

PSYCHOPEDAGOGICZNE I SPOŁECZNE PROBLEMY
W REWALIDACJI DZIECI I MŁODZIEŻY NIEPEŁNOSPRAWNEJ

Aleksander Hulek

STAN I PROBLEMY PRZEBUDOWY
SYSTEMU KSZTAŁCENIA SPECJALNEGO W POLSCE

WSPÓŁCZESNE TEORIE I PRAKTYKA KSZTAŁCENIA SPECJALNEGO

Zmiany dokonujące się w teorii i praktyce kształcenia specjalnego powodowane są z jednej strony przeobrażeniami w stosunku społeczeństwa do ludzi niepełnosprawnych w ogóle, doświadczeniami postępowych pedagogów szkolnictwa specjalnego, rodziców dzieci niepełnosprawnych i organizacji społecznych, z drugiej zaś - zmianami zachodzącymi w szkolnictwie ogólnym. To ostatnie w coraz większym stopniu uwzględnia indywidualne różnice uczniów i przystosowuje do ich możliwości programy, proces nauczania i warunki kształcenia.

Dokonujące się zmiany można podsumować następująco: od izolacji do integracji, od bierności do aktywności, od nie-normalności do normalności. Najistotniejszą jednak zmianą, jaka zaszła w ostatnich czasach, jest "dekategoryzacja" kształcenia specjalnego i wiązanie go ze szkolnictwem zwykłym. Zamiast przyjmować za dominujące takie czynniki, jak rodzaj i stopień upośledzenia, na plan pierwszy wysuwa się intelektualne, emocjonalne, charakterologiczne i inne cechy uczniów oraz jakość środowiska ich życia i kształcenia.

U dzieci niepełnosprawnych, bez względu na rodzaj i stopień upośledzenia, istnieje więcej problematyki wspólnej

niż swoistej. Jednocześnie przyjmuje się, że każde upośledzenie powoduje na niektórych odcinkach życia indywidualnego i społecznego określone trudności. To co wspólne łączy dzieci niepełnosprawne z pełnosprawnymi i jest podstawą do ich integracji w zwykłych placówkach oświatowych, natomiast to co odmienne winno otrzymywać specjalistyczną pomoc, m.in. przez metodyki nauczania. Z tych też względów następuje "wrastanie" szkolnictwa specjalnego do zwykłego, a jego upowszechnianie i objęcie nim dzieci i młodzieży najczęściej upośledzonej dokonuje się przy wsparciu służb społecznych, w tym rehabilitacji i współczesnej techniki. Wzrastające potrzeby w zakresie kształcenia specjalnego naruszyły dotychczasowe podziały dzieci i młodzieży niepełnosprawnej i oparły je na szerszych przesłankach. Wysunięto konieczność wszechstronnej diagnozy, orientacji i poradnictwa oraz zmiany struktury szkolnictwa specjalnego. Dziś kształcenie specjalne obejmuje osoby niepełnosprawne we wszystkich przedziałach wieku.

Zróżnicowaniu ulegają formy kształcenia. Oprócz ośrodków szkolno-wychowawczych i szkół specjalnych organizuje się klasy specjalne przy zwykłych szkołach, zespoły w grupach terapeutycznych, dochodzi do integracji w zwykłych klasach i w nauczaniu domowym.

Rodzice dzieci niepełnosprawnych, ich organizacje oraz różne związki i towarzystwa społeczne stają się siłą napędową nowych kierunków i form kształcenia dzieci i młodzieży niepełnosprawnej (szkół życia, klas dla dzieci autystycznych, afatycznych i innych). Zarówno administracja szkolna, jak i wyższe uczelnie nie mogą wprost nadażyć za ich inicjatywami

Znacznemu zróżnicowaniu ulega kadra zaangażowana w kształceniu specjalnym. Nauczycieli i wychowawców wspierają w codziennej pracy lekarze różnych specjalności, psychologowie, reedukatorzy, pracownicy socjalni, specjaliści w zakresie terapii indywidualnej i grupowej.

Aby sprostać rosnącym potrzebom społecznym kładzie się nacisk na odpowiednie przygotowanie kadry szkolnictwa specjalnego. Istnieje tendencja do kształcenia pedagogów (nauczycieli i wychowawców) w szerokim profilu edukacyjnych potrzeb dzieci niepełnosprawnych (w przeciwieństwie do kształcenia wąkospecjalistycznego, np. do szkół dla głuchych czy umysłowo upośledzonych) i na dobrej podbudowie pedagogiki ogólnej. Kadra dla szkolnictwa specjalnego przygotowana jest na studiach stacjonarnych, zaocznych i podyplomowych. Doskonalenie kadry już pracującej staje się integralną częścią kształcenia kadry w szkołach wyższych.

STAN OBECNY SZKOLNICTWA SPECJALNEGO

Przy znacznym opóźnieniu na wielu odcinkach edukacji, a niekiedy błędnych decyzjach władz oświatowych, nasz system szkolnictwa specjalnego ewoluuje we właściwym kierunku. Osiągnięcia lat 60-ych i 70-ych dokonały się w znacznym stopniu pod wpływem rodziców i organizacji społecznych (TPD, ZNP, PZN, PZG, TWK i innych). Niepokojący jest jednak zakres planowej polityki oświaty specjalnej.

Wynika to z następujących faktów:

1. Według dobrze udokumentowanych ocen europejskich i naszych ilość dzieci i młodzieży niepełnosprawnej wymagającej interwencji służb rehabilitacyjnych oraz pedagogiki specjalnej, wynosi od 10 do 12% populacji w wieku od 0 do 19 roku życia¹. U nas wyraża się to w liczbach 1.200.000 - 1.400.000.

2. Nasza służba zdrowia i organizacje społeczne zarejestrowały w 1986 r. ok. 640.000 dzieci i młodzieży ze znacznym odchyleniem od normy, wymagających leczenia, rehabilitacji i kształcenia.

3. Według statystyki byłego resortu oświaty i wychowania do placówek specjalnych uczęszczało zaledwie 137.702

uczniów. Wynika z tego, że aktualnie różnymi formami szkolnictwa specjalnego objętych jest (z liczby podanej w p. 2) ok. 20% i (z liczby podanej w p. 1) ok. 9% uczniów. Były zaś resort oświaty i wychowania stwierdza brak zaspokojenia potrzeb zaledwie 39.000 dzieci ze szkół podstawowych i 6.000 z zawodowych.

Błędem jest jednak wyciąganie wniosków, że dzieci nie objęte formalnie kształceniem specjalnym są całkowicie pozbawione opieki pedagogicznej. Z różnym bowiem powodzeniem uczęszczają one do zwykłych szkół dzięki inicjatywie rodziców, opiekunów, organizacji społecznych i władz lokalnych (nieplanowy system integracyjny).

W największym stopniu dotyczy to dzieci i młodzieży, które dotąd nazywamy "przewlekłe chorymi" oraz pensjonariuszy niektórych instytucji pomocy społecznej. Ich liczba sięga ogółem ok. 290.000 osób.

Z doświadczeń pedagogów zwykłych szkół wynika, że wśród tzw. "odsiewu szkolnego" i "drugoroczności" wysoki procent stanowią dzieci niepełnosprawne. Dopiero od paru lat planowo stwarza się warunki ułatwiające dzieciom i młodzieży niepełnosprawnej korzystanie ze zwykłych szkół. Planowa polityka oświatowa dla wszystkich dzieci niepełnosprawnych jest więc podstawowym zadaniem władz oświatowych na najbliższe lata.

Tymczasem można powiedzieć, że nad tym wielkim problemem edukacji dzieci, zwłaszcza przewlekłe chorych, władze oświatowe i wyższe uczelnie w zasadzie nie panują. Nie posiadają odpowiednich programów w zakresie kształcenia kadry, jak również stosownych do potrzeb dzieci i młodzieży programów rewalidacyjnych.

Istnieje zbyt duża dysproporcja między formami opieki i kształceniem dzieci z odchyleniami od normy o charakterze ustabilizowanym, a dziećmi ze schorzeniami przewlekłymi.

Wprawdzie w kształceniu dzieci "przewlekłe chorych" występuje wiele elementów wspólnych (także między nimi jak i pełnosprawnymi), niemniej w nauczaniu i opiece nad dziećmi z zaburzeniami emocjonalnymi a chorymi na cukrzycę czy padaczkę, względnie porażenie mózgowie, istnieje znaczna różnica.

Różnorodne potrzeby tych uczniów i problem obejmowania ich planową polityką oświatową uchodzą w znacznym stopniu uwadze władz oświatowych i pedagogów, o czym wymownie świadoczy fakt, że np. w roku szkolnym 1986/87 kształceniem specjalnym objęto 64.823 umysłowo upośledzonych w 536 szkołach, a z grupy "przewlekłe chorych" 11.953 uczniów w 127 szkołach. Odpowiedni stosunek wynosi 2,3% do 8% ogólnej liczby dzieci.

Na 96 pedagogów specjalnych w WSPS 60 osób to specjaliści z zakresu oligofrenopedagogiki, a tylko 5 z nich pracuje w dziale "przewlekłe choroby".

Znaczne niedomogi istnieją w zakresie oświaty umysłowo upośledzonych. Opieką pedagogiczną objęte są w zasadzie dzieci upośledzone w stopniu lekkim. Spośród upośledzonych w stopniu umiarkowanym i znacznym do szkoły życia uczęszcza tylko 30% (spośród tych, którzy do tego typu placówek mogłyby uczęszczać), a głęboko upośledzone objęte są w zasadzie opieką Kół Pomocy Dzieciom Specjalnej Troski TPD. Resort oświaty nie obejmuje ich zorganizowaną opieką pedagogiczną, usprawiedliwiając się adnotacją, iż są "zwolnieni od realizowania obowiązku szkolnego".

Nadal nie został rozwiązany (choć są dobre początki) problem nauczania dzieci i młodzieży z upośledzeniem sprzężonym. Tymczasem oprócz ośrodków szkolno-wychowawczych naprzeciw tym potrzebom może wyjść nauczanie indywidualne (domowe) z silną podbudową służb rehabilitacyjnych.

Poza planowym oddziaływaniem pozostaje także praktycznie wczesna interwencja u dzieci z odchyleniami wrodzonymi

lub nabytymi w pierwszych miesiącach i latach ich życia. Chodzi o wczesne wielokierunkowe usprawnianie dziecka. Wczesna interwencja, rehabilitacja i edukacja oraz rozwój przedszkoli znacznie ułatwiają późniejsze kształcenie ogólne i zawodowe oraz integrację dzieci w stosunku do zwykłych form życia.

Dane statystyczne dotyczące przedszkoli nie różnicują ich w dostateczny sposób, sprowadzając je w istocie do 5 kategorii (dla dzieci niewidomych, głuchych, kalekich, upośledzonych umysłowo i przewlekłe chorych). W praktyce istnieją przedszkola dla dzieci z wadami wzroku (zezem), uszkodzeniem twarzy (rozszerzeniem podniebienia) i inne.

Według oficjalnych danych dla pełnego zaspokojenia potrzeb należy zabezpieczyć 39 tys. miejsc w szkołach specjalnych. Sądzić jednak należy, że jest to liczba znacznie zaniżona.

Aktualnie w szkolnictwie specjalnym pracuje ponad 38 tys. nauczycieli i wychowawców, w tym w placówkach podległych Ministerstwu Edukacji Narodowej, w szkołach i ośrodkach szkolno-wychowawczych 20.500; z tych ok. 14.000 zatrudnionych jest w placówkach dla umysłowo upośledzonych. Z ogólnej liczby 1/3 to wychowawcy; 66% nauczycieli i wychowawców posiada wykształcenie wyższe, 18% - studia nauczycielskie, a 16% - wykształcenie średnie.

Głównymi przyczynami słabego przygotowania specjalistycznego nauczycieli są:

- stały odpływ z zawodu z powodu niskiego uposażenia;
- zbyt wąskospecjalistyczne przygotowanie kadry, które uniemożliwia niekiedy podjęcie pracy w miejscu zamieszkania, w szkole o innym profilu kształcenia;

- mało zróżnicowane (pod względem czasu trwania) kształcenie kadry²;

- programy kształcenia nauczycieli dla szkolnictwa specjalnego na wyższych uczelniach coraz mniej korespondujące

z potrzebami społecznymi i tworzonymi placówkami oświaty specjalnej.

Obecny system kształcenia kadry pedagogicznej nastawiony jest w zasadzie na potrzeby szkoły specjalnej. Tymczasem rzecz dotyczy całej oświaty specjalnej i chodzi o to, aby system kształcenia był bardziej funkcjonalny i odpowiadał potrzebom społecznym.

W roku akademickim 1986/87 na różnych kierunkach 5-letnich studiów kształciło się 5.408 studentów (3.316 stacjonarnie i 2.092 zaocznie). Od 1983 r. stopień magistra uzyskuje każdego roku przeciętnie ok. 600 osób (310 stacjonarnie i 290 zaocznie). W roku akad. 1986/87 na studia dyplomowe (dwi- i trysemestralne) uczęszczało ponad 400 osób. Ocenia się, że zapotrzebowanie na kadre specjalistyczną wynosi obecnie ok. 1.000 osób rocznie, a uczelnie opuszcza - przypomnijmy - ok. 600 magistrów.

Przy obecnej liczbie samodzielnych pracowników naukowych, aktualnie obowiązujących programach kształcenia na wyższych uczelniach i innych możliwościach (lokalowych i technicznych) zaspokojenie tych potrzeb jest nierealne. Rozwiązań szukać należy m.in. w modernizacji programów kształcenia kadry i różnicowaniu czasu trwania studiów oraz form kształcenia pedagogów. W coraz większym stopniu zyskuje uznanie eksponowanie wspólnej problematyki występującej na wszystkich kierunkach pedagogiki specjalnej i horyzontalne podejście do programów nauczania, dostrzega się też potrzebę koordynacji kształcenia z doskonaleniem kadry pracującej.

Planowe doksztalcanie kadry zatrudnionej w szkolnictwie specjalnym (takiej, jak nauczyciele, wychowawcy i inny personel, psychologzy, logopedzi, lekarze) utrwaliło swą pozycję w systemie edukacji specjalnej i ogniskuje się w Instytucie Kształcenia Nauczycieli - Oddziałach Doskonalenia Nauczycieli. Mieści się ono w szeroko pojętej koncepcji kształcenia ustawicznego, stanowiąc podstawowy element roz-

woju ogólnego i zawodowego kadry szkolnictwa i innych placówek oświaty specjalnej. Opiera się na samokształceniu (doskonalenie indywidualne i niesformalizowane, wynikające z wewnętrznych potrzeb) i doksztalceniu instytucjonalnym (Instytut Kształcenia Nauczycieli), w którym prowadzone są studia adaptacyjne (dla nauczycieli początkujących), podmiotowo-metodyczne (dla nauczycieli klas I - III, np. matematyki, języka polskiego), pedagogiczne (3-semesterne dające prawo pracy w szkole specjalnej) i uniwersyteckie studia podyplomowe. Doksztalcenie ma charakter doskonalący (podnoszenie na wyższy poziom już zdobytych kwalifikacji) lub kwalifikacyjny (nabywanie uprawnień do nauczania). Nowy impuls doskonalenia kadry pedagogicznej w szkolnictwie specjalnym dała Karta Nauczyciela, wprowadzając stopnie specjalizacji zawodowej dla nauczycieli mianowanych z kwalifikacjami pedagogicznymi i przygotowaniem kierunkowym oraz wyróżniających się w pracy dydaktyczno-wychowawczej. Stopnie specjalizacji (I, II, i III) kończą etapy doskonalenia zawodowego.

Obecne formy i treści doskonalenia kadry szkolnictwa specjalnego są pod wieloma względami pochodną jej kształcenia na wyższych uczelniach. Oparte są więc na błędnej terminologii klasyfikującej upośledzenia, nie różnicują w dostateczny sposób dzieci i młodzieży zaliczanej do grupy przewlekle chorych, a także ważnych problemów, które winny być przedmiotem studiów (np. współpraca z rodzicami, kształcenie w systemie integracyjnym, funkcja służb socjalnych itp.).

PERSPEKTYWY ROZWOJU KSZTAŁCENIA SPECJALNEGO

Czynniki warunkujące rozwój kształcenia specjalnego

Rzeczony i poziom szkolnictwa specjalnego zależy od oświaty ogólnej: jej celów, założeń organizacyjnych, warunków technicznych i materialnych. Ale będzie ono jednocześnie kształtowane przez czynniki swoiste, wynikające z potrzeb uczniów niepełnosprawnych, współczesnych tendencji i sposobów rozwiązywania problemów osób niepełnosprawnych w ogóle (m.in. rehabilitacji) oraz doświadczeń kształcenia specjalnego w kraju i za granicą. Dobro oświaty osób niepełnosprawnych we wszystkich przedziałach wieku, w tym zwłaszcza dzieci i młodzieży, wymagać będzie rozwiązań, które obecnie przedstawimy w sposób postulatyczny.

Dekategoryzacja kształcenia specjalnego

Punktem wyjścia zmian, jakie winny się dokonać w kształceniu dzieci i młodzieży niepełnosprawnej, jest przesunięcie na plan dalszy oceny ich możliwości i kwalifikowania do odpowiednich form edukacji, rodzaju i stopnia upośledzenia, a uwzględnienie w pierwszym rzędzie ich właściwości osobowościowych, motywacji, inteligencji, warunków domowych, gotowości rodziców do współpracy ze szkołą i innych czynników sytuacyjnych.

Przyjęcie tego punktu widzenia wychodzi naprzeciw swoistym potrzebom uczniów niepełnosprawnych, dopuszczając różnorodność form kształcenia.

Wspólna i odrębna problematyka
w kształceniu i wychowywaniu dzieci i młodzieży
niepełno- i pełnosprawnej

Jakość i formy kształcenia specjalnego w przyszłości zależą będą w poważnym stopniu od uwzględniania w badaniach naukowych, kształceniu kadry i programach szkolnych wspólnej i odrębnej problematyki występującej w nauczaniu dzieci i młodzieży niepełnosprawnej z różnych przyczyn i pełnosprawnej. Chodzi przede wszystkim o wspólną i odrębną problematykę w odniesieniu do celów, treści, środków i metod kształcenia.

To, co wspólne, wskaże na możliwości i zakresy łącznego i podobnego traktowania w nauczaniu niepełno- i pełnosprawnych, a to co odmienne wpłynie na konieczność doskonalenia metodyki nauczania.

Potrzeba nowej klasyfikacji
dzieci i młodzieży niepełnosprawnej

Obecny podział, tworzony niejako automatycznie w miarę rozwoju szkolnictwa specjalnego, jest źródłem wielu nieporozumień i wywiera negatywny wpływ m.in. na organizację szkolnictwa specjalnego, programy kształcenia ogólnego i zawodowego jego kadr.

Nowa klasyfikacja dzieci i młodzieży z odchyleniami od normy winna z jednej strony ujawnić złożoność tej problematyki w odniesieniu do dzieci i młodzieży, z drugiej zaś - wyłonić określone grupy o podobnych właściwościach, ważnych z punktu widzenia ich rewalidacji i edukacji. Pomocną w tym względzie będzie m.in. praca Światowej Organizacji Zdrowia pt. "International Classification of Impairments, Disabilities and Handicapes" (Międzynarodowa Klasyfikacja Nieprawności i Upośledzenia).

Wszechstronna diagnoza podstawą działań terapeutycznych i rewalidacyjnych

Objęcie przez kształcenie specjalne nowych zakresów i treści działania wymagać będzie bardziej wszechstronnej i wieloetapowej diagnozy, orientacji i poradnictwa. Winno być ono immanentną częścią procesu wychowawczego i kształcenia oraz podstawą oddziaływań terapeutycznych i rewalidacyjnych.

Wspieranie szkolnictwa specjalnego przez służby socjalne i współczesną technikę

Wraz z obejmowaniem kształceniem specjalnym dzieci i młodzieży, zwłaszcza z grupy przewlekle chorych i ciężko poszkodowanych z upośledzeniami sprzężonymi, wzrastać będzie rola służb socjalnych. Ich pomoc stanie się niezbędna dla uczniów w ośrodkach szkolno-wychowawczych z zapleczem rehabilitacji leczniczej i uczęszczających do zwykłych szkół. Ta bowiem grupa uczniów musi często korzystać z różnorodnych świadczeń płynących z zewnątrz (np. dostarczanie insuliny dla dziecka cukrzycowego, pomoc w dojeździe do szkoły itp.). Trzeba pamiętać, że możliwość uczęszczania do zwykłej szkoły przez ucznia posługującego się wózkiem inwalidzkim (przyjmując dostępność budynku pod względem architektonicznym) jest w większym stopniu problemem socjalnym niż pedagogicznym.

Współpraca placówek oświaty z rodzicami

Rodzice (opiekunowie) dzieci i młodzieży niepełnosprawnej pełnią istotną rolę w ich rehabilitacji, kształceniu i wychowaniu. Ich udział winien być jednak bliżej określony i zaplanowany, zwłaszcza w stawianiu diagnozy, usprawnianiu dziecka w domu, pomocy w odrabianiu lekcji, zajęciach poza domem i szkołą. Problematykę współpracy szkoły z

rodzicami należy włączyć w programy kształcenia kadry specjalnej na wyższych uczelniach, zwłaszcza pedagogów i psychologów.

Udzielanie odpowiedniego instruktażu rodzicom winny zapewnić: szkoła, służba zdrowia i poradnie.

Związek szkolnictwa specjalnego ze zwykłym

Czynnikami ułatwiającymi zacieśnienie związków między kształceniem specjalnym i ogólnym są m.in.:

- ukazywanie tożsamości celów stawianych przed oboma systemami edukacji, choć na niektórych odcinkach osiąganych odmiennie;

- współczesne dążenia do normalizacji wzajemnych stosunków osób niepełnosprawnych i pełnosprawnych;

- świadomość, że w każdej populacji szkolnej ok. 10 - 12% młodzieży wymaga dodatkowych zabiegów, aby osiągnąć określone cele edukacyjne;

- uznanie integracyjnego systemu kształcenia za jedną z najkorzystniejszych form kształcenia dzieci i młodzieży niepełnosprawnej;

- dążenie rodziców do kształcenia swych dzieci niepełnosprawnych wraz z pełnosprawnymi.

Zbliżenie i powiązanie obu tych systemów jest możliwe do osiągnięcia poprzez:

- a - uwzględnienie przez autorów podręczników akademickich z pedagogiki i socjologii odpowiednich elementów z teorii rehabilitacji oraz kształcenia dzieci i młodzieży niepełnosprawnej, gdyż żaden współczesny podręcznik akademicki (np. z dydaktyki ogólnej) tej tematyki nie prezentuje;

- b - podobny postulat pod adresem autorów podręczników szkolnych dla szkół zwykłych.

Istotnymi są także:

- a - włączanie do programów wszystkich studiów (stacjonarnych, zaocznych i podyplomowych) z zakresu pedagogiki,

psychologii i socjologii elementów rehabilitacji, kształcenia specjalnego i integracji osób niepełnosprawnych z pełnosprawnymi w zwykłych formach życia indywidualnego i zbiorowego;

b - stwarzanie w zwykłych placówkach oświatowych (zwłaszcza w szkołach) warunków ułatwiających dzieciom i młodzieży niepełnosprawnej korzystanie z tych placówek wraz z pełnosprawnymi rówieśnikami;

c - zmiany w programach kształcenia kadry dla oświaty specjalnej i większe otwarcie szkolnictwa specjalnego na współpracę ze zwykłym;

d - budowa placówek oświaty specjalnej w sąsiedztwie ze szkolnictwem zwykłym, co ułatwi wspólną realizację niektórych programów oraz zamienne korzystanie z kadry pedagogicznej i innych specjalistów.

Zaspokajanie edukacyjnych potrzeb dzieci niepełnosprawnych oznacza często w praktyce zwielokrotnienie trudności, z którymi boryka się w nauczaniu i wychowaniu nauczyciel zwykłej szkoły.

WIELOKIERUNKOWY ROZWÓJ I DOSKONALENIE KSZTAŁCENIA SPECJALNEGO

Wczesna interwencja

Z punktu widzenia profilaktyki, efektów rehabilitacji, późniejszego kształcenia i integracji społecznej zasadniczym problemem jest eliminacja lub zmniejszenie negatywnych skutków dysfunkcji wrodzonych lub nabytych w pierwszych miesiącach życia dziecka z odchyleniem od normy. Istniejący już u nas program medyczny wczesnej interwencji u dzieci w wieku od 0 do 3 roku życia powinien być w sposób planowy uzupełniony oddziaływaniami pedagogicznymi i psychologicznymi.

Wychowanie przedszkolne i kształcenie na poziomie podstawowym

Chodzi o dalsze różnicowanie form kształcenia specjalnego. Uruchamianie ośrodków szkolno-wychowawczych działających od poniedziałku do piątku, szkół w placówkach leczniczych i sanatoryjnych dla dzieci nimi nie objętych (np. z afazją, autyzmem) w domach pomocy społecznej dla umiarkowanie i znacznie upośledzonych, świetlic i zespołów terapeutycznych, wyspecjalizowanych form rekreacji itp.

Należy dążyć do zwiększania specjalnych oddziałów przy przedszkolach normalnych, umieszczania w tych ostatnich pojedynczych dzieci oraz nauczania w warunkach domowych przy pomocy wędrownego nauczyciela. Pożądaną formą wychowania przedszkolnego w odniesieniu do niektórych dzieci niepełnosprawnych byłoby ich przebywanie przez 1 - 2 dni w przedszkolu

W znacznie większym stopniu należy rozwijać i różnicować system integracyjny, a tam, gdzie słuszne, ograniczać ośrodki szkolno-wychowawcze dla młodzieży z jednorodnym inwalidztwem - np. uszkodzonym narządem ruchu, słabo widzących i słabo słyszących.

W myśl ustawy z dnia 16 października 1982 r. i rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 7 maja 1983 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich należy doskonalić metody resocjalizacyjne

Kształcenie na poziomie ponadpodstawowym

Przed absolwentami szkół specjalnych podstawowych powinny stać otworem wszystkie szkoły ponadpodstawowe ogólne i zawodowe (system integracyjny) oraz - rzecz jasna - zasadnicze szkoły zawodowe specjalne, licea ogólnokształcące, technika specjalne i inne (szkoły przysposobienia zawodowego specjalnego, kursy itp.).

W najogólniejszym ujęciu, młodzież - zwłaszcza z grupy przewlekłe chorych o osłabionej kondycji fizycznej i mniejszej odporności (o ile sprostą temu zadaniu pod względem intelektualnym i fizycznym) - winna uczęszczać do liceów ogólnokształcących, względnie odpowiednich techników zawodowych. To samo dotyczy młodzieży z uszkodzonym narządem ruchu (kończyn górnych i dolnych), która w przyszłości winna znaleźć zatrudnienie na stanowiskach o charakterze umysłowym, urzędniczym, rzemieślniczym itp.

Zasadnicze specjalne szkoły zawodowe winny być dostępne dla wszystkich absolwentów podstawowych szkół specjalnych, chociaż jest to forma kształcenia odpowiednia głównie dla upośledzonych umysłowo. Szkoły te winny być drożne i stwarzać możliwości dalszego kształcenia.

Instytut Kształcenia Zawodowego proponuje dla umysłowo upośledzonych 3-letni okres kształcenia zawodowego z zachowaniem dwóch etapów. Pierwszy 2-letni szerokoprofilowy, drugi natomiast jednoroczny, o specjalizacji zawodowej, w zwykłych zakładach pracy.

W tym cyklu kształcenia uczniowie, którzy w ciągu dwóch pierwszych lat nauczania w Zasadniczych Szkołach Zawodowych (w kl. I i II) okazały się zdolni i chętni do zdobycia średniego wykształcenia, winni kontynuować naukę w klasie III szkoły średniej - głównie w Liceum Zawodowym, zaś pozostali (mniej zdolni) po dwóch latach kształcenia w Zasadniczych Szkołach Zawodowych, w trzecim roku nauki, winni pod nadzorem szkoły odbyć specjalizację zawodową w zakładach pracy i uzyskać tytuł robotnika kwalifikowanego. Również proces dydaktyczno-wychowawczy powinien przebiegać w dwóch etapach.

Aczkolwiek istnieją ułatwienia przy przyjmowaniu młodzieży niepełnosprawnej do szkół średnich, to jednak nadal niektóre przepisy stanowią barierę w swobodniejszym wyborze kształcenia specjalnego.

Odczuwa się brak ściślejszych kryteriów odnośnie kwalifikowania uczniów niepełnosprawnych do szkół średnich, zwłaszcza zawodowych. Istnieje tu potrzeba bardziej wnikliwej oceny predyspozycji psychicznych kandydata, jego poziomu, rozwoju umysłowego i zainteresowań.

Konieczność stwarzania warunków do kształcenia na poziomie pomaturalnym i wyższym

Na tym poziomie młodzież niepełnosprawna winna w zasadzie kształcić się wraz z pełnosprawnymi. Wszelako stopień korzystania przez nią z tej formy kształcenia zależy w znacznym stopniu od stworzonych po temu warunków.

Odpowiedzialność zwykłych szkół za kształcenie dzieci niepełnosprawnych (system integracyjny)

Podstawowymi warunkami są:

- a) odpowiednio przygotowana i zyczliwie nastawiona do tego problemu kadra szkół zwykłych;
- b) uprzednie usprawnienie i odpowiednie wyposażenie ucznia pod względem technicznym (np. w aparat poprawiający słuch, protezę itp.);
- c) uznanie przez personel zwykłej szkoły i jej administrację odrębności, jaką stanowi niepełnosprawność (pod niektórymi względami) u dzieci i młodzieży, za zjawisko "naturalne", które może stwarzać im trudności na wybranych odcinkach;
- d) przystosowanie pod względem technicznym szkoły zwykłej do potrzeb niepełnosprawnych, zwłaszcza przez zlikwidowanie barier architektonicznych;
- e) ułatwienie dojazdów do szkoły i innych placówek oświatowych;
- f) współpraca wychowawcy klasy z rodzicami i odpowiednimi służbami socjalnymi.

Kształcenie integracyjne - jeżeli zapewnimy mu odpowiednie warunki - winno stać się w przyszłości jedną z podstawowych form edukacji dzieci i młodzieży niepełnosprawnej.

Kształcenie i doskonalenie kadry
w szerszym profilu potrzeb społecznych

Obecny system kształcenia kadry na wyższych uczelniach jest hamulcem w perspektywie rozwoju szkolnictwa specjalnego i innych placówek oświatowych. Mając zaś na uwadze, iż szkolnictwo specjalne w najbliższych latach obejmować będzie dzieci i młodzież z coraz to innymi odchyleniami od normy, w ich różnych sytuacjach życiowych i uwarunkowaniach, proponuję kształcenie pedagogów specjalnych w jednym z dwóch wariantów.

Pierwszy zakłada kształcenie w szerokim profilu, którego podstawą będą edukacyjne potrzeby osób niepełnosprawnych z różnych przyczyn (fizycznych, psychicznych, społecznych).

Zakłada to w znacznym stopniu "dekategoryzację" w interpretacji wielu problemów dzieci i młodzieży niepełnosprawnej, uwzględnianie ich potrzeb psychicznych i społecznych, z horyzontalnym spojrzeniem zarówno na właściwości osób niepełnosprawnych, jak i materiały nauczania.

Za przykład mogą posłużyć studia medyczne. Akademii medycznych nie opuszczają bowiem okuliści, laryngolodzy, czy pediatrzy, ale lekarze wszech nauk, którzy uzyskują potem swoje kwalifikacje specjalistyczne drogą praktyki i studiów w odpowiednich placówkach służby zdrowia pod kierunkiem Centrum Doskonalenia Kadr Lekarskich.

Wariant drugi, to kształcenie w profilu zawężonym do problematyki edukacyjnych potrzeb dzieci, których upośledzenie spowodowane jest podobnymi przyczynami. I tak - w grupie uszkodzeń centralnego układu nerwowego znalazłyby

się zaburzenia psychiczne, padaczka, upośledzenie umysłowe, porażenia mózgowie, paraplegia i inne. Wyłonienie określonych grup będzie zadaniem nowej klasyfikacji chorób i upośledzeń, którą - w co wierzę - opracujemy w przyszłości.

Wybór takiego czy innego wariantu nie stoi na przeszkodzie określonej specjalizacji, którą student zdobyłby przez dwuletni okres pisania pracy magisterskiej i zajęć fakultatywnych. Kształcenie pedagogów w obu wariantach zakłada ich szkolenie od pierwszego dnia zatrudnienia w określonej placówce przez Instytut Kształcenia Nauczycieli (studia adaptacyjne).

W programach kształcenia kadry należy planowo uwzględnić problematykę rodziny, służb socjalnych wspierających szkolnictwo specjalne, współczesną technikę, terapeutyczne wartości kultury i inne. Przygotowanie pedagogiczne dla różnicujących się placówek oświatowych zakłada również zróżnicowanie form studiów (okresu kształcenia, jego treści i programów).

Zmianie winien ulec także system rekrutacji na studia. Proponuje się utrzymanie egzaminu z języka polskiego, natomiast w ramach drugiego przedmiotu kandydat winien wykazać się określoną umiejętnością artystyczną, np. rysunku lub gry na instrumencie muzycznym. Istotnym składnikiem egzaminu winien być test lub rozmowa w celu stwierdzenia prospołecznych cech kandydata.

Bardziej szczegółowego określenia wymaga zawód wychowawcy i zakres jego obowiązków. Nie wydaje się słusznym utrzymanie statusu nauczyciela wychowawcy. W świetle współczesnych tendencji kształcenie wychowawców wymaga odmiennego ukierunkowania.

Z dotychczasowych doświadczeń wynika, że należy utrzymać obecne formy doskonalenia zarówno pedagogów jak i pozostałej kadry zatrudnionej w szkolnictwie, gdyż są one dostępne dla każdego i zapewniają awans poziomy. Doskonalenie kadry winno być logicznym następstwem jej kształcenia.

Wspólna i odrębna problematyka w programach kształcenia specjalnego

Z dziesiątków lat praktyki pedagogicznej i doświadczeń w nauczaniu i wychowaniu dzieci i młodzieży niepełnosprawnej wyją się wynikać zakresy tematyczne, w których te zmiany są pożądane. Ale w przyszłości, to co "odrębne" i "swoiste" w programach nauczania w szkołach specjalnych winno być wynikiem studiów porównawczych nad "wspólną" i "odrębną" problematyką dotyczącą właściwości dzieci pełno- i niepełnosprawnych (inteligencji, życia emocjonalnego, motywacji i zachowania), ich nauczania i sytuacji życiowych.

Bowiem tylko takie studia mogą stanowić podstawę dla założeń programowych, wspólnych dla różnych kategorii uczniów niepełnosprawnych i pełnosprawnych oraz specyficznych dla każdej z nich.

Poszerzenie i doskonalenie bazy materialnej

Należy zwiększyć liczbę placówek oświaty przez realizację inwestycji przewidzianych uchwałą Rady Ministrów z 1984 r. Dotyczy to obiektów, które są budowane z budżetu terenowego oraz 17 regionalnych i krajowych szkół z budżetu centralnego Ministerstwa Edukacji Narodowej dla dzieci afatycznych, chorych na padaczkę, z upośledzeniami sprzężonymi i innych.

Władze terenowe (gminy, dzielnice i województw) winny być w pełni odpowiedzialne za edukację dzieci i młodzieży niepełnosprawnej zamieszkałej na ich terenie wraz z zabezpieczeniem (o ile zajdzie potrzeba) bazy lokalowej.

PRZYPISY

¹ W 1986 r. liczba dzieci i młodzieży od 0 do 19 roku życia wynosiła 11.636.700.

² Zachodzi pytanie, czy aby uczyć dzieci chore na cukrzycę w szkole sanatoryjnej trzeba mieć 5-letnie studia pedagogiki specjalnej. Czy nauczyciel zwykłej szkoły po kilkumiesięcznym przygotowaniu nie podołałby tym obowiązkom.

LITERATURA

Hulek A., Stan obecny i kierunki przebudowy kształcenia specjalnego w Polsce, Warszawa 1989, PWN.

Case Studies in special education, Paris 1974, UNESCO.

Special education needs. Report of the committee of Enquiry into the education of education of handicapped children and young people, London 1978, His Majesty's Stationary Office.