Bach, Wydawnictwo Naukowe WSP, Kraków, s. 13–33
- Inny słownik języka polskiego PWN, red. M. Bańko (2014), Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa
- Iżyńska T. (1963), *Warunki pracy i zatrudnienia inwalidów z chorobami układu krążenia*, Zakład Wydawnictw CRS, Warszawa
- Jabłonowska M., Łukaszewicz-Wieleba J. (2010), *Model pracy z uczniem szczególnie uzdolnionym*. W: *Podniesienie efektywności kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Materiały dla nauczycieli*, MEN, Warszawa, s. 275–301
- Jacyno M. (2007), *Kultura indywidualizmu*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa
- Jakoniuk-Diallo A. (2004), *Wykorzystanie metody audytywno-werbalnej w terapii dzieci z genetycznie uwarunkowanymi zaburzeniami rozwoju*. W: *Wspomaganie rozwo-*

- ju i rehabilitacja dzieci z genetycznie uwarunkowanymi zespołami zaburzeń, red. W. Dykcik, A. Twardowski, Polskie Towarzystwo Pedagogiczne, Poznań, s. 161–168
- Janeczko R. (1977), *Rewalidacja osób przewlekle chorych*. W: *Pedagogika rewalidacyjna*, red. A. Hulek, PWN, Warszawa, s. 270–283
- Janeczko R. (1979a), *Kryteria doboru i modyfikacji treści i metod kształcenia dzieci i młodzieży w zakładach leczniczych*. W: *Problemy rewalidacji w pedagogice terapeutycznej*, red. R. Janeczko, Wydawnictwo WSPS, Warszawa, s. 75–89
- Janeczko R. (1979b), *Rewalidacja w pedagogice terapeutycznej*. W: *Problemy rewalidacji w pedagogice terapeutycznej*, red. R. Janeczko, WSPS, Warszawa, s. 11–38
- Janeczko R. (1997), *Metodologiczne problemy pedagogiki terapeutycznej w 75-lecie Wyższej Szkoły Pedagogiki Specjalnej*, *Roczniki Pedagogiki Specjalnej*, nr 8, s. 16–42
- Janiszewska A., Materka E. (2015), *Dlaczego edukacja włączająca?*. W: *Dziecko z niepełnosprawnością w przedszkolu i szkole ogólnodostępnej – wyzwanie dla JST*, red. A. Grabowska, Wydawnictwo ORE, Warszawa, s. 7–34
- Janiszewska-Niesciuruk Z., Maciarz A. (2006), *Współczesne problemy pedagogiki osób z niepełnosprawnością intelektualną*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków
- Jas M., Jarośnińska M. (2010), *Specjalne potrzeby edukacyjne dzieci i młodzieży. Prawne ABC dyrektora przedszkola, szkoły i placówki*, MEN, Warszawa
- Jastrząb J. (2002), *Szkoła Terapeutyczna – projekt autorski*. W: *Edukacja terapeutyczna. Toruńska Szkoła Terapeutyczna – 10 lat doświadczeń*, red. J. Jastrząb, Wydawnictwo Edukacyjne „Akapit”, Toruń, s. 17–34
- Jastrząb J. (2011), *Pedagogika osób ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się – zarys problemów*. W: *Pedagogika toruńska. Wybrane zagadnienia z pedagogiki korekcyjno-kompensacyjnej. Wzorzec terapeuty*, J. Jastrząb, D. Baczała, Wydawnictwo Naukowe UMK, Toruń, s. 14–49
- Jastrząb J., Baczała D. (2011), *Pedagogika toruńska. Wybrane zagadnienia z pedagogiki korekcyjno-kompensacyjnej. Wzorzec terapeuty*, Wydawnictwo Naukowe UMK, Toruń
- Jaworska M. (2013), *Uczeń ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się na lekcji języka obcego a ocenianie*, *Języki Obce w Szkole*, nr 4, s. 81–88
- Jedlewski S. (1997), *Młodzież społecznie niedostosowana*. W: *Encyklopedia pedagogiczna*, red. W. Pomykała, Fundacja Innowacja, Warszawa, s. 377–380
- Jezierska B. (2003), *Autonomia*. W: *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, t. I, red. T. Pilch, s. 244–246
- Jezierska E. (1963), *Obserwacje nad rozwojem głuchociemnej Krystyny Hryszkiewicz*, PWN, Warszawa
- Jugowar B. (1991), *Dzieci somatycznie odmiennie*. W: *Dziecko niepełnosprawne w rodzinie*, red. I. Obuchowska, WSiP, Warszawa, s. 425–459
- Jugowar B. (1997), *Pedagogika osób odmiennych somatycznie*. W: *Pedagogika specjalna*, red. W. Dykcik, Wydawnictwo UAM, Poznań, s. 207–216
- Jutrznia E. (2006), *Muzykoterapia – dysonans teoretyczno-praktyczny*. W: *Dyskursy pedagogiki specjalnej 5, Pomiędzy teorią a praktyką*, red. C. Kosakowski, A. Krause, S. Przybyliński, Wydawnictwo UWM, Olsztyn, s. 96–102
- Kaczmarek A. (1995), *Doświadczenia nauczycieli ośrodka wrocławskiego we wdrażaniu wczesnej rehabilitacji*. W: *Problemy wczesnej rehabilitacji niewidomych i słabowidzących dzieci*, red. G. Walczak, Wydawnictwo WSPS, Warszawa, s. 128–132
- Kaja B. (1995), *Zarys terapii dziecka. Metody psychologicznej i pedagogicznej pomocy wspomagającej rozwój dziecka*, Wydawnictwo Uczelniane WSP, Bydgoszcz

- Kaja B. (2002), *Wspomaganie rozwoju – nauka czy tylko próba interdyscyplinarnego porządkowania problemów?*. W: *Wspomaganie rozwoju. Psychostymulacja i psychokorekcja*, t. 4, red. B. Kaja, Wydawnictwo Akademii Bydgoskiej, Bydgoszcz, s. 255–263
- Kalinowski M. (1991a), *Europejskie systemy resocjalizacji nieletnich*, WSiP, Warszawa
- Kalinowski M. (1991b), *Trudne dziecko*. W: *Pedagogika specjalna. Psychopedagogiczne i medyczne studium terminologiczne*, red. J. Pańczyk, IWZZ, Warszawa, s. 150
- Kalinowski M. (1992), *Resocjalizacja nieletnich w środowisku naturalnym*. W: *Pedagogika specjalna w Polsce. Wybrane zagadnienia z przeszłości i współczesności oraz tendencje rozwoju*, red. U. Eckert, K. Poznański, Wydawnictwo WSPS, Warszawa, s. 106–112
- Karlińska B. (2010), *Dobre praktyki z realizacji usługi asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej na przykładzie działań podejmowanych w Szczecinie i w Policach*. W: *Asystent osoby niepełnosprawnej i nowa usługa systemu pomocy społecznej*, red. A. Żukiewicz, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków, s. 77–83
- Karwot I. (1998), *Przewodnik do nauczania matematyki z udziałem kalkulatora dzieci szczególnej troski w klasie ósmej*, Wydawnictwo WSPS, Warszawa
- Kawczyńska-Butrym Z. (1998), *Niepełnosprawność – specyfika pomocy społecznej*, Wydawnictwo „Śląsk”, Katowice
- Kawula S. (2005), *Psychospołeczne aberracje zachowań ludzkich jako podstawa normalizacji jednostkowej i grupowej. Diagnoza i działania pedagogiczne*. W: *Dyskursy pedagogiki specjalnej 4. Normalizacja środowisk życia osób niepełnosprawnych*, red. C. Kosakowski, A. Krause, Wydawnictwo UWM, Olsztyn, s. 27–37.
- Kazanowski Z. (2011), *Przemiany pokoleniowe postaw wobec osób upośledzonych umysłowo*, Wydawnictwo UMCS, Lublin
- Kępa Z. (1981), *Rewalidacja indywidualna*. W: *Nauczanie w klasach I–III szkoły specjalnej*, red. I. Stawowy-Wojnarowska, WSiP, Warszawa, s. 177–193
- Kilian M. (2009), *Geragogika specjalna w dobie starzenia się społeczeństw*. W: *Dylematy (niepełno)sprawności – rozważania na marginesie studiów kulturowo społecznych. Współczesne konteksty i kontrowersje pedagogiki wspierającej*, red. M. Dycht, L. Marszałek, Wydawnictwo Salezjańskie, Warszawa, s. 316–341
- Kirejczyk K. (1957), *Głusi (wybrane zagadnienia)*, PZWS, Warszawa
- Kirejczyk K. (1964), *Nauczanie dzieci o obniżonej sprawności umysłowej ze szczególnym uwzględnieniem pracy w klasie pierwszej szkoły specjalnej dla upośledzonych umysłowo*, PZWS, Warszawa
- Kirejczyk K. (1977), *Przedmowa do wydania polskiego*. W: *Metody pedagogiki specjalnej*, red. N.G. Haring, R.L. Schiefelbusch, tłum. J. Radzicki, T. Gałkowski, PWN, Warszawa, s. 5–20
- Kirejczyk K. (1981a), *Charakterystyczne cechy osobowości nauczyciela-wychowawcy dzieci upośledzonych*. W: *Upośledzenie umysłowe – pedagogika*, red. K. Kirejczyk, PWN, Warszawa, s. 678–684
- Kirejczyk K. (1981b), *Pedagogika specjalna i pedagogika upośledzonych umysłowo jako nauka*. W: *Upośledzenie umysłowe – pedagogika*, red. K. Kirejczyk, PWN, Warszawa, s. 142–179
- Kirejczyk K. (1981c), *Praca pedagogiczna z dziećmi ze sprzężonymi upośledzeniami*, W: *Upośledzenie umysłowe – pedagogika*, red. K. Kirejczyk, PWN, Warszawa, s. 600–620
- Kirejczyk K. (1981d), *Przedmowa*. W: *Upośledzenie umysłowe – pedagogika*, red. K. Kirejczyk, PWN, Warszawa, s. 5–10

- Kirejczyk K. (1981e), *Z historii pedagogiki specjalnej*. W: *Upośledzenie umysłowe – pedagogika*, red. K. Kirejczyk, PWN, Warszawa, s. 11–52
- Kirejczyk K. (1987a), *Problem dzieci uzdolnionych i utalentowanych w świetle dzisiejszych przemian*. W: *Współczesne problemy pedagogiki specjalnej. Materiały z sesji organizowanych w latach 1983–1985*, red. J. Pańczyk, WSPS, Warszawa, s. 115–121
- Kirejczyk K. (1987b), *Wprowadzenie w zagadnienie terminologii stosowanej w pedagogice specjalnej*. W: *Współczesne problemy pedagogiki specjalnej. Materiały z sesji organizowanych w latach 1983–1985*, red. J. Pańczyk, WSPS, Warszawa, s. 9–13
- Kirejczyk K., Marek-Ruka M. (1987), *Obecny stan nazewnictwa w szkolnictwie specjalnym w Polsce i krajach socjalistycznych oraz propozycje zmiany /skrót/*. W: *Współczesne problemy pedagogiki specjalnej. Materiały z sesji organizowanych w latach 1983–1985*, red. J. Pańczyk, WSPS, Warszawa, s. 23–27
- Kirenko J. (2001), *W stronę społecznego modelu niepełnosprawności*. W: *Pedagogika specjalna w reformowanym ustroju edukacyjnym*, red. Z. Palak, Wydawnictwo UMCS, Lublin, s. 61–68
- Kirenko J. (2002), *Wsparcie społeczne osób z niepełnosprawnościami*, Wyższa Szkoła Umiejętności Pedagogicznych i Zarządzania w Rykach, Ryki
- Klasyfikacja zawodów i specjalności 2014 – opisy grup wielkich zawodów i specjalności, wersja z dnia 30 grudnia 2014 r.* – <http://psz.praca.gov.pl/rynek-pracy/bazy-danych/klasyfikacja-zawodow-i-specjalnosci> dostęp 09.2015
- Klinkosz W. (2004), *Wybrane aspekty badań nad uzdolnionymi uczniami niepełnosprawnymi*. W: *Psychologia zdolności. Współczesne kierunki badań*, red. A.E. Sękowski, PWN, Warszawa, s. 91–112
- Klus-Stańska D. (2010), *Dydaktyka wobec chaosu pojęć i zdarzeń*, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa
- Kobyłańska A. (1999), *O edukacji dzieci ze złożonymi niepełnosprawnościami*. W: *Pedagogika specjalna wobec zagrożeń i wyzwań XXI wieku. Materiały z obrad XVI sekcji III Zjazdu Pedagogicznego w Poznaniu (21–23 wrzesień 1998)*, red. J. Pańczyk, W. Dykcik, Wydawnictwo WSPS i UAM, Poznań, s. 288–295
- Kobyłańska A. (2005), *Normalizacja środowisk życia osób ze złożoną niepełnosprawnością*. W: *Dyskursy pedagogiki specjalnej 4. Normalizacja środowisk życia osób niepełnosprawnych*, red. C. Kosakowski, A. Krause, Wydawnictwo UWM, Olsztyn, s. 498–503
- Kobyłańska A. (2006), *Wczesna diagnoza i stymulacja rozwoju wcześniaków – doświadczenia matek*. W: *Dyskursy pedagogiki specjalnej 5, Pomiędzy teorią a praktyką*, red. C. Kosakowski, A. Krause, S. Przybyliński, Wydawnictwo UWM, Olsztyn, s. 395–400
- Kobyłańska A. (2007), *Podmiotowość we wczesnym wspomaganie rozwoju – refleksje terapeuty*. W: *Dyskursy pedagogiki specjalnej 6, Osoba z niepełnosprawnością w systemie rehabilitacji, edukacji i wsparcia społecznego*, red. C. Kosakowski, A. Krause, A. Żyta, Wydawnictwo UWM, Olsztyn, s. 93–97
- Kobyłańska A., Krzemień D. (2004), *Wokół znaczeń kategorii – „pedagog wspomagający”*. W: *Dyskursy pedagogiki specjalnej 3, Rehabilitacja, opieka i edukacja specjalna w perspektywie zmiany*, red. C. Kosakowski i A. Krause, Wydawnictwo UWM, Olsztyn, s. 180–185
- Konarska J. (2010), *Rozwój i wychowanie rehabilitujące dziecka niewidzącego w okresie wczesnego i średniego dzieciństwa*, Wydawnictwo Naukowe UP, Kraków
- Konopczyński M. (2014), *Pedagogika resocjalizacyjna. W stronę działań kreujących*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków

- Konopnicki J. (1971), *Niedostosowanie społeczne*, PWN, Warszawa
- Kopeć D. (2004), *Metody rehabilitacji dzieci i młodzieży ze złożoną niepełnosprawnością*. W: *Wspomaganie rozwoju i rehabilitacja dzieci z genetycznie uwarunkowanymi zespołami zaburzeń*, red. W. Dykciak, A. Twardowski, Wydawnictwo Naukowe PTP, Poznań, s. 95–105
- Kopeć D. (2005a), *Osoba z niepełnosprawnością intelektualną w procesie rehabilitacji – analiza wybranych problemów etycznych*. W: *Sfery życia osób z niepełnosprawnością intelektualną*, red. Z. Janiszewska-Nieścioruk, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków, s. 149–163
- Kopeć D. (2005), *Wybrane problemy pedagogiki specjalnej – rzecz o terminach*. W: T. Żółkowska (red.), *Pedagogika specjalna – aktualne osiągnięcia i wyzwania*, Szczecin, Oficyna IN PLUS, s. 124–129.
- Kopeć D. (2013), *Rzeczywistość (nie)edukacyjna osoby z głęboką niepełnosprawnością intelektualną*, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań
- Korczyński M. (2012), *Animaloterapia w pracy z osobami niepełnosprawnymi*. W: *Wielość obszarów we współczesnej pedagogice specjalnej*, red. Z. Palak, D. Chemicz, A. Pawlak, Wydawnictwo UMCS, Lublin, s. 201–214
- Kornas-Biela D. (2012), *Wielowymiarowość przestrzeni refleksyjnej i edukacyjnej pedagogiki prenatalnej i specjalnej*. W: *Wielość obszarów we współczesnej pedagogice specjalnej*, red. Z. Palak, D. Chemicz, A. Pawlak, Wydawnictwo UMCS, Lublin, s. 160–184
- Kornaś D. (2006), *Hipoterapia jako jedna z form wczesnej rehabilitacji dzieci niepełnosprawnych*. W: *Dyskursy pedagogiki specjalnej 5, Pomiedzy teorią a praktyką*, red. C. Kosakowski, A. Krause, S. Przybyliński, Wydawnictwo UWM, Olsztyn, s. 401–407
- Kornaś D. (2007) *Hipoterapia i onoterapia jako formy wspierające rehabilitację osób niepełnosprawnych*. W: *Pedagogika specjalna – koncepcje i rzeczywistość. Konteksty pedagogiki specjalnej*, t. II, red. T. Żółkowska, Wydawnictwo PRINT GROUP Daniel Krzanowski, Szczecin, s. 295–302
- Kornaś D. (2010), *Model – system wczesnej interwencji w surdopedagogice*. W: *Krakowska pedagogika specjalna*, red. J. Wyczęsany przy współpracy E. Dyduch, Wydawnictwo Naukowe UP, Kraków, s. 95–104
- Korniszewski F. (1964), *Terminologia w pedagogice, jej stan oraz pilne potrzeby*. W: *Pedagogika na usługach szkoły (wybrane zagadnienia)*, PZWS, Warszawa, s. 40–80
- Korzon A., Plutecka K. (2010), *Kształcenie zintegrowane uczniów niesłyszących w teorii i praktyce edukacyjnej*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków
- Kosakowski C. (1994), *Kształcenie pedagogów specjalnych na tle przemian*. W: *Człowiek niepełnosprawny. Charakteria dla Profesor Zofii Sękowskiej*, red. M. Chodkowska, Wydawnictwo UMCS, Lublin, s. 25–37
- Kosakowski C. (1997), *Wsparcie społeczne warunkiem podmiotowego bytowania osób z różnymi typami niepełnosprawności*. W: *Wsparcie społeczne w różnych układach ludzkiego życia*, red. E. Kantowicz, SKU „Glob”, Olsztyn
- Kosakowski C. (2003), *Węzłowe problemy pedagogiki specjalnej*, Wydawnictwo Edukacyjne „Akapit”, Toruń
- Kosakowski C. (2007), *Uwarunkowania rozwoju pedagogiki specjalnej*. W: *Dyskursy pedagogiki specjalnej*, t. 6: *Osoba z niepełnosprawnością w systemie rehabilitacji, edukacji i wsparcia społecznego*, red. C. Kosakowski, A. Krause, A. Żyta, Wydawnictwo UWM, Olsztyn, s. 41–47

- Kosakowski C., Ćwirynkało K. (2012), *Zamiast wstępu*. W: *Rehabilitacja i edukacja osób z niepełnosprawnością wielozakresową*, red. K. Ćwirynkało, C. Kosakowski, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń, s. 9–14
- Kosakowski C., Krause A. (2002), *Terapia w pedagogice specjalnej*. W: *Forum Pedagogów Specjalnych XXI wieku*, t. 3, red. J. Pańczyk, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź, s. 137–151
- Kosakowski C., Krause A. (2004), *Przedmowa*. W: *Dyskursy pedagogiki specjalnej 3, Rehabilitacja, opieka i edukacja specjalna w perspektywie zmiany*, red. C. Kosakowski, A. Krause, Wydawnictwo UWM, Olsztyn, s. 7–9
- Kossewska J. (2000), *Uwarunkowania postaw. Nauczyciele i inne grupy zawodowe wobec integracji szkolnej dzieci niepełnosprawnych*, Wydawnictwo Naukowe AP, Kraków
- Kostrzewski J. (1981a), *Charakterystyka osób upośledzonych umysłowo*. W: *Upośledzenie umysłowe – pedagogika*, red. K. Kirejczyk, PWN, Warszawa, s. 97–129
- Kostrzewski J. (1981b), *Globalne i parcjalne dysfunkcje intelektualne*. W: *Upośledzenie umysłowe – pedagogika*, red. K. Kirejczyk, PWN, Warszawa, s. 65–71
- Kostrzewski J. (1981c), *Klasyfikacja upośledzenia umysłowego*. W: *Upośledzenie umysłowe – pedagogika*, red. K. Kirejczyk, PWN, Warszawa, s. 73–80
- Kostrzewski J. (1991a), *Defektologia*. W: *Pedagogika specjalna. Psychopedagogiczne i medyczne studium terminologiczne*, IWZZ, Warszawa, s. 25
- Kostrzewski J. (1991b), *Oligofrenia*. W: *Pedagogika specjalna. Psychopedagogiczne i medyczne studium terminologiczne*, IWZZ, Warszawa, s. 87
- Kostrzewski J. (1991c), *Opóźnienie rozwoju umysłowego*. W: *Pedagogika specjalna. Psychopedagogiczne i medyczne studium terminologiczne*, IWZZ, Warszawa, s. 89
- Kostrzewski J. (1991d), *Reedukacja*. W: *Pedagogika specjalna. Psychopedagogiczne i medyczne studium terminologiczne*, IWZZ, Warszawa, s. 116
- Kostrzewski J. (1995), *Wspomnienia o współpracy z doc. dr. hab. Kazimierzem Kirejczykiem*. W: *Kazimierz Kirejczyk. Życie i działalność*, red. M. Marek-Ruka, Wydawnictwo WSPS, Warszawa, s. 126–130
- Kostrzewski J. (2009), *Wspomnienia współpracy z Profesorem Janem Pańczykiem*, W: *Pedagogika specjalna. Różne poszukiwania – wspólna misja. Pamięci Profesora Jana Pańczyka*, Wydawnictwo APS, Warszawa, s. 38–41
- Kościelak R. (1989), *Psychologiczne podstawy rewalidacji upośledzonych umysłowo*, PWN, Warszawa
- Kościeliska M. (1984), *Upośledzenie umysłowe a rozwój społeczny*, PWN, Warszawa
- Kott T. (1999), *Wychowanie pozalekcyjne dzieci o obniżonej sprawności umysłowej*, Wydawnictwo WSPS, Warszawa
- Kowalik S. (1981), *Rehabilitacja upośledzonych umysłowo*, PWN, Warszawa
- Kowalik S. (1997), *Pedagogiczne problemy funkcjonowania i opieki osób w starszym wieku*. W: *Pedagogika specjalna*, red. W. Dykcik, Wydawnictwo UAM, Poznań, s. 277–288
- Kowalik S. (2006), *Psychologia niepełnosprawności umysłowej*. W: *Psychologia kliniczna*, t. 2, red. H. Sęk, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa, s. 135–155
- Kowalik S. (2007), *Psychologia rehabilitacji*, Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne, Warszawa
- Kozłowski W. (2004), *Twórcze dziecko w szkole. Możliwości rozwoju*, Wydawnictwo Instytut Badań Edukacyjnych, Warszawa
- Krakoviak K. (2006), *Studia i szkice o wychowaniu dzieci z uszkodzeniami słuchu*, Wydawnictwo KUL, Lublin

- Kranowitz C.S. (2012), *Nie-zgrane dziecko. Zaburzenia przetwarzania sensorycznego – diagnoza i postępowanie*, tłum. A. Sawicka-Chrapkiewicz, Wydawnictwo Harmonia Universalis, Gdańsk
- Krasoń K. (2000), *Analiza polisensoryczna muzyki jako element arteterapii*. W: *Wspomaganie rozwoju. Psychostymulacja i psychokorekcja*, t. 5, red. B. Kaja, Wydawnictwo WSP, Bydgoszcz, s. 166–185
- Krasoń K., Mazepa-Domagała B. (2003), *Przestrzenie sztuki dziecka. Strategia intersemiotycznego i polisensorycznego wsparcia jednostek o obniżonej sprawności intelektualnej*, Oficyna Wydawnicza „Librus”, Katowice
- Krasowicz-Kupis G., Pogoda E. (2012), *Trudności w uczeniu się w perspektywie psychologicznej*. W: *Trudności w czytaniu i pisaniu – rozważania teoretyczne i praktyczne*, red. I. Pietras, Difin, Warszawa, s. 13–41
- Krause A. (2005a), *Człowieka niepełnosprawny wobec przeobrażeń społecznych*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków
- Krause A. (2005b), *Normalizacja jako paradygmat myślenia i działania w pedagogice specjalnej*. W: *Dyskursy pedagogiki specjalnej 4. Normalizacja środowisk życia osób niepełnosprawnych*, red. C. Kosakowski, A. Krause, Wydawnictwo UWM, Olsztyn, s. 46–52
- Krause A. (2009a), *Teoretyczne i empiryczne problemy pedagogiki specjalnej. Zarys obszarów badawczych*, *Niepełnosprawność. Półrocznik naukowy*, nr 1, s. 9–24
- Krause A. (2009b), *Upośledzenie umysłowe, niepełnosprawność umysłowa czy niepełnosprawność intelektualna? Kontynuacja przerwanej dyskusji*. W: *Pedagogika specjalna. Różne poszukiwania – wspólna misja. Pamięci Profesora Jana Pańczyka*, Wydawnictwo APS, Warszawa, s. 63–70
- Krause A. (2010), *Współczesne paradygmaty pedagogiki specjalnej*, Kraków, Oficyna Wydawnicza „Impuls”
- Krause A. (2013), *Teoretyczne inspiracje pedagogiki specjalnej – pedagogika emancypacyjna*, *Studia Edukacyjne*, nr 28, s. 7–16
- Kruk-Lasocka J. (1997), *Pedagogika dzieci z autyzmem i zespołami psychozopodobnymi*. W: *Pedagogika specjalna*, red. W. Dykcik, Wydawnictwo UAM, Poznań, s. 245–256
- Krzesińska-Żach B. (2011), *Opieka paliatywna nad dzieckiem terminalnie chorym – wybrane zagadnienia*. W: *Kierunki rozwoju edukacji w zmieniającej się przestrzeni społecznej. Księga Jubileuszowa dedykowana profesorowi doktorowi habilitowanemu Michałowi Balickiemu*, red. A. Cudowska, Trans Humana Wydawnictwo Uniwersyteckie, Białystok, s. 570–574
- Książek M. (2009), *Wszystko, co powinieneś wiedzieć o głuchoślepcie*. W: *Małymi krokami do wielkich celów. W świecie osób głuchoniewidomych*, red. M. Białek, Towarzystwo Pomocy Głuchoniewidomym, Warszawa, s. 7–22
- Książkowska K. red. (2013), *Niezbędnik studenta (nie)pełnosprawnego. Kompetencje psychologiczne – ja w relacjach z samym/samą sobą*, Instytut Nauk Społeczno-Ekonomicznych, Łódź
- Kubiak-Sokół A., Sobol E. (2007), *Słownik ortograficzny*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa
- Kulczycka E. (1999), *Wczesna rewalidacja dziecka niesłyszącego*. W: *Pedagogika specjalna wobec zagrożeń i wyzwań XXI wieku*, red. J. Pańczyk, W. Dykcik, Wydawnictwo WSPS, Warszawa, s. 196–202

- Kulesza E. (2004), *Rozwój poznawczy dzieci z lekkim i umiarkowanym stopniem upośledzenia umysłowego – diagnoza i wspomaganie*. *Studia empiryczne*, Wydawnictwo APS, Warszawa
- Kulik M.M., Wiącek G. (2010), *Orzecznictwo w przypadku osób z rzadkimi i sprzężonymi rodzajami niepełnosprawności – porównanie*. W: *Sytuacja i możliwości pomocy dla osób z rzadkimi i sprzężonymi ograniczeniami sprawności*, red. A.I. Brzezińska, R. Kaczan, K. Smoczyńska, Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR, Warszawa, s. 89–105
- Kulisiak-Kaźmierczak J. (2010), „Grupa wsparcia” jako istotna forma pomocy dla rodzin z rzadkimi zespołami genetycznymi. W: *Wspomaganie rozwoju dzieci z zaburzeniami genetycznymi*, red. J. Wyczesany, Stowarzyszenie na Rzecz Dzieci z Zaburzeniami Genetycznymi „Gen”, Poznań, s. 161–174
- Kupisiewicz M. (2010), *Rozpoznawanie i wspomaganie uczniów ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się matematyki (przedszkole, klasy I–III)*. W: *Podniesienie efektywności kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Materiały szkoleniowe. Część I*, MEN, s. 303–358
- Kupisiewicz M. (2013), *Słownik pedagogiki specjalnej*, Wydawnictwo Naukowe PWN S.A., Warszawa
- Kurtek P. (2009), *Młodzież z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim wobec sytuacji trudnych. Osobowościowe i sytuacyjne uwarunkowania radzenia sobie*, Wydawnictwo UH-P, Kielce
- Kuśpit M. (2009), *Arteterapia w pracy z dzieckiem*. W: *Edukacyjne konteksty rozwoju dziecka w wieku wczesnoszkolnym*, red. K. Kusiak, I. Nowakowska-Buryła, R. Stawinoga, Wydawnictwo UMCS, Lublin, s. 402–413
- Kutscher M.L., Attwood T., Wolff R.R. (2007), *Dzieci z zaburzeniami łączonymi. ADHD, trudności w nauce, zespół Aspergera, zespół Tourette, depresja dwubiegunowa i inne zaburzenia*, tłum. R. Waliś, Liber, Warszawa
- Kwaśniewska G. (2008), *Wczesna interwencja w perspektywie prewencyjnej*. W: *Pedagogika specjalna – koncepcje i rzeczywistość. Socjopedagogiczne aspekty rehabilitacji osób niepełnosprawnych*, t. III, red. T. Żółkowska, M. Wlazło, Wydawnictwo Zapol, Szczecin, s. 739–747
- Lane H. (1996), *Maska dobroczynności. Deprecjacja społeczności głuchych*, tłum. T. Gałkowski, J. Kobosko, WSiP, Warszawa
- Larkowa H. (1977), *Postawy społeczne wobec osób z odchyleniami od normy*. W: *Pedagogika rewalidacyjna*, red. A. Hulek, PWN, Warszawa, s. 71–92
- Larkowa H. (1979), *Psychologiczne podstawy integracji uczniów z odchyleniami od normy*. W: *Współczesne teorie i tendencje wychowania i kształcenia specjalnego*, red. A. Hulek, *Studia Pedagogiczne XL*, s. 43–57
- Larkowa H. (1987), *Człowiek niepełnosprawny. Problemy psychologiczne*, PWN, Warszawa
- Lechta V. (2009), *Metody, techniki i zasady terapii logopedycznej*. W: *Teoretyczne i praktyczne aspekty terapii pedagogicznej osób z niepełnosprawnością*, red. B. Oszustowicz, V. Lechta, Wydawnictwo Naukowe UP, Kraków, s. 37–59
- Lent J.R., McLean B.M. (1982), *Dzieci upośledzone umysłowo – wyćwiczone. Technika nauczania*. W: *Nauczanie specjalne*, red. N.G. Haring, R.L. Schiefelbusch, PWN, Warszawa, s. 259–302
- Lewandowska K. (2000), *Profilaktyczne wartości muzykoterapii*. W: *Wspomaganie rozwoju. Psychostymulacja i psychokorekcja*, t. 2, red. B. Kaja, Wydawnictwo WSP, Bydgoszcz, s. 156–163

- Lewandowska L. (2002), *Terapia wychowawcza w klasach IV–VI*. W: *Edukacja terapeutyczna. Toruńska Szkoła Terapeutyczna – 10 lat doświadczeń*, red. J. Jastrzab, Wydawnictwo Edukacyjne „Akapit”, Toruń, s. 207–218
- Lewartowska-Zychowicz M. (2003), *Kategoria*. W: *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, t. II, red. T. Pilch, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa, s. 566–569
- Lewartowska-Zychowicz M. (2005), *Pojęcie*. W: *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, t. IV, red. T. Pilch, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa, s. 510–513
- Lewis G. (1998), *Jak wychowywać utalentowane dzieci*, tłum. A. Pawełczak, Dom Wydawniczy Rebis, Poznań
- Limont W. (1994), *Cudowne dzieci i Savant. Próba analizy rozwoju zdolności w kontekście modelu Davida H. Feldmana*, Roczniki Pedagogiki Specjalnej, T. 5, red. J. Pańczyk, Wydawnictwo WSPS, Warszawa
- Limont W., Cieślukowska J. (2004), *Czy potrzebna jest pedagogika zdolności?*. W: *Teoria i praktyka edukacji uczniów zdolnych*, red. W. Limont, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków, s. 31–62
- Lipińska A., Orkan-Łęcka M., Piszczek M., Smoleńska J. (1998), *Wstęp*. W: *Kompetencje nauczyciela wczesnej rewalidacji*, red. A. Lipińska, M. Orkan-Łęcka, M. Piszczek, J. Smoleńska, CMPPP MEN, Warszawa, s. 5–6
- Lipkowski O. (1971), *Dziecko społecznie niedostosowane i jego resocjalizacja*, PZWS, Warszawa
- Lipkowski O. (1972), *Ortodydaktyka*, Szkoła Specjalna, nr 2, s. 97–102
- Lipkowski O. (1976), *Resocjalizacja*, WSiP, Warszawa
- Lipkowski O. (1977), *Podstawy pedagogiki specjalnej*. W: *Pedagogika rewalidacyjna*, red. A. Hulek, PWN, s. 33–51.
- Lipkowski O. (1979), *Dyskusja*. W: *Współczesne teorie i tendencje wychowania i kształcenia specjalnego*, red. A. Hulek, Studia Pedagogiczne XL, s. 130–131
- Lipkowski O. (1980), *Niektóre współczesne problemy pedagogiki specjalnej*, Szkoła Specjalna, nr 4, s. 291–301
- Lipkowski O. (1983), *Wyższa Szkoła Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie. 1922–1982*, Warszawa, Wydawnictwo WSPS
- Lipkowski O. (1984), *Pedagogika specjalna. Zarys*, Warszawa, PWN
- Lipkowski O. (1997), *Pedagogika specjalna*. W: *Encyklopedia pedagogiczna*, red. W. Pomysł, Fundacja Innowacja, Warszawa, s. 572–576.
- Loska M. (2010), *Podmiot dydaktyki specjalnej – uczeń ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi*. W: *Dydaktyka specjalna w przygotowaniu do kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi*, red. J. Głodkowska, Wydawnictwo APS, Warszawa, s. 91–112
- Lukszyn J. red. (2005), *Języki specjalistyczne. Słownik terminologii przedmiotowej*, Katedra Języków Specjalistycznych UW, Warszawa
- Lukszyn J., Zmarzer W. (2001), *Teoretyczne podstawy terminologii*, Wydział Lingwistyki Stosowanej i Filologii Wschodniosłowiańskich, UW, Warszawa
- Łobacz E. (2006), *Między teorią a praktyką wczesnej rehabilitacji dzieci z uszkodzonym narządem wzroku*. W: *Dyskursy pedagogiki specjalnej 5, Między teorią a praktyką*, red. C. Kosakowski, A. Krause, S. Przybyliński, Wydawnictwo UWM, Olsztyn, s. 108–115
- Łukaszewicz L. (2005), *Kształtowanie umiejętności komunikacyjnych u małego dziecka z głęboką wieloraką niepełnosprawnością*. W: *Pedagogika specjalna – aktualne osiągnięcia i wyzwania*, red. T. Żółkowska, Oficyna IN PLUS, Szczecin, s. 223–229

- Maciarz A. (1984), *Wybrane zagadnienia rewalidacji dzieci*, WSP, Zielona Góra
- Maciarz A. (1985), *Rewalidacja społeczna dzieci*, WSiP, Warszawa
- Maciarz A. (1997), *Pedagogika terapeutyczna dzieci przewlekle chorych*. W: *Pedagogika specjalna*, red. W. Dykcik, Wydawnictwo UAM, Poznań, s. 197–205
- Maciarz A. (2001), *Pedagogika lecznicza i jej przemiany. Wybrane problemy*, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa
- Maciarz A. (2003), *Dziecko przewlekle chore*. W: *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, red. T. Pilch, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa, s. 899
- Maciarz A. (2005), *Mały leksykon pedagoga specjalnego*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków
- Maciejewska H. (2004), *Działalność Stowarzyszenia na Rzecz Dzieci z Zaburzeniami Genetycznymi „Gen”*. W: *Wspomaganie rozwoju i rehabilitacja dzieci z genetycznie uwarunkowanymi zespołami zaburzeń*, red. W. Dykcik, A. Twardowski, Wydawnictwo Naukowe PTP, Poznań, s. 217–227
- Madejska N. (1975), *Malarstwo i schizofrenia*, Wydawnictwo Literackie, Kraków
- Majewicz P. (2011), *Dysfunkcje narządów ruchu*. W: *Psychologia zdrowia dzieci i młodzieży. Perspektywa kliniczna*, red. W. Pilecka, Wydawnictwo UJ, Kraków, s. 326–348
- Majewski T. (1986a), *Defekty wzroku*. W: *Encyklopedyczny słownik rehabilitacji*, red. T. Gałkowski, J. Kiwerski, PZWL, Warszawa, s. 59
- Majewski T. (1986b), *Głucho-niewidomi*. W: *Encyklopedyczny słownik rehabilitacji*, red. T. Gałkowski, J. Kiwerski, PZWL, Warszawa, s. 89
- Majewski T. (1986c), *Inwalida wzroku*. W: *Encyklopedyczny słownik rehabilitacji*, red. T. Gałkowski, J. Kiwerski, PZWL, Warszawa
- Majewski T. (1995), *Rehabilitacja zawodowa osób niepełnosprawnych*, Centrum Badawczo-Rozwojowe Osób Niepełnosprawnych, Warszawa
- Majewski T. (1997), *Pedagogika dzieci głuchoniewidomych*. W: *Pedagogika specjalna*, red. W. Dykcik, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań, s. 169–178
- Majewski T. (1998a), *Charakterystyka osób i ich podstawowe problemy*. W: *Perspektywy rehabilitacji osób głuchoniewidomych*, red. S. Kowalik, A. Bańka, Stowarzyszenie Psychologia i Architektura, Poznań
- Majewski T. (1998b), *Międzynarodowa Klasyfikacja Uszkodzeń, Niepełnosprawności i Upośledzeń – problemy i nowe propozycje*, Problemy Rehabilitacji Społecznej i Zawodowej, nr 1(155)
- Makowski A. (1989), *Ortopedagogika dzieci i młodzieży dorastającej*, Dział Wydawnictw Filii UW w Białymstoku, Białystok
- Makowski A. (1992), *Ortopedagogika dzieci i młodzieży*, WSiP, Warszawa
- Makowski A. (1994), *Młodzież w internacie i jej ortopedagogika. W świetle uwarunkowań profilaktyczno-ochronnych przed dewiacjami społecznymi w środowisku*, Olsztyn
- Makowski A. (1997), *Nieletni sprawni inaczej i ich ortopedagogika*, WSiP, Warszawa
- Malinowski M. (2013), *Poradnia językowa PWN*, <http://sjp.pwn.pl/poradnia/zukaj/g%C5%82uchoniemy.html> dostęp 08.2015
- Marcinkowska B. (2007), *Osoby z głęboką niepełnosprawnością intelektualną – od rozpoznania, przez zrozumienie, do działania*. W: *Poznajemy ludzi z niepełnosprawnością*, red. D. Gorajewska, Stowarzyszenie Przyjaciół Integracji, Warszawa, s. 24–31
- Marcinkowska B. (2010), *Kształcenie uczniów z niepełnosprawnością sprzężoną*. W: *Podniesienie efektywności kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Materiały szkoleniowe, część II*, MEN, Warszawa, s. 174–176

- Marek E. (2004), *Arteterapia jako metoda wspomagająca pracę wychowawczą*. W: *Sztuka w edukacji i terapii*, red. M. Knapik, W.A. Sacher, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków, s. 104–119
- Marek-Ruka M. (1995), *Kazimierz Kirejczyk. Życie i działalność*, Wydawnictwo WSPS, Warszawa
- Matejczuk J., Matejczuk P. (2010), *Problematyka niepełnosprawności rzadkich w Europie i w Polsce*. W: *Sytuacja i możliwości pomocy dla osób z rzadkimi i sprzężonymi ograniczeniami sprawności*, red. A.I. Brzezińska, R. Kaczan, K. Smoczyńska, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa, s. 56–70
- Haring N.G., Schiefelbusch R.L., red. (1977), *Metody pedagogiki specjalnej*, PWN, Warszawa
- Mikrut A. (2009a), *O zakresach znaczeniowych terminów pedagogiki specjalna i ortopedagogika. Próba polemiki*, *Niepełnosprawność. Półrocznik naukowy*, nr 1, s. 69–77
- Mikrut A. (2009b), *Podmiotowość jako paradygmat pedagogiki specjalnej*. W: *Pedagogika specjalna. Różne poszukiwania – wspólna misja. Pamięci Profesora Jana Pańczyka*, Wydawnictwo APS, Warszawa, s. 152–164
- Milanowska K. (1997), *Rehabilitacja lecznicza*. W: *Encyklopedia pedagogiczna*, red. W. Pomykała, Wydawnictwo Fundacja Innowacja, Warszawa, s. 678–679
- Milerski B., Śliwerski B. red. (2000), *Pedagogika. Leksykon PWN*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa
- Minczakiewicz E. (1997), *Pedagogika osób z zaburzeniami mowy – logopedia*. W: *Pedagogika specjalna*, red. W. Dykciak, Wydawnictwo UAM, Poznań, s. 235–244
- Minczakiewicz E.M. (2006), *Upośledzenie umysłowe czy niepełnosprawność intelektualna?*, *Kwartalnik Edukacyjny*, nr 3 (46), s. 3–21
- Mirewska E. (2010), *Miejsce asystenta osoby niepełnosprawnej w systemie pomocy społecznej*. W: *Asystent osoby niepełnosprawnej. Nowy zawód i nowa usługa systemu pomocy społecznej*, red. A. Żukiewicz, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków, s. 21–30
- Moleda J., Mirosław K. (2010), *Model pracy z uczniem niedostosowanym społecznie lub zagrożonym niedostosowaniem społecznym*. W: *Podniesienie efektywności kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Materiały dla nauczycieli*, MEN, Warszawa, s. 255–274
- Müller R.J. (1997), *Słyszę – ale nie wszystko. Dziewczęta i chłopcy z uszkodzonym słuchem w szkołach masowych*, tłum. T. Duliński, WSiP, Warszawa
- Muszyński H. (1971), *Wstęp do metodologii pedagogiki*, PWN, Warszawa
- Muszyński H. (1976), *Zarys teorii wychowania*, PWN, Warszawa
- Naprawa R., Tanajewska A., Szczepańska K. (2010), *Uwierz w siebie. Program terapeutyczny dla uczniów o specyficznych i specjalnych potrzebach edukacyjnych*, Wydawnictwo Harmonia, Gdańsk
- Nęcka E. (2003), *Inteligencja. Geneza, struktura, funkcje*, GWP, Gdańsk
- Niemierko B. (2007), *Kształcenie szkolne. Podręcznik skutecznej dydaktyki*, Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne, Warszawa
- Norberg-Schulz C. (2000), *Bycie, przestrzeń i architektura*, Wydawnictwo „Murator”, Warszawa
- Nowak A. (2012), *Pojęcie, istota, przyczyny marginalizacji i wykluczenia społecznego*, *Chowanna*, nr 1 (38), s. 17–32
- Nurowski E. (1983), *Surdopedagogika polska. Zarys historyczny*, PWN, Warszawa

- Obuchowska I. (1987), *Obecne i nieobecne paradygmaty w pedagogice specjalnej*, Kwartalnik Pedagogiczny, nr 4, s. 29–33
- Obuchowska I. (1991), *O autorewalidacji*. W: *Z problematyki kształcenia pedagogów specjalnych*, red. K. Kuligowska, Wydawnictwo WSPS, Warszawa, s. 44–52
- Obuchowska I. (1996), *O autonomii w wychowaniu niepełnosprawnych dzieci i młodzieży*. W: *Społeczeństwo wobec autonomii osób niepełnosprawnych. Od diagnoz do prognoz i do działań*, red. W. Dykcik, Wydawnictwo Eruditus, Poznań, s. 15–23
- Obuchowska I. (1997), *Wspomaganie rozwoju emocjonalnego: refleksje i propozycje*, W: *Wspomaganie rozwoju. Psychostymulacja i psychokorekcja*, t. 1, red. B. Kaja, Wydawnictwo WSP, Bydgoszcz, s. 35–47
- Obuchowska I. (2001), *O procesie wyboru metod rehabilitacji*. W: *Nowatorskie i alternatywne metody w praktyce pedagogiki specjalnej. Przewodnik metodyczny*, red. W. Dykcik, B. Szychowiak, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań, s. 47–56
- Obuchowska I. (2003), *Wokół „wspomagania rozwoju” – poszukiwanie terminologicznej jasności*, Rewalidacja. Czasopismo dla nauczycieli i terapeutów, nr 2, s. 4–13
- Odrobińska I. red. (2003), *Osobisty asystent osoby niepełnosprawnej. Materiały poseminaryjne*, Rada Główna Polskiego Towarzystwa Stwardnienia Rozsianego, Dębe
- Odrobińska I. red. (2005), *Poradnik osobistego asystenta osoby niepełnosprawnej ruchowo*, Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego, Warszawa
- Okoń W. (1992), *Słownik pedagogiczny*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa
- Olszewska B. (2006), *Tendencje wytwarzania znaczeń upośledzenia umysłowego*. W: *Forum Pedagogów Specjalnych XXI wieku*, t. 7, red. J. Pańczyk, Hamal, Łódź, s. 60–64
- Olszewski S. (2005a), *Postrzeganie przestrzeni życiowej przez młodzież z niepełnosprawnością intelektualną w kontekście zachowań agresywnych*, Wydawnictwo Naukowe AP, Kraków
- Olszewski S. (2005b), *Próba oceny funkcjonowania i skuteczności kształcenia integracyjnego. Przegląd literatury przedmiotu*. W: *Dyskursy pedagogiki specjalnej 4, Normalizacja środowisk życia osób niepełnosprawnych*, red. C. Kosakowski i A. Krause, Wydawnictwo UWM, Olsztyn, s. 236–240
- Olszewski S., Parys K., Trojańska M. (2012), *Przestrzenie życia osób z niepełnosprawnością*, Wydawnictwo Naukowe UP, Kraków
- Opisy zawodów w klasyfikacji zawodów i specjalności* http://psz.praca.gov.pl/rynek-pracy/bazy-danych/klasyfikacja-zawodow-i-specjalnosci/wyszukiwarka-opisow-zawodow/-/klasyfikacja_zawodow/zawod/235919?_jobclassificationportlet_WAR_nnpportlet_backUrl=http%3A%2F%2Fpsz.praca.gov.pl%2Frynek-pracy%2Fbazy-danych%2Fklasyfikacja-zawodow-i-specjalnosci%2Fwyszukiwarka-opisow-zawodow%2F-%2Fklasyfikacja_zawodow%2Flitera%2FP dostęp 09.2015
- Orman D., Biernat J. (2004), *Z książką w plecaku. Program nauczania języka polskiego w gimnazjach specjalnych oraz klasach integracyjnych gimnazjów masowych dla uczniów o obniżonej sprawności intelektualnej*, Wydawnictwo Glottiverbum, Wojkowice
- Osik D. (1995), *Wczesna rehabilitacja jako pomoc rodzinie niewidomego dziecka*, W: *Problemy wczesnej rehabilitacji niewidomych i słabowidzących dzieci*, red. G. Walczak, Wydawnictwo WSPS, Warszawa, s. 26–32
- Osik D., Zubrzycka R. (1998), *Wybrane uwarunkowania procesu wczesnej rehabilitacji dziecka niewidomego w rodzinie*. W: *Pedagogika specjalna wobec potrzeb teraz*

- niejszości i wyzwań przyszłości*, red. M. Chodkowska, Wydawnictwo UMCS, Lublin, s. 179–186
- Ossowski R. (1997), *Pedagogika niewidomych i niedowidzących*. W: *Pedagogika specjalna*, red. W. Dykcik, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań, s. 159–168
- Ossowski R. (1999), *Teoretyczne i praktyczne podstawy rehabilitacji*, Wydawnictwo Uczelniane WSP, Bydgoszcz
- Ostrowska A. (1997), *Postawy społeczeństwa polskiego w stosunku do osób niepełnosprawnych*. W: *Upośledzenie w społecznym zwierciadle*, red. A. Gustavsson, E. Zakrzewska-Manterys, Wydawnictwo „Żak”, Warszawa, s. 75–95
- Oszustowicz B., Lechta V. (2009), *Wprowadzenie*. W: *Teoretyczne i praktyczne aspekty terapii pedagogicznej osób z niepełnosprawnościami*, red. B. Oszustowicz, V. Lechta, Wydawnictwo Naukowe UP, Kraków, s. 5–11
- Oszwa U. (2008), *Zaburzenia rozwoju umiejętności arytmetycznych. Problem diagnozy i terapii*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków
- Otrębski W. (2007), *Interakcyjny model rehabilitacji zawodowej osób z upośledzeniem umysłowym*, Wydawnictwo KUL, Lublin
- Palak Z. red. (2001), *Pedagogika specjalna w reformowanym ustroju edukacyjnym*, Wydawnictwo UMCS, Lublin
- Palak Z. (1998), *Nauczanie indywidualne dzieci z inwalidztwem wzroku w opiniach nauczycieli i rodziców*. W: *Pedagogika specjalna wobec potrzeb terażniejszości i wyzwań przyszłości*, red. M. Chodkowska, Wydawnictwo UMCS, Lublin, s. 197–207
- Palak Z. (2012), *Lubelska szkoła pedagogiki specjalnej wobec aktualnych wyzwań teorii i praktyki*. W: *Wielość obszarów we współczesnej pedagogice specjalnej*, red. Z. Palak, D. Chimicz, A. Pawlak, Lublin, UMCS, s. 13–20
- Palak Z. (2014), *Samowychowanie a proces autorehabilitacji osób z niepełnosprawnościami*, *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska*, vol. XXVII (I), Sectio J, s. 11–18
- Panek W. (1987), *Próba oceny liczebności i poziomu umysłowego uczniów zdolnych w zbiorowości uczniów w młodszym wieku szkolnym*. W: *Współczesne problemy pedagogiki specjalnej. Materiały z sesji organizowanych w latach 1983–1985*, red. J. Pańczyk, WSPS, Warszawa, s. 156–165
- Pańczyk J. red. (1989), *Pedagogika specjalna – uwarunkowania i tendencje rozwoju*, WSPS, Warszawa
- Pańczyk J. red. (1991), *Pedagogika specjalna. Psychopedagogiczne i medyczne studium terminologiczne*, IWZZ, Warszawa
- Pańczyk J. (1987a), *Wstęp*. W: *Współczesne problemy pedagogiki specjalnej. Materiały z sesji organizowanych w latach 1983–1985*, red. J. Pańczyk, Wydawnictwo WSPS, Warszawa, s. 5–6
- Pańczyk J. (1987b), *Zagadnienie unifikacji terminologii w pedagogice specjalnej*, W: *Współczesne problemy pedagogiki specjalnej. Materiały z sesji organizowanych w latach 1983–1985*, red. J. Pańczyk, Wydawnictwo WSPS, Warszawa, s. 43–45
- Pańczyk J. (1989), *Terminologia w pedagogice specjalnej – preferencje i oczekiwania*, W: *Pedagogika specjalna – uwarunkowania i tendencje rozwoju*, red. J. Pańczyk, Warszawa, WSPS, s. 63–77
- Pańczyk J. (1991), *Przedmowa*. W: *Pedagogika specjalna. Psychopedagogiczne i medyczne studium terminologiczne*, red. J. Pańczyk, IWZZ, Warszawa, s. 3–6
- Pańczyk J. (1993), *Wstęp*, *Roczniki Pedagogiki Specjalnej*, T. 4, red. J. Pańczyk, Wydawnictwo WSPS, Warszawa, s. 5

- Pańczyk J. (1996), *Pedagogika specjalna w Polsce u progu XXI wieku*. W: *Demokracja a oświata, kształcenie i wychowanie. Materiały z II Ogólnopolskiego Zjazdu Pedagogicznego*, red. H. Kwiatkowska, Z. Kwieciński, PTP, Toruń, s. 572–583
- Pańczyk J. (1997a), *Pedagogika specjalna w Polsce u progu XXI wieku*. W: *Pedagogika specjalna*, red. W. Dykcik, Wydawnictwo UAM, Poznań, s. 85–101
- Pańczyk J. (1997b), *Zakres studiów na kierunku pedagogika specjalna*, *Roczniki Pedagogiki Specjalnej*, T. 8, red. J. Pańczyk, Wydawnictwo WSPS, Warszawa, s. 277–282
- Pańczyk J. (1999), *Przesłanki i uwarunkowania niesegregacyjnego kształcenia osób niepełnosprawnych*, *Roczniki Pedagogiki Specjalnej*, T. 10, red. J. Pańczyk, Wydawnictwo WSPS, Warszawa, s. 75–82
- Pańczyk J. (2000a), *Forum Pedagogów Specjalnych XXI Wieku, jako Zespół Problemowy Komitetu Nauk Pedagogicznych Polskiej Akademii Nauk*. W: *Pedagogika specjalna lat dwutysięcznych. Materiały z konferencji zorganizowanej w dniu 18 września 2000 roku*, red. J. Pańczyk, Dajas, Łódź, s. 243–244
- Pańczyk J. (2000b), *Pedagogika specjalna jako dyscyplina akademicka, jako część polityki edukacyjnej, rehabilitacyjnej i resocjalizacyjnej oraz pojawiające się wokół niej kontrowersje (ze szczególnym uwzględnieniem roli WSPS im. Marii Grzegorzewskiej)*. W: *Pedagogika specjalna lat dwutysięcznych. Materiały z konferencji zorganizowanej w dniu 18 września 2000 roku*, red. J. Pańczyk, Dajas, Łódź, s. 17–87
- Pańczyk J. (2002a), *Pedagogika specjalna terapiami stoi*. W: *Forum Pedagogów Specjalnych XXI*, t. III, red. J. Pańczyk, Wydawnictwo UŁ, Łódź, s. 221–227
- Pańczyk J. (2002b), *Refleksje z dyskusji*. W: *Forum Pedagogów Specjalnych XXI*, t. III, red. J. Pańczyk, Wydawnictwo UŁ, Łódź, s. 335
- Pańczyk J. (2002c), *Sprawozdanie z obrad Forum Pedagogów Specjalnych XXI wieku w dniu 14 listopada 2001 r.*. W: *Forum Pedagogów Specjalnych XXI*, t. I, red. J. Pańczyk, Wydawnictwo UŁ, Łódź, s. 30–31
- Pańczyk J. (2002d), *Terminologia w pedagogice specjalnej na początku XXI wieku*, W: *Forum Pedagogów Specjalnych XXI*, t. 1, red. J. Pańczyk, Wydawnictwo UŁ, Łódź, s. 61–68.
- Pańczyk J. (2002e), *Wstęp*. W: *Forum Pedagogów Specjalnych XXI*, t. I, red. J. Pańczyk, Wydawnictwo UŁ, Łódź, s. 5–6.
- Pańczyk J. (2003), *Czynniki sprzyjające wspólnemu kształceniu uczniów niepełnosprawnych z rówieśnikami pełnosprawnymi*. W: *Wielowymiarowość integracji w teorii i praktyce edukacyjnej*, red. M. Chodkowska, Wydawnictwo UMCS, Lublin, s. 91–97
- Pańczyk J. (2005), *Normalizacja życia osób upośledzonych i niesprawnych wyzwaniem XXI wieku*. W: *Dyskursy pedagogiki specjalnej 4. Normalizacja środowisk życia osób niepełnosprawnych*, red. C. Kosakowski, A. Krause, Wydawnictwo UWM, Olsztyn, s. 13–19
- Pańczyk J. (2006a), *Upośledzenie umysłowe czy niepełnosprawność intelektualna*, W: *Forum Pedagogów Specjalnych XXI wieku*, t. 7, red. J. Pańczyk, Hamal, Łódź, s. 65–75
- Pańczyk J. (2006b), *Wstęp*. W: *Forum Pedagogów Specjalnych XXI wieku*, t. 7, red. J. Pańczyk, Hamal, Łódź, s. 5–6
- Pańczyk J. (2008), *Nominalne zawody (stanowiska pracy) dla absolwentów kierunku pedagogika specjalna*. W: *Pedagog specjalny w procesie edukacji, rehabilitacji i resocjalizacji*, red. Z. Palak, Wydawnictwo UMCS, Lublin, s. 21–27

- Paplińska M. (2007), *Dzieci z niepełnosprawnością złożoną a ich waniłowi rówieśnicy*. W: *Poznajemy ludzi z niepełnosprawnością*, red. D. Gorajewska, Stowarzyszenie Przyjaciół Integracji, Warszawa, s. 66–72
- Partyka M. (1999a), *Wybrane aspekty pomocy dzieciom i młodzieży wybitnie zdolnym*. W: *Psychologia praktyczna w systemie oświaty*, red. K. Ostrowska, CMPPP, Warszawa, s. 95–112
- Partyka M. (1999b), *Zdolni, utalentowani, twórczy. Poradnik dla pedagogów, psychologów, nauczycieli i rodziców*, CMPPP MEN, Warszawa
- Parys K. (2007), *Zdolności twórcze uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim – próba stymulacji*. W: *Wspomaganie rozwoju. Psychostymulacja. Psychokorekcja*, t. 7, red. B.M. Kaja, A. Molesztak, Wydawnictwo UKW, Bydgoszcz, s. 237–250
- Parys K. (2010), *Asystent osoby niepełnosprawnej jako specjalność na kierunku pedagogika specjalna – założenia i rozwiązania dotyczące kształcenia*. W: *Asystent osoby niepełnosprawnej. Nowy zawód i nowa usługa systemu pomocy społecznej*, red. A. Żukiewicz, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków, s. 129–139
- Parys K. (2011), *Zakres oddziaływań współczesnej pedagogiki specjalnej na tle dotychczasowych przemian*, *Niepełnosprawność*, nr 5, s. 22–50
- Parys K. (2012), *Kształcenie i zatrudnienie pedagogów specjalnych – wielowątkowość zagadnienia*. W: *Przygotowanie zawodowe młodych pedagogów*, red. A. Dudak, K. Klimkowska, A. Różański, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków, s. 61–84
- Parys K. (2013), *Przestrzeń dla kreatywności uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków
- Parys K., Olszewski S. (2013), *Przeobrażenia terminologiczne w pedagogice specjalnej. Jaka pedagogika*. W: *Kierunki rozwoju pedagogiki specjalnej*, red. K. Ćwirynkało, C. Kosakowski, A. Żywanowska, *Horyzonty Pedagogiczne*, t. 1, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków
- Pasternak E. (1993), *Przykłady badań nad rewalidacją uczniów upośledzonych umysłowo w stopniu lekkim*, *Roczniki Pedagogiki Specjalnej*, T. IV, red. J. Pańczyk, Wydawnictwo WSPS, Warszawa, s. 82–98
- Périer O. (1992), *Dziecko z uszkodzonym narządem słuchem. Aspekty medyczne, wychowawcze, socjologiczne i psychologiczne*, tłum. T. Gałkowski, WSiP, Warszawa
- Pieter J. (1967), *Ogólna metodologia pracy naukowej*, Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wrocław
- Pilecka W. (1990), *Dynamika rozwoju psychicznego dzieci chorych na astmę i mukowiscydozę*, Wydawnictwo Naukowe WSP, Kraków
- Pilecka W. (1997), *Pedagogika osób z trudnościami w uczeniu się*. W: *Pedagogika specjalna*, red. W. Dykciak, Wydawnictwo UAM, Poznań, s. 217–234
- Pilecka W. (2002), *Przewlekła choroba somatyczna w życiu i rozwoju dziecka. Problemy psychologiczne*, Wydawnictwo UJ, Kraków
- Pilecka W., Pilecki J. (1989), *Rewalidacja dzieci przewlekle chorych i kalekich. Wybrane zagadnienia*, Wydawnictwa Naukowe WSP, Kraków
- Piotrowski E. (1997), *Pedagogika dzieci zdolnych i uzdolnionych*. W: *Pedagogika specjalna*, red. W. Dykciak, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań, s. 289–303
- Plichta P. (2006), *Opinie oligofrenopedagogów na temat wybranych aspektów używania terminów „upośledzenie umysłowe” i „niepełnosprawność intelektualna”*. W: *Forum Pedagogów Specjalnych XXI wieku*, t. 7, red. J. Pańczyk, Hamal, Łódź, s. 76–80

- Plutecka K. (2005), *Problematyka kształcenia uzdolnionego ucznia z wadą słuchu w systemie ekstegacyjnym*. W: *Pedagogika specjalna – aktualne osiągnięcia i wyzwania*, red. T. Żółkowska, Oficyna IN PLUS, Szczecin, s. 316–322
- Plutecka K. (2009), *Podmiotowość w terapii pedagogicznej uzdolnionych uczniów z wadą słuchu*. W: *Teoretyczne i praktyczne aspekty terapii pedagogicznej osób z niepełnosprawnością*, red. B. Oszustowicz, V. Lechta, Wydawnictwo Naukowe UP, Kraków, s. 103–112
- Plutecka K. (2011), *Twórczy charakter zdolności kierunkowych uczniów niesłyszących*. W: *Stymulowanie potencjału twórczego osób z różnymi potrzebami edukacyjnymi*, red. E. Lubińska-Kościółek, K. Plutecka, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków, s. 61–80
- Podgórska-Jachnik D. (2002), *Oczekiwania wobec systemu terminologicznego w pedagogice specjalnej jako semantycznej wykładni wieloaspektowości problematyki niepełnosprawności*. W: *Forum Pedagogów Specjalnych XXI wieku*, t. 1, red. J. Pańczyk, Wydawnictwo UŁ, Łódź, s. 69–74
- Podgórska-Jachnik D. (2006), *Między upośledzeniem umysłowym a niepełnosprawnością intelektualną – dylematy terminologiczne*. W: *Forum Pedagogów Specjalnych XXI wieku*, t. 7, red. J. Pańczyk, Hamal, Łódź, s. 81–91
- Podgórska-Jachnik D. (2009), *Pedagogika specjalna w pogoni za uciekającym podmiotem*. W: *Pedagogika specjalna. Różne poszukiwania – wspólna misja. Pamięci Profesora Jana Pańczyka*, Wydawnictwo APS, Warszawa, s. 165–178
- Podgórska-Jachnik D. (2011), *Refleksje o teatrze osób niepełnosprawnych w kontekście ich edukacji, samorealizacji i terapii*. W: *Stymulowanie potencjału twórczego osób z różnymi potrzebami edukacyjnymi*, red. E. Lubińska-Kościółek, K. Plutecka, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków, s. 93–119
- Podniesienie efektywności kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Materiały dla nauczycieli*, MEN, Warszawa 2010
- Polański E. red. (1997), *Nowy słownik ortograficzny z zasadami pisowni i interpunkcji*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa
- Pospiszyl K. (1997), *Rozwój pedagogiki resocjalizacyjnej w Polsce*, Roczniki Pedagogiki Specjalnej, T. 8, red. J. Pańczyk, Wydawnictwo WSPS, Warszawa, s. 123–127
- Pospiszyl K., Żabczyńska E. (1985), *Psychologia dziecka niedostosowanego społecznie*, PWN, Warszawa
- Przetacznikowa M., Susułowska M. (1978), *Wybrane zagadnienia psychologii kliniczno-wychowawczej dzieci i młodzieży*. W: *Psychologia kliniczna*, red. A. Lewicki, PWN, Warszawa, s. 223–385
- Pytka L. (2002), *Powinowactwo i zróżnicowanie semantyczne w obrębie pedagogiki resocjalizacyjnej*. W: *Forum Pedagogów Specjalnych XXI wieku*, t. I, red. J. Pańczyk, Wydawnictwo UŁ, Łódź, s. 75–85
- Pytka L. (2005), *O eufemizmach w pedagogice specjalnej*. W: *Uwarunkowania i wzory marginalizacji społecznej współczesnej młodzieży. Materiały z konferencji z okazji setnej rocznicy urodzin i dwudziestej piątej rocznicy śmierci profesora Jana Konopnickiego*, red. W. Kubik i B. Urban, WAM, Kraków, s. 81–86
- Pytka L. (2007), *Różne ujęcia definicji resocjalizacji*. W: *Resocjalizacja*, red. B. Urban, J.M. Stanik, t. 1, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa, s. 73–77
- Pytka L. (2008), *Wychowanie resocjalizujące*. W: *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, t. VII, red. T. Pilch, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa, s. 458–460

- Pytka L., Zacharuk T. (1997), *Pedagogika specjalna (rewalidacyjna i resocjalizacyjna)*, W: *Pedagogika ogólna i subdyscypliny, część I*, red. L. Turowski, Wydawnictwo WSR-P, Siedlce, s. 141–154
- Rachoński M. (1959), *W sprawie perspektywicznych planów rozwoju szkolnictwa specjalnego*. W: *Szkolnictwo specjalne. Wybrane zagadnienia z działy chorych*, red. K. Kirejczyk, „Nasza Księgarnia”, Warszawa, s. 221–230
- Rakowska A. (2005), *Norma, normalność i normalizacja w strukturze językowej pedagogiki specjalnej*. W: *Dyskursy pedagogiki specjalnej 4. Normalizacja środowisk życia osób niepełnosprawnych*, red. C. Kosakowski, A. Krause, Wydawnictwo UWM, Olsztyn, s. 13–19
- Ratusiński S. (1994), *Rewalidacja. Samousprawnianie*, Wydawnictwo WSP, Zielona Góra
- Rozporządzenie dnia 30 kwietnia 2013 roku w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach, Dz.U. 2013, poz. 532
- Rozporządzenie MEN z dnia 11 października 2013 w sprawie organizowania wczesnego wspomagania rozwoju dzieci, Dz.U. 2013, poz. 1257
- Rozporządzenie MEN z dnia 21 maja 2001 r. w sprawie ramowych statutów publicznego przedszkola oraz publicznych szkół, Dz.U. 2001, nr 61, poz. 624.
- Rozporządzenie MEN z dnia 30 kwietnia 2013 roku w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach, Dz.U. 2013, poz. 532
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dn. 23 kwietnia 2013 r. w sprawie warunków i sposobu organizowania zajęć rewalidacyjno-wychowawczych dla dzieci i młodzieży z upośledzeniem umysłowym w stopniu głębokim, Dz.U. 2013, poz. 529
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dn. 24 lipca 2015 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym, Dz.U. 2015, poz. 1113
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2012 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych gromadzonych w bazach danych oświatowych, zakresu danych identyfikujących podmioty prowadzące bazy danych oświatowych, terminów przekazywania danych między bazami danych oświatowych oraz wzorów wydruków zestawień zbiorczych, Dz.U. 2012, poz. 957
- Rozporządzenie MEN z dnia 11 października 2013 r. w sprawie organizowania wczesnego wspomagania rozwoju dzieci, Dz.U. 2013, poz. 1257
- Rozporządzenie MEN z dn. 29.03.2001 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie klasyfikacji zawodów szkolnictwa zawodowego, Dz.U. 2001, nr 34, poz. 405
- Rozporządzenie MEN z dnia 17.11.2010 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie w przedszkolach, szkołach i oddziałach ogólnodostępnych lub integracyjnych (tekst jednolity), Dz.U. 2014, poz. 414
- Różycka J. (1959), *Dziecko o obniżonej sprawności umysłowej*, Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wrocław
- Różycka R. (2002), *Art-terapia*. W: *Terapia zabawą. Terapia przez sztukę (wybrane zagadnienia i metody)*, red. M. Piszczyk, CMPPP, Warszawa, s. 95–102
- Rutkowiak J. (1995), *Pedagogika ogólna a struktura i jakość wiedzy o wychowaniu*, W: *Pedagogika ogólna. Tradycja – teraźniejszość – nowe wyzwania*, Wydawnictwo WSP, Bydgoszcz, s. 177–187

- Rządka M. (2010), *Znaczenie wczesnej diagnozy odruchów oralnych i oddychania dla przyszłego rozwoju mowy. Profilaktyka. Wczesna stymulacja*. W: *Wspomaganie rozwoju dzieci z genetycznie uwarunkowanymi zespołami zaburzeń*, red. J. Wyczasany, Stowarzyszenie na rzecz Dzieci z Zaburzeniami Genetycznymi „Gen”, Poznań, s. 287–307
- Sadowska S. (2004), *Przemiany w edukacji specjalnej w perspektywie paradygmatu oporu*. W: *Rehabilitacja, opieka i edukacja specjalna w perspektywie zmiany, Dyskursy pedagogiki specjalnej 3*, red. C. Kosakowski i A. Krause, Wydawnictwo UWM, Olsztyn, s. 80–85
- Sadowska S. (2005), *Ku edukacji zorientowanej na zmianę społecznego obrazu osób niepełnosprawnych*, Wydawnictwo Edukacyjne „Akapit”, Toruń
- Sadowska S. (2006), *Jakość życia uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków
- Sadowska S. (2008), *Przemiany modeli naukowych wyjaśnień w pedagogice specjalnej jako przyczynek do dyskusji nad naturą pedagogiki specjalnej*. W: *Pedagogika specjalna – koncepcje i rzeczywistość. Socjopedagogiczne aspekty rehabilitacji osób niepełnosprawnych*, t. III, red. T. Żółkowska, M. Wlazło, Zapol, Szczecin, s. 239–247
- Sahaj T. (2004), *Czym jest eutanatologia i eutanatopedagogika. Próby eksplikacji*, W: *Problemy współczesnej tanatologii. Medycyna – antropologia kultury – humanistyka*, t. 8, red. J. Kolbuszowski, Wrocławskie Towarzystwo Naukowe, Wrocław, s. 255–261
- Saneja E. (2002), *Aktualne tendencje rozwoju systemu kształcenia pedagogów specjalnych w Niemczech*. W: *Nauczyciel szkoły specjalnej – szanse i bariery działalności zawodowej*, red. J. Michalski, Wydawnictwo APS, Warszawa, s. 93–96.
- Saneja E. (2006), *O problemach międzynarodowego porozumiewania się – na przykładzie polskiej i niemieckojęzycznej pedagogiki specjalnej*, Szkoła Specjalna, nr 3, s. 228–230
- Sapeta J. (2003), *Metoda zautomatyzowanego rachowania oparta na układzie liczb na palcach. Praktyczny poradnik do uczenia matematyki młodszych dzieci, dzieci ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się matematyki oraz dzieci z obniżoną sprawnością intelektualną*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków
- Sawicka K. (2003), *Warszawska szkoła pedagogiki resocjalizacyjnej*. W: *Czesław Czapów 1925–1980. Świadectwa trzech pokoleń*, red. W. Kaczyńska, IPSiRUJ, Warszawa, s. 184–200
- Serafin T. (2001), *Biblioteczka Reformy 35, Ministerstwo Edukacji Narodowej o kształceniu integracyjnym i specjalnym*, MEN, Warszawa
- Serafin T. (2012), *Wybrane aspekty dotyczące możliwości prowadzenia działań wspierających rozwój małych dzieci zagrożonych niepełnosprawnością lub niepełnosprawnych oraz ich rodziny (na podstawie założeń i efektów wdrażania pilotażu programu rządowego 2005–2007)*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków
- Sęk H. (1998), *Wybrane zagadnienia psychoprofilaktyki*. W: *Społeczna psychologia kliniczna*, red. H. Sęk, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa, s. 472–503
- Sękowska Z. (1974), *Pedagogika specjalna, część II*, Wydawnictwo UMCS, Lublin
- Sękowska Z. (1977), *Rewalidacja niewidomych*. W: *Pedagogika rewalidacyjna*, red. A. Hulek, PWN, Warszawa, s. 231–251
- Sękowska Z. (1978), *Pedagogika specjalna*, Wydawnictwo UMCS, Lublin
- Sękowska Z. (1979a), *Dyskusja*. W: *Współczesne teorie i tendencje wychowania i kształcenia specjalnego*, red. A. Hulek, Studia Pedagogiczne XL, s. 141–142

- Sękowska Z. (1979b), *Interdyscyplinarny charakter pedagogiki specjalnej*. W: *Współczesne teorie i tendencje wychowania i kształcenia specjalnego*, red. A. Hulek, Studia Pedagogiczne XL, s. 35–42
- Sękowska Z. (1981a), *Kazimierz Kirejczyk (red.)*, *Upośledzenie umysłowe – pedagogika*, Szkoła Specjalna, nr 4, s. 370–372
- Sękowska Z. (1981b), *Pedagogika niewidomych i niedowidzących. Zarys*. W: *Tyflopedagogika*, red. Z. Maskowicz, PWN, Warszawa
- Sękowska Z. (1982), *Pedagogika specjalna. Zarys*, PWN, Warszawa
- Sękowska Z. (1986a), *Integracja całkowita*. W: *Encyklopedyczny słownik rehabilitacji*, red. T. Gałkowski, J. Kiwerski, PZWL, Warszawa, s. 99
- Sękowska Z. (1986b), *Psychopedagogika specjalna*. W: *Encyklopedyczny słownik rehabilitacji*, red. T. Gałkowski, J. Kiwerski, PZWL, Warszawa, s. 255
- Sękowska Z. (1986c), *Resocjalizacja niedostosowanych społecznie*. W: *Encyklopedyczny słownik rehabilitacji*, red. T. Gałkowski, J. Kiwerski, PZWL, Warszawa, s. 281
- Sękowska Z. (1988), *Wstęp*. W: *Rewalidacja dzieci ze złożonymi upośledzeniami*, red. Z. Sękowska, Wydawnictwo UMCS, Lublin, s. 5–7
- Sękowska Z. (1997), *Kształcenie specjalne. Kształcenie kadry do pracy z dziećmi odchylonymi od normy*. W: *Encyklopedia pedagogiczna*, red. W. Pomykało, Fundacja Innowacja, Warszawa, s. 309–313
- Sękowska Z. (1998a), *Ewolucja teorii i praktyki pedagogiki specjalnej*. W: *Pedagogika specjalna wobec potrzeb terażniejszości i wyzwań przyszłości*, red. M. Chodkowska, Wydawnictwo UMCS, Lublin, s. 11–28
- Sękowska Z. (1998b), *Wprowadzenie do pedagogiki specjalnej*, Wydawnictwo WSPS, Warszawa
- Sękowski A.E. (2004), *Psychologiczne uwarunkowania wybitnych zdolności*. W: *Psychologia zdolności. Współczesne kierunki badań*, red. A.E. Sękowski, PWN, Warszawa, s. 30–44
- Sidor-Piekarska B. (2012), *Potrzeby dzieci i rodziców w sytuacji wczesnego wspomagania rozwoju dziecka*. W: *Wielość obszarów we współczesnej pedagogice specjalnej*, red. Z. Palak, D. Chimicz, A. Pawlak, Wydawnictwo UMCS, Lublin, s. 443–454
- Siemionow J. (2011), *Niedostosowanie społeczne nieletnich. Działania. Zmiana. Efektywność*, Difin, Warszawa
- Sitarczyk M. (2006), *Praca z dzieckiem z dysfunkcją narządu wzroku*. W: *Diagnoza i rewalidacja indywidualna dziecka ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi*, red. M. Klaczak, P. Majewicz, Wydawnictwo Naukowe AP, Kraków, s. 82–113
- Sitarczyk M. (2010), *Wcześniaki i niemowlęta ze zdiagnozowanymi zaburzeniami rozwoju i widzenia w systemie wczesnego wspomagania*. W: *Krakowska pedagogika specjalna*, red. J. Wyczesany, przy współpracy E. Dyduch, Wydawnictwo Naukowe UP, Kraków, s. 265–283
- Skórczyńska M. (2006), *Współczesne tendencje we wczesnej interwencji u dzieci zagrożonych niepełnosprawnością lub niepełnosprawnych. Perspektywa edukacyjna*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków
- Skrzetuska E. (1988), *Rewalidacja indywidualna w szkole specjalnej jako pomoc dzieciom z trudnościami w nauce*. W: *Rewalidacja dzieci ze złożonymi upośledzeniami*, red. Z. Sękowska, Wydawnictwo UMCS, Lublin, s. 131–138
- Słownik języka polskiego*, red. M. Szymczak (1978), PWN, Warszawa
- Słownik współczesnego języka polskiego*, red. B. Dunaj (1996), Warszawa, Wydawnictwo „Wilga”

- Sowa J. (1982), *Pedagogika specjalna. Skrypt ze wskazówkami metodycznymi dla studentów*, Wydawnictwo WSP, Rzeszów
- Sowa J. (1990), *Pedagogika specjalna. Wybrane problemy*, Wydawnictwo WSP, Rzeszów
- Sowa J., Wojciechowski F. (2001), *Proces rehabilitacji w kontekście edukacyjnym*, Wydawnictwo Oświatowe FOSZE, Rzeszów
- Speck O. (2005), *Niepełnosprawni w społeczeństwie. Podstawy ortopedagogiki*, tłum. W. Zeidler i in., GWP, Gdańsk
- Speck O. (2013), *Inkluzja edukacyjna a pedagogika lecznicza*, tłum. A. Grysińska, Harmonia Universalis, Gdańsk
- Speck O. (2015), *Osoby z niepełnosprawnością intelektualną. Podręcznik dla celów wychowawczych i edukacyjnych*, tłum. G. Grzywna-Tunk, Harmonia Universalis, Gdańsk
- Spionek H. (1975), *Zaburzenia rozwoju uczniów a niepowodzenia szkolne*, PWN, Warszawa
- Stanik J.M. (2007), *Diagnozowanie niedostosowania społecznego i asocjalności*. W: *Resocjalizacja*, t. I, red. B. Urban, J.M. Stanik, Wydawnictwo Naukowe Pedagogium WSPR, Warszawa
- Stanisławski P. (2008), *Nie ma odwrotu od usług asystenckich*, Integracja, nr 1
- Stasiakiewicz M.P. (2004), *Zastosowanie aktywności rysunkowej we wspomaganiu rozwoju poznawczego dzieci z genetycznie uwarunkowanymi zespołami zaburzeń*, W: *Wspomaganie rozwoju i rehabilitacja dzieci z genetycznie uwarunkowanymi zespołami zaburzeń*, red. W. Dykcik, A. Twardowski, PTP, Poznań, s. 131–146
- Stawowy-Wojnarowska I. (1978), *Rozwijanie mowy dzieci głuchych w nauczaniu początkowym*, WSiP, Warszawa
- Stawowy-Wojnarowska I. (1989), *Podstawy kształcenia specjalnego*, WSiP, Warszawa
- Stelter Ż. (2009), *Dorastanie osób z niepełnosprawnością intelektualną*, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa
- Stengel-Rutkowski S., Anderlik L. (2004), *Możliwości oraz potrzeby dzieci z zespołami uwarunkowanymi genetycznie*. W: *Wspomaganie rozwoju i rehabilitacja dzieci z genetycznie uwarunkowanymi zespołami zaburzeń*, red. W. Dykcik, A. Twardowski, Polskie Towarzystwo Pedagogiczne, Poznań, s. 55–66
- Stochmialek J. (1997), *Andragogika specjalna*. W: *Pedagogika specjalna*, red. W. Dykcik, Wydawnictwo UAM, Poznań, s. 383–391
- Szarkowicz D. (2009), *Ortopedagogika w krajach języka niemieckiego i w Polsce. Studium historyczno-społeczne*, Wydawnictwo Naukowe USz, Szczecin
- Szczepaniak-Maleszka W., Ponczek R. (1995), *Wczesna rewalidacja dzieci niepełnosprawnych w aspekcie aktualnych rozporządzeń MEN*. W: *Problemy wczesnej rehabilitacji niewidomych i słabowidzących dzieci*, red. G. Walczak, Wydawnictwo WSPS, Warszawa, s. 133–135
- Szczepankowski B. (1997), *W obronie głuchoniemego – rozważania nad terminologią*, Problemy Rehabilitacji Społecznej i Zawodowej, nr 1(151)
- Szczepankowski B. (1999), *Niesłyszący – głusi – głuchoniemi*. Wyrównywanie szans, WSiP, Warszawa
- Szczepankowski B. (2002), *Problemy terminologiczne w surdopedagogice*. W: *Forum Pedagogów Specjalnych XXI wieku*, t. 1, red. J. Pańczyk, Wydawnictwo UŁ, Łódź, s. 92–101
- Szczepański J. (1977), *Przedmowa*. W: *Pedagogika rewalidacyjna*, red. A. Hulek, PWN, Warszawa, s. 5–9.

- Szewczuk W. (1997), *Zdolności – uzdolnienia*. W: *Encyklopedia pedagogiczna*, red. W. Pomykała, Fundacja Innowacja, Warszawa, s. 991–996
- Szumski G. (1995), *Dobór i kształcenie uczniów zdolnych. Studium porównawcze o legitymizacji instytucji edukacji*, Wydawnictwo WSPS, Warszawa
- Szumski G. (2002), *Między uniwersalnością a przygodnością – wprowadzenie do porównawczej pedagogiki specjalnej*, *Roczniki Pedagogiki Specjalnej*, T. 12–13, s. 190–203
- Szumski G. (2004), *Od kształcenia integracyjnego do edukacji inkluzyjnej – przemiany idei i praktyki*. W: *Rehabilitacja, opieka i edukacja specjalna w perspektywie zmiany*, *Dyskursy pedagogiki specjalnej 3*, red. C. Kosakowski i A. Krause, Wydawnictwo UWM, Olsztyn, s. 42–47
- Szumski G. (2006), *Integracyjne kształcenie niepełnosprawnych. Sens i granice zmiany edukacyjnej*, Wydawnictwo APS, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa
- Szumski G., Firkowska-Mankiewicz A. (2010), *Wokół edukacji włączającej. Efekty kształcenia uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim w klasach specjalnych, integracyjnych i ogólnodostępnych*, Wydawnictwo APS, Warszawa
- Szychowiak B. (1997), *Pedagogika osób niesprawnych ruchowo*. W: *Pedagogika specjalna*, red. W. Dykcik, Wydawnictwo UAM, Poznań, s. 179–195
- Tizard J. (1971), *Wprowadzenie*. W: *Upośledzenie umysłowe. Nowe poglądy*, red. A.M. Clarke, A.D.B. Clarke, tłum. zespołowe, PWN, Warszawa, s. 13–31
- Tkaczyk G. (1999), *Rewalidacyjne wartości metody ośrodków pracy jako wiodącej w kształceniu specjalnym dzieci upośledzonych umysłowo*, Wydawnictwo UMCS, Lublin
- Tomasik E. (1997a), *Biblioterapia jako jedna z metod pedagogiki specjalnej*. W: *Wybrane zagadnienia z pedagogiki specjalnej*, red. E. Tomasik, Wydawnictwo WSPS, Warszawa, s. 81–89
- Tomasik E. (1997b), *Przegląd współczesnych problemów pedagogiki specjalnej*. W: *Wybrane zagadnienia z pedagogiki specjalnej*, red. E. Tomasik, Wydawnictwo WSPS, Warszawa, s. 7–11
- Tomaszczyk J. (2014), *Model systemu informacji terminologicznej*, Wydawnictwo UŚ, Katowice
- Toroń B. (2007), *Sytuacja społeczna młodzieży szkolnej z parcjalnymi zaburzeniami rozwoju*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków
- Trębicka-Postrzygacz B., Antas A. (2012), *Wokół zagadnień terminologicznych w surdopedagogice*, *Rozprawy Społeczne*, nr 1 (VI), s. 31–42
- Trochimiak B. (2012), *Jak prowadzimy terapię dydaktyczną? Narzędzia obserwacji działań ucznia i nauczyciela*. W: *Dydaktyka specjalna w przygotowaniu do kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi*, red. J. Głodkowska, Wydawnictwo APS, Warszawa, s. 314–316
- Trojańska M. (2010), *Asystent osoby niepełnosprawnej jako metoda aktywizacji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych*. W: *Asystent osoby niepełnosprawnej. Nowy zawód i nowa usługa systemu pomocy społecznej*, red. A. Żukiewicz, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków, s. 33–42
- Twardowski A. (1991), *Wychowanie dzieci o niesprawności sprzężonej*. W: *Dziecko niepełnosprawne w rodzinie*, red. I. Obuchowska, WSiP, Warszawa, s. 489–517
- Twardowski A. (1997), *Pedagogika osób ze sprzężonymi upośledzeniami*. W: *Pedagogika specjalna*, red. W. Dykcik, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań, s. 257–266
- Twardowski A. (2003), *Wczesne wspomaganie rodzin wychowujących dzieci niepełnosprawne intelektualnie*. W: *Człowiek z niepełnosprawnością intelektualną*, t. I:

- Wybrane problemy osobowości, rodzin i edukacji osób z niepełnosprawnością intelektualną*, red. Z. Janiszewska-Nieścioruk, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków, s. 103–109
- Twardowski A. (2004), *Wstęp*. W: *Wspomaganie rozwoju i rehabilitacja dzieci z genetycznie uwarunkowanymi zespołami zaburzeń*, red. W. Dykciak, A. Twardowski, PTP, Poznań, s. 9–11
- Twardowski A. (2005), *Zmiany w sytuacji osób niepełnosprawnych w latach 1989–2005*. W: *Sfery życia osób z niepełnosprawnością intelektualną*, red. Z. Janiszewska-Nieścioruk, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków, s. 13–23
- Twardowski A. (2007a), *Dylematy integracyjnego kształcenia dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością*. W: *Problemy edukacji integracyjnej dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną*, red. Z. Janiszewska-Nieścioruk, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków, s. 13–32
- Twardowski A. (2007b), *Kierunki zmian we współczesnej polskiej pedagogice specjalnej*. W: *Pedagogika specjalna – koncepcje i rzeczywistość. Konteksty pedagogiki specjalnej*, t. II, red. T. Żółkowska, Print Group, Szczecin, s. 93–98
- Twardowski A. (2009), *Wstęp*. W: *Wspomaganie rozwoju dzieci z rzadkimi zespołami genetycznymi*, red. A. Twardowski, Wydawnictwo Naukowe PTP, Poznań, s. 7–9
- Twardowski A. (2012), *Wczesne wspomaganie rozwoju dzieci z niepełnosprawnościami w środowisku rodzinnym*, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań
- Tyszkowa M. (1997), *Uczeń zdolny*. W: *Encyklopedia pedagogiczna*, red. W. Pomykało, Fundacja Innowacja, Warszawa, s. 864–868
- Uchyła-Zroski J. (2004), *Terapia poliestetyczna i jej związki z edukacją muzyczną*, W: *Sztuka w edukacji i terapii*, red. M. Knapik, W.A. Sacher, s. 202–209.
- Urban B. (1973), *Objawy niedostosowania społecznego u dzieci*. W: *Profilaktyka i resocjalizacja w pracy szkoły (problemy i zalecenia)*, red. B. Tomicka, PZWS, Warszawa, s. 14–30
- Urban B. (1997), *Pedagogika osób społecznie niedostosowanych*. W: *Pedagogika specjalna*, red. W. Dykciak, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań, s. 265–275
- Urban B. (2000), *Zaburzenia w zachowaniu i przestępczość młodzieży*, Wydawnictwo UJ, Kraków
- Urbańska B. (1972), *Pracownia Psychopedagogiczna*, Szkoła Specjalna, nr 3–4, s. 250–254.
- Urmańska W. (2007), *Wczesna interwencja psychologiczna w procesie uczenia się rodzicielstwa*. W: *Interdyscyplinarność procesu wczesnej interwencji wobec dziecka i jego rodziny*, red. G. Kwaśniewska, Wydawnictwo UMCS, Lublin, s. 68–77
- Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych z 27 sierpnia 1997 r.*, Dz.U. 1997, nr 123, poz.776
- Uszyńska-Jarmoc J. (2003), *Twórcza aktywność dziecka. Teoria – rzeczywistość – perspektywy rozwoju*, Wydawnictwo Trans Humana, Białystok
- Vašek Š., Stankowski A. (2006), *Zarys pedagogiki specjalnej*, Wydawnictwo UŚ, Katowice
- Virtue D. (2005), *Dzieci Indygo. Opieka i wsparcie*, tłum. R. Ośliżło, Studio Astropsychologii, Białystok
- Walczak G. (1995), *Założenia modelu wczesnej rehabilitacji niewidomych i słabowidzących dzieci w Polsce*. W: *Problemy wczesnej rehabilitacji niewidomych i słabowidzących dzieci*, red. G. Walczak, Wydawnictwo WSPS, Warszawa, s. 136–145

- Walczak G. (2005), *Model wczesnej interwencji/ wczesnego wspomagania rozwoju dzieci z uszkodzonym wzrokiem*. W: *Wczesne wspomaganie rozwoju dzieci z uszkodzonym wzrokiem. Poradnik dla nauczycieli*, red. G. Walczak, MENiS, Warszawa, s. 5–10
- Walczak G. (2009), „Wczesna interwencja” a „wczesne wspomaganie rozwoju” – kwestie terminologiczne. W: *Pedagogika specjalna. Różne poszukiwania – wspólna misja. Pamięci Profesora Jana Pańczyka*, Wydawnictwo APS, Warszawa, s. 232–238
- Walthers R. (2007), *Tyflopedagogika*, tłum. J. Mink, GWP, Gdańsk
- Wałachowska M. (2012), *Dydaktyka specjalna – dział pedagogiki specjalnej i dydaktyki ogólnej*. W: *Dydaktyka specjalna w przygotowaniu do kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi*, red. J. Głodkowska, Wydawnictwo APS, Warszawa, s. 35–65
- Wczesna, wielospecjalistyczna, kompleksowa, skoordynowana i ciągła pomoc dziecku zagrożonemu niepełnosprawnością lub niepełnosprawnemu oraz jego rodzinie” program rządowy – *Pilotaż 2005–2007*, https://www.nfz-rzeszow.pl/files/dokumenty/63_2005_zal.pdf, dostęp 05.2015)
- Werning R., Lütje-Klose B. (2009), *Pedagogika trudności w uczeniu się*, tłum. M. Wojdak-Piątkowska, GWP, Gdańsk
- Wiącek G. (2010), *Problemy definiowania niepełnosprawności sprzężonej*. W: *Sytuacja i możliwości pomocy dla osób z rzadkimi i sprzężonymi ograniczeniami sprawności*, red. A.I. Brzezińska, R. Kaczan, K. Smoczyńska, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa, s. 71–88
- Wielgosz E. (1991), *Dzieci przewlekle chore*. W: *Dziecko niepełnosprawne w rodzinie*, red. I. Obuchowska, WSiP, Warszawa, s. 390–424
- Williams F. (1975), *Dzieci ze specjalnymi trudnościami w nauce*, PZWL, Warszawa
- Witkowski T. (2003), *Metody na szaleństwo. Pseudonauka i psychobiznes w terapii dzieci*. W: *Zespół Downa w XXI wieku*, red. A. Suchcicki, Stowarzyszenie Rodzin i Opiekunów Osób z Zespołem Downa „Bardziej Kochani”, Warszawa, s. 56–83
- Witusik A., Leszto S., Podgórska-Jachnik D., Pietras T. (2015), *Schizofrenia w kontekście nauk społecznych – osoba chorego na schizofrenię w obszarze zainteresowań pedagogiki specjalnej*, Wydawnictwo Continuo, Wrocław
- Wlazło M. (2003), *Kształcenie literacko-kulturowe w szkole specjalnej. Dialog na lekcjach języka polskiego z uczniami niepełnosprawnymi intelektualnie w stopniu lekkim*, Wydawnictwo Naukowe USz, Szczecin
- Wlazło M. (2005), *Upośledzenie czy niepełnosprawność – o znaczeniu, funkcjach i podstawach naukowych nazewnictwa w pedagogice specjalnej*. W: *Pedagogika specjalna – aktualne osiągnięcia i wyzwania*, red. T. Żółkowska, Szczecin, Oficyna IN PLUS, s. 130–135
- Wlazło M. (2006), *Współwystępowanie terminów upośledzenie umysłowe i niepełnosprawność intelektualna wobec ich naukowego i społecznego ugruntowania*. W: *Forum Pedagogów Specjalnych XXI wieku*, t. 7, red. J. Pańczyk, Hamal, Łódź, s. 92–98
- Wojciechowski F. (1987), *Problemy opieki nad wybitnie uzdolnionymi dziećmi i młodzieżą w RFN*. W: *Współczesne problemy pedagogiki specjalnej. Materiały z sesji organizowanych w latach 1983–1985*, red. J. Pańczyk, Wydawnictwo WSPS, Warszawa, s. 175–182
- Wojciechowski F. (2003), *Przestrzeń życiowa w niepełnosprawności człowieka*. W: *Dorośłość, niepełnosprawność, czas współczesny. Na pograniczach pedagogiki specjalnej*, red. K. Rzedzicka, A. Kobyłańska, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków, s. 375–387

- Wojnarska A. (2005), *Wyrównywanie szans edukacyjnych uczniów – założenia i realizacja charakterystyki*. W: *Dyskursy pedagogiki specjalnej 4, Normalizacja środowisk życia osób niepełnosprawnych*, red. C. Kosakowski, A. Krause, Wydawnictwo UWM, Olsztyn, s. 205–212
- Wojnarska A., Kwaśniewska G. (1998), *Dzieci specjalnych potrzeb edukacyjnych – próba charakterystyki*. W: *Pedagogika specjalna wobec potrzeb terażniejszości i wyzwań przyszłości*, red. M. Chodkowska, Wydawnictwo UMCS, Lublin, s. 81–91
- Wolska D. (2007), *Uwarunkowania efektywnego oddziaływania terapeutycznego w pracy z dziećmi z głęboką wieloraką niepełnosprawnością*. W: *Pedagogika specjalna – koncepcje i rzeczywistość. Konteksty pedagogiki specjalnej*, t. II, red. T. Żółkowska, Print Group Daniel Krzanowski, Szczecin, s. 583–589
- Wolska-Długosz M. (2007), *Terapia pedagogiczna*. W: *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, t. VI, red. T. Pilch, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa, s. 645–648
- Wójcik D. (1984), *Nieprzystosowanie społeczne młodzieży. Analiza psychologiczno-kryminologiczna*, Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wydawnictwo PAN, Wrocław–Warszawa–Kraków–Gdańsk–Łódź
- Wrona J. (2015), *Warunki organizacji kształcenia uczniów niepełnosprawnych. Koncepcja organizacji edukacji uczniów niepełnosprawnych – konsultacje publiczne*, <http://men.gov.pl/wp-content/uploads/2015/06/warunki-organizacji-ksztalcenia-uczniow-niepelnosprawnych.pptx> (dostęp 09.2015)
- Wyczasany J. red., Dyduch E. współpr. (2010), *Krakowska pedagogika specjalna*, Wydawnictwo Naukowe UP, Kraków
- Wyczasany J. (1993), *Uczeń o obniżonym poziomie umysłowym w szkole podstawowej. Poradnik dla nauczycieli*, WOM, Częstochowa
- Wyczasany J. (1994), *Oligofrenopedagogika*, Infograf, Katowice
- Wyczasany J. (1998), *Oligofrenopedagogika. Wybrane zagadnienia pedagogiki upośledzonych umysłowo*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków
- Wyczasany J. (2001), *Edukacyjna refleksja nad teorią i praktyką pedagogiki specjalnej*. W: *Pedagogika specjalna w reformowanym ustroju edukacyjnym*, red. Z. Palak, Wydawnictwo UMCS, Lublin, s. 79–84
- Wyczasany J. (2008), *Pedagog specjalny jako terapeuta w ujęciu klasyków oraz w ujęciu współczesnym*. W: *Pedagog specjalny w procesie edukacji, rehabilitacji i resocjalizacji*, red. Z. Palak, Wydawnictwo UMCS, Lublin, s. 28–33
- Wysocka M. red. (2013), *Wiem, kim jestem i działam aktywnie. Kompetentni (nie)pełnosprawni na śląskim rynku pracy. Poradnik dla uczestników projektu*, Instytut Nauk Społeczno-Ekonomicznych, Łódź
- Wyszyńska A. red. (1987a), *Psychologia defektologiczna*, PWN, Warszawa
- Wyszyńska A. (1987b), *Wprowadzenie*. W: *Psychologia defektologiczna*, red. A. Wyszyńska, PWN, Warszawa, s. 3–5
- Wyszyńska A. (1998), *Psychologia defektologiczna*. W: *Encyklopedia psychologiczna*, red. W. Szewczuk, Fundacja Innowacja, Warszawa, s. 540–544
- Zabłocki J. (1998), *Wprowadzenie do rewalidacji*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń
- Zacharuk T. (2008), *Wprowadzenie do edukacji inkluzyjnej*, Wydawnictwo Akademii Podlaskiej, Siedlce
- Zakrzewska-Manterys E. (2003), *Dziecko upośledzone – nieuchronność stereotypu*, W: *Niepełnosprawność intelektualna a style życia*, red. A. Gustavsson, J. Toessebro, E. Zakrzewska-Manterys, IFiS PAN, Warszawa, s. 89–118

- Zamkowska A. (2009), *Wsparcie edukacyjne uczniów z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim w różnych formach kształcenia na pierwszym etapie edukacji*, Wydawnictwo Politechniki Radomskiej, Radom
- Zaorska M. (1995), *Wybrane zagadnienia diagnozowania i rehabilitacji głuchoniewidomych dzieci poróżyczkowych w wieku przedszkolnym*. W: *Problemy wczesnej rehabilitacji niewidomych i słabowidzących dzieci. Materiały z konferencji Rembertów 17–18 listopada 1995 r.*, red. G. Walczak, Wydawnictwo WSPS, Warszawa
- Zaorska M. (2000), *Wczesna rewalidacja dziecka ze złożonymi anomaliami słuchu i wzroku szansą na integrację*. W: *Dziecko o specjalnych potrzebach edukacyjnych*, red. C. Kosakowski, M. Zaorska, Wydawnictwo Edukacyjne „Akapit”, Toruń, s. 83–92
- Zaorska M. (2001), *Lalki teatralne we wczesnej rewalidacji dzieci z równoczesnym uszkodzeniem słuchu i wzroku*. W: *Nowatorskie i alternatywne metody w praktyce pedagogiki specjalnej. Przewodnik metodyczny*, red. W. Dykcik, B. Szychowiak, Wydawnictwo UAM, Poznań, s. 427–439
- Zaorska M. (2002a), *Głuchoniewidomi w Polsce. Specjalna pomoc, edukacja i rehabilitacja*, Wydawnictwo UWM, Olsztyn
- Zaorska M. (2002b), *Potrzeby edukacyjne i rehabilitacyjne dzieci z zaburzeniami złożonymi – okres wczesnego rozwoju dziecka*. W: *Pedagogika specjalna szansą na realizację potrzeb osób niepełnosprawnych*, red. W. Dykcik, C. Kosakowski, J. Kuczyńska-Kwapisz, Wydawnictwo Naukowe PTP, Olsztyn–Poznań–Warszawa, s. 579–591
- Zaorska M. (2003), *Dziecko z głuchoślepotą wrodzoną – model wczesnej rehabilitacji*, W: *Dyskursy pedagogiki specjalnej. Konteksty teoretyczne*, red. E. Górniewicz, A. Krause, Wydawnictwo UWM, Olsztyn, s. 268–276
- Zaorska M. (2006), *Perspektywy rozwoju surdoflopedagogiki w Polsce*. W: *Dyskursy pedagogiki specjalnej 5, Pomiędzy teorią a praktyką*, red. C. Kosakowski, A. Krause, s. Przybyliński, Wydawnictwo UWM, Olsztyn, s. 59–68
- Zaorska M. (2007), *Edukacja osób głuchoniewidomych – rzeczywistości praktyki pedagogicznej (refleksje krytyczne)*. W: *Pedagogika specjalna – koncepcje i rzeczywistość. Konteksty pedagogiki specjalnej*, t. II, red. T. Zólkowska, Print Group Daniel Krzaniowski, Szczecin, s. 81–86
- Zaorska M. (2008a), *Kompromis i ustępstwo w pracy pedagoga specjalnego*. W: *Pedagog specjalny w procesie edukacji, rehabilitacji i resocjalizacji*, red. Z. Palak, Wydawnictwo UMCS, Lublin, s. 151–161
- Zaorska M. (2008b), *Rehabilitacja i edukacja osób z niepełnosprawnością sprzężoną w kontekście historycznym i stan aktualny*. W: *Historyczne dyskursy nad pedagogiką specjalną – w ujęciu pedagogicznym*, red. J.J. Błeszyński, D. Baczała, J. Binnebesel, Wydawnictwo Naukowe WSEZ, Łódź, s. 79–104
- Zaorska M. (2008c), *Rozwój umiejętności komunikacyjnych u osób głuchoniewidomych od urodzenia lub wczesnego dzieciństwa*. W: *Komunikacja alternatywna osób głuchoniewidomych*, red. M. Zaorska, Wydawnictwo Edukacyjne „AKAPIT”, Toruń, s. 41–71
- Zaorska M. (2012), *Niepełnosprawność złożona, sprzężona, wieloraka – dyskurs terminologiczny*, „Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis 108. Studia Paedagogica” II, s. 5–17
- Zaorska M. (2014), *Niepełnosprawności sprzężone w obliczu aktualnych przemian w systemowych rozwiązaniach edukacyjnych*, *Niepełnosprawność. Dyskursy pedagogiki Specjalnej*, nr 14, s. 100–112

- Zaremba L. (2014), *Specjalne potrzeby rozwojowe i edukacyjne dzieci i młodzieży. Identyfikowanie SPE i SPR i sposoby ich zaspokajania*, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Warszawa
- Zawiślak A. (2010), *Wybrane zagadnienia z pedagogiki specjalnej*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków
- Zawiślak A. (2011), *Jakość życia osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną*, Difin, Warszawa
- Zawitkowski P. (2003), *Wczesna stymulacja rozwoju psychoruchowego dzieci urodzonych przedwcześnie*. W: *Noworodek przedwcześnie urodzony – pierwsze lata życia*, red. M.K. Kornacka, PZWL, Warszawa, s. 68–86
- Zeidler W. red. (2007), *Niepełnosprawność. Wybrane problemy psychologiczne i ortopedagogiczne*, GWP, Gdańsk
- Zeidler W. (2004), *Psychopatologia dziecka czy ortopedagogika? Uwagi na marginesie książki Otto Specka, Edukacyjne Dyskursy*, <http://www.edukacyjne.dyskursy.univ.szczecin.pl/psychopat.htm> (dostęp 09.2015)
- Zeidler W. (2005), *Przedmowa do wydania polskiego*. W: Speck O., *Niepełnosprawni w społeczeństwie. Podstawy pedagogiki*, tłum. W. Zeidler i in., GWP, Gdańsk, s. 7–15
- Zielińska-Kostyło H. (2004), *Pedagogika emancypacyjna*. W: *Pedagogika. Podręcznik akademicki*, t. 1, red. Z. Kwieciński, B. Śliwerski, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa, s. 394–414
- Zimna R. (1995), *Problemy wczesnej rehabilitacji niewidomych i słabowidzących dzieci*. W: *Problemy wczesnej rehabilitacji niewidomych i słabowidzących dzieci*, red. G. Walczak, Wydawnictwo WSPS, Warszawa, s. 119–127
- Żółkowska T. (2004), *Wyrównywanie szans społecznych osób z niepełnosprawnością intelektualną. Uwarunkowania i obszary*, Oficyna IN PLUS, Szczecin
- Żuraw H. (2002), *Konstrukty pojęciowe w pedagogice specjalnej*. W: *Forum Pedagogów Specjalnych XXI*, t. 1, red. J. Pańczyk, Wydawnictwo UŁ, Łódź, s. 102–115
- Żuraw H. (2014), *Terapeutyzacja życia w ponowoczesności*. W: *Terapia logopedyczna*, red. D. Baczała, J.J. Błęszyński, Wydawnictwo Naukowe UMK, Toruń, s. 26–54

Indeks rzeczowy

andragogika

- resocjalizacyjna 59
- rewalidacyjna 59
- specjalna **59**
- terapeutyczna/ lecznicza 59
- oligofrenoandragogika 59
- surdoandragogika 59
- tyfloandragogika 59

anormalny 62, 63, 79, 159

asystent

- osobisty osoby niepełnosprawnej **227,228**, 230, 231
- osoby niepełnosprawnej 213, **226-228**, 229, 230, 231

autonomia **165-166**, 167, 171, 172, 185

choroba

- przewlekła 136, **137-138**
- sieroca **133**

chory

- dziecko chore 31, 138, 139
 - dziecko chronicznie chore 136
 - dziecko długotrwanie chore 139, 140
 - dziecko przewlekłe chore 36, 38, 136, 139, 140, 184, 198
 - dziecko z chorobami przewlekłymi 136
 - dziecko z chorobą przewlekłą 139
 - dziecko z przewlekłą chorobą i kalectwem 136
 - dziecko z przewlekłą chorobą somatyczną 136
 - dziecko gościcowe 138
 - dziecko padaczkowe 138
 - dziecko ze schorzeniem narządu ruchu 138
- osoba dotknięta chorobą rzadką 131, 132
- osoba z ryzyka zachorowania 137

ciemni **112**, 115, 116

debilizm 99

- pseudodebilizm **96**

defekt

- defektologia 24, 25, 26, 27, **38-39**, 50
- dziecko defektywne 67
- osoba defektyczna 67

deficyty

- dziecko z deficytami fragmentarycznymi 147
- osoba z fragmentarycznymi deficytami rozwoju 147

demencja 82, 83, 92

drama 196, 197

- psychodrama 196, 197

dydaktyka specjalna 188-189, 211 zob. też ortodydaktyka

dysfunkcje 71, 72, 82, 92, 93, 119, 166, 179, 189, 206, 208

- dziecko z dysfunkcją narządu ruchu (narządów ruchu) 138
- osoba z dysfunkcjami narządu wzroku 111, 113, 116
- osoba z dysfunkcją wzroku (narządu wzroku) 111, 113, 114

dziecko

- indygo 161
- moralnie zaniedbane 39, 142, 145
- nieharmonijnie rozwinięte 147
- nie-zgrane 161
- przestępcze 142
- ryzyka 74, 161
- specjalne 67, 184
- specjalnej troski 62, 63, 67, 75-76, 78, 79
- szczególnej troski 75-76, 79
- szkolne 97, 98
- waniliowe 161
- wybitne 153
- wychowalne 98
 - małowychowalne 98
 - niewychowalne 98
 - prawie niewychowalne 98
 - wychowalne i wyuczalne w ograniczonym zakresie 98
 - wychowalne, ale nie szkolne 98
 - wychowalne, ale niewyuczalne 98
 - zupełnie niewychowalne 98
- wyćwiczalne 98
- wykolejone 142, 145, 146
 - wykolejone społecznie 141
- wyuczalne 97, 98
 - małowyuczalne 98
 - prawie niewyuczalne 98
 - wyuczalne i wychowalne w normalnym zakresie przy zastosowaniu specjalnych metod 98
- z deformacją narządu ruchu 138
- z dysleksją rozwojową 149
- z głuchoślepotą 130
- z zespołami uwarunkowanymi genetycznie 133
- zdemoralizowane 141

edukacja

- integracyjna 188, 190, 191, 192, 193, 194, 211, 212
- niesegregacyjna 190, 191
- segregacyjna 190, 191
- specjalna 188, 189, 191, 192, 211, 212

- terapeutyczna 195, 202, 203
- włączająca 168, 188, 190, 191, 192, 193, 194, 211
- ekskluzja** 168
- emancypacja** 164, **166-167**, 172, 173, 185
- geniusz** 154
- geragogika specjalna** 59
- gerantogogika specjalna** 59
- gerontologia specjalna** 59
- głuchociemny** 129, 134, 135, 162
 - osoba głuchociemna 129, 135
- głuchoniemy** 39, 53, 103, **104**, 105, 106, 108, 109, 110, 111, 162
- głuchoniewidomy** 48, 129, 130, 131, 134, 135, 162
 - dziecko głuchoniewidome poróżyczkowe 161
- głuchy** 32, 47, 88, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111
 - dziecko głuche 109
 - osoba głucha 103, **104-105**, 110, 111
 - osoba z głuchotą społeczną lub praktyczną 104
- Głuchy** 103, 104, 105, 110, 111
- habilitacja** 179
- hebagogika specjalna** 59
- idiotyzm** 99
- imbecylizm** 99
- indywidualny program edukacyjno-terapeutyczny** 195, 206, 216
- inkluzja** **167-170**, 172, 173, 194
- integracja** 18, 62, 164, **167-169**, 170, 171, 172, 173, 185, 186, 195
- inwalida** 62, 63, **65-67**, 68, 69, 79, 80, 81, 160
 - narządu wzroku 116
 - słuchu 103, **104**, 108, 109, 111
 - wzrokowy 116
 - wzroku 111, **112**, 115, 116
 - z chorobami układu krążenia 138
 - osoba z inwalidztwem wzroku 111, 112, 116
- jakość życia** **164-165**, 170, 172, 185, 186, 206, 226
- kalectwo** 39, 65, 66, 67, 71, 72, 126, 136, 137, 138
- kaleka** 42, 67, 138, 139, 140, 160, 177
 - dziecko kalekie 31, 98, 136, 138, 139
 - osoba kaleka 67, 136, 139, 140
- klasa terapeutyczna** 195, 206
- kompensacja** 42, 188, 190, **200**, 201
- korektura** 188, **200-201**
- kształcenie**
 - normalizujące 170
 - pronormalizacyjne 170
 - specjalne 188, **189-192**, 210, 211, 212, 215
- logopedia** 44, **53-54**
 - artystyczna 53
 - korekcyjna (logoterapia) 53

- oligofrenologopedia 53
- surdologopedia 53
- wychowawcza 53
- nauczanie** 173, 176, 188, 191, 192, 202, 206
 - nauczanie specjalne 186, **188**, 210, 211
- nauczyciel** 193, 194, 205, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 225, 227
 - dzieci z niepełnosprawnością intelektualną oraz autyzmem 230, 231
 - klas integracyjnych 230, 231
 - logopeda 216, 217
 - niedostosowanych społecznie 220, 221, 222, 229
 - niesłyszących i słabosłyszących 221, 222, 229
 - niewidomych i słabo widzących 221, 222, 229
 - przewlekle chorych i niepełnosprawnych ruchowo 221, 222, 229
 - szkoły specjalnej 213, **220-222**, 229, 230, 231
 - uczniów z niepełnosprawnością 213
 - upośledzonych umysłowo 221, 222, 229
 - wspierający 213, 220, **222-223**
 - wspomagający 192, 213, 220, **222-223**
- nauczyciel – specjalista terapii pedagogicznej** 216, 217
- nauczyciel-terapeuta** 213, 230, 231
- nauczyciel-wychowawca** 30, 213, 218, 219, 230
- niedorozwinięty umysłowo** 39, **84-85**, 86, 101
 - dziecko z niedorozwojem umysłowym **84-85**
- niedorozwój umysłowy** 81, **82-83**, 84, **85**, 92, 97, 100, 102
- niedosłyszający** 47, 103, **105**, 106, 108, 109, 110, 111, 131
- niedostosowanie społeczne** 141, 145, 146, 147
- niedostosowany społecznie** 32, 59, 87, 141, 144, 145, 146, 147, 148, 218, 223 zob.
 - też społecznie niedostosowany
 - dziecko niedostosowane społecznie 143, 145
 - osoba niedostosowana społecznie 35, 42, 50, 58, 59, 141, 145, 146, 147
 - osoba społecznie niedostosowana 141, 145, 146, 147
- niedowidzący** 111, 112, 113, 114, 115, 116, 131
- niepełnosprawność** 28, 29, 35, 49, 70, 71, 72, 74, 78, 88, 89, 100, 151, 160, 204
 - głęboka wieloraka 123, **128**, 129
 - intelektualna 18, 84, 85, **86-94**, 100
 - ruchowa 136, **138-140**
 - sprzężona 119, 120, 122, **125**, 126, **127**, 128, 134
 - towarzysząca 126
 - umysłowa 85, **87**, 88, 100
 - wieloraka 123, 126, **127**, 128, 129
 - wielozadaniowa 124
 - wielozakresowa 123, 126, **128**, 129
 - wielozakresowa sprzężona **128**
 - złożona **122**, 126, **127**, 128, 129
- niepełnosprawny** 62, 63, 65, 67, **68-69**, 78, 79, 80, 81, 158, 159
 - dziecko niepełnosprawne 31, 69, 97, 180, 198, 208, 209, 212
 - dziecko z niepełnosprawnością 76

- osoba niepełnosprawna 27, 28, 29, 30, 31, 36, 37, 38, 45, 58, **68-69**, 72, 78, 79, 80, 81, 85, 100, 159, 160, 161, 167, 168, 169, 170, 171, 175, 192, 200, 206, 212, 213, 214, 215, 217, 218, 219, 220, 223, 224, 228
- osoba z niepełnosprawnością 38, 62, 63, 66, 68, **69-70**, 74, 78, 79, 80, 81, 108, **158**, 159, 165, 171, 218
- osoba z niepełnosprawnościami 68, **69-70**, 79
- uczeń niepełnosprawny 189, 193, 194, 222
- uczeń z niepełnosprawnością 149, 157, 189, 215
- niepełnosprawny edukacyjnie
 - osoba z niepełnosprawnością edukacyjną 87, 96, 159
- niepełnosprawny intelektualnie 87
 - dziecko z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim 180
 - osoba niepełnosprawna intelektualnie 43, 101, 102, 103
 - osoba z niepełnosprawnością intelektualną 58, 87, 96, 101, 102, 103
 - uczeń z niepełnosprawnością intelektualną 157
 - uczeń z głębszą niepełnosprawnością intelektualną 157
 - uczeń z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym 157
- niepełnosprawny parcjalnie (wycinkowo) 147
 - osoba niepełnosprawna parcjalnie (wycinkowo) 43
- niepełnosprawny ruchowo
 - dziecko niepełnosprawne ruchowo 36, 138
 - dziecko z niepełnosprawnością ruchową 138
 - osoba niepełnosprawna ruchowo 36, 58, 136, 139, 140
 - osoba z niepełnosprawnością ruchową 139, 140
- niepełnosprawny słuchowo
 - osoba niepełnosprawna słuchowo 43
- niepełnosprawny somatycznie
 - dziecko niepełnosprawne somatyczne 136, 137, 140
 - osoba niepełnosprawna somatycznie 43
- niepełnosprawny społecznie
 - osoba niepełnosprawna społecznie 43
- niepełnosprawny umysłowo 86, 101, 102
 - osoba niepełnosprawna umysłowo 86, 101, 102
 - osoba z niepełnosprawnością umysłową 87, 101, 102
- niepełnosprawny wielorako
 - osoba głęboko wielorako niepełnosprawna 117, 135
 - osoba z głęboką wieloraką niepełnosprawnością 117, 129
 - osoba z wieloraką niepełnosprawnością 117, 135
- niepełnosprawny wielozakresowo
 - osoba z niepełnosprawnością wielozakresową 117, 135
 - osoba z wielozakresową sprzężoną niepełnosprawnością 129
- niepełnosprawny wzrokowo
 - osoba niepełnosprawna wzrokowo 43
 - osoba z niepełnosprawnością wzrokową/wzroku 111, 113, 116
- osoba z niepełnosprawnością rzadką 131-132
 - osoba dotknięta rzadkim rodzajem niepełnosprawności 131-132
 - osoba z rzadkimi genetycznie uwarunkowanymi zespołami zaburzeń 132, 133

- osoba z rzadkimi zespołami chromosomowymi 131, 132, 133
- osoba z rzadkimi zespołami genetycznymi 131, 132, 133, 134, 135
- osoba z rzadko występującym rodzajem niepełnosprawności 131, 132
- osoba z niepełnosprawnością sprzężoną/z niepełnosprawnościami sprzężonymi 117, 135
- osoba ze złożoną niepełnosprawnością (z niepełnosprawnością złożoną)/ze złożonymi niepełnosprawnościami 117,135
- nieprzystosowanie społeczne** 145
- nieprzystosowany społecznie** 141, 144, 146, 213
 - osoba nieprzystosowana społecznie 141, 146
- nieślyszący** 103, **105**, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 148
 - osoba nieślysząca 47, 53, 103, **105**, 110, 111, 131,
 - uczeń nieślyszący 180, 189
- niesprawność** 68, 71, 117, 119, 122, 123, 126, 138, 159, 160, 175
 - sprzężona 119
- niesprawny**
 - osoba niesprawna
 - o niesprawności sprzężonej 117
 - ruchowo 138, 177
 - z głęboką złożoną niesprawnością 135
 - dziecko niesprawne somatycznie 136-137
- niewidomy** 32, 111, **112-113**, 114, 115, 116, 131, 177
 - dziecko niewidome 113
 - osoba niewidoma 88, 111, **112-113**, 114, 115, 116, 177
 - osoba medycznie niewidoma 111, 114
 - osoba społecznie (praktycznie) niewidoma 111-114
 - osoba zawodowo niewidoma 111, 114
 - uczeń niewidomy 148, 180, 189
- niewidzący**
 - dziecko niewidzące 113
 - osoba niewidząca 111, **113-115**, 116
- normalizacja** 29, 62, 164, **169-171**, 172, 173, 185, 186, 206
- obniżenie**
 - [intelekt]
 - poziomu intelektualnego 82, **83**
 - rozwoju intelektualnego 82
 - sprawności intelektualnej 88, 102
 - osoba o obniżonej sprawności intelektualnej 86, 101
 - osoba z obniżoną sprawnością intelektualną 86, 101
 - [umysł]
 - poziomu umysłowego 86
 - sprawności umysłowej 84, 86, 88, 102
 - osoba o obniżonej sprawności umysłowej 86, 101
 - osoba o obniżonym poziomie umysłowym 86, 101
 - osoba z obniżoną sprawnością umysłową 86, 101
 - [sprawność ruchowa]
 - dziecko o obniżonej sprawności ruchowej 138

- osoba o obniżonej sprawności ruchowej 138
- [sprawność widzenia]
 - osoba o obniżonej sprawności widzenia i spostrzegania 115, 116
- ociemniały** 39, 111, 112, 113, **114**, 115, 116
 - nowo ociemniały 161
- ociężałość umysłowa** **100**
- odchylenia**
 - dziecko z dodatnimi odchyleniami w rozwoju 43
 - osoba z odchyleniami i zaburzeniami rozwojowymi 63, **65**, 79, 201
 - osoba z odchyleniami od normy 31, 42, 60, **63-64**, 79, 188, 200, 215
- ogłuchły** 103, **105-106**
- oligofrenia** 81, 82, **83**, 85, 92
 - pseudooligofrenia **96**
 - dziecko oligofreniczne **84**
 - oligofrenik **84**, 85, 86
- oligofrenoandragogika** 59
- oligofrenodydaktyka** 189
- oligofrenologopedia** 53
- opóźnienie**
 - rozwoju intelektualnego 82, **83**
 - rozwoju umysłowego 81
 - umysłowe 84, 85
 - w rozwoju umysłowym 102
- opóźniony w rozwoju umysłowym** 85, 86
 - dziecko opóźnione umysłowo **85-86**, 101
 - dziecko opóźnione w rozwoju umysłowym **85-86**, 101
- ortodydaktyka** **188-189** zob. też dydaktyka specjalna
- ortofrenia** 24
- osoba**
 - nietypowa 64
 - odmienna somatycznie 55, **137**
 - uszkodzona 64, 67
 - słabego zdrowia 137
 - widząca
 - częściowo widząca 111, 114
 - szczerkowo widząca 11, 113, 114
 - w wysokim stopniu słabo widząca 111, 114
 - z osłabionym widzeniem 111, 114
 - z resztkami
 - słuchu 47, 103, **105**
 - wzroku 111, 112, 114
- otępienie** 82, 83, 92
- ozdrowieniec** 137, 139, 140
- pantomima** 196
- pedagog**
 - eutanatopedagog 213, 220
 - oligofrenopedagog 213, 220, 221, 222
 - oligofrenopedagog terapeuta 225

- pedagog terapeuta 213, **224-226**
- resocjalizacji 213, 220, 221, 222
- resocjalizacyjny 213, 220
- specjalny 158, 213, **214-218**, 220, 221, 222, 224, 225, 228, 229, 230
- surdopedagog 213, 220, 221, 222, 230, 231
- tyflopedagog 213, 220, 221, 222, 230, 231

pedagogika

- chorych 49, 50
 - dzieci chorych 49-50
 - dzieci przewlekle chorych i z uszkodzonym narządem ruchu 49
 - osób przewlekle chorych 49, 50, 61
 - przewlekle chorych 49, 50, 61
 - przewlekle chorych i kalek 49
- defektologiczna 24, 25, **38-40**
- deksiopedagogika 24, 52
- emancypacyjna pedagogika specjalna 40 zob. też specjalna pedagogika emancypacyjna)
- eutanatopedagogika 55, 56
- gerontologiczna pedagogika specjalna 59
- głuchych 47
- hospicyjna 55, 56
- kalek 49, 50, 61
- kompensacyjna **42**
- korekcyjna **42, 43**
- lecznicza 24, 25, 26, 27, **30-31**, 36, 42, **43**, 49, 50, 57, 58
- mikrodefektów 52
- niedostosowanych społecznie 50, 51
 - osób niedostosowanych społecznie 50
- niepełnosprawności 28, 29
- niepełnosprawnych 29, 36, 42
 - intelektualnie 45
 - parcjalnie (wycinkowo) 52
 - słuchowo 47
 - somatycznie 49
 - społecznie 50, 51
 - wzrokowo 48
- niesłyszących i słabosłyszących 47, 60
 - osób niesłyszących i słabo słyszących 47
- niewidomych 48
- niewidomych i niedowidzących 48, 60
 - osób niewidomych i słabo widzących 48
 - osób słabo widzących i niewidomych 48
- nozopedagogika 49
- oligofrenopedagogika 44, **45-47**, 56, 57, 58, 61, 81, 90
- ortopedagogika 24, 25, 26, **32-37**, 61
- osób głuchoniewidomych 48, 49, 61
 - dzieci głuchoniewidomych 48, 49, 61

- osób niepełnosprawnych umysłowo 45, 46
- osób niesprawnych ruchowo 49, 50, 61
- osób odmiennych somatycznie 44, 54, 55
- osób z autyzmem i zespołami psychozopodobnymi 54, 55
 - dzieci z autyzmem i zespołami psychozopodobnymi 44
- osób z fragmentarycznymi deficytami (i zaburzeniami) rozwoju 52
- osób z niepełnosprawnością intelektualną 45, 47, 57, 61
- osób z trudnościami w uczeniu się 52
- osób z upośledzeniem umysłowym 45, 46
- osób z wadami
 - słuchu 47
 - wzroku 48
- osób z zaburzeniami i uszkodzeniami parcjalnymi 52
- osób z zaburzeniami mowy 53
- osób ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się 52
- osób ze sprzężonymi upośledzeniami 49
- osób ze złożoną niepełnosprawnością 49
- paliatywna 55, 56
- resocjalizacyjna 42, 44, 50-51, 57, 58, 181
- rewalidacyjna 24, 25, 26, 31-33, 37, 61
- różnic indywidualnych 29
- różnic między ludźmi 29
- różnorodności 29
- socjopedagogika specjalna 38
- specjalna 24, 25, 26, 27-29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 41, 44, 54, 55, 60, 61
 - dotycząca jednostek z odchyleniami od normy 60
 - dotycząca rodziny i środowiska jednostki z odchyleniami 60
 - dotycząca społeczeństwa, w którym żyje jednostka z odchyleniami od normy 60
 - głębiej i głębiej upośledzonych 59
 - jednostek z deficytami rozwojowymi 59
 - okresu dzieciństwa 59
 - pedagogika emancypacyjna 40 zob. też emancypacyjna pedagogika specjalna
 - profilaktyczna 59
 - szkolna 59
 - upośledzonych w stopniu lekkim 59
 - wczesnego dzieciństwa 59
 - wieku dorosłego 59
 - wieku przedszkolnego 59
 - wieku szkolnego 59
 - wieku wczesnego dziecka 59
- sprzężonych odchyłeń 27, 42, 44
- surdopedagogika 44, 47-48, 56, 57, 58, 103
- surdotyflopedagogika 48-49, 129 zob. też tyflosurdopedagogika
- tanatopedagogika 44, 54, 55-56, 57
- terapeutyczna 24, 44, 49-50, 136
 - dzieci przewlekle chorych 49, 50

- tyflogagogika 44, **48**, 56, 57, 58, 111
- tyflosurdagogika 48 zob. zob. surdotyflogagogika
- upośledzonych umysłowo 45
- uzdolnionych 52
- uzdolnionych i utalentowanych 42, 44, **52-53**
- wielokrotnie upośledzonych 49
- wspierająca 42
- wyrównawcza 42
- wzmoczonego rozwoju 42, **43**, 152, 154
- zdolności 52
- zdolnych i utalentowanych 52
- zdolnych i uzdolnionych 155
 - dzieci zdolnych i uzdolnionych 52
- podmiotowość** 40, 88, 111, 159, 164, 165, 166, **167**, 171, 172, 184, 185, 228
- psychologia defektologiczna** 39
- psychopedagogika**
 - specjalna 24, 25, 26, **38**
 - resocjalizacyjna 57, 58
 - specjalna psychopedagogika kreatywności 152
- rehabilitacja**
 - pedagogiczna **175**
 - wczesna 206, 207, 209, 210, 211, 212
 - autorehabilitacja 167, 184, 185
- rekonwalescent** 137
- resocjalizacja** 50, 173, 174, 181, 182, 183, 184, 185, 187, 190, 215
 - autoresocjalizacja 184
- rewalidacja** 42, 173, 174, **175-180**, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 190, 202, 210, 219, 225, 226
 - indywidualna **181**, 182, 183
 - wczesna 206, 209, 210, 211, 212
 - autorewalidacja 166, 167, 184, 185, 201
- rewalidator** 213, 218, **219**
- savant** 152
- słabosłyszący (słabo słyszący)** 32, 103, 104, **105**, 106, 108, 109, 110, 111, 130, 131, 148, 162, 189, 220
- słabowidzący (słabo widzący)** 32, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 130, 131, 148, 162, 189, 220
 - osoba ze słabowzrocznością 111, 114, 131, 160, 162
- specjalne potrzeby**
 - edukacyjne 76, 77, 78, 150, 151
 - rozwojowe 77, 78
 - dziecko o specjalnych potrzebach 63
 - edukacyjnych 161
 - osoba o specjalnych potrzebach 75, **76-78**, 79 zob. też ze specjalnymi potrzebami
 - edukacyjnych 191
 - komunikacyjnych 76
 - rozwojowych i edukacyjnych 62

- osoba ze specjalnymi potrzebami 75, **76-78**, 79 zob. też o specjalnych potrzebach
- uczeń o specjalnych potrzebach edukacyjnych 76,147,152, 157, 205
- specyficzne potrzeby edukacyjne** 77, 150, 151
 - dziecko o specyficznych potrzebach edukacyjnych 147
 - osoba o specyficznych potrzebach edukacyjnych 155, 156
 - uczeń o specyficznych i specjalnych potrzebach edukacyjnych 147
- społecznie niedostosowany** 141, 143, 146, 147 zob. też niedostosowany społecznie
- sprawność**
 - osoba z ograniczeniami sprawności 63, 68, 74, 78, 79
 - z rzadkimi ograniczeniami sprawności 131, 132, 134, 135
 - z rzadkimi rodzajami ograniczenia sprawności 131, 132
 - ze sprzężonymi ograniczeniami sprawności 117, 135
 - osoba z ograniczoną sprawnością 68, 74, 78, 79
 - ruchową 138
 - dziecko o ograniczonej sprawności ruchowej 138
 - sprawny inaczej 62, 63
 - osoba sprawna inaczej 68, **73-74**, 78, 79
- stymulacja** 200, **201**
 - wczesna stymulacja 206, 209, 210
- terapeuta** 213, 224, 225, 226, 227, 230
 - zajęciowy 213, 224
 - socjoterapeuta 213, 220, 221, 222, 224
- terapia** 173, **195-198**, 203, 204, 205, 206, 210, 211, 215, 225, 226
 - animaloterapia 195, 196, 204
 - aromatoterapia 196
 - arteterapia 195, 196, 197, 198, 203, 204
 - artoterapia 195, 198
 - artterapia 198
 - art-terapia 198
 - bajkoterapia 196, 203
 - balneoterapia 196
 - behawioralna 196
 - biblioterapia 196
 - canisterapia 195, 196, 198
 - choreoterapia 196
 - chromatoterapia 196
 - ciepłolecznictwo 196
 - delfinoterapia 196
 - dogoterapia 195, 196, 198
 - dramaterapia 196
 - dramatoterapia 196
 - dydaktyczna 195, 203
 - dysgrafii 201, 203
 - dysleksji 201, 203
 - dysortografii 201
 - edukacyjna 205
 - elektrolecznictwo 196

- elektroterapia 196
- ergoterapia 195, 196, 198
- esteoterapia 195, 196, 197
- felinoterapia 196
- filmoterapia 196
- fizjoterapia 196
- fizykoterapia 196
- fototerapia 196
- hipoterapia 196, 204
- horticultoterapia 195, 196, 198
- hortiterapia 195, 196, 197, 198
- hydroterapia 195, 196, 198, 204
- kinezyterapia 196
- krioterapia 195, 196, 198
- kulturoterapia 195, 196, 197
- kynoterapia 195, 196, 198
- logopedyczna 196, 203
- logoterapia 53
- ludoterapia 195, 196, 197
- magnetoterapia 196
- matematyczna 201
- meloterapia 196
- muzykoterapia 196, 203, 204
- najniższego poziomu czynnościowego 199
- naturoterapia 195, 196, 197
- niepowodzeń w nauce 201
- obcowania 199, 203
- odciążeniowa – spoczynkowa 199
- onoterapia 196
- pedagogiczna 24, 50, 52, 186, 195, **200-202**, 203, 216, 217, 224, 226
- plastykoterapia 195, 196, 197
- poliestetyczna 195, 196, 197
- pracą 195, 196, 198, 199
- przez narrację i pisanie twórcze 196
- przez sztukę 196
- psychomotoryczna 196
- psychoterapia 181, 187, 196, 203
- resocjalizująca 187
- rozrywkowa (zabawowa) 196, 199
- ruchowa 199
- rytmikoterapia 196
- siłwoterapia 196
- słyszenia 203
- socjoterapia 196
- specyficznych trudności w czytaniu i pisaniu 201
- światłolecznictwo 196
- taniec leczniczy 196

- teatroterapia 195, 196, 197
- uczynniająca – czynnościowa 199
- widzenia 203
- wodolecznictwo 195, 196, 198
- wychowawcza 195, **198-199**, 203
- za pomocą hamowania sennego 199
- za pomocą uchylania przykrych skojarzeń 199
- za pomocą zamiany bodźców uprzednio obciążających na inne 199
- za pomocą zwolnienia długotrwałych napięć i hamowań 199
- zabawoterapia 195, 196, 197
- zaburzeń w zachowaniu 201
- zajęciowa 196, 199
- zimnolecznictwo 195, 196, 198
- zmniejszonych obciążeń 199
- zooterapia 196

trudności

- dziecko trudne 39, 142, 145, 146
- uczeń trudny 141
- dziecko sprawiające trudności wychowawcze 141
- dziecko z trudnościami
 - specjalnymi 147
 - ze specjalnymi trudnościami w nauce 147, 155, 156
- dziecko ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się matematyki 149
- uczeń ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się 201, 202
- osoba z trudnościami
 - w uczeniu się 87, 147, 148, 155, 156, 160
 - ze specjalnymi trudnościami w nauce 147, 148
 - ze specyficznymi trudnościami 155, 156
 - ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się 76, 147, 148, 149

uczeń twórczy 155

ułomny

- człowiek ułomny 31, 67, 160
- dziecko ułomne 31
 - intelektualnie 161

umysłowo uszkodzeni 161

upośledzenie 70, 71, 72, 73, 89

- słuchu 88
- sprzężone 129
- umysłowe 18, 66, 81, **82-83**, 84, **86-88**, 89, 90, 92, 93, 95, 97
 - głębokie 99
 - lekkie 99
 - rzekome 96
 - umiarkowane 99
 - znaczne 99
- kulturowo-rodzinne 96
- pozorne 96
- pogranicze upośledzenia umysłowego 99, 100

- wielorakie 126
- wzroku 88
- złożone 119
- wielokrotne upośledzenie 124
- wtórne upośledzenie umysłowe 86
- upośledzony** 62, 63, **64-65**, 70, 72, 79, 159, 177
 - dziecko upośledzone 32
 - pod względem edukacyjnym 87, 96
 - wielorako upośledzone 126
 - osoba upośledzona 72, 73
 - wielokrotnie upośledzona 117
 - osoba z upośledzeniami
 - z dodatkowymi upośledzeniami 117
 - ze złożonymi upośledzeniami 64, 117, 135
 - upośledzony fizycznie (motorycznie) 138, 139, 140
 - osoba upośledzona fizycznie 138, 140
 - upośledzony słuchowo 103
 - dziecko z upośledzeniem słuchu 105
 - osoba z upośledzeniem słuchu 110
 - osoba z upośledzonym narządem słuchu 103, 110
 - osoba z upośledzonym słuchem 103, 108
 - moralnie upośledzony 142, 143
 - dziecko moralnie upośledzone 141
 - ruchowo
 - osoba z upośledzeniem narządu ruchu 138
 - upośledzony umysłowo 84, 86, 87, 100, 101, 102, 177
 - osoba upośledzona umysłowo 83, 87, 96, 97, 98, 101, 102
 - osoba z upośledzeniem umysłowym 86, 100, 101
- usprawnianie** 35, 175, 179, 180, 188, 190, 200, 201, **202**
- uszkodzenie** 65, 70, 71, 104, 105, 107, 113, 114, 127, 128, 136
 - ruchu
 - osoba z uszkodzonym narządem ruchu 50
 - słuchu
 - osoba z uszkodzeniami narządu słuchu 103, 110
 - osoba z uszkodzeniami słuchu 103, 105, 110
 - osoba z uszkodzeniem słuchu 103, 107, 109, 110
 - osoba z uszkodzonym narządem słuchu 103, 110
 - osoba z uszkodzonym słuchem 42, 103, 107, 108, 109, 110
 - wzroku
 - osoba z uszkodzeniami wzroku 114
 - osoba z uszkodzonym wzrokiem 42, 111, 112, 116
 - dziecko ze współwystępującymi uszkodzeniem wzroku i słuchu 48
- utalentowany** 152, 153, 156
 - dziecko utalentowane 153
 - dziecko obdarzone wybitnym talentem 153
 - dziecko z kierunkowymi talentami 43
 - uczeń utalentowany 152, 153, 156

- uzdolniony** 152, 153, 155, 156
 - dziecko uzdolnione 152
 - dziecko szczególnie uzdolnione 152
 - dziecko wybitnie uzdolnione 152, 153
 - dziecko z wysokimi uzdolnieniami 43
 - dziecko ze szczególnymi uzdolnieniami 152
 - uczeń uzdolniony 152, 153, 155, 156
 - uczeń szczególnie uzdolniony 152, 153, 155, 156
 - uczeń wybitnie uzdolniony 152, 153
 - uczeń ze szczególnymi uzdolnieniami 76, 149, 152, 160
- wady**
 - dziecko z wadami
 - koordynacji słuchowo-ruchowej 43
 - koordynacji wzrokowo-ruchowej 43
 - koordynacji wzrokowo-słuchowo-ruchowej 43
 - motoryki 43
 - mowy 43
 - percepcji słuchowej 43
 - percepcji wzrokowej 43
 - wzroku
 - dziecko z wadą wzroku 98
 - osoba z wadami wzroku 111, 113
 - osoba z wadą wzroku 98
 - słuchu
 - dziecko z wadą słuchu 98, 108, 109
 - osoba z wadami słuchu 103, 105, 109, 110
 - osoba z wadą słuchu 47, 98, 103, 106, 108, 109, 110
- warsztaty terapii zajęciowej** 54, 195, 206, 227
- wczesna interwencja** 206, 207, 208, 209, 211, 212
- wczesna wielospecjalistyczna kompleksowa skoordynowana i ciągła pomoc** 206, 209
- wczesne oddziaływania interwencyjno-wspomagające** 173, 206
- wczesne wspomaganie rozwoju** 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212
- włączanie** 164, **167-169**, 172, 173, 195
 - edukacyjne 168
- wsparcie społeczne** 164, **171**, 172, 173, 185
- wychowanie** 76, 165, 166, 173, 175, 176, 177, 186, 187, 189, 191, 192, 198, 202, 206, 215, 219, 220, 226
 - korekcyjne 186, **187**
 - resocjalizujące 186, **187-188**, 210, 211
 - specjalne 184, 210, 211
 - specjalne wychowanie ukierunkowujące 186, **187**
- wyrównywanie szans** 164, 169, **171**, 172, 185
- zaburzenia**
 - osoba z zaburzeniami
 - łączonymi 117, 135
 - rozwoju 63, **65**, 78, 79

- złożonymi 117
- z zaburzeniami i uszkodzeniami parcjalnymi 147
- ze złożonymi zespołami zaburzeń 117, 135
- dziecko z zaburzeniami
 - genetycznymi 133
 - w uczeniu się 147
 - z parcjalnymi zaburzeniami w rozwoju 43, 52
 - wykazujące zaburzenia w zachowaniu 141
 - zaburzone emocjonalnie lub w zachowaniu się 142
 - z genetycznie uwarunkowanymi zespołami zaburzeń 133

zagrożenie

- osoba zagrożona
 - niedostosowaniem społecznym 141
 - nieprzystosowaniem społecznym 146
 - niepełnosprawnością 59, 68
 - zdrowotnie 137
- dziecko zagrożone niepełnosprawnością 74-75, 78, 79, 80, 159, 161, 206, 208, 209, 212
- dziecko moralnie zagrożone 142, 146

zahamowanie rozwoju

- intelektualnego 82, 83
- umysłowego 81

zajęcia

- dydaktyczno-wyrównawcze 181
- edukacyjno-terapeutyczne 195, 206
- korekcyjne 181
- korekcyjno-kompensacyjne 200
- rewalidacyjne 171, **180**
- rewalidacyjno-wychowawcze 179, **180**, 182, 183, 189
- wychowawczo-terapeutyczne 195, 206

zdolny 152, 153, 154, 156, 177

- dziecko zdolne 152, 153
 - dziecko wybitnie zdolne 152, 153
- uczeń zdolny 152, **153**, 155
 - uczeń wybitnie zdolny 152, 153, 156, 218

Spis ramek, tabel, wykresów i schematów

Ramki

1. Pojęcia pedagogiczne – pomiędzy oczekiwaniem jednoznaczności a zgodą na uwalnianie nowych znaczeń.....	12
2. Kategorie pojęciowe w języku pedagogiki	14
3. Początki zorganizowanych działań dotyczących terminologii w pedagogice specjalnej – inicjatywy Kazimierza Kirejczyka i Jana Pańczyka.....	17
4. Niejednoznaczna rola słów	20
5. Nieścistość terminologii pedagogicznej.....	22
6. Specjalna pedagogika emancypacyjna	40
7. Dylematy wokół terminu „pedagogika upośledzonych umysłowo”	46
8. Nazwa dyscypliny zajmującej się osobami z wadą słuchu w tytułach publikacji.....	47
9. Pedagogika specjalna dzieli się na nowe działy, szczegółowe dziedziny i problemy ..	54
10. Niezasadność stosowania terminu: „inwalida” w odniesieniu do dzieci.....	66
11. Kim jest dziecko niepełnosprawne?	69
12. W trosce o naukowość języka naukowego – sprzeciw wobec pretensjonalności.....	73
13. Wątpliwości dotyczące terminu „niedorozwój umysłowy”	85
14. „Niepełnosprawność umysłowa” na tle innych terminów	87
15. Terminy odnoszone do swoistych postaci upośledzenia umysłowego	96
16. Modele niepełnosprawności sprzężonej wg de Jonga.....	125
17. Choroby sieroce.....	133
18. Zróżnicowanie grupy uczniów ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się	148
19. Dziecko zdolne, uczeń zdolny i uczeń wybitnie zdolny – wyjaśnienie pojęć.....	153
20. Niepowtarzalność osoby z niepełnosprawnością	158
21. Dać miejsce osobie przed niepełnosprawnością	159
22. W poszukiwaniu magicznego słowa.....	160
23. Terminologiczne osobliwości.....	161
24. Obszary i poziomy działań włączających	168
25. Kategoria pulsacyjna – próba wyjaśnienia	170
26. Rehabilitacja pedagogiczna	175
27. Dlaczego dla zdrowych rozrywka może być po prostu przyjemnością, a dla chorych musi być terapią?	204
28. Termin „nauczyciel-wychowawca” w publikacjach spoza obszaru pedagogiki specjalnej	219
29. Zbieżność działań pedagoga specjalnego z działaniami podejmowanymi przez specjalistów pracujących z osobami niepełnosprawnymi	223
30. Asystent osobisty osoby niepełnosprawności (AOON).....	228
31. Twórcza równowaga ładu i chaosu	234
32. Szacunek dla kontekstu, tradycji	236

Tabele

1. Postrzeżenie chaosu w kategoriach zagrożenia i szansy	21
2. Zestawienie obecnych w literaturze z zakresu pedagogiki specjalnej polskich odpowiedników angielskich terminów <i>impairment, disability, handicap</i> ..	71
3. Terminy dotyczące osób będących podmiotem oligofrenopedagogiki stosowane w klasyfikacjach funkcjonujących w różnych przedziałach czasowych	97
4. Zestawienie przymiotników stosowanych w terminach odnoszonych do osób z więcej niż jedną niepełnosprawnością i/lub takich, u których pojawiają się specyficzne, wielozakresowe konsekwencje niepełnosprawności	118
5. Zakresy znaczeniowe nadawane określeniu „sprzężone”	120
6. Zakresy znaczeniowe nadawane określeniu „złożone”	121
7. Zakresy znaczeniowe nadawane określeniu „wielozakresowa”	122
8. Zakresy znaczeniowe nadawane określeniu „wieloraka/ głęboka wieloraka”	124
9. Zakresy znaczeniowe nadawane określeniu „zaburzenia łączone”	125
10. Zestawienie terminów podrzędnych do terminu „osoby głuchoniewidome”	131
11. Zestawienie nieaktualnych terminów (wraz z przypisywanymi im znaczeniami i ocenami) stosowanych w przeszłości wobec osób będących w centrum zainteresowania pedagogiki resocjalizacyjnej	142
12. Rehabilitacja i rewalidacja – porównanie terminów	177
13. Zestawienie ocen przydatności terminów „rehabilitacja” i „rewalidacja”	178
14. Porównanie cech edukacji integracyjnej i edukacji włączającej	193
15. Zestawienie założeń ideowo-wartościujących przypisywanych edukacji integracyjnej oraz edukacji włączającej	194
16. Definicje pojęcia „pedagog specjalny” – zestawienie porównawcze	215

Wykresy

1. Nazwa dyscypliny w tytułach polskich publikacji z zakresu pedagogiki specjalnej, przy uwzględnieniu czasu ich powstania	26
2. Nazwy subdyscyplin w tytułach publikacji z zakresu pedagogiki specjalnej, przy uwzględnieniu czasu ich powstania	57
3. Terminy stosowane wobec osób będących podmiotem oddziaływań pedagogiki specjalnej – na podstawie tytułów polskich publikacji z zakresu pedagogiki specjalnej, z uwzględnieniem czasu ich powstania	79
4. Chronologiczne zestawienie liczebności publikacji, uwzględniających w tytule terminy: „inwalida”, „niepełnosprawny/osoba niepełnosprawna”, „osoba z niepełnosprawnością/z niepełnosprawnościami”	80
5. Terminy stosowane wobec osób będących podmiotem oddziaływań oligofrenopedagogiki – na podstawie tytułów polskich publikacji z zakresu pedagogiki specjalnej, z uwzględnieniem czasu ich powstania	101
6. Chronologiczne zestawienie liczebności publikacji, uwzględniających w tytule terminy „upośledzony umysłowo/osoba upośledzona umysłowo” oraz „osoba z upośledzeniem umysłowym”	102
7. Chronologiczne zestawienie liczebności publikacji, uwzględniających w tytule terminy „osoba niepełnosprawna intelektualnie” oraz „osoba z niepełnosprawnością intelektualną”	103

8. Terminy stosowane wobec osób będących podmiotem oddziaływań surdopedagogiki – na podstawie tytułów polskich publikacji z zakresu pedagogiki specjalnej, z uwzględnieniem czasu ich powstania	110
9. Terminy stosowane wobec osób będących podmiotem oddziaływań tyflopädagogiki – na podstawie tytułów polskich publikacji z zakresu pedagogiki specjalnej, z uwzględnieniem czasu ich powstania	116
10. Terminy stosowane wobec osób będących podmiotem oddziaływań pedagogiki osób ze sprzężonymi upośledzeniami oraz osób z rzadkimi zespołami genetycznymi – na podstawie tytułów polskich publikacji z zakresu pedagogiki specjalnej, z uwzględnieniem czasu ich powstania	135
11. Terminy stosowane wobec osób będących podmiotem oddziaływań pedagogiki terapeutycznej – na podstawie tytułów polskich publikacji z zakresu pedagogiki specjalnej, z uwzględnieniem czasu ich powstania	140
12. Terminy stosowane wobec osób będących podmiotem oddziaływań pedagogiki resocjalizacyjnej – na podstawie tytułów polskich publikacji z zakresu pedagogiki specjalnej, z uwzględnieniem czasu ich powstania	146
13. Terminy stosowane wobec osób będących podmiotem oddziaływań pedagogiki korekcyjnej i pedagogiki uzdolnionych i utalentowanych – na podstawie tytułów polskich publikacji z zakresu pedagogiki specjalnej, z uwzględnieniem czasu ich powstania	156
14. Terminy stosowane na nazwanie idei wyznaczających działania w pedagogice specjalnej – na podstawie tytułów polskich publikacji, z uwzględnieniem czasu ich powstania	172
15. Terminy „rehabilitacja”, „rewalidacja” i „resocjalizacja” w tytułach polskich publikacji podejmujących problem osób niepełnosprawnych, z uwzględnieniem czasu ich powstania	182
16. Chronologiczne zestawienie liczebności publikacji, uwzględniających w tytule termin „rehabilitacja” oraz termin „rewalidacja”	183
17. Terminy określające typy oddziaływań stosowanych w pedagogice specjalnej używane w tytułach polskich publikacji podejmujących problem osób niepełnosprawnych, z uwzględnieniem czasu ich powstania	211
18. Terminy stosowane wobec pedagogów pracujących z osobami niepełnosprawnymi – na podstawie tytułów polskich publikacji z zakresu pedagogiki specjalnej, z uwzględnieniem czasu ich powstania	230

Schematy

1. Relacja między desygnatem (obiektem), pojęciem, terminem i definicją	15
2. Wzajemne relacje między zakresem znaczeniowym terminów pedagogika rewalidacyjna i pedagogika specjalna	33
3. Wzajemne relacje między zakresem znaczeniowym terminów ortopedagogika i pedagogika specjalna	34
4. Zakresy znaczeniowe trzech ujęć rozumienia terminu „inwalida”	65
5. Zależności pomiędzy upośledzeniem umysłowym i innymi globalnymi dysfunkcjami intelektualnymi	83
6. Wzajemne relacje między zakresem znaczeniowym terminów „umysł” i „intelekt”	89

7. Wzajemne relacje między zakresem znaczeniowym terminów „upośledzenie umysłowe” i „niepełnosprawność intelektualna”	91
8. Zestawienie sposobów rozumienia terminów odnoszonych do „wyuczalności” i „wychowalności”	98
9. Różnicowanie zakresów znaczeniowych terminów „niepełnosprawność sprzężona” i „niepełnosprawność złożona”	127
10. Zakresy znaczeniowe terminów „niepełnosprawność wielozakresowa”, „niepełnosprawność wieloraka”, „niepełnosprawność złożona”, „niepełnosprawność sprzężona”	127
11. Zakresy znaczeniowe terminów „niepełnosprawność wielozakresowa”, „niepełnosprawność wielozakresowa sprzężona”, „głęboka wieloraka niepełnosprawność”	128
12. Zbiory terminów wyodrębnione z uwagi na kryteria częstotliwości występowania zespołu chorobowego oraz przyczyny wywołującej zaburzenia rozwojowe	132
13. Zakresy znaczeniowe terminów „trudności w uczeniu się”, „specjalne trudności w uczeniu się” oraz „specyficzne trudności w uczeniu się”	151
14. Przykładowy zbiór terminów pozwalających z różną precyzją nazwać tę samą osobę	157
15. Od „anormalnego” do „osoby z niepełnosprawnością” – przykład przemian zachodzących w terminologii z zakresu pedagogiki specjalnej	159
16. Sieć relacji pomiędzy kategoriami pojęciowymi stanowiącymi o ideach w pedagogice specjalnej i zasadniczych drogach ich osiągnięcia	185
17. Usytuowanie kształcenia specjalnego w obecnych rozwiązaniach edukacyjnych	191
18. Porównanie zakresu znaczeniowego terminów: „wychowanie”, „nauczanie”, „kształcenie”, „edukacja” – przy uwzględnieniu aspektu emocjonalno-motywacyjnego i aspektu poznawczego działania edukacyjnego	191
19. Zestawienie terminów określających działania terapeutyczne znajdujące zastosowanie w pedagogice specjalnej	196
20. Koncepcja terapii wychowawczej w ujęciu Janiny Doroszewskiej	199
21. Przykładowe rodzaje terapii realizowane w obszarze terapii pedagogicznej	201
22. Umieszczenie zawodu pedagog specjalny w <i>Klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy</i>	217
23. Umieszczenie zawodów należących do grupy elementarnej „nauczyciele szkół specjalnych” w <i>Klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy</i>	221
24. Zbieżność zakresów zadań zawodowych podejmowanych przez specjalistów pracujących z osobami niepełnosprawnymi	224
25. Umieszczenie zawodu „asystent osoby niepełnosprawnej” w <i>Klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy</i>	229

Spis treści

Wstęp.....	7
Rozdział I	
Wprowadzenie w przestrzeń rozważań	9
Rozdział II	
Jaka pedagogika? – pytanie o nazwę dyscypliny i jej subdyscyplin	
1. Nazwa dyscypliny	24
2. Systematyka w pedagogice specjalnej – analiza terminów.....	40
2.1. Ogólna i szczegółowa pedagogika specjalna	41
2.2. Kierunki pedagogiki specjalnej	42
2.3. Subdyscypliny pedagogiki specjalnej.....	44
2.3.1. Właściwości podmiotu oddziaływań jako kryterium klasyfikacyjne	44
2.3.2. Etap rozwojowy jako kryterium klasyfikacyjne	58
2.3.3. Stopień odstępstwa od normy rozwojowej jako kryterium klasyfikacyjne	59
2.3.4. Zakres podejmowanych oddziaływań jako kryterium klasyfikacyjne	60
3. Podsumowanie	60
Rozdział III	
Uciekający przed naz(y)waniem podmiot oddziaływań pedagogiki specjalnej	
1. Jak naz(y)wać podmiot oddziaływań pedagogiki specjalnej?	62
1.1. Podkreślanie odmienności.....	63
1.2. Poszukiwanie sprawności	68
1.3. Akcentowanie zależności.....	75
2. Jak naz(y)wać podmiot zainteresowań poszczególnych subdyscyplin pedagogiki specjalnej?	81
2.1. Podmiot zainteresowań oligofrenopedagogiki	81
2.1.1. Próby nazwania zjawiska	84
2.1.1.1. Wokół niedorozwoju umysłowego	84
2.1.1.2. Wokół opóźnienia umysłowego	85
2.1.1.3. Wokół obniżenia sprawności umysłowej	86
2.1.1.4. Upośledzenie umysłowe czy niepełnosprawność intelektualna?	86
2.1.2. Klasyfikacje wewnątrzgrupowe	96
2.1.2.1. Klasyfikacje pedagogiczne	97
2.1.2.2. Klasyfikacje psychologiczne	99
2.2. Podmiot zainteresowań surdopedagogiki	103
2.3. Podmiot zainteresowań tyflopedagogiki.....	111

2.4. Podmiot zainteresowań pedagogiki osób z niepełnosprawnościami sprzężonymi	117
2.5. Podmiot zainteresowań surdotyflopedagogiki	129
2.6. Podmiot nieumiejscowiony w systematyce – wymagający interdyscyplinarnych działań	131
2.7. Podmiot zainteresowań pedagogiki terapeutycznej	136
2.6.1. Wokół choroby przewlekłej	136
2.6.2. Wokół niepełnosprawności ruchowej	138
2.8. Podmiot zainteresowań pedagogiki resocjalizacyjnej	141
2.9. Podmiot zainteresowań pedagogiki korekcyjnej	147
2.10. Podmiot zainteresowań pedagogiki uzdolnionych i utalentowanych	152
3. Podsumowanie	157

Rozdział IV

Terminy konstytuujące oddziaływania podejmowane w ramach pedagogiki specjalnej

1. Idee jako wyznaczniki działań podejmowanych w pedagogice specjalnej	164
2. Wielość procesów – wielość dróg realizacji idei	173
2.1. Rehabilitacja, rewalidacja, resocjalizacja	173
2.1.1. Zakresy znaczeniowe terminów „rehabilitacja” i „rewalidacja”	174
2.1.2. Różnice między znaczeniami nadawanymi terminom „rehabilitacja” i „rewalidacja”	176
2.1.3. Znaczenie terminu „resocjalizacja”	181
2.2. Procesy oddziaływania pedagogicznego	186
2.2.1. Wychowanie	186
2.2.2. Nauczanie	188
2.2.3. Terapia	195
2.3. Wczesne oddziaływania interwencyjno-wspomagające	206

Rozdział V

Terminy stosowane wobec pedagogów pracujących z osobami niepełnosprawnymi

1. Grupa terminów ogólnych	214
2. Grupa terminów szczegółowych	220
2.1. Terminy uwzględniające kontekst subdyscypliny pedagogiki specjalnej	220
2.2. Terminy uwzględniające kontekst miejsca pracy i roli zawodowej	220
Refleksje końcowe	232
Bibliografia	237
Indeks rzeczowy	272
Spis ramek, tabel, wykresów i schematów	289

Recenzenci

dr hab. Danuta Kopeć

prof. zw. dr hab. Czesław Kosakowski

© Copyright Wydawnictwo Naukowe UP, Kraków 2016

projekt okładki: Janusz Schneider

łamanie: Jadwiga Czyżowska-Maślak

ISBN 978-83-8084-000-3

ISSN 0239-6025

Wydawnictwo Naukowe UP

30-084 Kraków, ul. Podchorążych 2

tel./faks 12-662-63-83, tel. 12-662-67-56

e-mail: wydawnictwo@up.krakow.pl

<http://www.wydawnictwoup.pl>

druk i oprawa Drukarnia Wydawnicza im. W.L. Anczyca S.A.

Monografia jest pierwszą pozycją na rynku wydawniczym, która traktuje o terminach pojawiających się w pedagogice specjalnej. Z powodzeniem zaspokoi oczekiwania szerokiego kręgu odbiorców – teoretyków i praktyków – którym przyszło się mierzyć z chaosem istniejącym w obszarze terminologii polskiej pedagogiki specjalnej. Zawiera treści, które pod względem teoretycznym i analitycznym wskazują na wysoki poziom kompetencji naukowo-badawczych jej Autorów. Na wysoką ocenę oraz uznanie zasługuje bardzo staranne opracowanie i przygotowanie materiałów. Wskazane walory pozwalają zarekomendować ją jako doniosłą naukowo, ważną i potrzebną.

dr hab. Danuta Kopeć

Wysoko oceniam pracę przygotowaną przez Sławomira Olszewskiego i Katarzynę Parys. Podjęli się niełatwego i pracochłonnego zadania. Poniekąd mamy tu do czynienia z pracą o charakterze encyklopedycznym i słownikowym. Jest jeszcze czymś więcej. To również rozprawa naukowa. Sądzę, że niniejsza praca zyska licznych odbiorców, od studentów poczynając, lokujących dopiero swoje miejsce w zawodzie pedagoga specjalnego, aż po naukowców. Zyska też uznanie wśród osób pracujących z osobami z niepełnosprawnością.

prof. zw. dr hab. Czesław Kosakowski

Uniwersytet Pedagogiczny
im. Komisji Edukacji Narodowej
w Krakowie
Prace Monograficzne 766

ISBN 978-83-8084-000-3
ISSN 0239-6025

70
UPE