

Mirosław Rutowski, Agnieszka Gubała

Kieleckie szkoły podstawowe wobec problemu integracji szkolnej uczniów niepełnosprawnych

Studia Pedagogiczne. Problemy Społeczne, Edukacyjne i Artystyczne 11,
215-226

1996

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.

Mirosław Rutkowski
Agnieszka Gubała

KIELECKIE SZKOŁY PODSTAWOWE WOBEC PROBLEMU INTEGRACJI SZKOLNEJ UCZNIÓW NIEPEŁNOSPRAWNYCH

„We wszystkich częściach świata dzieciom o specjalnych potrzebach odmawiano prawa do przynależności i wnoszenia swego wkładu do społeczności, których są integralną częścią. Rezultaty są oczywiste – kolejne pokolenie dzieci bez przyjaciół, bez społeczności, bez przyszłości, bez szans na swój wkład i zyskanie szacunku dla siebie – takich jakimi są”¹ – pisali M. Forest i B. Kappel w dokumencie opracowanym przez Komitet ds. „Oświaty Zintegrowanej”, powołany przez Międzynarodową Ligę Stowarzyszeń na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym.

W dyskusjach pedagogów i rodziców dzieci niepełnosprawnych prowadzonych we wszystkich częściach świata dominuje pogląd, że nakazem współczesności jest porzucenie postaw, działań i etykietek upośledzających i stygmatyzujących osoby niepełnosprawne. Z poglądu tego wynika, że potrzeby specjalne „stanowią wyzwanie i nie oznaczają segregacji w szkołach, odrębnego systemu oświaty, osobnych miejsc, osobnych grup, nie oznaczają wygnania”². Należy zgodzić się z tezą, że społeczeństwo zwykle samo produkuje to, co „nie jest normalne” – a następnie wywiera nacisk, aby jednostka „spoza normy” dostosowała się do niej. Oceniając bowiem czyjeś sprawności, porównuje się je zazwyczaj ze sprawnościami innych ludzi w danym wieku i środowisku i ocenia jako wysokie, przeciętne lub niskie, aż do płynnego momentu, od którego określa się je jako niepełnosprawność lub brak sprawności.

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) zaproponowała, aby niepełnosprawność rozpatrywać w trzech kategoriach: 1. uszkodzenia, 2. ograniczenia funkcjonalne, 3. ograniczenia (szkody) socjalne. Uszkodzenia – to organiczne dysfunkcje polegające na nieprawidłowości w strukturze i wyglą-

¹ *Edukacja dla wszystkich*, Brussels 1990, s. 8.

² Tamże, s. 4.

dzie ciała oraz funkcji narządu lub układu, którym nie zawsze musi towarzyszyć zmniejszenie sprawności człowieka. Ograniczenia funkcjonalne – to następstwa uszkodzenia wyrażające się w dysfunkcjach na poziomie zadań: zmniejszeniu sprawności, aktywności jednostki. Ograniczenia (szkody) socjalne – to dysfunkcje w pełnieniu oczekiwanych ról społecznych, wynikające ze specyficznego postrzegania osoby niepełnosprawnej przez większość członków danej społeczności i powodujące niekorzystną sytuację społeczną tej osoby³.

Proponuje się postrzeganie następstw niepełnosprawności w trzech aspektach: następstwa o s o b i s t e (ograniczenie niezależności, ruchliwości, aktywności w czasie wolnym, integracji społecznej, możliwości zawodowych itd.), r o d z i n n e (wymaganie opieki, osłabione kontakty interpersonalne w rodzinie, obciążenia gospodarstwa i budżetu domowego i inne) oraz s p o ł e c z n e (uprawnienia do opieki społecznej i ich realizacja, zmniejszenie możliwości produkcyjnych, osłabienie kontaktów społecznych itp.)⁴.

Zaprezentowana tu próba klasyfikacji znalazła tylko częściową egzemplifikację w rozumieniu pojęcia niepełnosprawności na gruncie polskiej praktyki edukacyjnej. Przyjmuje się, że dzieci niepełnosprawne to „dzieci, których rozwój jest utrudniony w stopniu, w którym ani jednostka za pomocą własnych mechanizmów psychicznej regulacji, ani rutynowe metody postępowania pedagogicznego nie są w stanie utrudnień tych wyeliminować”⁵.

Praktyka edukacyjna, a w szczególności jej organizacyjne struktury, nie nadąża jednak za potrzebami edukacji różnych grup osób niepełnosprawnych i rynku pracy. Dotychczasowy system kształcenia specjalnego, określany jako system segregacyjny, zakładał, że dany rodzaj niepełnosprawności warunkuje w znacznym stopniu psychofizyczne funkcjonowanie człowieka – stąd konieczność tworzenia specjalnych placówek, w których kształcenie dostosowywano do danego rodzaju dysfunkcji i wiążących się z nią specyficznych potrzeb dziecka. Przelomowym momentem zmiany w postrzeganiu istoty kształcenia specjalnego jest uczynienie przedmiotem zainteresowania pedagogów tych cech umysłu, osobowości i sytuacji, które decydują o zdolności uczenia się człowieka zarówno w warunkach szkol-

³ World Health Organization: *International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps*, Genewa 1980; por.: B. W o j n a r o w s k a, *Edukacja specjalna a medycyna, w: Edukacja osób niepełnosprawnych*, pod red. A. Hulka, Warszawa 1993.

⁴Za: J. S t o c h m i a ł e k, *Kształcenie zawodowe i zatrudnienie osób niepełnosprawnych*, „Pedagogika Pracy” Radom 1992, nr 20/2.

⁵*Dziecko niepełnosprawne w rodzinie*, pod red. I. Obuchowskiej, Warszawa 1991, s. 11.

nych, jak i pozaszkolnych⁶. Zapoczątkowana została tym samym ewolucja kształcenia specjalnego w kierunku integracji szkolnej uczniów niepełnosprawnych z pełnosprawnymi, a więc kształcenie integracyjne.

Integracja szkolna dzieci i młodzieży niepełnosprawnych polega na uczęszczaniu przez nich do ogólnodostępnych (masowych) szkół i placówek oświatowych na wszystkich ich poziomach, w odpowiednich warunkach i z pomocą różnych instytucji i osób, które umożliwiają zaspokajanie edukacyjnych potrzeb⁷. Do 1993 r. brak było szczegółowych przepisów dotyczących kształcenia integracyjnego. Było ono jednak realizowane w różnych formach w publicznych placówkach edukacyjnych i popierane najpierw przez MOiW, a następnie przez MEN. Kształcenie dzieci niepełnosprawnych wraz z pełnosprawnymi zależało od warunków środowiskowych, kształtowanych głównie przez postawy rodziców dziecka niepełnosprawnego i grono pedagogiczne oraz władze administracji lokalnej. Te ostatnie wyrażały zgodę na mniej liczną grupę (klasę), w której realizowano kształcenie integracyjne, oraz na zatrudnienie specjalistów wspomagających uczniów niepełnosprawnych (np. pedagog specjalny, terapeuta, logopeda), po uprzednim zatwierdzeniu programu autorskiego zawierającego założenia organizacyjne i metodyczne⁸.

Trudno jest precyzyjnie określić liczbę uczniów niepełnosprawnych realizujących obowiązek szkolny w różnych formach kształcenia integracyjnego. Trudność ta wiąże się z niejednoznacznością przyjętych w diagnostyce pedagogicznej kryteriów niepełnosprawności.

Zgodnie ze wskaźnikami przyjętymi przez władze oświatowe, około 3% – z 12% uczniów potrzebujących specjalnej pomocy pedagogicznej – uczy się w klasach i szkołach specjalnych. Pozostali – ok. 9% populacji szkolnej – uczą się w zdecydowanej większości w szkołach masowych, w których nie zawsze otrzymują pomoc specjalną. Działania pedagogów szkół masowych wobec dzieci niepełnosprawnych najczęściej sprowadzają się do pomocy o charakterze dydaktycznym. Nie obejmuje ona w wielu wypadkach potrzeb opiekuńczych i socjalnych dziecka, nie preferuje także specjalnych czynności wychowawczych.

Zarządzenie nr 29 Ministra Edukacji Narodowej z 4 października 1993 r. „w sprawie zasad organizowania opieki nad uczniami niepełnosprawnymi, ich kształcenia w ogólnodostępnych i integracyjnych publicznych przed-

⁶ Por.: A. Hulek, *Ewolucja integracyjnego systemu kształcenia dziecka niepełnosprawnego*, w: A. Hulek, B. Grochmal-Bach, *Uczeń niepełnosprawny w szkole masowej*, Kraków 1992, s. 23.

⁷ Tamże, s. 14.

⁸ U. Eckert, *Współczesne zadania pedagogiki specjalnej w Polsce*, w: *Człowiek niepełnosprawny*, Lublin 1994, s. 21–22.

szkolach, szkołach i placówkach oraz organizacji kształcenia specjalnego⁹ reguluje i porządkuje stosowane dotychczas w praktyce edukacyjnej rozwiązania. W myśl tego zarządzenia opieką, wychowaniem i kształceniem specjalnym obejmuje się dzieci i młodzież niepełnosprawnych ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w przedszkolach, szkołach i placówkach ogólnodostępnych, integracyjnych i specjalnych poprzez dostosowanie treści metod i organizacji pracy do potrzeb edukacyjnych i możliwości rozwoju uczniów.

Analizowane zarządzenie określa również zasady organizacji oddziałów, klas specjalnych w ogólnodostępnych przedszkolach i szkołach publicznych. W placówkach przedszkolnych mogą być stosowane w tych oddziałach programy wychowania odpowiedniego typu przedszkola specjalnego lub wybrany z zestawu program przedszkola ogólnodostępnego (§ 8,1). Podobne rozwiązanie zastosowano dla klas specjalnych organizowanych w ogólnodostępnych szkołach publicznych. Uczniowie z upośledzeniem umysłowym, wadą słuchu, z wadami wzroku, przewlekle chorzy i niepełnosprawni ruchowo mogą uczyć się według planów i programów nauczania odpowiedniego typu szkół specjalnych lub ogólnodostępnych (§ 8,2). Określone zostały także założenia organizacji oddziałów (grup, klas) integracyjnych w ogólnodostępnych przedszkolach i szkołach publicznych. W oddziałach tych liczba uczniów (wychowanków) powinna wynosić od 15 do 20, w tym od 1/3 do 1/5 uczniów (wychowanków) stanowiliby uczniowie (wychowankowie) niepełnosprawni. Zarządzenie obliguje również placówki, w których organizowane są oddziały integracyjne, do odpowiedniego wyposażenia i oprzyrządowania stanowiska ucznia (wychowanka), co nabiera szczególnego znaczenia w przypadku dzieci i młodzieży niepełnosprawnych ruchowo lub somatycznie.

W istniejących dokumentach enigmatycznie określona została konieczność zatrudniania osób wspomagających integracyjne formy kształcenia. Analizowane zarządzenie zawiera jedynie sugestie, że w przedszkolu i szkole prowadzącej oddziały integracyjne mogą być zatrudnieni dodatkowo nauczyciele ze specjalnym przygotowaniem pedagogicznym w celu współorganizowania kształcenia integracyjnego, a w szczególności udzielania pomocy nauczycielom w zakresie doboru treści programowych i metod pracy z uczniami niepełnosprawnymi.

W zarządzeniu z 4 października 1993 r. po raz pierwszy oficjalnie uregulowane zostały zasady organizacji istniejących praktycznie form integracji „ukrytej” lub nieformalnej. Nie została jednak rozstrzygnięta do końca obligatoryjność organizacji placówek integracyjnych, bądź realizujących in-

⁹Dz. U. MEN, 1993, poz. 36, Zarządzenie nr 29.

tegracyjne formy edukacji. Obecnie toczy się dyskusja parlamentarna o przejmowaniu przez samorządy lokalne organizacji i finansowaniu ogólnodostępnych placówek szkolnictwa podstawowego, poruszająca powyższe zagadnienia.

Przedmiotem niniejszego opracowania jest ocena stanu przygotowania kieleckich szkół podstawowych – masowych – do pracy z uczniami niepełnosprawnymi. Dotyczy ona zarówno stanu świadomości kadry pedagogicznej w zakresie umożliwienia realizacji specjalnych potrzeb edukacyjnych dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, jak i bazy szkolnictwa podstawowego. W badaniach szczególną uwagę zwrócono na następujące problemy:

1. Jaki jest poziom merytorycznego przygotowania nauczycieli do pracy z dziećmi niepełnosprawnymi?

2. Czy szkoła masowa współpracuje z poradnią psychologiczno-pedagogiczną oraz z innymi poradniami specjalistycznymi w rozwiązywaniu problemów uczniów niepełnosprawnych? Jeżeli tak, to w czym ta współpraca się przejawia?

3. Czy na terenie szkoły masowej zatrudnieni są specjaliści do pracy z dziećmi niepełnosprawnymi (np. reedukator, terapeuta, logopeda)?

4. Czy warunki lokalowo-warsztatowe odpowiadają wymaganiom przyjęcia ucznia niepełnosprawnego?

5. Czy szkoła masowa przygotowana jest architektonicznie na przyjęcie ucznia niepełnosprawnego?

6. Czy na terenie szkoły masowej funkcjonują zespoły korekcyjno-kompensacyjne i dydaktyczno-wyrównawcze?

7. Jaki jest stosunek dyrektorów, pedagogów szkolnych i nauczycieli do integracji szkolnej?

8. Jakie – według dyrektorów, pedagogów szkolnych i nauczycieli – muszą być spełnione warunki, aby integracja była możliwa?

Badania zostały przeprowadzone w 34 masowych szkołach podstawowych na terenie Kielc. Objęto nimi 34 dyrektorów, 33 pedagogów i 68 nauczycieli kieleckich szkół podstawowych. Nauczyciele biorący udział w badaniach to ci, którzy w ciągu swojej pracy zawodowej zetknęli się z problemami edukacji dzieci niepełnosprawnych. Narzędziami służącymi do zebrania materiału empirycznego były kwestionariusze ankiety skierowane do dyrektorów, pedagogów szkolnych i nauczycieli kieleckich szkół podstawowych. Badania przeprowadzono w drugim półroczu 1 i pierwszym 1995 r.

Z ogólnej liczby 27 800 dzieci uczących się w roku szkolnym 1993/1994 w kieleckich szkołach podstawowych 3592 to dzieci z różnymi rodzajami niepełnosprawności.

Wśród uczniów niepełnosprawnych (tabela 1) największy odsetek stanowią dzieci z mikrozaburzeniami rozwoju, tj. dysleksją, dysgrafią i zaburzeniami lateralizacji oraz dzieci z zaburzeniami emocjonalnymi. Dzieci z niepełnosprawnością somatyczną i niepełnosprawnością wzroku było znacznie mniej. Następną pod względem wielkości grupę stanowili uczniowie z niepełnosprawnością ruchu i niepełnosprawnością umysłową. Natomiast najmniejszy odsetek w badanej populacji stanowili uczniowie z niepełnosprawnością słuchu i niepełnosprawnościami sprzężonymi.

Tabela 1. Rozmiary niepełnosprawności wśród uczniów kieleckich szkół podstawowych masowych

| Rodzaj niepełnosprawności | | Liczba | | Procent |
|------------------------------|--|--------|-------|---------|
| | | w tym | razem | |
| Niepełnosprawność umysłowa | Upośledzenie w stopniu lekkim | 45 | 144 | 4,0 |
| | Pogranicze upośledzenia | 99 | | |
| Niepełnosprawność wzroku | Niedowidzenie | 469 | 471 | 13,1 |
| | Brak wzroku | 2 | | |
| Niepełnosprawność słuchu | Niedosłuch | 69 | 85 | 2,4 |
| | Głuchota | 16 | | |
| Niepełnosprawność ruchu | Niepełnosprawność ruchu z możliwością samodzielnego poruszania się | 105 | 121 | 3,4 |
| | Poruszanie się przy pomocy wózka | 16 | | |
| Niepełnosprawność somatyczna | Choroby przewlekłe układu oddechowego | 206 | 500 | 13,9 |
| | Przewlekłe choroby somatyczne | 41 | | |
| | Padaczka | 38 | | |
| | Cukrzyca | 19 | | |
| | Inne: alergie, choroby układu ruchowego, białaczka, otyłość, wady serca, niedobór masy i wysokości ciała | 196 | | |
| Mikrozaburzenia rozwoju | Dysleksja Dysgrafia | | 1402 | 39,0 |
| Zaburzenia emocjonalne | | | 857 | 23,9 |
| Niepełnosprawność sprzężona | | | 12 | 0,3 |
| Ogółem | | | 3592 | 100,0 |

W przeprowadzonych badaniach starano się ustalić, jakie wykształcenie posiadają nauczyciele uczący w kieleckich szkołach podstawowych. Wykształcenie nauczycieli przedstawiono w tabeli 2. Grupa nauczycieli objęta badaniem miała zróżnicowany poziom wykształcenia. Większość nauczycieli posiadała wykształcenie wyższe pedagogiczne oraz wyższe pedagogiczne z dodatkową specjalizacją (57,3%). Drugą pod względem wielkości grupę stanowili nauczyciele posiadający wykształcenie wyższe niepedagogiczne i pedagogiczne (odpowiednio 36,8% i 5,9%). Optymistyczny jest fakt, że żaden z badanych nauczycieli nie legitymował się wykształceniem średnim czy niepełnym wyższym.

Mimo że większość badanych nauczycieli ma wykształcenie wyższe, nie czuje się przygotowana do pracy z uczniem niepełnosprawnym (tabela 3). Dane liczbowe wskazują, że nauczyciele bardzo krytycznie odnoszą się do swoich możliwości dotyczących pracy z uczniem niepełnosprawnym. Większość z nich (57,4%) ocenia swoje przygotowanie jako dostateczne lub niedostateczne. Tylko nieliczni twierdzą, że są bardzo dobrze lub dobrze przygotowani do pracy.

Tabela 2. Wykształcenie badanych nauczycieli kieleckich szkół podstawowych masowych

| Rodzaj wykształcenia | Liczba | Procent |
|---|--------|---------|
| Średnie | - | - |
| Niepełne wyższe | - | - |
| Wyższe niepedagogiczne | 25 | 36,8 |
| Pedagogiczne | 4 | 5,9 |
| Wyższe pedagogiczne | 26 | 38,2 |
| Wyższe pedagogiczne z dodatkową specjalizacją | 13 | 19,1 |
| Ogółem | 68 | 100,0 |

Tabela 3. Samoocena nauczycieli dotycząca przygotowania do pracy z uczniem niepełnosprawnym

| Stopień przygotowania | Liczba | Procent |
|-----------------------|--------|---------|
| Bardzo dobry | 6 | 8,8 |
| Dobry | 23 | 33,8 |
| Dostateczny | 19 | 28,0 |
| Niedostateczny | 20 | 29,4 |
| Ogółem | 68 | 100,0 |

Większość nauczycieli stwierdza, że nie została w trakcie studiów przygotowana zarówno od strony teoretycznej, jak i praktycznej do pomocy, jakiej powinni udzielać uczniom z różnymi rodzajami niepełnosprawności. Dostrzegają oni nieznaną podstawowych technik i metod oddziaływań dydaktycznych, brak wiedzy o rodzajach niepełnosprawności i ich konsekwencjach dla funkcjonowania dziecka. Ocena nauczycieli znajduje potwierdzenie w opinii dyrektorów szkół (tabela 4).

Większość dyrektorów (82,3%) uważa, że nauczyciele posiadają niewystarczający i średni stopień przygotowania do pracy z dziećmi niepełnosprawnymi. Tylko nieliczni twierdzili, że poziom przygotowania nauczycieli jest wystarczający i będą oni osiągać dobre wyniki w pracy.

Na podstawie wypowiedzi dyrektorów szkół stwierdzono również, że we wszystkich badanych szkołach brakuje specjalistów, którzy wspomagałyby pracę dydaktyczno-wychowawczą. Przede wszystkim wskazywano na brak reedukatorów, terapeutów i logopedów. W badanej grupie szkół (N = 34) specjalistę reedukatora miało 9 szkół, 2 terapeutę, 2 psychologa i 3 szkoły logopedę. W większości szkół zatrudnieni byli pedagodzy szkolni.

Na podstawie wyników przeprowadzonych badań można stwierdzić, że pomoc specjalistyczna na terenie szkół nie jest ogniwem wspierającym dziecko niepełnosprawne. Dlatego też nasuwa się pytanie, czy może pomoc tę przejąć na siebie specjalistyczne instytucje pozaszkolne?

Tabela 4. Przygotowanie nauczycieli do pracy z dziećmi niepełnosprawnymi w opinii dyrektorów szkół

| Stopień przygotowania nauczycieli | Liczba | Procent |
|-----------------------------------|--------|---------|
| Wystarczający | 6 | 17,7 |
| Średni | 13 | 38,2 |
| Niewystarczający | 15 | 44,1 |
| Ogółem | 34 | 100,0 |

Tabela 5. Ocena współpracy szkoły z poradniami psychologiczno-pedagogicznymi w opinii pedagogów szkolnych

| Ocena współpracy | Liczba | Procent |
|------------------|--------|---------|
| Bardzo dobra | 15 | 45,5 |
| Dobra | 12 | 36,4 |
| Dostateczna | 5 | 15,1 |
| Niedostateczna | 1 | 3,0 |
| Ogółem | 33 | 100,0 |

Z przeprowadzonych badań wynika, że wszystkie szkoły współpracują z poradniami psychologiczno-pedagogicznymi (tabela 5). Według opinii pedagogów szkolnych w r.szk. 1993/1994 z usług poradni skorzystało 2500 uczniów. Przeważająca część pedagogów szkolnych usatysfakcjonowana jest współpracą z poradniami psychologiczno-pedagogicznymi. Tylko nieliczni (18,1%) oceniają ją jako dostateczną lub niedostateczną.

Współpraca z poradniami psychologiczno-pedagogicznymi (w opinii pedagogów szkolnych) ma wszechstronny zakres. Do najczęstszych form pomocy udzielanej szkole przez poradnie zaliczyć należy: ustalanie diagnozy w zakresie psychologicznym, pedagogicznym, orzekanie o formie pomocy dla dzieci z odchyleniami od normy rozwojowej, prowadzenie zajęć dydaktyczno-wyrównawczych, organizowanie prelekcji dla rodziców i szkoleń dla nauczycieli. Na podstawie wypowiedzi pedagogów szkolnych stwierdzono również, że w większości szkół (84,8%) uczniowie korzystają z usług poradni specjalistycznych, tj. z poradni rehabilitacyjnej, zdrowia psychicznego, okulistycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, ortodontycznej, diabetycznej. Uzależnione jest to od rodzaju zaburzenia.

Ucząc się w szkole masowej, dziecko niepełnosprawne, a w szczególności uczeń z dysfunkcją narządu ruchu napotyka na liczne trudności architektoniczne. Z przeprowadzonych badań wynika, że prawie wszyscy dyrektorzy szkół (94,1%) są przekonani o tym, że szkoły nie są przygotowane pod względem architektonicznym na przyjęcie uczniów z dysfunkcją narządu ruchu, ponieważ brak jest podjazdów, wind, barierek i uchwyty (tabela 6). Szatnie usytuowane są w piwnicach lub na piętrach, klatki schodowe są wąskie.

Wyposażenie szkół pod względem sal lekcyjnych i pomocy dydaktycznych w opinii dyrektorów szkół i nauczycieli przedstawia się alarmująco, szkoły bowiem nie dysponują odpowiednią ich liczbą. Dane na ten temat zawarto w tabeli 7. Zarówno dyrektorzy, jak i nauczyciele uważają, iż warunki lokalowo-warsztatowe szkół nie odpowiadają wymaganiom przyjęcia ucznia niepełnosprawnego. Tylko nieliczni twierdzą, że warunki te są „całkowicie wystarczające”.

Przeważająca liczba szkół (67,7%) nie posiada gabinetów specjalistycznych; znajdują się one tylko w kilku szkołach (35,3%). Są to najczęściej gabinety stomatologiczne, lekarskie i gabinet pielęgniarstwa. W jednej ze szkół znajduje się odpowiednio wyposażony gabinet logopedyczny. Także tylko jedna szkoła posiada gabinet psychologiczny.

Każda szkoła zobowiązana jest do prowadzenia zespołów dydaktyczno-wyrównawczych i korekcyjno-kompensacyjnych, które przeznaczone są dla uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Ich funkcjonowanie przedstawiono w tabeli 8. W większości badanych szkół (84,8%) prowa-

Tabela 6. Przygotowanie architektoniczne szkół masowych w opinii dyrektorów

| Stopień przygotowania architektury szkół masowych | Liczba | Procent |
|---|--------|---------|
| Całkowity | - | - |
| Częściowy | 2 | 5,9 |
| Nie przygotowana | 32 | 94,1 |
| Ogółem | 34 | 100,0 |

Tabela 7. Wyposażenie szkół pod względem sal lekcyjnych, pomocy dydaktycznych w opinii dyrektorów szkół i nauczycieli

| Wyposażenie szkoły | Dyrektorzy | | Nauczyciele | |
|---------------------------|------------|---------|-------------|---------|
| | liczba | procent | liczba | procent |
| Całkowicie wystarczające | 1 | 2,9 | 1 | 1,5 |
| Częściowo wystarczające | 14 | 41,2 | 16 | 23,5 |
| Brak pomocy dydaktycznych | 19 | 55,9 | 51 | 75,0 |
| Ogółem | 34 | 100,0 | 68 | 100,0 |

Tabela 8. Funkcjonowanie zespołów dydaktyczno-wyrównawczych i korekcyjno-kompensacyjnych w kieleckich szkołach podstawowych

| Funkcjonowanie zespołów | Zespoły dydaktyczno-wyrównawcze | | Zespoły korekcyjno-kompensacyjne | |
|-------------------------|---------------------------------|---------|----------------------------------|---------|
| | liczba | procent | liczba | procent |
| Zespoły funkcjonujące | 28 | 84,8 | 16 | 48,5 |
| Brak zespołów | 5 | 15,2 | 17 | 51,5 |
| Ogółem | 33 | 100,0 | 33 | 100,0 |

Tabela 9. Wartości i zagrożenia wynikające z integracji w opinii dyrektorów, pedagogów szkolnych i nauczycieli

| Opinie | Dyrektorzy | | Pedagodzy | | Nauczyciele | |
|-----------------|------------|---------|-----------|---------|-------------|---------|
| | liczba | procent | liczba | procent | liczba | procent |
| Wartości | 28 | 82,4 | 26 | 78,8 | 50 | 73,5 |
| Zagrożenia | 6 | 17,6 | 3 | 9,1 | 14 | 20,6 |
| Brak odpowiedzi | - | - | 4 | 12,1 | 4 | 5,9 |
| Ogółem | 34 | 100,0 | 33 | 100,0 | 68 | 100,0 |

dzone są zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze, natomiast zespoły korekcyjno-kompensacyjne funkcjonują w 16 (48,5%) szkołach. Bezpośrednią przyczyną, która spowodowała, że zajęcia nie były prowadzone, jest brak środków finansowych przeznaczonych na ten cel oraz brak kadry specjalistycznej. W szkołach, w których nie funkcjonują zespoły dydaktyczno-wyrównawcze i korekcyjno-kompensacyjne, dzieci wymagające specjalistycznej pomocy uczęszczają na zajęcia do poradni psychologiczno-pedagogicznej.

Istotną dla prezentowanych badań jest opinia badanych o wartościach i zagrożeniach wynikających z integracyjnego systemu edukacji (tabela 9). Przeważająca część dyrektorów (82,4%), pedagogów szkolnych (78,8%) i nauczycieli (73,5%) przekonana jest o wartościach integracyjnego systemu kształcenia. Tylko nieliczni uważają, że integracja niesie za sobą zagrożenia. Dyrektorzy, pedagodzy szkolni i nauczyciele wyrażający opinię, że integracja niesie wartości, twierdzili, że podstawową wartością jest to, że „wpływa na kształtowanie właściwych postaw dzieci pełnosprawnych wobec niepełnosprawnych”. Wszystkie trzy grupy badanych uważały również, że integracja „uczy dzieci pełnosprawne tolerancji”, ludzkiego traktowania „sprawnych inaczej”, a także „daje dziecku niepełnosprawnemu poczucie bezpieczeństwa, umacnia wiarę we własne siły oraz poczucie własnej wartości”.

Wszystkie trzy grupy badanych widzą zagrożenia w niewłaściwych postawach dzieci pełnosprawnych wobec niepełnosprawnych. Przeszkody w integracji postrzegają w złych warunkach lokalowych, zbyt licznych klasach oraz zagrożeniu dzieci niepełnosprawnych podczas przerw. Zdaniem respondentów zagrożenia mogą wynikać z braku przygotowania kadry do pracy z dzieckiem niepełnosprawnym oraz z faktu, że wspólne uczenie się z uczniami niepełnosprawnymi może powodować obniżenie ambicji u dzieci zdolnych.

Najkorzystniejszą formą integracji w opinii dyrektorów (94,1%), pedagogów szkolnych (96,9%) i nauczycieli (73,5%) jest rozwiązanie, gdy do szkoły masowej uczęszczają dzieci z różnymi objawami niepełnosprawności. Rozwiązanie to jest korzystne nie tylko dla dziecka niepełnosprawnego, lecz także dla dziecka zdrowego, uczy bowiem niesienia pomocy, wpływa na kształtowanie prawidłowych interakcji między omawianymi grupami uczniów oraz jest praktyczną lekcją tolerancji.

Praktyka pedagogiczna w Polsce i na świecie dowodzi jednak, że szkoły w generalnej większości nie mogą w pełni sprostać zadaniom edukacyjnym, wynikającym z takiego rozwiązania integracyjnego nauczania.

Aby system integracyjny był korzystną formą kształcenia specjalnego, muszą być spełnione określone warunki. Punktem wyjścia integracji szkolnej (w opinii pedagogów szkolnych, dyrektorów i nauczycieli) powinna być

likwidacja barier architektonicznych oraz zmniejszenie zagęszczenia klas. W ślad za tym powinny iść zabiegi zmierzające do ukształtowania odpowiednich postaw w społeczeństwie wobec dzieci niepełnosprawnych, a także przygotowanie kadry nauczycielskiej. Większość dyrektorów, pedagogów szkolnych i nauczycieli akceptuje integrację, dostrzegając w niej więcej pozytywnych niż negatywnych zjawisk. Popierają oni tę formę kształcenia, będąc przeciwnikami izolacji osób niepełnosprawnych.

Reasumując powyższe rozważania, należy stwierdzić, że:

1. Dyrektorzy, pedagodzy szkolni i nauczyciele akceptują integrację, dostrzegają w niej więcej pozytywnych niż negatywnych zjawisk.

2. Uważają, iż do szkoły masowej powinny uczęszczać dzieci z różnymi rodzajami niepełnosprawności, jednak ich zdaniem warunki lokalowo-warsztatowe i architektoniczne szkół nie odpowiadają potrzebom uczniów niepełnosprawnych.

Przeszkody w integracji badani postrzegają również:

1. W braku przygotowania kadry pedagogicznej do pracy z uczniem niepełnosprawnym.

2. W zbyt licznych klasach.

3. W zagrożeniu dzieci niepełnosprawnych podczas przerw między lekcjami.

Deklarowane postawy dyrektorów, pedagogów szkolnych i nauczycieli wyrażają pełną aprobatę wobec integracyjnego systemu kształcenia, wykazują wiele realizmu w ocenie wartości wspólnego uczenia się dzieci pełnosprawnych i niepełnosprawnych.

Rzeczywistość pedagogiczna, warunkowana sytuacją ekonomiczną polskiego systemu edukacji, długo jeszcze nie pozwoli na zastosowanie optymalnych rozwiązań, umożliwiających integrację szkolną dzieci pełnosprawnych z niepełnosprawnymi. Należy więc zgodzić się z koniecznością współistnienia i integralnego funkcjonowania placówek szkolnictwa specjalnego i różnych form integracyjnego kształcenia w szkolnictwie masowym, traktując je jako podstawowy element normalizacji życia osób niepełnosprawnych w społeczeństwie.