

Marzenna Zaorska

Niepełnosprawności sprzężone w obliczu aktualnych przemian w systemowych rozwiązaniach edukacyjnych

Niepełnosprawność nr 14, 100-112

2014

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.

Marzenna Zaorska

Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

Niepełnosprawności sprzężone w obliczu aktualnych przemian w systemowych rozwiązaniach edukacyjnych

Multiple disabilities in the face of system changes in education solutions occurring in present times

The article contains efforts that highlight the special, and complicated educational and development situation of pupils with disabilities, with the highest care pointed towards pupils with multiple disabilities, in the context of system changes in education occurring in present times. Those changes are targeted at inclusive and integrative education. This kind of approach effects in pupils with multiple disabilities, educated in the public schools, being able to experience some limitations, not only organizational or legal ones, but also mental - as the attitude of people towards them and their disability. Suggested considerations were a reference to three chosen aspects: the understanding of terms designating serious states of damage to the human organism, the legal determinants of psycho-pedagogical aid accomplished in the inclusive and integrative education system, and the early augmentation of a child development that is being endangered by disability, or a disabled child.

Słowa kluczowe: niepełnosprawność sprzężona, edukacja osób z niepełnosprawnością sprzężoną, system oświaty, nauczanie integracyjne, nauczanie włączające, pomoc psychologiczno-pedagogiczna

Keywords: combined disability, education of students with combined disability, educational system, integrative education, inclusive education, psychological and pedagogical support

Wprowadzenie

Realizowane w naszym kraju, od znacznego już czasu (a właściwie już dwie dekady), działania, w tym działania normatywno-prawne, dotyczące możliwych strategii kształcenia uczniów z niepełnosprawnością na poszczególnych etapach ich drogi edukacyjnej, na ogół lokowane w duchu polityki liberalnej, zasadniczo koncentrują się na wyborze jako pożądanego i popieranego edukacji ogólnodostępnej lub integracyjnej. Oczywiście takie tendencje zdają się być w pełni zrozumiałe, biorąc pod uwagę chociażby specyfikę aktualnego rozwoju społecznego,

rozwoju mediów, osiągnięcia nauki i techniki czy obserwowane zmiany mentalne w postawach współczesnych społeczeństw wobec zagadnień, które wcześniej nie cieszyły się powszechnym zainteresowaniem, a nawet znajdowały się na marginesie społecznej uwagi lub były wręcz uznawane za wstydlive, a co za tym idzie, również pomijane bardziej lub mniej demonstrowanym milczeniem. Pojawia się jednak wiele pytań o realizm oraz ewentualne przyszłościowe ukierunkowanie rozwojowe owych zmian w przełożeniu na konkretne problemy, także te związane z szeroko rozumianą edukacją, szczególnie edukacją włączającą czy integracyjną uczniów z konkretnymi typami niepełnosprawności, pytania o ich byt i bycie w systemie szkolnictwa ogólnodostępnego, o ich możliwy sukces edukacyjny oraz o możliwe rozejście postulowanych zapisów, obecnych w uchwalonych aktach prawa oświatowego, z realizowaną na co dzień praktyką pedagogiczną. Również pytania o interpretację ważnych dla niepełnosprawnych podopiecznych określonych pojęć, od której może zależeć ich istnienia jako uczniów, a w przyszłości jako samorealizujących się osób dorosłych.

Wskazane wątpliwości wydają się być o tyle zasadne, że ostatnie doniesienia organizacji światowych działających na rzecz dzieci i młodzieży są dla Polski mało optymistyczne. W raporcie UNICEF pt. *Warunki i jakość życia dzieci w krajach rozwiniętych* (2013), opublikowanym w roku 2013 Polska znalazła się na 22. miejscu wśród 29 krajów rozwiniętych.

Wyniki analizy warunków i jakości życia dzieci obejmowały pięć obszarów: warunki materialne, zdrowie i bezpieczeństwo, edukację, zachowania i ryzyka oraz warunki mieszkaniowe i środowisko.

Polska ulokowała się na 21. miejscu pod względem warunków i jakości życia dzieci wśród 29 najbardziej rozwiniętych krajów świata. W ogólnej ocenie warunków i jakości życia dzieci na pierwszym miejscu znalazła się Holandia, a za nią kolejno: Norwegia, Islandia, Finlandia, Szwecja, Niemcy, Luksemburg, Szwajcaria, Belgia, Irlandia, Dania, Słowenia, Francja, Czechy, Portugalia, Wielka Brytania, Kanada, Austria, Hiszpania, Węgry, Polska, Włochy, Estonia, Słowacja, Grecja, Stany Zjednoczone, Litwa, Łotwa oraz Rumunia.

Polska pod względem warunków materialnych osiągnęła 22. miejsce, zdrowia i bezpieczeństwa – 18. (m.in. dzięki wysokiemu wskaźnikowi szczepień dzieci). Najwyższą pozycję nasz kraj osiągnął w zakresie edukacji – 9., dzięki wysokiemu wskaźnikowi uczestnictwa w edukacji ponadpodstawowej oraz wysokim wynikom osiąganym w międzynarodowym programie Oceny Umiejętności Uczniów (PISA), który ocenia umiejętności 15-latków w zakresie czytania, matematyki i nauk przyrodniczych. Poniżej średniej (na 19. pozycji) Polska ulokowała się w wymiarze „zachowań i ryzyk”, gdzie ocenia się m.in.: odsetek dzieci dotkniętych nadwagą, codzienne spożywanie owoców, stosowanie używek oraz narażenie na przemoc. Natomiast najgorzej nasz kraj wypadł w kategorii warunków mieszkaniowych i środowiska – 26. pozycja.

Druga część raportu dotyczy subiektywnej oceny zadowolenia dzieci. I w tym zestawieniu liderem jest Holandia – 95% dzieci mieszkających w tym kraju deklaruje wysoki poziom satysfakcji z życia. Polska jest na przedostatnim miejscu, ze wskaźnikiem około 80% zadowolonych dzieci (na ostatnim miejscu znalazła się Rumunia).

W trzeciej części raportu wskazano zmiany w ciągu ostatnich dziesięciu lat w warunkach życia dzieci. Zauważono zmniejszenie odsetka rodzin o niskim poziomie zamożności – największy spadek tego odsetka dotyczy Polski. Raport pokazał też spadek w badanych krajach współczynnika umieralności niemowląt oraz obniżenie odsetka młodych ludzi palących papierosy. Niestety, nasz kraj odnotował najwyższy wzrost odsetka dzieci z nadwagą – obecnie wynosi on 17%. Odsetek ten wzrósł w ciągu dekady w 17 z 21 krajów (*Warunki i jakość...*, 2013).

Niepełnosprawności sprzężone a aktualne rozwiązania koncepcyjno-organizacyjne obecne w istniejącym systemie oświaty

Wracając jednak do zagadnienia edukacji ogólnodostępnej uczniów z niepełnosprawnością, ze szczególnym uwzględnieniem niepełnosprawności sprzężonej, oraz pytań o istniejące rozwiązania formalne obecne w prawie oświatowym, a także o sugerowaną wyżej interpretację wybranych i znaczących pojęć definiujących „credo” wspomnianego typu niepełnosprawności, można podjąć dyskusję w kilku istotnych kwestiach. Należą do nich m.in. następujące:

- interpretacja pojęcia niepełnosprawności sprzężonej/sprzężonych;
- deklarowana prawnie oferta pomocy psychologiczno-pedagogicznej udzielanej uczniom na terenie szkoły i jej realne przełożenie na możliwości praktyki pedagogicznej w kontekście szczególności niepełnosprawności sprzężonej;
- rozumienie wczesnej interwencji oraz wczesnego wspomagania rozwoju dziecka/osoby z niepełnosprawnością, w tym z niepełnosprawnością sprzężoną oraz dziecka/osoby zagrożonego/zagrożonej danego typu niepełnosprawnością.

W Ustawie o systemie oświaty jest podana następująca interpretacja pojęcia „niepełnosprawność sprzężona”: określenie niepełnosprawność sprzężona należy rozumieć jako występowanie u dziecka niesłyszącego lub słabo słyszącego, niewidomego lub słabo widzącego, z niepełnosprawnością ruchową, z upośledzeniem umysłowym albo z autyzmem co najmniej jeszcze jednej z wymienionych niepełnosprawności (Dz.U. 2004 Nr 256, poz. 2572). Z kolei w materiałach promujących edukację uczniów z niepełnosprawnościami w systemie szkolnictwa ogólnodostępnego pt. *Podniesienie efektywności kształcenia uczniów ze specjalnymi po-*

trezami edukacyjnymi. Materiały szkoleniowe. Część II (2010) niepełnosprawność sprzężona definiowana jest jako: „co najmniej dwa rodzaje niepełnosprawności, które są wywołane w tym samym czynnikiem (np. wywołane zapaleniem opon mózgowych upośledzenie umysłowe i głuchota)”, zaś termin niepełnosprawność złożona rozumiany jest jako: co najmniej dwa rodzaje niepełnosprawności, lecz wywołane różnymi czynnikami działającymi jednocześnie lub w różnych okresach życia (np. kilkunastoletnie dziecko z niepełnosprawnością intelektualną na skutek wypadku samochodowego traci sprawność kończyn dolnych)” (*Podniesienie efektywności...*, 2010).

Na podstawie zacytowanych definicji jednoznaczny oraz jednoznacznie logiczny zdaje się być fakt, że w istocie swej czym innym jest niepełnosprawność intelektualna sprzężona np. z uszkodzeniem/uszkodzeniami sensorycznym/sensorycznymi a czym innym są sprzęgające się niepełnosprawności tylko i wyłącznie sensoryczne. Ponadto wątpliwa i dyskusyjna wydaje się obecność autyzmu u osób z niepełnosprawnością intelektualną lub z niepełnosprawnością/niepełnosprawnościami sensoryczną/sensorycznymi.

Wobec zagadnienia dotyczącego określenia desygnatowych znaczeń terminów wykorzystywanych pod adresem złożonych i poważnych stanów uszkodzenia/uszkodzeń organizmu ludzkiego, jak już wielokrotnie na ten temat pisałam (Zaorska 2012, s. 5–17; Zaorska 2012, s. 69–80; Zaorska 2012, s. 9–24; Zaorska 2013, s. 7–19), stosowane są aktualnie i wielokrotnie w sposób nieadekwatny, niepoprawny oraz zamazujący faktyczny stan rzeczy, zróżnicowane określenia (niepełnosprawność złożona, wielozakresowa, wieloraka, sprzężona a czasami także współobecna). Oznacza to, że zachodzi konieczność odmiennego ujęcia podanych terminów, np. przez przyjęcie za podstawę analizy ich znaczeń kryterium jakościowych i/lub ilościowych ich charakterystyk. Bazując na podanych kryteriach można wskazać, że określenie niepełnosprawność złożona zawiera charakterystyki jakościowe, bowiem zwraca uwagę na złożony, poważny charakter niepełnosprawności, a konkretnie na złożony, poważny charakter konsekwencji obecnego/obecnych uszkodzenia lub uszkodzeń. Termin niepełnosprawność wielozakresowa zawiera charakterystyki ilościowe i sugeruje obecność konsekwencji uszkodzenia/uszkodzeń w co najmniej dwóch (a na ogół więcej niż dwóch) zakresach funkcjonowania osoby ludzkiej. Natomiast termin niepełnosprawność wieloraka łączy zarówno charakterystyki ilościowe, jak i jakościowe istniejącego/istniejących uszkodzenia/uszkodzeń. Nie tylko wskazuje na powagę i złożoność konsekwencji uszkodzenia/uszkodzeń, ale także na ich obecność w wielu zakresach funkcjonowania człowieka nim/nimi dotkniętego. Z kolei termin niepełnosprawność sprzężona sugeruje nie tylko obecność minimum dwóch uszkodzeń, ale także zaistnienie w ich rezultacie nowej jakościowo niepełnosprawności, odmiennej od konsekwencji uszkodzeń wchodzących w jej skład

oraz prawdopodobną, aczkolwiek niekonieczną, złożoność i powagę istniejącego stanu. Dodatkowo, z uwagi na szczególność niepełnosprawności intelektualnej, powstającej jako efekt uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego na tle uszkodzeń organicznych (z wyłączeniem sytuacji, kiedy ograniczenia w funkcjonowaniu intelektualnym powstają pod wpływem środowiska lub wynikają z zaburzających rozwój intelektualny innych, poza mózgowymi, uszkodzeń organizmu, np. uszkodzenia zmysłów) zasadnym zdaje się być stosowanie określenia sprzężona niepełnosprawność intelektualna.

Szczegółowość niepełnosprawności sprzężonej oraz sprzężonej niepełnosprawności intelektualnej, a przede wszystkim ich złożony charakter, sprawiają, że dzieci/osoby takie wymagają wyjątkowej, przeważnie specjalnej i wysoce specjalistycznej pomocy, której szkoła ogólnodostępna (jak na razie) nie jest w stanie zapewnić. Chodzi tu nie tylko o dostosowanie treści edukacyjnych, organizacji kształcenia czy form pomocy psychologiczno-pedagogicznej, ale przede wszystkim o zrozumienie istoty danej niepełnosprawności oraz ewentualnych oczekiwań dotyczących oceny efektywności rozwoju ucznia i efektywności edukacji realizowanej wobec ucznia z niepełnosprawnością sprzężoną. Inaczej mówiąc, chodzi o wytyczenie indywidualnej drogi rozwojowej oraz edukacyjnej wychowanka z niepełnosprawnością sprzężoną oraz sprzężoną niepełnosprawnością intelektualną i ocenę jego sukcesów rozwojowo-edukacyjnych z punktu widzenia możliwości i bez porównywania z sukcesami uczniów z innymi niepełnosprawnościami, a tym bardziej z uczniami pełnosprawnymi. Ponadto o pewną, niewątpliwie obecną i specyficzną współpracę ze środowiskiem rodzinnym takiego ucznia.

Brak zrozumienia podanych wyżej niuansów prowadzić może do nadinterpretacji oraz wielu nieprawidłowości, również o charakterze statystycznym. Przykładem mogą być dane na temat uczniów z niepełnosprawnościami, edukujących się na poziomie szkoły podstawowej i gimnazjum, gdzie uczniowie z niepełnosprawnością sprzężoną zajmują bardzo duży, chce się rzec – niemożliwie duży – odsetek. I tak, z danych obecnych na stronie internetowej Ministerstwa Edukacji Narodowej (*Oświata i wychowanie...*, 2012, s. 150–151) wynika, że w roku szkolnym 2011/2012 w 786 szkołach podstawowych specjalnych kształciło się 23 773 (40,6%) uczniów posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego z powodu różnego typu niepełnosprawności. 34 800 (59,4%) takich uczniów uczęszczało również do szkół podstawowych ogólnodostępnych, w tym 793 (2,3%) uczniów, uczęszczało do oddziałów specjalnych, 14 192 (40,8%) do oddziałów integracyjnych i 19 771 (56,9%) do oddziałów ogólnodostępnych. Odsetek uczniów z niepełnosprawnościami uczęszczających do szkół podstawowych specjalnych i szkół podstawowych ogólnodostępnych wyglądał następująco: 1,1% uczniów stanowili uczniowie niesłyszący, 5,7% uczniowie słabo słyszący,

0,2% niewidomi, 4,1% słabo widzący, 6,7% z niepełnosprawnością ruchową, 5,5% z autyzmem i zespołem Aspergera, 15,1% z niepełnosprawnością sprzężoną, 32,5% z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim, 17,7% z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym lub znacznym.

W tym samym roku szkolnym w gimnazjach ogólnodostępnych kształciło się 23 001 (44,5%) uczniów, w tym 1045 (4,5%) w oddziałach specjalnych, 7 665 (33,3%) w oddziałach integracyjnych i 14 281(62,1%) w oddziałach ogólnodostępnych. Do gimnazjów specjalnych uczęszczało 28 632 (55,5%) uczniów. Odsetek uczniów posiadających orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego, uczęszczających do gimnazjów specjalnych i gimnazjów ogólnodostępnych przedstawiał się następująco: 1% uczniów stanowili uczniowie niesłyszący, 4,2% uczniowie słabo słyszący, 0,2% niewidomi, 3% słabo widzący, 3,9% z niepełnosprawnością ruchową, 1,7% z autyzmem i zespołem Aspergera, 10,4% z niepełnosprawnością sprzężoną, 40,2% z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim, 17,6% z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym lub znacznym.

Na postawie przytoczonych powyżej danych oraz biorąc pod uwagę proponowaną powyżej interpretację terminu niepełnosprawność sprzężona wysoce wątpliwym jest fakt, że na poziomie szkoły podstawowej uczniowie z daną niepełnosprawnością odsetkowo mogli stanowić grupę porównywalną z uczniami z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym lub znacznym. Podobnie – na poziomie szkoły gimnazjalnej, aczkolwiek w tym przypadku zauważalny jest mniejszy, w relacji ze szkołą podstawową, odsetek uczniów z analizowanym typem niepełnosprawności.

Kolejnym obszarem refleksji nad kwestią niepełnosprawności sprzężonej w realiach współczesnej edukacji ogólnodostępnej i integracyjnej jest obszar dotyczący organizacji oraz realizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej należnej uczniom z omawianym typem niepełnosprawności w istniejących rozwiązaniach prawnych i rzeczywistych realiach praktyki edukacyjnej.

30 kwietnia 2013 r. Minister Edukacji Narodowej podpisała nowe rozporządzenie w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (www.men.gov.pl). Rozporządzenie wejdzie w życie z dniem następującym po dniu jego ogłoszenia w Dzienniku Ustaw. Wcześniejsze unormowania prawne w danym obszarze zasadniczo (część zapisów obecnych w tym rozporządzeniu weszło w życie nieco później) zostały wdrożone do praktyki edukacyjnej w roku 2010 – chodzi o Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 17 listopada 2010 r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz.U. 2010 Nr 228).

Rozwiązania proponowane w nowym rozporządzeniu uwzględniają opinie i uwagi kierowane do Ministerstwa Edukacji Narodowej przez liczną grupę osób reprezentujących środowiska nauczycieli, rodziców, dyrektorów placówek systemu oświaty, partnerów społecznych oraz przedstawicieli organów sprawujących nadzór pedagogiczny i organów prowadzących szkoły. Zakłada się, że zaproponowane zmiany ograniczą obowiązującą nauczycieli dokumentację i pozwolą na wydłużenie czasu bezpośredniej pracy z uczniami. A wprowadzenie zasady udzielania pomocy przez nauczycieli podczas bieżącej pracy i rezygnacja z obowiązkowego tworzenia zespołu dla każdego ucznia, na rzecz koordynacji jej udzielania przez wychowawcę klasy, uprości proces i przyspieszy udzielanie tej pomocy. Dotychczasowe zadania takiego zespołu będzie wykonywał wychowawca klasy, przy współpracy z rodzicami oraz, w zależności od potrzeb, z nauczycielami, specjalistami i poradnią psychologiczno-pedagogiczną. Wymóg współpracy zespołu nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych i specjalistów pracujących z uczniem przewiduje się w sytuacji, gdy uczeń posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego.

Zniesiono obowiązek opracowywania kart indywidualnych potrzeb ucznia (KIPU) i planów działań wspierających (PDW) na rzecz indywidualnych lub grupowych programów pomocy psychologiczno-pedagogicznej, dokumentowanej w dzienniku pracy nauczyciela. W przypadku uczniów z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego wnioski do dalszej pracy, jak dotychczas, będą uwzględniane w Indywidualnym Programie Edukacyjno-Terapeutycznym (IPET).

Ponadto poszerzono katalog osób mogących inicjować udzielanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej o osobę dyrektora, kuratora sądowego, pielęgniarki środowiskowej lub higienistki szkolnej, pracownika socjalnego i asystenta rodziny. Doprecyzowano przepis dotyczący zajęć specjalistycznych - mogą trwać krócej niż 60 minut, przy czym należy zachować ustalony dla ucznia łączny tygodniowy czas tych zajęć. Podtrzymano zapis konieczności pisemnego informowania rodziców ucznia lub pełnoletniego ucznia o zalecanych formach i okresie udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej oraz wymiarze godzin, w którym poszczególne formy pomocy będą realizowane.

Jak opisane zmiany oraz zapisy obecne w poprzednim, a utrzymane w aktualnym rozporządzeniu, dotyczące organizacji i zasad udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej uczniom edukującym się w systemie szkolnictwa ogólnodostępnego mogą wpływać na sytuację ucznia z niepełnosprawnością, w tym ucznia z niepełnosprawnością sprzężoną. Szczerze mówiąc nijak. Poza oficjalnie deklarowaną możliwością korzystania z edukacji ogólnodostępnej (co gwarantuje Ustawa o systemie oświaty), a zatem z wybranych form pomocy psychologiczno-pedagogicznej, na ogół tych tradycyjnych i powszechnie zalecanych uczniom pełnosprawnym, uczniowie niepełnosprawni nie uzyskują żadnych

nowych możliwości. Finansowanie edukacji uczniów, także proponowanej w jej ramach pomocy psychologiczno-pedagogicznej, jest realizowane w oparciu o subwencję edukacyjną. Stąd szkoły mają ograniczone możliwości finansowe i mogą proponować oraz realizować tylko te formy pomocy psychologiczno-pedagogicznej, które są adresowane do wszystkich uczniów (np. zajęcia korekcyjno-kompensacyjne, dydaktyczno-wyrównawcze, logopedyczne, socjoterapeutyczne). Ponadto brakuje specjalistów, którzy mogliby prowadzić zajęcia bardziej specjalistyczne, niż te tradycyjne, oraz środków pieniężnych na ich zatrudnienie. Powstaje więc pytanie czy szkoła ogólnodostępna jest w stanie zapewnić uczniowi doświadczającemu skutków niepełnosprawności sprzężonej czy sprzężonej niepełnosprawności intelektualnej wysoce specjalistyczną pomoc psychologiczno-pedagogiczną w postaci zajęć prowadzonych np. metodą W. Sherborne, z rehabilitacji wzroku, rozwijania resztek słuchowych, orientacji i przemieszczania w przestrzeni i inne. Pomijam w tym miejscu kwestię dostosowania treści edukacyjnych, relacji z rówieśnikami czy warunków otoczenia szkolnego do potrzeb i możliwości takiego ucznia. W świetle zasygnalizowanych zmian prawnych, obecnych w nowym rozporządzeniu na temat pomocy psychologiczno-pedagogicznej powstają też inne wątpliwości. Dotyczą one, w sytuacji kiedy uczeń nie posiada orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego, przeniesienia odpowiedzialności za organizację i bezpośredni nadzór nad proponowaną i realizowaną pomocą psychologiczno-pedagogiczną na barki wychowawcy, np. matematyka, historyka czy nauczyciela wychowania fizycznego. A w sytuacji, kiedy orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego ucznia jest obecne, kolejną wątpliwość wiąże się z możliwością rzetelnego opracowania, a zatem realizacji oraz ewaluacji tzw. IPET-ów (Indywidualnych Programów Edukacyjno-Terapeutycznych). Dodatkowo pozostają kwestie współpracy z rodziną takiego ucznia oraz organizacjami/placówkami pozarządowymi i pozaszkolnymi, z pomocy których korzysta lub może korzystać taki uczeń.

Podsumowując dany wątek należy zasygnalizować, że przy aktualnym stanie prawa oświatowego sytuacja uczniów z niepełnosprawnością sprzężoną wygląda szczególnie skomplikowanie, co oznacza, że na korzystanie z edukacji ogólnodostępnej mogą pozwolić sobie jedynie wysoko funkcjonujący uczniowie z danym typem niepełnosprawności. Natomiast ci, u których konsekwencje uszkodzeń sprzężonych posiadają złożony i/lub wielozakresowy oraz i/lub wieloraki charakter najodpowiedniejszą pomoc specjalistyczną mogą uzyskać jedynie w systemie szkolnictwa specjalnego.

Następnym problemem zasługującym na omówienie, a wskazanym wyżej jako niezwykle ważny z punktu widzenia niepełnosprawności sprzężonej w korelacji z obecnymi rozwiązaniami prawa oświatowego jest problem podejścia do istoty wczesnej interwencji i wczesnego wspomaganie dzieci/osób niepełnospraw-

nych, ze szczególnym uwzględnieniem osób/dzieci z analizowanym typem niepełnosprawności.

Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz.U. 2004 Nr 256, poz. 2572), art. 71 b ust. 2a, 2b, 3a wskazuje istotę działań związanych z wczesną interwencją i wczesnym wspomaganie rozwoju dziecka niepełnosprawnego oraz dziecka zagrożonego niepełnosprawnością:

2a. W przedszkolach i szkołach podstawowych, w tym specjalnych (...), a także w publicznych i niepublicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych, w tym poradniach specjalistycznych, mogą być tworzone zespoły wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka w celu pobudzania psychoruchowego i społecznego rozwoju dziecka, od chwili wykrycia niepełnosprawności do podjęcia nauki w szkole, prowadzonego bezpośrednio z dzieckiem i jego rodziną.

2b. Dyrektorzy przedszkoli specjalnych, szkół podstawowych specjalnych oraz ośrodków (...), a także dyrektorzy właściwych ze względu na miejsce zamieszkania dziecka szkół podstawowych ogólnodostępnych i integracyjnych oraz dyrektorzy publicznych i niepublicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym poradni specjalistycznych, mogą organizować wczesne wspomaganie rozwoju dziecka w porozumieniu z organami prowadzącymi.

3. Opinie o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka oraz orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego albo indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego i indywidualnego nauczania, a także o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych organizowanych zgodnie z odrębnymi przepisami wydają zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych, w tym w poradniach specjalistycznych. (...).

3a. Opinie o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka (...) mogą również wydawać zespoły opiniujące działające w niepublicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych, w tym w poradniach specjalistycznych (...) zatrudniających pracowników posiadających kwalifikacje określone dla pracowników publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych.

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 3 lutego 2009 r. w sprawie organizowania wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci (Dz.U. 2009 Nr 23, poz. 133) ukierunkowuje sposób myślenia o istocie wczesnej interwencji i wczesnego wspomaganie rozwoju, z którym - zależnie od argumentacji - można się zgodzić albo nie. Na ogół wczesna interwencja rozumiana jest jako zintegrowany system oddziaływań profilaktycznych, diagnostycznych, leczniczo-rehabilitacyjnych i terapeutycznych realizowanych wobec dzieci ze zdiagnozowaną niepełnosprawnością do podjęcia przez nie edukacji szkolnej. Wczesna interwencja pojmowana jest też jako wczesne oddziaływanie medyczne, rehabilitacyjne, psychopedagogiczne na rozwój dziecka, u którego stwierdzono zagrożenie niepełnosprawno-

ścią. Celem tych oddziaływań jest jak najwcześniejsze wykrycie i zlikwidowanie, bądź korygowanie zaobserwowanych nieprawidłowości w rozwoju. Pomocą objęta jest również cała rodzina dziecka. Wczesną interwencję jednak zasadniczo ujmuje się jako postępowanie medyczne mające na celu ujawnienie (diagnozę) zagrożenia niepełnosprawnością lub niepełnosprawności oraz działanie profilaktyczne, leczniczo-rehabilitacyjne i terapeutyczne. Po ustaleniu diagnozy lekarz kieruje dziecko na terapię (w ramach wczesnej interwencji medycznej). Zadaaniem wczesnej interwencji jest zapewnienie działań medycznych dostosowanych do indywidualnych potrzeb zdrowotnych, od momentu ich stwierdzenia, i prowadzenie ich do chwili 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).

Natomiast wczesne wspomaganie rozwoju, w tym wczesne wspomaganie rozwoju dziecka, rozumiane jest jako wczesne oddziaływanie rewalidacyjno-wychowawcze stymulujące rozwój, obejmujące potrzeby wychowawcze dziecka, z uwzględnieniem potrzeb jego rodziny. Wczesne wspomaganie rozwoju określa oddziaływania realizowane przez specjalistów z zakresu nauk psychologiczno-pedagogicznych, podjęte od momentu rozpoznania nieprawidłowości rozwojowych lub niepełnosprawności, do momentu rozpoczęcia nauki w szkole. Szczegółowe zadania wczesnego wspomaganie rozwoju są zależne od wieku dziecka i mogą dotyczyć rozwoju motorycznego, sensorycznego, mowy i języka, orientacji i poruszania się w przestrzeni, umiejętności samoobsługowych, nabywania kompetencji społecznych i funkcjonowania w środowisku. Celem jest przygotowanie dziecka do maksymalnie możliwej samodzielności i pełnego korzystania z zajęć edukacyjnych w placówce przedszkolnej, a zatem w szkole. Działania związane z wczesnym wspomaganie rozwoju realizowane są oparciu o indywidualne programy terapeutyczne, które powinny być dostosowane do poziomu psychofizycznego rozwoju dziecka (Serafin 2012). Do zakresu działań oświatowych, w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju, włącza się także udzielanie informacji i wsparcia rodzicom, w celu stymulacji rozwoju dziecka w warunkach domowych.

Jaki/jakie argument/argumenty mogą przemawiać za podaną wyżej interpretacją analizowanych określeń. Zdaje się, iż zasadniczo dwa. Pierwszy wiąże się z kwestią ekonomiczną, a konkretnie z kwestią źródła finansowania działań realizowanych w ramach wczesnej interwencji i wczesnego wspomaganie rozwoju. W przypadku wczesnej interwencji źródła finansowania pochodzą ze środków służby zdrowia (ze składek na Narodowy Fundusz Zdrowia), w przypadku – wczesnego wspomaganie rozwoju, ze środków resortu edukacji (z subwencji edukacyjnej). Drugi argument dotyczy przypisania realizowanych działań na

rzecz wspomaganie rozwoju dziecka zagrożonego niepełnosprawnością oraz pewnej ich systematyzacji, czy nawet nacelowania na konkretny ich typ, a więc na działania *stricte* o charakterze medycznym czy *stricte* psychopedagogicznym.

Jaki/jakie zaś argument/argumenty przemawiają przeciwko opisanej interpretacji analizowanych określeń. Zdaje się, że zasadniczo jeden i to dość poważny – mianowicie logiczny. Powstaje bowiem wątpliwość, dlaczego w ujęciu desygnatowym, podstawą ich różnicowania uczyniono kryteria wieku dziecka/osoby niepełnosprawnej oraz obszaru, w ramach którego realizowane są niezbędne działania specjalistyczne. Mówiąc inaczej kryterium wieku posiada swoje przełożenie na wczesne okresy rozwojowe i obejmuje czas od zdiagnozowania sytuacji zagrożenia niepełnosprawnością czy samej niepełnosprawności do momentu podjęcia edukacji szkolnej. Rodzi się więc wątpliwość co z przypadkami zagrożenia niepełnosprawnością czy niepełnosprawności występującymi w późniejszym okresie życia; czy nie wymagają szybkich i wcześniej podejmowanych działań interwencyjnych. Ponadto rozgraniczenie zakresu działań specjalistycznych na medyczne, wykonywane w obszarze tzw. wczesnej interwencji i psychopedagogiczne, realizowane w obszarze tzw. wczesnego wspomaganie, nie służy postulowanej przez pedagogikę specjalną jej interdyscyplinarności a wręcz przeciwnie - raczej ową interdyscyplinarność dzieli i różnicuje.

Możliwą propozycją rozwiania zaistniałych wątpliwości może być założenie postulujące rezygnację z kryterium wieku, jako determinantu inicjacji i realizacji działalności na rzecz osoby zagrożonej niepełnosprawnością czy osoby z niedawno zdiagnozowaną niepełnosprawnością oraz wprowadzenie kryterium czasu i szybkości jej inicjacji, a więc doraźnej i trwającej przez pewien czas pomocy, w ramach której działania specjalistyczne są realizowane, bez względu na to, czy są to działania o charakterze medycznym czy psychopedagogicznym. Termin „interwencja” w źródłach słownikowych interpretowany jest między innymi jako „wywieranie na kogoś wpływu w celu uzyskania określonego efektu (...); zabiegi, starania z tym związane” (Szymczak 1979, s. 802). Natomiast wczesne wspomaganie mogłoby dotyczyć dłużej trwającej, ale z zakreślonymi konkretnie ramami czasowymi, specjalnej pomocy (medycznej, psychopedagogicznej) udzielanej osobie zagrożonej niepełnosprawnością czy niepełnosprawnej, systematycznie realizowanej, w celu przystosowania do życia w zagrożeniu niepełnosprawnością lub przystosowania do życia z niepełnosprawnością, stymulacji rozwoju w warunkach obecnych utrudnień rozwojowo-funkcjonalnych, uruchomienia mechanizmów kompensacyjnych, nauczania radzenia sobie z problemami i wyzwolenia obecnych wewnętrznych zasobów.

Podsumowanie

Podsumowując zrealizowane powyżej rozważania warto postawić jeszcze jedno pytanie: czy w świetle istniejących przepisów dzieci/uczniowie z niepełnosprawnością sprzężoną, poza formalną deklaracją, mają rzeczywistą szansę na edukację w systemie szkolnictwa ogólnodostępnego. Odpowiedź na to pytanie zdaje się być wysoce niejednoznaczna, bowiem uzależniona od poziomu funkcjonowania uzyskanego przez konkretnego ucznia z danym typem niepełnosprawności. Oczywiście hipotetycznie szansa taka istnieje w sytuacji uczniów wysoko funkcjonujących, natomiast uczniowie z niepełnosprawnością sprzężoną, a tym bardziej ze sprzężoną niepełnosprawnością intelektualną, mimo postulatu identyczności praw w dostępności do tzw. szkolnictwa ogólnodostępnego, realnych szans na wspólne kształcenie z pełnosprawnymi rówieśnikami nie mają. Ogranicznikiem są bowiem nie tylko doświadczane konsekwencje poważnej, sprzężonej niepełnosprawności, czy osiągnięty poziom funkcjonowania, ale także możliwości finansowego szkolnictwa ogólnodostępnego, brak specjalistów oraz tradycjonalizm w proponowanych i praktycznie realizowanych formach pomocy psychologiczno-pedagogicznej udzielanej uczniom na terenie szkoły ogólnodostępnej.

Bibliografia

- Oświata i wychowanie w roku szkolnym 2011/2012 (2012), GUS, Warszawa
- Podniesienie efektywności kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Materiały szkoleniowe. Część II (2010), MEN, Warszawa
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 3 lutego 2009 r. w sprawie organizowania wczesnego wspomagania rozwoju dzieci, Dz.U. 2009 Nr 23, poz. 133
- Rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 17 listopada 2010 r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach, Dz. U. 2010 Nr 228
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 kwietnia 2013 r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach, www.men.gov.pl [dostęp: 06.05.2013]
- Serafin T. (2012), *Wybrane aspekty prowadzenia działań wspierających rozwój małych dzieci zagrożonych niepełnosprawnością lub niepełnosprawnych oraz ich rodzinom (na podstawie założeń i efektów wdrażania pilotażu programu rządowego 2005–2007)*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków
- Szymczak M. (red.) (1978), *Słownik języka polskiego*, t. 1 A-K, PWN, Warszawa
- Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty, Dz. U. 2004 Nr 256, poz. 2572
- Warunki i jakość życia dzieci w krajach rozwiniętych (Child well-being in rich countries. A comparative overview), UNICEF, 10 kwietnia 2013; www.men.gov [dostęp: 17.04.2013]

- Zaorska M. (2012), *Niepełnosprawność złożona, sprzężona, wieloraka – dyskurs terminologiczny*, „Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis. Studia Paedagogica II”, red. D. Wolska, A. Mikrut, Kraków, s. 5–17
- Zaorska M. (2012), *Rehabilitacja i edukacja osób z niepełnosprawnością sprzężoną w kontekście wyzwań współczesnej cywilizacji*, „Roczniki Pedagogiki Specjalnej”, t. 14, s. 69–80
- Zaorska M. (2012), *Aktualne problemy edukacji i rehabilitacji osób z niepełnosprawnością sprzężoną*, „Niepełnosprawność”, Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, nr 7, s. 9–24
- Zaorska M. (2013), *Pedagogiczne uwarunkowania specjalnej edukacji i terapii osób z niepełnosprawnością sprzężoną*, „Człowiek – Niepełnosprawność – Społeczeństwo”, nr 1, s. 7–19