

Danuta Grzybowska

Terapia pedagogiczna wobec wyzwań edukacji integracyjnej

Niepełnosprawność nr 3, 107-114

2010

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach
dozwolonego użytku.

Danuta Grzybowska

Uniwersytet Gdański

Terapia pedagogiczna wobec wyzwań edukacji integracyjnej

Współczesna szkoła zdaje się znajdować pod przemożną presją, wywieraną na nią przez różnorodne środowiska. Dotyczy to także środowiska uczniów i ich rodzin. Dostrzegają oni merytokratyczny charakter społeczeństwa postindustrialnego, w którym – jak zauważa D. Bell (1975) – „różnicowany status i dochody są oparte na technicznych umiejętnościach i wyższym wykształceniu, a wyższe stanowiska są dostępne jedynie dla nielicznych bez takich kwalifikacji” (za: Young 1996, s. XVI–XVII). Potwierdza to obserwacja rynku pracy, którego nacisk „prowadzi do coraz węższej specjalizacji zawodowej (...) najlepsi specjaliści zarabiają najwięcej i najmniej ryzykują, że trafią na bezrobocie” (Leszczyński 2009). Stąd też wiedza stopniowo staje się „głównym zasobem ekonomicznym, liczącym się bardziej od kapitału lub surowców naturalnych” (Saleh 2006, s. 125).

Jej zdobycie wymaga od młodego człowieka nie tylko pewnych wrodzonych predyspozycji i własnej aktywności, ale także odpowiedniego kapitału kulturowego, nabytego w czasie uczestnictwa w życiu społecznym. Wyraża się on przede wszystkim w językowych i kulturowych kompetencjach jednostki, dotyczących m.in. konwencji kulturowych i towarzyskich, sformalizowanego wykształcenia i posiadanych dóbr kulturowych (Kozyr-Kowalski 2000, s. 128–129). Malcolm Gladwell wskazuje, że dla osiągnięcia sukcesu istotne jest odbycie 10 tysięcy godzin ćwiczeń w wybranej dziedzinie. Do tego jednak dziecko potrzebuje pomocy z zewnątrz: „potrzeba zachęty i wsparcia rodziców. (...) większość z nas ma szansę osiągnąć tę magiczną liczbę tylko wtedy, gdy uczestniczy w zajęciach dodatkowych” (Gladwell 2009, s. 52). Rodzice inwestują zatem dla swojego dziecka m.in. w dobrą, renomowaną szkołę, bo tylko taka gwarantuje w przyszłości dobre studia i odpowiedni krąg znajomych, a one z kolei stwarzają szansę udziału w ogólnym podziale rynku pracy (Krause 2000, s. 35).

Osoby, które w dzieciństwie i młodości takich możliwości nie mają, zostają w wielu przypadkach skazane na funkcjonowanie na pozycjach peryferyjnych,

gdyż „zachodnie społeczeństwa niezwykle rzadko dają dzieciom drugą lub trzecią szansę. W najlepszym wypadku dają jedną, a i to rzadko” (Makarenko 2009). Tak więc nierówności wynikające ze znaczących różnic w posiadanej wiedzy w coraz większym stopniu determinują ekonomiczny i społeczny status człowieka. W tym kontekście uwidacznia się znaczenie edukacji jako pierwszej linii „obrony społeczeństwa przed polityką dyskryminacji” (Saleh 2006, s. 125).

Problem dyskryminacji ze względu na poziom wykształcenia dotyczy przede wszystkim uczniów z trudnościami w uczeniu się, a więc grupy, której liczebność szacuje się zazwyczaj na poziomie 10–15% populacji (por. Saleh 2006, s. 125), przy czym tempo jej wzrostu jest zdecydowanie szybsze aniżeli uczniów z innymi zaburzeniami (Smith 2009, s. 129). Ta kategoria utrudnień w rozwoju bywa traktowana jak „«wysypisko śmieci», do którego wrzucani są wszyscy uczniowie doznający niepowodzeń w realizacji powszechnego programu nauczania” (Reschly 2002, za: Smith 2009, s. 130). Jednak upośledzeniem edukacyjnym zagrożeni są wszyscy uczniowie, którzy w procesie uczenia się prezentują potrzeby zróżnicowanego wsparcia (*diverse support needs* – por. Parkinson, Humphrey 2008). Zjawisko to przybiera na sile w warunkach kształcenia integracyjnego.

Możliwość uczęszczania dziecka do lokalnej szkoły wraz ze swymi rówieśnikami i dokonywania wyborów związanych z procesem kształcenia, dostęp do takich samych programów nauczania i do niezbędnego wsparcia to niektóre z praw dziecka, potwierdzone w Konwencji ONZ o Prawach Dziecka, leżące u podstaw idei edukacji integracyjnej (Saleh 2006, s. 126–127). Również w Deklaracji z Salamanki podkreśla się, że szkoła powinna wspierać uczestników procesu edukacji i odpowiadać na indywidualne potrzeby uczniów, akceptując różnice między nimi (*The Salamanca Statement...* 1994). Realizacja powyższych postanowień prowadzi do coraz powszechniejszej obecności dzieci i młodzieży z różnymi kategoriami niepełnosprawności w szkołach masowych poszczególnych szczebli. Stawia to te placówki i ich pracowników w zupełnie nowej sytuacji zarówno organizacyjnej, jak i programowej czy psychicznej.

Jednym z podstawowych zagadnień, z jakim musi zmierzyć się szkoła, realizująca ideę kształcenia integracyjnego, jest problem wsparcia, którego powinien doświadczać w niej uczeń z niepełnosprawnością. Rozwiązania wymagają m.in. kwestie diagnozy rodzaju i zakresu niezbędnej pomocy, kompetencji osób wspierających czy wreszcie samej formuły udzielania wsparcia. W tym miejscu warto zastanowić się nad usytuowaniem w tych procesach terapii pedagogicznej. Jej cel nadrzędny definiuje się jako „stwarzanie możliwości wszechstronnego rozwoju umysłowego, psychicznego i społecznego dzieciom z utrudnieniami rozwojowymi, rozwoju na miarę ich możliwości”, co umożliwia uczniom „prawidłowe funkcjonowanie w sytuacjach szkolnych” (Czajkowska, Herda 1996, s. 66). Terapia pedagogiczna w swojej istocie stanowi „działania interwencyjne o charakterze napraw-

czym podejmowane w ramach systemu wychowawczego” (Gruszczyk-Kolczyńska 1992, s. 154). Tradycyjnie koncentruje się na dzieciach, które nie mają odpowiednich do rozpoczęcia nauki szkolnej kompetencji emocjonalno-poznawczo-motorycznych oraz tych, które, będąc już w trybach systemu szkolnego, nie potrafią sprostać stawianym im wymaganiom (por. Gruszczyk-Kolczyńska 1992, s. 154–155). Wydaje się więc, że z racji swoich doświadczeń terapia pedagogiczna bardzo dobrze wpisuje się w dzieło wspierania uczniów. Przeniesienie jej doświadczeń z pracy z dziećmi ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się na jednostki z utrudnieniami w uczeniu się o innej patogenezie jest nie tylko możliwe, ale też wskazane. Wymaga to jednak przeformułowania jawnych i ukrytych założeń tej dziedziny działalności edukacyjnej. Zasadne wydaje się więc wprowadzenie nowych paradygmatów:

- 1) ustawicznego oddziaływania terapeutycznego,
- 2) i 3) globalizacji podmiotu i przedmiotu oddziaływań,
- 4) terapeutycznego przygotowania nauczycieli.

Paradygmat ustawicznego oddziaływania terapeutycznego zakłada rozciągnięcie pracy terapeutycznej na niemal całe życie jednostki, poza okres szkolny. Od dziecka rozpoczynającego naukę w szkole wymaga się posiadania odpowiedniej wiedzy, umiejętności i nawyków, określanych zazwyczaj mianem gotowości lub dojrzałości szkolnej. Gwarantuje ona odniesienie sukcesu w nauce, odbywającej się – jak uściśla to E. Gruszczyk-Kolczyńska (1992, s. 14) – „na sposób szkolny albo w warunkach szkolnych”. Ponieważ większość uczniów z utrudnieniami w rozwoju takowej gotowości nie osiąga, niezbędne wydaje się przygotowanie ich do edukacji szkolnej w okresie poprzedzającym.

Takie wczesne postępowanie pedagogiczno-terapeutyczne obejmowałoby nie tylko ogólne usprawnianie, ale także opanowywanie podstawowych umiejętności szkolnych, jak np. podstaw czytania i pisania oraz liczenia. Prekursorem takiego podejścia był G. Doman, propagujący rozpoczynanie zajęć typowo edukacyjnych już w wieku niemowlęcym (por. Doman, Doman 1992). Z jednej strony odpowiednie rozłożenie nauki (realizowanej w formie naturalnej dla tego wieku aktywności, głównie zabawowej) w czasie nawet 7–8 lat (bo rozpoczętej np. między 1. a 2. rokiem życia) zamiast szkolnych 2–3 lat wczesnej edukacji daje uczniowi szansę na bardziej efektywne korzystanie z lekcji w warunkach szkoły masowej i integracyjnej, gdyż wyposaża go stosunkowo wcześnie w ważne narzędzia poznawania świata. Umożliwia mu pozostanie w obszarze normalności. Z drugiej strony wydłużony czas nauki podstawowych umiejętności szkolnych może mieć też pozytywny wpływ na opiekunów i terapeutów, którzy uwolnieni od presji osiągania natychmiastowych rezultatów i ich porównywania do standardów będą bardziej skłonni do wykazywania się cierpliwością w oczekiwaniu na sukces, w wielokrotnym pokazywaniu i wyjaśnianiu tego samego, wielkodusz-

nością wobec dziecka, jego błędów i pomyłek, co stanowi podstawę prawidłowego rozwoju i kształtowania pozytywnego nastawienia wobec nauki (Brzezińska i in. 2009, s. 39–40).

Omawiany tutaj paradygmat rozciąga terapeutyczne wsparcie osób z utrudnieniami w rozwoju także na okres kształcenia ponadpodstawowego oraz czas dorosłości. Należy zdawać sobie sprawę, że – z jednej strony – dla części uczniów dodatkowe wspomaganie procesów uczenia się jest w mniejszym bądź większym stopniu niezbędne w różnych fragmentach ich młodzieńczego i dorosłego życia; z drugiej natomiast – dynamika życia politycznego, społecznego i ekonomicznego sprawia, że wiedza i umiejętności wyniesione ze szkoły szybko wymagają przeorientowania, pogłębienia czy uzupełnienia. Samodzielne działania w tym zakresie lub korzystanie z konwencjonalnych form doksztalcenia mogą napotkać na podobne bariery, jak w przypadku wcześniejszej edukacji szkolnej. Terapia pedagogiczna wychodziłaby zatem naprzeciw potrzebom edukacyjnego wsparcia poza obszarem obowiązku szkolnego.

Paradygmat globalizacji podmiotu oddziaływań terapeutycznych rozszerza zakres zainteresowań terapii pedagogicznej daleko poza grupę uczniów ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się. Jego genezy można upatrywać m.in. w idei kształcenia integracyjnego. Szkoły integracyjne (z klasami integracyjnymi) włączyły do swej uczniowskiej społeczności tych, którzy wcześniej znajdowali się w placówkach o charakterze segregacyjnym lub pozostawali poza nimi w swych domach. W największym stopniu dotyczy to dzieci z niepełnosprawnością intelektualną, zarówno z pogranicza upośledzenia, jak i z niepełnosprawnością w stopniu lekkim i umiarkowanym (Popławska, Sierpińska 2001, s. 7–8), a więc tych, u których problemy w zakresie uczenia się na sposób szkolny są wpisane w kliniczną charakterystykę ich niepełnosprawności. O ile szkoła specjalna we wszystkich aspektach swej działalności (przynajmniej w założeniach) była nastawiona na zaspokajanie ich indywidualnych potrzeb, o tyle w szkole masowej (nawet przy zatrudnieniu nauczyciela wspomagającego) nie jest to już tak oczywiste. Problem ten dotyczy także uczniów z innymi kategoriami niepełnosprawności.

W tym miejscu warto zauważyć, że liczba uczniów wymagających różnych form wsparcia stale wzrasta. Pojawiają się nowe jednostki chorobowe, których kilkadziesiąt lat temu w ogóle nie diagnozowano, czego przykładem może być alkoholowy zespół płodowy (FAS) i alkoholowy efekt płodowy (FAE). Zwiększa się liczba czynników zagrażających rozwojowi dziecka, a jednocześnie postęp medycyny pozwala ratować życie w przypadkach skrajnie trudnych, nie gwarantując jednak pełni zdrowia. Sytuację pogarsza niska świadomość zdrowotna społeczeństwa, w którym 11% kobiet przyznaje się do palenia papierosów w czasie ciąży, a 14% – do picia alkoholu (GIS... 2010).

Trudności w uczeniu się są charakterystyczne nie tylko dla osób z niepełnosprawnością. Odnoszą się m.in. również do uczniów zróżnicowanych kulturowo

i językowo, szczególnie gdy zróżnicowaniu temu towarzyszy ubóstwo (gorszy dostęp do opieki medycznej, lepszych szkół itd.) (Smith 2009, s. 226). „Pochodzenie z kultury, która nie jest dominującą kulturą narodu, może zwiększać ryzyko bycia uznanym za osobę z niepełnosprawnością na tym czy innym etapie nauki szkolnej” (Smith 2009, s. 228), a brak biegłości w języku wykładowym osłabia zazwyczaj osiągnięcia szkolne uczniów.

Odrębną grupę, która w wielu przypadkach wymaga interwencji terapeutycznej, stanowią tzw. uczniowie trudni. Ich indywidualne cechy temperamentu (np. impulsywność, upór, wzmożona energia), przejawiające się skłonnością do pewnych zachowań i określonego stylu bycia, na gruncie szkoły często nie znajdują zrozumienia, stając się powodem licznych konfliktów. W tym przypadku standardowe metody postępowania nie sprawdzają się, gdyż mimo prawidłowego rozwoju dzieci te wymagają „szczególnego podejścia, gdy chodzi o dyscyplinę, doświadczenia społeczne, wsparcie emocjonalne czy budowanie samooceny i wiary we własne siły” (Poland 2001, s. 17).

Zasygnalizowana powyżej różnorodność uczniów z trudnościami w uczeniu się, którzy funkcjonują w obrębie szkoły masowej (integracyjnej) dobrze, jak się wydaje, uzasadnia potrzebę rozszerzenia oddziaływania terapeutycznego na nowe podmioty.

Paradygmat globalizacji przedmiotu oddziaływań terapeutycznych oznacza potrzebę holistycznego ujmowania osoby ucznia z jego osadzeniem w konkretnej rzeczywistości społeczno-kulturowej. W polskiej praktyce oświatowej podstawową formą wspierania ucznia z trudnościami w uczeniu się są różnorodne pozalekcyjne zajęcia dodatkowe, wśród których można wyróżnić m.in. zajęcia dydaktyczno-wychowawcze, zajęcia korekcyjno-kompensacyjne, reedukację – usprawnianie technik szkolnych, zajęcia logopedyczne, gimnastykę korekcyjną czy zajęcia socjoterapeutyczne (Dyduch 2002, s. 99–102). Wszystkie one koncentrują się na usprawnianiu odosobnionych sfer rozwoju dziecka: poznawczej, językowej, fizycznej czy społecznej. O ile takie rozczłonkowanie zajęć terapeutycznych może mieć pewne uzasadnienie w przypadku zaburzeń wyizolowanych, o tyle ich sens przy zaburzeniach sprzężonych jest mocno dyskusyjny i rodzi kontrowersje przynajmniej dwojakiej natury: fizyczno-wydolnościowej i poznawczej. Po pierwsze, trudno wyobrazić sobie, aby uczeń poza swoimi normalnymi lekcjami (i nauką domową) był w stanie sprostać fizycznie i psychicznie uczestnictwu w zajęciach tu wymienionych w liczbie większej niż jedno, dwa. Przy dużym obciążeniu zajęciami dodatkowymi dziecku może zabraknąć czasu na odpoczynek, nie mówiąc już o rozwijaniu własnych pasji i zainteresowań. Po drugie, rozdzielenie różnych sfer rozwoju między oddzielnie realizowane zajęcia utrudnia dziecku syntezę nabywanej wiedzy i umiejętności, a niekiedy wręcz zaburza proces postrzegania rzeczywistości. Przypadłość ta dotyczy nie tylko tzw. zajęć

dotatkowych, ale całego systemu szkolnego. Ponieważ podstawa programowa określa jedynie, co ma się zmieścić w danym cyklu nauczania, np. trzyletnim gimnazjum, została zerwana jakakolwiek koordynacja i synchronizacja treści nauczania. W rezultacie „dziś uczy się w oderwaniu od siebie. Uczniowie jak «straszni mieszczanie»: patrząc, widzą wszystko oddzielnie, że dom ... że Stasiek ... że koń ... że drzewo ...” (Bajtlik 2010).

Paradygmat terapeutycznego przygotowania nauczycieli podkreśla konieczność przygotowania każdego nauczyciela do pracy z uczniami ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Chodzi tu nie tylko o wiedzę merytoryczną z zakresu pedagogiki specjalnej (bądź pedagogiki korekcyjnej) czy też umiejętności metodyczne, wyrażające się m.in. w takim opracowywaniu programu nauczania, by każdy uczeń miał wystarczającą ilość czasu na opanowanie poszczególnych celów lekcji. Podstawowy problem tkwi w wewnętrznym przeświadczeniu nauczyciela o podmiotowości dziecka i traktowaniu jego niepełnosprawności w kategoriach cechy, a nie braku, a więc definiowaniu go jako osoby, a nie rodzaju niepełnosprawności. Istotne jest także przekonanie pedagogów, że „edukacja dzieci ze specjalnymi potrzebami opiera się na solidnych i sprawdzonych zasadach pedagogicznych, które są korzystne dla wszystkich dzieci” (Saleh 2006, s. 133). Myśl tę obrazowo ujął Otton Lipkowski, cytując Linusa Boppa: „Rolnik, który zdoła wyhodować ziarno na mało urodzajnej glebie, zdoła to też uczynić na glebie dobrej. Nie zawsze jednak bywa odwrotnie” (1979, s. 16).

Postulat terapeutycznego przygotowania wszystkich nauczycieli nie przekreśliła w edukacji integracyjnej znaczącej roli pedagogów specjalnych. Ich zadania należy jednak rozpatrywać przede wszystkim na płaszczyźnie konsultacyjnej, doradczej, motywacyjnej, koordynacyjnej, a także profesjonalnej pomocy. Działania w tych zakresach mogą stanowić istotne wsparcie dla pozostałych pedagogów, przyczyniając się do zwiększenia ich poczucia bezpieczeństwa i pewności siebie w pracy z dziećmi z utrudnieniami w rozwoju. Negatywne skutki dla procesu integracji niesie za sobą obarczanie specjalistów z różnych dziedzin pedagogiki specjalnej główną odpowiedzialnością za grupę uczniów ze specjalnymi potrzebami. „W ten sposób bowiem jeden problem i przeszkodę – klasy specjalne – zastępuje się inną, nieco subtelniejszą barierą na drodze integracji – segregacją wewnątrz klasy” (Saleh 2006, s. 133). Zjawisko to dobrze ilustruje wypowiedź jednej ze studentek pedagogiki Uniwersytetu Gdańskiego: „Chodziłam do klasy integracyjnej w gimnazjum i nie wspominam tych doświadczeń dobrze. Pamiętam, jak na lekcjach matematyki nauczyciel wspomagający siedział na końcu klasy z uczniami niepełnosprawnymi i prowadził z nimi zajęcia niezależnie od głównego nurtu lekcji. Bardzo mi to przeszkadzało, ponieważ siedziałam w ostatnim rzędzie i to, co działo się obok (dochodzący gwar), bardzo mnie rozpraszało”.

Z jednej strony spojrzenie na procesy edukacyjne zachodzące w szkole (nie tylko integracyjnej) przez pryzmat doświadczeń i wzorców zaczerpniętych z terapii pedagogicznej może nadać im bardziej terapeutyczny charakter. Z drugiej strony rozszerzenie teoretycznej i praktycznej płaszczyzny terapii stwarza jej szansę na wyzwolenie się z ciasnego gorsetu wąskiej specjalizacji.

Bibliografia

- Bajtlik S. (2010), *Nie odejmować, ale dodawać*, „Polityka” nr 20 (2756)
- Bell D. (1975), *Nadejście społeczeństwa postindustrialnego. Próba programowania społecznego*, Warszawa
- Brzezińska A. I., Ohme M., Resler-Maj A., Kaczan R., Wiliński M. (2009), *Droga do samodzielności. Jak wspomagać rozwój dzieci i młodzieży z ograniczeniami sprawności*, Gdańsk
- Czajkowska I., Herda K. (1996), *Zajęcia korekcyjno-kompensacyjne w szkole*, Warszawa
- Doman G., Doman J. (1992), *Jak nauczyć małe dziecko czytać*, Bydgoszcz
- Dyduch E. (2002), *Pomoc specjalna uczniom niepełnosprawnym w praktyce szkolnej*, [w:] *Kształcenie zintegrowane dzieci o specjalnych potrzebach edukacyjnych*, red. J. Wyczesany, A. Mikrut, Kraków
- GIS bije na alarm: kobiety w ciąży piją i palą, „Gazeta Wyborcza” z 24.03.2010 r.
- Gladwell M. (2009), *Poza schematem*, Kraków
- Gruszczyk-Kolczyńska E. (1992), *Dzieci ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się matematyki*, Warszawa
- Kozyr-Kowalski S. (2000), *Socjologia, społeczeństwo obywatelskie i państwo*, Poznań
- Krause A. (2000), *Integracyjne złudzenia ponowoczesności (sytuacja ludzi niepełnosprawnych)*, Kraków
- Leszczyński A. (2009), *Triumf ignorancji*, „Gazeta Wyborcza” z 17.06.2009 r.
- Lipkowski O. (1979), *Pedagogika specjalna*, Warszawa
- Makarenko V. (2009), *Teoria 10 tysięcy godzin, wywiad z Malcolmem Gladwellem*, „Gazeta Wyborcza” z 27.03.2009 r.
- Parkinson G., Humphrey N. (2008), *Intervention for children with language impairments: a model of evidence-based outcome research*, „British Journal of Special Education”, t. 8(1)
- Poland J. (2001), *Trudne dziecko*, Poznań
- Popławska J., Sierpińska B. (2001), *Zacznijmy razem. Dzieci specjalnej troski w szkole podstawowej*, Warszawa
- Saleh L. (2006), *Prawa dzieci ze specjalnymi potrzebami*, [w:] S. Hart, C.P. Cohen, M.F. Erickson, M. Flekkfy, *Prawa dzieci w edukacji*, Gdańsk
- Smith D.D. (2009), *Pedagogika specjalna*, Warszawa
- The Salamanca Statement and Framework for Action on Special Needs Education*, adopted by the World Conference On Special Needs Education: Access and Quality, Unesco 1994
- Young M. (1996), *The rice of the meritocracy*, London

Pedagogical therapy and the challenges of integrative education (Summary)

One of the basic issues which the present school realizing the ideas of integrative education have to face is a problem of supporting the pupils with disability. It is worth of considering to rethink the place of pedagogical therapy in the process of integration. Traditionally the pedagogical therapy concentrates mainly on children not having a proper socio-emotional, cognitive and motor competences needed to start a schooling career as well as the ones who already are a part of educational system but cannot manage with the school tasks and organization. A transfer of pedagogical therapy experiences from the area of working with children having specific learning difficulties into the domain of education of children with other problems in learning process seems to be not only possible but also needed. However it demands the transformation of apparent and hidden presumptions of the educational activity area.