

Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis

Studia Paedagogica II (2012)

Hedviga Gregušová

Aktualny stan opieki nad osobami z głęboką wieloraką niepełnosprawnością na Słowacji

Najbardziej skomplikowanym obszarem w opiece nad osobami niepełnosprawnymi jest bezsprzecznie obszar wychowania i edukacji osób z równoczesnym występowaniem kilku niepełnosprawności, czy zaburzeń. Właśnie z tego powodu wybitni przedstawiciele obecnej pedagogiki specjalnej na Słowacji (Š. Vašek, A. Vančová, E. Kollárová, I. Bajo, K. Čajka, D. Tarcsiová, M. Schmidtová, O. Németh, J. Lopúchová i inni) poświęcają mu więcej uwagi, a problematykę, która w przeszłości stanowiła marginalną część poszczególnych specjalizacji, podnieśli do rangi specjalizacji samodzielnej – pedagogiki wielorako niepełnosprawnych (od 1996 r.).

Spośród wymienionych autorów w rozwiązywaniu tej ważnej problematyki zarówno naukowo, jak i teoretycznie czołowe pozycje zajmują profesorowie Š. Vašek i A. Vančová, tak więc pedagogika wielorako niepełnosprawnych na Słowacji jako dyscyplina naukowa stanowi obecnie stosunkowo spójny system wiedzy naukowej o edukacji (wychowaniu, kształceniu, nauczaniu) osób wielorako niepełnosprawnych, u których w związku z tym występują specjalne potrzeby edukacyjne (wychowawcze, kształceniowe, dydaktyczne).

Według Š. Vaška:

niepełnosprawność wieloraką można operacyjnie zdefiniować jako wieloczynnikowo, wieloprzyczynowo i wielosymptomatologicznie uwarunkowany fenomen, który jest konsekwencją wspólnego działania uczestniczących niepełnosprawności czy zaburzeń. W wyniku interakcji i wzajemnego ich nakładania się powstaje tzw. efekt synergii, tj. nowa jakość niepełnosprawności – różna od prostej sumy niepełnosprawności i zaburzeń (2001, s. 14).

Dalej autor pisze, że w stopniu indywidualnym ten fenomen jest wyraźnie uwarunkowany funkcjonowaniem mechanizmów kompensacyjnych osoby, co wyraża w sposób następujący $Vnp = f(P1, P2, \dots, Pn, Sye, Km)$. Prezentuje stanowisko, że niepełnosprawność wieloraka jest rezultatem rozwoju anomalnego, który bywa spowodowany silnie heterogenicznymi czynnikami i ich kombinacjami i dlatego rezygnuje z taksatywnego wymieniania i używa wzoru $Vnp = f(\check{C}v\acute{y}, \check{C}v, Pf, Km)$, przy czym $\check{C}v\acute{y}$ jest współczynnikiem rozwoju, $\check{C}v$ – współczynnikiem wieku, Pf – to czynniki patogeniczne, Km – mechanizmy kompensacyjne.

A. Vančová (2010) w monografii, która nawiązuje do jej wcześniejszych publikacji, zebrała wiedzę z zakresu niepełnosprawności wielorakiej od strony teorii i praktyki, przy czym porównuje i uogólnia kilka podejść i definicji autorów słowackich i zagranicznych. Zwraca uwagę na fakt, że przy niepełnosprawności wielorakiej z punktu widzenia pedagogiki specjalnej dla procesu rozwijania osobowości, zwłaszcza dla procesu edukacji rehabilitacyjnej i edukacji specjalnej, bardziej istotna jest identyfikacja i charakterystyka objawów i konsekwencji niepełnosprawności wielorakich.

Głęboka niepełnosprawność wieloraka

Podobnie jak w przypadku definicji niepełnosprawności wielorakiej istnieje bardzo dużo definicji pojęcia głębokiej wielorakiej niepełnosprawności. W słowackiej i zagranicznej literaturze wielu autorów pisze, że pojęcia głębokiej (intelektualnej i innej) niepełnosprawności nie można zdefiniować jednoznacznie. Dlatego, jak twierdzi A. Vančová (2010, s. 14) „skłaniają się raczej do charakterystyki opisowej głęboko niepełnosprawnych i nie formułują jednoznacznych definicji”. Według nich osoby z głęboką niepełnosprawnością:

- przez całe życie i we wszystkich jego przejawach są skazane na pomoc innych,
- w procesie rozwijania ich osobowości potrzebne są specjalne bodźce i indywidualne podejścia,
- bardzo trudne jest kształtowanie kontaktu i budowanie komunikacji,
- swoich uczuć i potrzeb nie potrafią wyrazić werbalnie, ale przy tym starają się je przekazać w sposób dla otoczenia trudno zrozumiały i przez specyficzne zachowanie (na przykład agresję, autoagresję, stereotypię, nieśmiałość, itp.),
- rozwijanie ich osobowości często jest poważnie obciążone nie tylko niepełnosprawnością intelektualną, ale również niepełnosprawnością fizyczną czy sensoryczną, chorobami, często są obecne również głębokie syndromy hospitalizacyjne.

Amerykańskie Towarzystwo ds. Niedorozwoju Umysłowego (AAMR) osoby z głęboką niepełnosprawnością scharakteryzowało jako takie, które są skazane na pomoc innych osób w **zakresie komunikacji, relacji społecznych i samorealizacji** (w: Vašek, Vančová, Hatos i zespół, 1999).

Najwięcej przypadków wielorakiej niepełnosprawności wiąże się z uszkodzeniem mózgu i dlatego najczęściej łączy się z niepełnosprawnością intelektualną, a ta z kolei jest najczęstszą formą niepełnosprawności wielorakiej. Oprócz niej stosunkowo często w kombinacjach niepełnosprawności fizycznej występują – dziecięce porażenie mózgowie, epilepsja, następnie zaburzenia komunikacji, zaburzenia sensoryczne o różnym natężeniu i zaburzenia behawioralne, będące rezultatem mentalnej retardacji, ewentualnie zaburzeń psychicznych (Vančová 2010).

W następnej części referatu skupię uwagę na grupie osób ze szczególnie poważną kombinacją wielorakiej niepełnosprawności, tzw. sprzężoną niepełnosprawnością sensoryczną, na osobach głuchoniewidomych i opiece nad nimi w Republice Słowackiej.

Teoria i praktyka edukacji specjalnej osób głuchoniewidomych na Słowacji

W minionym dziesięcioleciu w pedagogice specjalnej na plan pierwszy wysuwa się potrzeba poświęcenia uwagi edukacji osób z niepełnosprawnością wieloraką, zwłaszcza dzieciom głuchoniewidomym. Nazwiska Helen Kellerová, Laura Brigrman i Oľga Ivanovna Skorochodova są znane z filmów i literatury także laikom. Mimo poważnej niepełnosprawności były prawdopodobnie niezwykle utalentowane, ale, jak podaje D. Tarcsiová (2005), o ich edukacji i komunikacji wiadomo niewiele, nawet wśród pedagogów specjalnych. Dlatego też we współpracy z innymi specjalistami z dziedziny surdologopedii i tyflopedagogiki (K. Čajka, J. Lopúchová, O. Nemeth) w poważnym stopniu przyczyniła się do rozwoju teorii pedagogiki głuchoniewidomych na Słowacji. Dążyła między innymi do wyjaśnienia definicji głuchoślepoty (ewentualnie osób głuchoniewidomych) i teorii komunikacji tej części populacji, przy czym zwraca uwagę, że ta sprzężona niepełnosprawność sensoryczna wywołuje respekt, obawy i podziw również u specjalistów. Wyobrażenie o niej jest bardzo uproszczone. Najczęściej sądzi się, że osoba głuchoniewidoma nic nie widzi i nic nie słyszy. Mimo że w tym przypadku diagnostyka jest bardzo skomplikowana, w większości przypadków nie chodzi o całkowitą utratę wzroku i słuchu, ale o różne kombinacje uszkodzenia tych analizatorów i dlatego wszystkie definicje zawierają kryteria dwojakiego rodzaju:

- *medyczne lub biologiczne*, w których za podstawę przyjmuje się stopień uszkodzenia wzroku i słuchu,
- *funkcjonalne lub społeczne*, w których pod uwagę bierze się konsekwencje tej niepełnosprawności dla czynności w różnych sferach życia człowieka – życiu osobistym, zawodowym i społecznym (Majewski 2000; Tarcsiová 2005).

W literaturze fachowej spotykamy się z różnymi poglądami na klasyfikację głuchoniewidomych. Najczęściej na podstawie stopnia niepełnosprawności wzrokowej i słuchowej, następnie według sposobu komunikacji, wieku, w którym pojawiła się niepełnosprawność i według sposobu kontaktu z otaczającym światem.

Na przykład Bestová (w: Castro 1992) o klasyfikacji pisze, opierając się na stopniu niepełnosprawności sprzężonej:

- całkowicie niewidomi i całkowicie niesłyszący – praktycznie niewidomi i praktycznie niesłyszący – całkowicie niewidomi i niedosłyszący – całkowicie niesłyszący i niedowidzący – niedosłyszący i niedowidzący.

Z punktu widzenia wieku, w którym pojawiła się niepełnosprawność, ważny jest nie tylko czas, ale również fakt, czy obydwie zmysły zostały dotknięte równocześnie, czy stopniowo (np. zespół Ushera), gdyż czas, w którym pojawiła się niepełnosprawność w bardzo dużym stopniu wpływa na sposób komunikacji osoby głuchoniewidomej. Biorąc pod uwagę to kryterium, chodzi o następujące grupy (Majewski 2000 w: Tarcsiová 2005):

- osoby głuchoniewidome od urodzenia, czyli z głuchoślepotą wrodzoną – osoby głuchoniewidome z wrodzonym uszkodzeniem słuchu i uszkodzeniem wzroku nabytym w późniejszym okresie życia,
- osoby głuchoniewidome z uszkodzeniem wzroku wrodzonym i uszkodzeniem słuchu nabytym w późniejszym okresie życia – osoby głuchoniewidome z uszkodzeniem słuchu i wzroku nabytym w późniejszym okresie życia.

Czeska autorka L. Ludíková (2000) zależnie od sposobu komunikacji dzieli osoby głuchoniewidome na trzy grupy:

1. **Osoby, które dobrze i płynnie korzystają z języka mówionego** (nawet, gdy nie musi to dotyczyć mówienia z punktu widzenia głośniejszej artykulacji). W tym przypadku chodzi o osoby, które utraciły słuch i wzrok po przyswojeniu mowy lub z biegiem czasu, ewentualnie do jednej niepełnosprawności później dołączyła kolejna (zespół Ushera).
2. **Osoby – które korzystają z języka migowego.** W tej grupie są osoby, które utraciły słuch i wzrok przed przyswojeniem mowy (z reguły przed 7. rokiem życia).
3. **Osoby nieme**, które nie opanowały ani mówionej formy języka, ani języka migowego. Do tej grupy najczęściej są zaliczane dzieci z głuchoślepotą wrodzoną przed początkiem opieki, dorośli którzy nie byli otoczeni żadną opieką oraz dzieci głuchoniewidome z niepełnosprawnością intelektualną.

Zależnie od kontaktu osoby głuchoniewidomej z otaczającym światem specyfikuje następujące grupy:

1. taktylną (przeważa dotyk),
2. taktylno-wizualną (dotyk, poczucie światła, sylwetki, resztki wzroku z przeważającą rolą dotyku),
3. wizualno-taktylną (resztki wzroku wykorzystywane razem z dotykiem, który odgrywa rolę jedynie pomocniczą),
4. wizualną (przeważa całkowicie korzystanie z resztek wzroku),
5. wizualno-audytywną (korzystanie z resztek wzroku i słuchu),
6. taktylno-wizualną (przeważa korzystanie z resztek słuchu i dotyku).

Etiologia niepełnosprawności, niejednorodność i różne spojrzenia na klasyfikację osób głuchoniewidomych świadczą o dużej heterogeniczności tej populacji, podobnie jak napisaliśmy w ogólnej definicji głębokiej niepełnosprawności wielorakiej. Również niepełnosprawność wzrokowa i słuchowa oraz czas, w którym wystąpiła, nie są jedynymi i decydującymi czynnikami, wpływającymi na proces rehabilitacji i edukacji specjalnej tych osób, gdyż często występują u nich inne niepełnosprawności, które w zasadniczy sposób oddziałują na ten proces. D. Tarcsiová (2005) za Majewskim podaje następujące:

- niepełnosprawność intelektualną o różnym jej stopniu w przypadku uszkodzenia kory mózgowej,
- epilepsja – (w przypadku uszkodzenia kory mózgowej często występuje razem z niepełnosprawnością intelektualną),
- problemy motoryczne (zaburzenia manipulacji i lokomocji),
- schorzenia wewnętrzne (zaburzenia krwioobiegu, tarczycy, cukrzyca...).

Z powyższego wynika, że ukierunkowana opieka nad osobami z tego rodzaju niepełnosprawnością wymaga współpracy zaangażowanych specjalistów z wielu dyscyplin i opracowanej koncepcji kształcenia pedagogów specjalnych, którzy potrafią wybrać adekwatne formy interwencji specjalnej w tej części populacji. Wszyscy specjaliści zajmujący się przedmiotową problematyką są zgodni, że najważniejszym, a przy tym najbardziej skomplikowanym, obszarem rozwoju osobowości głuchoniewidomego jest obszar komunikacji – porozumiewania się.

Na początku procesu wychowania dziecka głuchoniewidomego nie potrafimy ocenić jego ograniczeń, ani dokładnie przewidzieć, w jaki sposób będzie się rozwijać. Dlatego też system komunikacji jest otwarty, przy czym dąży się do uzyskania możliwie najwyższego jego poziomu. System komunikacji osób głuchoniewidomych cechuje przejmowanie niektórych form z pedagogiki niepełnosprawnych słuchowo, wzrokowo i ich modyfikacja do warunków sprzężonej niepełnosprawności sensorycznej. Obejmuje również specyficzne formy komunikacji stworzone dla osób o takiej właśnie niepełnosprawności (Tarciová 2005).

J. Lopuchová (2006) podkreśla, że rodzice, zwłaszcza dziecka z głęboką niepełnosprawnością wieloraką, często robią błąd polegający na tym, że w sytuacji gdy ich dziecko nie widzi lub widzi jedynie mało, nie próbują stworzyć mu takiego środowiska, w którym to dziecko uczyłoby się, zyskiwało nowe doznania wizualne, wiedzę i doświadczenia. Ale ludzi całkowicie pozbawionych wzroku, w przypadku których diagnoza lekarska brzmi – niewidomy, w rzeczywistości jest bardzo mało, tylko około 5%. Prawdopodobnie z racji niewiedzy rodziców, ale również specjalistów, oraz braku źródła pomocy rodzicom w wychowywaniu, a głównie w komunikacji z dziećmi z głęboką wieloraką niepełnosprawnością, jeszcze do niedawna na Słowacji były one zdane tylko na podstawową opiekę pielęgniarską. Określano je jako osoby niekwalifikujące się do wychowania i kształcenia.

Po ukazaniu się w 1997 roku dyrektywy ONZ, a następnie Konwencji nr 24 z 2006 cały proces kształcenia zmierza do inkluzji. Ten kierunek, jako bardzo silny trend w integracji niepełnosprawnych ze społeczeństwem upowszechnił się także u nas. Na zmiany w sposób naturalny wpłynął rozwój społeczeństwa w ostatnich dwudziestu latach. Zmiany nastąpiły w postawie politycznej względem osób niepełnosprawnych. Akceptacja porozumień międzynarodowych, takich jak: Karta Praw Człowieka, Karta Praw Dziecka, Karta Praw Rodziny, Konwencja Bolońska i Lizbońska bezpośrednio określają kierunek opieki i kształcenia dzieci i młodzieży w ogóle, także dzieci i młodzieży niepełnosprawnej.

Do zmian w poważnym stopniu przyczyniła się także akceptacja wyników badań naukowych i technicznych w ostatnich trzydziestu latach w zakresie pedagogiki ogólnej, pedagogiki specjalnej – surdopedagogiki, tyflopädagogiki, psychologii, lingwistyki, foniatry, neuropsychologii, akustyki, techniki i antropologii kultury (Schmidt 2009).

Obecnie podkreśla się znaczenie ukierunkowanych interwencji pedagogiki specjalnej i na plan pierwszy wysuwa się problematyka edukacji specjalnej i rehabilitacji wychowawczej osób tak niepełnosprawnych w celu przygotowania ich do opanowania elementarnych sytuacji życiowych. Ale tak rozumiana edukacja głuchoniewidomych odbywa się przeważnie w specyficznym, wysegregowanym środowisku edukacyjnym.

W niektórych krajach opieka nad tymi osobami, zarówno w wymiarze teoretycznym, jak i praktycznym jest postawiona na bardzo dobrym poziomie (np. USA, Rosja, Wielka Brytania, kraje skandynawskie, Polska). W przeszłości ludzie z tą niepełnosprawnością bądź pozostawali w rodzinach, gdzie nie otrzymywali odpowiedniego wykształcenia, bądź byli umieszczani w zakładach dla niepełnosprawnych intelektualnie i dla niewidzących. W tych obiektach nie było żadnych specjalnych programów ich kształcenia.

Edukacja specjalna głuchoniewidomych w Červenicy

W Republice Słowackiej opieka nad osobami ze sprzężoną niepełnosprawnością sensoryczną zaczęła być bardziej odczuwalna po 1989 roku, a jej kulminacją było założenie w 1992 roku w Červenicy pod Preszowem szkoły dla dzieci głuchoniewidomych. Inicjatorem było Ministerstwo Szkolnictwa, a prowadzeniem zajęła się Diakonia Kościoła Ewangelicko-Augsburskiego ECAV w Słowacji. Szkoła nosiła nazwę Ewangelicka Szkoła Specjalna z internatem dla dzieci głuchoniewidomych, którą w roku 2000 przemianowano na Ewangelicką Specjalną Szkołę Podstawową z internatem dla dzieci głuchoniewidomych w Červenicy (więcej na www.eszcervenica.sk).

W zakresie metodyki, teorii i organizacji pracownicy szkoły wzorują się na doświadczeniach placówek niemieckich, polskich i amerykańskich. Natomiast wzorem dla działań edukacyjnych jest Centrum Kształcenia Głuchoniewidomych w Hanowerze.

D. Tarciová (2005) stwierdza, że w latach, które upłynęły od założenia szkoły, uzyskano pozytywne wyniki w praktyce, natomiast dużo mniej zrobiono w dziedzinie teorii i badań. Dlatego też musimy opierać się na wiedzy ze źródeł zagranicznych, uzupełniając je doświadczeniami praktycznymi, zdobytymi podczas tygodniowych wakacyjnych „family campów” organizowanych przez szkołę w Červenicy.

Według rozporządzenia Ministerstwa Szkolnictwa Republiki Słowackiej (dalej MŠ RS) z 6 marca 2002, nr 293/2002 – 9, które określa normatywny sposób ustalania liczby pracowników pedagogicznych, na jednego ucznia autystycznego i głuchoniewidomego przypada jeden nauczyciel. Na podstawie Ustawy o szkolnictwie 245/2008, w wychowaniu i kształceniu uczniów głuchoniewidomych postępuje się według Państwowego Programu Kształcenia, przygotowanego we współpracy z Państwowym Instytutem Pedagogicznym w Bratysławie i zatwierdzonego przez Ministerstwo Szkolnictwa 26 maja 2009 roku jako ISCED 0 – wychowanie przedszkolne, ISCED 1 – kształcenie początkowe i ISCED 2 dla szkoły praktycznej (więcej na www.minedu.sk).

Mnie interesował przede wszystkim aktualny stan edukacji głuchoniewidomych w Republice Słowackiej. Materiały do tej części artykułu uzyskałam na podstawie pytań stawianych w rozmowie kierowanej z przedstawicielką szkoły Janą Čurovą, pedagogami tej szkoły i bezpośredniej obserwacji procesu nauczania podczas wizyty w szkole.

Z obserwacji i analizy treści rozmowy kierowanej uzyskaliśmy następujące dane. Nauka w szkole odbywa się wyłącznie na podstawie opracowanych dla każdego ucznia Indywidualnych Planach Wychowawczo-Edukacyjnych. Przygotowując je, pedagodzy opierają się na treści programu kształcenia uczniów głęboko niepełnosprawnych intelektualnie w klasach z indywidualnym programem nauczania. Po ukończeniu nauki obowiązkowej, uczniowie nie mają możliwości kontynuowania nauki w szkołach wyższego stopnia, gdyż nie będą w stanie opanować materiału. Dlatego aż do uzyskania pełnoletności umożliwiono im naukę przez dalsze dwa lata w Ewangelickiej Specjalnej Szkole Podstawowej z internatem dla dzieci głuchoniewidomych. Oceniani są wyłącznie werbalnie.

Nauka w klasach odbywa się przed południem. Prowadzi ją wychowawczynie klasy przy pomocy wychowawców, a po południu dziećmi zajmują się tylko

wychowawcy. W nocy zapewnione są dyżury. W kształceniu dzieci z resztkami słuchu lub wzroku kładzie się nacisk na naukę odpowiedniego wykorzystania i koordynowania tych zmysłów. W przypadku dzieci pozbawionych tych zmysłów, wychowanie koncentruje się na dotyku, smaku i węchu. Nauka odbywa się przeważnie w formie zabawy, poznawania rzeczy, ich wyglądu i powiązań.

- Naukę w szkole od jej powstania ukończyło 9 uczniów, 3 nie sklasyfikowano z powodu dużej liczby opuszczonych lekcji. Pierwsi absolwenci znajdują się w placówce opiekuńczej „Majak” w Zdobie niedaleko Koszyc. Utworzono ją w celu dalszego wychowania i kształcenia uczniów tej szkoły. Zorganizowanie podobnej placówki wydaje się konieczne, gdyż integracja absolwentów głuchoniewidomych w domach opieki społecznej jest praktycznie niemożliwa.
- Aktualny stan zatrudnionych: 6 nauczycieli, 3 asystentów nauczycieli, 4 wychowawczynie, 8 wychowawczyń pomocniczych, 2 kucharki, 1 sprzątaczką, 1 księgowa, 1 konserwator-kierowca (razem 26 pracowników).
- Aktualny stan uczniów szkoły: przedszkole specjalne – 5 dzieci, specjalna szkoła podstawowa – 12 uczniów, szkoła praktyczna – 4 uczniów, razem 21 uczniów.

Interesowały mnie również diagnozy uczniów. Przypuszczałam, że zidentyfikują przynajmniej minimalny procent uczniów z kombinacją niepełnosprawności słuchowej i wzrokowej bez niepełnosprawności intelektualnej, ewentualnie z lekką niepełnosprawnością intelektualną. Jednak moje przypuszczenia nie sprawdziły się.

- Z ogólnej liczby 21 uczniów szkoła nie rejestruje ani jednego z czystą sprzężoną niepełnosprawnością.
- Tylko jednego ucznia w kombinacji z lekką niepełnosprawnością intelektualną.
- Pozostali wykazują umiarkowany lub głęboki stopień niepełnosprawności intelektualnej (20 uczniów).

Na pytanie, w czym pedagodzy widzą największy postęp u uczniów w czasie pobytu w szkole, odpowiadali jednoznacznie:

- Głównie w czynnościach samoobsługowych, komunikacji i socjalizacji.

W zakresie organizacji i kierowania szkołą największym problemem według pracowników jest:

- brak własnych pomieszczeń (wynajmuje je od CZ Opiná), finansowanie z trzech źródeł – Diakonia Kościoła Ewangelicko-Augsburskiego, Urząd gminny, Urząd marszałkowski;
- w zakresie kierowania już w tym roku dojdzie do uproszczenia procedur przez stworzenie zespołu szkół.

Największym problemem w zakresie edukacji specjalnej głuchoniewidomych jest według pedagogów:

- brak wystarczającej ilości wykwalifikowanego personelu dla utrzymania relacji uczeń – nauczyciel lub asystent, brak pomocy specjalnych i kompensacyjnych, niedostatek finansów.

W odpowiedzi na pytanie o najchętniej przyjętą pomoc ze strony Wydziału Pedagogicznego Uniwersytetu Komeńskiego (pracowników katedry i doktorantów) zgłaszano potrzebę szerszego kontaktu i współpracy teoretyków z praktykami. Pracownicy przyjęliby z zadowoleniem większą aktywność Uczelni, jeśli chodzi o wykłady, specjalistyczne seminaria, konferencje ukierunkowane na problematykę

osób z głęboką niepełnosprawnością wieloraką, jak również możliwość studiowania problematyki głuchoniewidomych na specjalizacji nauczyciel głuchoniewidomych.

Po 1989 roku na Słowacji odnotowaliśmy pozytywną zmianę w opiece nad głęboko niepełnosprawnymi wielorako – osobami głuchoniewidomymi. Bezspornie przyczyniła się do tego swobodniejsza atmosfera po tzw. „aksamitnej rewolucji”, w sensie humanizacji i demokratyzacji społeczeństwa, dzięki czemu zrodziły się możliwości działalności sektora trzeciego i Kościoła. Wielką zdobyczą było stworzenie zarówno możliwości współpracy i pomocy międzynarodowej, jak również rozwój środków informacji i komunikacji. Pewne rezerwy znajdujemy w kształceniu ustawicznym pedagogów specjalnych.

Na zakończenie można też stwierdzić, że w opiece nad osobami głuchoniewidomymi na Słowacji praktyka do pewnego stopnia wyprzedziła teorię, ponieważ w literaturze fachowej pozostało wiele białych plam, w szczególności w dziedzinie badań i publikacji o charakterze metodycznym dla nauczycieli zajmujących się głęboko niepełnosprawnymi wielorako uczniami.

Literatura

- Castro C., *Orientation to deaf-blind*, Perkins School for the Blind, 1992.
- Gregušová H., *Implementácia informačných a komunikačných technológií – IKT do edukácie viacnásobne postihnutých jednotlivcov*, „Pedagogická orientace” 2001, nr 2, s. 53–60.
- Lopúchová J., *Podpora využívania funkčného zraku u detí so zrakovým a viacnásobným postihnutím*, [in:] *Nové trendy v edukácii a v starostlivosti o zrakovo postihnutých*, Malag, Bratislava 2006, s. 94–97.
- Lopúchová J., *Oftalmologická a špeciálnopedagogická diagnostika detí so zrakovým postihnutím*, [in:] *Špeciálnopedagogická diagnostika, včasná intervencia a špeciálnopedagogické poradenstvo pre znevýhodnené osoby (s postihnutím, narušením, nadaním a talentom)*, Zborník, Malag, Bratislava 2007, s. 195–205.
- Ludíková L., *Vzdělávání hluchoslepých I*, Scientia, Praha 2000.
- Schmidtová M., *Orálne a auditívno-verbálne prístupy vo vzdelávaní detí a žiakov so sluchovým postihnutím*, Malag, Bratislava 2009.
- Tarcsiová D., *Hluchoslé osoby a ich komunikačný systém*, [in:] „Efeta – otvor sa”. – Roč. 15, č. 1, 2005, s. 2–6.
- Tarcsiová D., *Komunikačný systém sluchovo postihnutých a spôsoby prekonávania ich komunikačnej bariéry*, 1. vyd., Sapientia, Bratislava 2005.
- Vančová A., *Pedagogika viacnásobne postihnutých*, KKT o.z. pre PDF UK a EPSYNEL, Bratislava 2010.
- Vašek Š., *Špeciálnopedagogická diagnostika*, Sapientia, Bratislava 2001.
- Vašek Š., Vančová A., Hatos Gy. a Kol., *Pedagogika viacnásobne postihnutých*, Sapientia, Bratislava 1999.

The contemporary state of care for people with severe multiple disabilities in Slovakia

Abstract

The area of upbringing and education of people with simultaneous occurrence of a number of disabilities or disorders is unquestionably the most complicated area of care for disabled people. That is why the eminent representatives of the contemporary special education in Slovakia (Š. Vašek, A. Vančová, E. Kollárová, I. Bajo, K. Čajka, D. Tarsciová, M. Schmidtová, O. Németh, J. Lopúchová and others) devote more attention to the phenomenon. Moreover, they have raised the issue that used to constitute a marginal part of particular specializations to the rank of an independent specialization, namely the pedagogy of people with multiple disabilities.

The article focuses on a group of people with a particularly serious combination of multiple disabilities, so-called multiple sensory disorder, i.e. on the deaf-blind and their care in the Republic of Slovakia. The paper also presents theory and practice of special education of deaf-blind people in Slovakia and the Evangelical Special Primary School with a dormitory for deaf-blind children established in 1992 in Cervenica near Presov.