



Teresa Serafin

Kształcenie specjalne w systemie oświaty

Vademecum dla organu prowadzącego,
dyrektora szkoły, nauczycieli i rodziców

2. wydanie



ABC

a Wolters Kluwer business

W SERII UKAZAŁY SIĘ:

Praktyka ewaluacji w szkole. Poradnik dyrektora

Klemens Stróżyński

Ewaluacja w ramach nadzoru pedagogicznego w przedszkolu.

Poradnik dyrektora

Klemens Stróżyński

Samorząd uczniowski nie bibelot.

Ściągowka dyrektora gimnazjum

Lucyna Bojarska

Szkolne prawo pracy. Poradnik dyrektora szkoły

Teresa Konarska

Marketing szkoły

Jan Fazlagić

Potyczki prawne dyrektora szkoły.

Rola prawa w wybranych obszarach zarządzania szkołą

Krzysztof Gawroński

Teresa Serafin

Kształcenie specjalne w systemie oświaty

Vademecum dla organu prowadzącego,
dyrektora szkoły, nauczycieli i rodziców

2. wydanie



ABC

a Wolters Kluwer business

Warszawa 2012

Wydawca
Izabella Malecka

Redaktor prowadzący
Joanna Maź

Opracowanie redakcyjne
Katarzyna Świerk-Bożek

Łamanie
Andrzej Gudowski

© Copyright by
Wolters Kluwer Polska Sp. z o.o., 2012

ISBN: 978-83-264-1592-0
2. wydanie

Wydane przez:
Wolters Kluwer Polska Sp. z o.o.

Redakcja Książek
01-231 Warszawa, ul. Płocka 5a
tel. 22 535 82 00, fax 22 535 81 35
e-mail: ksiazki@wolterskluwer.pl

www.wolterskluwer.pl
Księgarnia internetowa www.profinfo.pl

*Podjęliście się wielkiego zadania – przekazywania wiedzy i wychowania.
Młodzi Was potrzebują. Trzeba, abyście byli dla nich przyjaciółmi,
wiernymi towarzyszami i sprzymierzeńcami w młodości walce.
Pomagajcie im budować fundamenty pod ich przyszłe życie.*

Jan Paweł II

SPIS TREŚCI

Wykaz skrótów	11
Wstęp	13

CZĘŚĆ PIERWSZA

Rozdział 1. Organizacja kształcenia specjalnego w szkołach i placówkach prowadzonych przez jednostkę samorządu terytorialnego.....	45
---	-----------

- 1.1. Istota zmian w zarządzaniu oświatą w gminie i w powiecie w zakresie kształcenia specjalnego..... 45
- 1.2. Organizacja systemu oświaty, kompetencje organów prowadzących 63
- 1.3. Główne zadania jednostek samorządu terytorialnego jako organów prowadzących szkoły/placówki 77
- 1.4. Konceptualizacja zadań szkoły i placówki na podstawie statutu 86
- 1.5. Główne zadania i decyzje dyrektora szkoły w porozumieniu z organem prowadzącym 118
- 1.6. Wykorzystywanie dokumentacji dotyczącej ucznia do podnoszenia jakości edukacji prowadzonej przez szkoły..... 136

Rozdział 2. Organizacja kształcenia specjalnego w szkołach i placówkach niepublicznych	149
---	------------

- 2.1. Zakładanie szkół i placówek niepublicznych 149
- 2.2. Główne zadania i decyzje dyrektora szkoły niepublicznej oraz organu prowadzącego 154

Rozdział 3. Organizacja pracy szkoły publicznej i niepublicznej	162
--	------------

- 3.1. Organizacja pracy szkoły integracyjnej 162
- 3.2. Organizacja pracy szkoły specjalnej..... 183
- 3.3. Kształcenie ponadgimnazjalne w szkołach specjalnych..... 203
- 3.4. Kształcenie uczniów z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym lub w stopniu znacznym 215

3.5. Nowy typ szkoły ponadgimnazjalnej.....	219
3.6. Finansowanie kształcenia specjalnego w szkołach i placówkach publicznych i niepublicznych	229
Rozdział 4. Nauczyciele w kształceniu specjalnym i integracyjnym	239
4.1. Czas pracy nauczycieli.....	239
4.2. Obowiązki nauczycieli i innych pracowników.....	250
4.3. Współpraca z rodzicami.....	253
Rozdział 5. Organy kontroli i ich uprawnienia	260
5.1. Zadania kontrolne organu prowadzącego	263
5.2. Nadzór pedagogiczny sprawowany przez kuratora oświaty	264
Rozdział 6. Zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze jako forma spełniania obowiązku szkolnego i obowiązku nauki przez dzieci i młodzież z upośledzeniem umysłowym w stopniu głębokim.....	278
6.1. Definicja zajęć rewalidacyjno-wychowawczych i główne zadania.....	278
6.2. Procedury i cele realizacji zajęć rewalidacyjno-wychowawczych	280
6.3. Programowanie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych	286
Podsumowanie.....	289

CZĘŚĆ DRUGA

Rozdział 1. Nowe rozwiązania organizacyjne służące wyrównywaniu szans edukacyjnych.....	299
Rozdział 2. Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka	306
Rozdział 3. System oświaty a wczesne wspomaganie rozwoju dziecka	308
Rozdział 4. Proces tworzenia i zatwierdzania projektu pilotażowego programu rządowego WWKSC.....	318
Rozdział 5. Realizacja pilotażu programu rządowego WWKSC	323
Rozdział 6. Realizacja zadań wczesnego wspomagania rozwoju dziecka w środowisku lokalnym	336

Rozdział 7. Uczeń ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w krajach Unii Europejskiej	341
Słownik używanych terminów	351
Aneks	367
Bibliografia	391
Spis tabel i schematów	397

WYKAZ SKRÓTÓW

KN	– ustawa z dnia 26 stycznia 1982 r. – Karta Nauczyciela (tekst jedn.: Dz. U. z 2006 r. Nr 97, poz. 674 z późn. zm.)
NFZ	– Narodowy Fundusz Zdrowia
PFRON	– Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
TFUE	– Traktat o funkcjonowaniu Unii Europejskiej (wersja skonsolidowana: Dz. Urz. UE C 83 z 30.03.2010, s. 47)
u.d.j.s.t.	– ustawa z dnia 13 listopada 2003 r. o dochodach jednostek samorządu terytorialnego (tekst jedn.: Dz. U. z 2010 r. Nr 80, poz. 526 z późn. zm.)
u.s.o.	– ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (tekst jedn.: Dz. U. z 2004 r. Nr 256, poz. 2572 z późn. zm.)
u.s.p.	– ustawa z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (tekst jedn.: Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1592 z późn. zm.)

WSTĘP

Problematyka dzieci i osób niepełnosprawnych, ich kształcenia i integracji społecznej na przestrzeni wieków była różnie traktowana. W czasach starożytnych, w związku z istniejącym ówczesnie kultem ciała i tężyzny fizycznej, los dzieci niepełnosprawnych w większości przypadków był z góry przesądzony. Osoby niepełnosprawne były skazane na wyniszczenie. Wyznacznikiem stosunku do człowieka była sprawność, posiadanie dóbr materialnych i zajmowana przez niego pozycja społeczna. Znane są jedynie nieliczne przypadki wybitnie utalentowanych artystów i mędrców, takich jak np. Demokryt czy Homer, którzy mimo niepełnosprawności rozwijali swoją twórczość. W średniowieczu pojawiły się pierwsze wyraźne przejawy współczucia dla tych osób w postaci organizowania dla nich przytułków, głównie przez kościoły chrześcijańskie¹, mimo że osoby chore psychicznie, upośledzone umysłowo czy głuche uważano za opętane. Późniejszy rozwój nauki, a szczególnie medycyny i psychologii, zaowocował podejmowaniem prób nauczania i wychowania osób niepełnosprawnych, umieszczanych do tej pory w szpitalach i przytułkach. Próby te miały charakter indywidualny lub grupowy. W czasach późniejszych edukacja tych osób przyjęła formy działań instytucjonalnych o charakterze segregacyjnym, głównie w postaci tworzenia specjalnych ośrodków i szkół (pierwsze szkoły specjalne zakładano już w XIX w.).

W Polsce zainteresowanie kształceniem osób niepełnosprawnych zaczęło się rozwijać dopiero po I wojnie światowej. W okresie międzywojennym, ze względu na brak odpowiedniej liczby kadry przygotowanej do prowadzenia kształcenia specjalnego, istniejące placówki nie zaspokajały występujących w tym zakresie potrzeb.

Widoczny rozwój szkolnictwa specjalnego zarówno na świecie, jak i w Polsce, nastąpił dopiero po II wojnie światowej. 23 marca 1956 r. zo-

¹ Z. Sękowska, *Pedagogika specjalna. Zarys*, Warszawa 1985, s. 170.

stał wydany dekret o obowiązku szkolnym (Dz. U. Nr 9, poz. 52 z późn. zm.), ustalający, że dzieci uznane za niezdolne do nauki w szkole masowej powinny wypełniać obowiązek szkolny w szkołach specjalnych. Powstało wówczas wiele nowych placówek kształcenia specjalnego. Podobne przepisy zawierała ustawa z dnia 15 lipca 1961 r. o rozwoju systemu oświaty i wychowania (Dz. U. Nr 32, poz. 160 z późn. zm. – art. 20).

Jedną z ważnych przesłanek przemawiających wówczas za tworzeniem sieci szkół specjalnych, oprócz zapewnienia uczniom niepełnosprawnym warunków kształcenia, było także odciążenie szkoły masowej „od dzieci, które nie są zdolne sprostać normalnym wymogom, które często dezorganizują i hamują pracę dydaktyczną i wychowawczą normalnych zespołów szkolnych i którym szkoła normalna nie może zapewnić odpowiednich środków i metod kształcenia. Przyjmując te dzieci, szkoła specjalna umożliwiała i ułatwiała szkole normalnej realizację statutowych zadań i osiągnięcie optymalnych wyników”².

Szkoły specjalne traktowano zatem jako oddzielne instytucje, spełniające m.in. funkcję usługową wobec szkół masowych.

Z preambuły obecnie obowiązującej ustawy o systemie oświaty³ wynika, że „oświata w Rzeczypospolitej Polskiej stanowi wspólne dobro całego społeczeństwa; kieruje się zasadami zawartymi w Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, a także wskazaniemi zawartymi w Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka⁴, Międzynarodowym Pakiecie Praw Obywatelskich i Politycznych⁵ oraz Konwencji o prawach

² O. Lipkowski, *Pedagogika specjalna*, Warszawa 1981, s. 72.

³ Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (tekst jedn.: Dz. U. z 2004 r. Nr 256, poz. 2572 z późn. zm.).

⁴ Powszechna Deklaracja Praw Człowieka – dokument ONZ uchwalony w 1948 r. w Paryżu. Prace nad nią trwały od 1947 r. Deklarację przyjęto bez głosu sprzeciwu. Od głosu wstrzymało się osiem krajów, w tym Polska. W następstwie tego historycznego wydarzenia Zgromadzenie Ogólne wezwało państwa członkowskie do opublikowania tekstu Deklaracji i do „spowodowania, aby Deklaracja była rozpowszechniana, pokazywana, czytana i objaśniana przede wszystkim w szkołach i innych instytucjach oświatowych, wszędzie bez względu na status polityczny kraju lub terytorium”. Deklaracja do dziś jest podstawą systemu ochrony praw człowieka ONZ.

⁵ Międzynarodowy Pakt Praw Obywatelskich i Politycznych – powstał na bazie Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka w 1966 r. jako umowa międzynarodowa. Od początku obowiązywał wszystkie państwa-strony. Zakładał podstawowe prawa i wolności człowieka oraz zobowiązania państwa wobec obywateli. Posiadał wiążący charakter prawny w przeciwieństwie do Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka z 1948 r. Doku-

dziecka”⁶. Z art. 23 konwencji wynika, że „Państwa-Strony uznają, że dziecko psychicznie lub fizycznie niepełnosprawne powinno mieć zapewnioną pełnię normalnego życia w warunkach gwarantujących mu godność, umożliwiających osiągnięcie niezależności oraz ułatwiających aktywne uczestnictwo dziecka w życiu społeczeństwa”. Oznacza to, że przy organizacji kształcenia, wychowania i opieki pedagogicznej dla dzieci i młodzieży, w tym dzieci i młodzieży niepełnosprawnej, należy kierować się także dokumentami prawa międzynarodowego.

W 1975 r. Zgromadzenie Ogólne ONZ przyjęło również Deklarację Praw Osób Niepełnosprawnych, która zawiera m.in. stwierdzenie, że osoby niepełnosprawne mają prawo do uwzględnienia ich specjalnych potrzeb na każdym etapie planowania rozwoju społecznego i ekonomicznego.

Ze względu na to, że wystąpienie niepełnosprawności może być spowodowane różnymi przyczynami (przedwczesne porody, niska waga urodzeniowa dzieci, ciężkie uszkodzenia organizmu, wady wrodzone lub nabyte, wypadki, następstwo chorób metabolicznych i in.), niepełnosprawność może dotknąć osoby w każdym wieku i objąć różne zakresy funkcjonowania człowieka. Fakt ten jest również powodem, dla którego przez całe lata nikt nie podjął się zdefiniowania, co należy rozumieć przez określenie „niepełnosprawność”. Pierwszą definicję opracowała i opublikowała dopiero w 1980 r. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO). W definicji tej uwzględniła stan zdrowia człowieka i wskazała na trzy aspekty rozumienia niepełnosprawności:

- w pierwszym za niepełnosprawność uznano każdą utratę sprawności lub nieprawidłowość w budowie czy funkcjonowaniu „organizmu pod względem psychologicznym, psychofizycznym lub anatomicznym; aspekt ten nazwano niesprawnością;
- w drugim za niepełnosprawność uznano każde ograniczenie bądź niemożność prowadzenia aktywnego życia w sposób lub zakresie uznanym za typowe dla człowieka; aspekt ten nazwano niepełnosprawnością;

ment został otwarty do ratyfikacji przez państwa, które zobowiązywały się przestrzegać jego postanowień na własnym terytorium. Polska ratyfikowała go w 1977 r.

⁶ Konwencja o prawach dziecka – międzynarodowa konwencja przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne ONZ 20 listopada 1989 r. Jest to dokument obowiązujący niemal we wszystkich państwach świata (z wyjątkiem m.in. USA). W konwencji tej zostały spisane wszystkie prawa dziecka. Polska ratyfikowała ją 7 lipca 1991 r.

- w trzecim za niepełnosprawność uznano ułomność określonej osoby, wynikającą z niesprawności lub niepełnosprawności, ograniczającą lub uniemożliwiającą pełną realizację roli społecznej odpowiadającej wiekowi i płci osoby oraz zgodnej ze społecznymi oczekiwaniami; ten aspekt nazwano ograniczeniem w pełnieniu ról społecznych.

Dane dotyczące rozpowszechnienia wyżej wymienionych deficytów i wad, opublikowane przez WHO w 1985 r., wykazały, że np. upośledzenie umysłowe stopnia głębszego występuje u 3 do 4 dzieci na 1000, natomiast lekkie upośledzenie umysłowe występuje u 2 do 3 dzieci na 100. Jednocześnie WHO podaje, że w krajach o szczególnie wysokim standardzie życia i wysokiej jakości służb zajmujących się zdrowiem, kształceniem i opieką społeczną, liczba dzieci z upośledzeniem umysłowym może być znacznie niższa.

W Polsce pojęcie osoby niepełnosprawnej pojawiło się po raz pierwszy w uchwale Sejmu z dnia 16 września 1982 r. w sprawie inwalidów i osób niepełnosprawnych (M.P. Nr 22, poz. 188). Nie zostało ono jednak zdefiniowane. Pierwsza definicja była zawarta dopiero w ustawie z dnia 9 maja 1991 r. o zatrudnianiu i rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych (Dz. U. Nr 46, poz. 201 z późn. zm.). Pojęcie to wyparło ze słownictwa termin „inwalida”. Jednak w związku z tym, że definicja zawarta w wyżej wymienionej ustawie nie zadowalała wielu środowisk, podjęto prace nad sformułowaniem nowej definicji. Prace zapoczątkowało w 1993 r. Ministerstwo Pracy i Pomocy Społecznej, zapraszając do współpracy specjalistów działających w sferze niepełnosprawności. Kolejna definicja pojawiła się dopiero w 1996 r. Brzmiała ona następująco: „Niepełnosprawną jest osoba, której stan fizyczny lub/i psychiczny trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza lub uniemożliwia wypełnianie zadań życiowych i ról społecznych, zgodnie z normami prawnymi i społecznymi”. Jednak i ta definicja nie została szerzej wykorzystana. Nadal trwały prace nad jej doprecyzowaniem. Rok 1997 przyniósł kolejne definicje, które zapisano w uchwałach Sejmu.

Pierwsza z nich znalazła się w Karcie Praw Osób Niepełnosprawnych i brzmiała: „Niepełnosprawne są osoby, których sprawność fizyczna, psychiczna lub umysłowa trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza lub uniemożliwia życie codzienne, naukę, pracę oraz pełnienie ról społecznych, zgodnie z normami prawnymi i zwyczajowymi”. Druga definicja

została zawarta w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jedn.: Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721 z późn. zm.), znosząc tym samym obowiązujące wcześniej grupy inwalidzkie i wprowadzając nowe nazewnictwo dla oznaczenia stopnia niepełnosprawności. Zgodnie z definicją wynikającą z wyżej wymienionej ustawy, niepełnosprawnymi są osoby, których stan fizyczny, psychiczny lub umysłowy trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza bądź uniemożliwia wypełnianie ról społecznych, w szczególności zdolność do wykonywania pracy zawodowej, pod warunkiem uzyskania odpowiedniego orzeczenia o stopniu niepełnosprawności: znacznym, umiarkowanym lub lekkim.

Do znacznego stopnia niepełnosprawności ustawa zalicza osobę, która ma ograniczoną możliwość samodzielnej egzystencji, jej sprawność organizmu została naruszona i która w celu pełnienia ról społecznych wymaga stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby, również podczas zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, w tym samoobsługi, poruszania się, komunikacji i komunikowania się. W związku z tym jest ona niezdolna do podjęcia zatrudnienia lub jest zdolna do wykonywania zatrudnienia w zakładzie pracy chronionej albo w zakładzie aktywizacji zawodowej.

Do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności ustawa zalicza osobę o naruszonej sprawności organizmu, ale zdolną do wykonywania zatrudnienia na stanowisku pracy przystosowanym odpowiednio do potrzeb i możliwości wynikających z niepełnosprawności. W związku z ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji, w celu pełnienia ról społecznych osoba ta wymaga częściowej lub okresowej pomocy innej osoby.

Do lekkiego stopnia niepełnosprawności ustawa zalicza osobę o naruszonej sprawności organizmu, ale zdolną do wykonywania zatrudnienia, niewymagającą pomocy innej osoby w celu pełnienia ról społecznych.

Orzeczenia na podstawie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych wydają powiatowe zespoły do spraw orzekania o stopniu niepełnosprawności, powoływane przez starostów przy powiatowych centrach pomocy rodzinie (pierwsza instancja) oraz wojewódzkie zespoły do spraw orzekania o stopniu niepełnosprawności, powoływane przez wojewodów (druga instancja). Od decyzji drugiej instancji przysługuje prawo odwołania się do sądu pracy i ubezpieczeń

społecznych. O całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy orzekają lokalni orzecznicy ZUS dla celów zabezpieczenia społecznego.

Nie istnieje jedna, powszechnie uznana definicja niepełnosprawności. Światowy Program Działań na rzecz Osób Niepełnosprawnych (*The World Programme of Action Concerning Disabled Persons*) oraz Standardowe Zasady Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych (*The Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities*) podkreślają, że niepełnosprawność jest problemem społecznym i nie ogranicza się do konkretnej osoby. Mówiąc o niepełnosprawności, mamy na względzie relację między zdrowiem człowieka (uwzględniając jego wiek, płeć i wykształcenie) a społeczeństwem i środowiskiem, które go otacza.

W stosunku do dzieci (do ukończenia 16 roku życia) lekarz orzecznik, na podstawie badań medycznych i oceny stanu zdrowia, wydaje tylko orzeczenie o niepełnosprawności bez wskazywania stopnia tej niepełnosprawności. Ten rodzaj orzeczenia m.in. zawiera rozpoznanie u dziecka choroby zasadniczej i chorób współistniejących oraz ograniczenia w funkcjonowaniu występujące w życiu codziennym, w porównaniu do rówieśników z pełną sprawnością psychiczną i fizyczną, a także możliwość poprawy zaburzonej funkcji organizmu przez zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne, środki techniczne, środki pomocnicze lub inne działania. Ten rodzaj orzeczenia służy wyłącznie do uzyskiwania pomocy społecznej lub rehabilitacji medycznej.

W przepisach ustawy o systemie oświaty brak jednej, dokładnej definicji określającej ucznia z niepełnosprawnością lub niedostosowanego. Wprawdzie przepisy nowej ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o systemie informacji oświatowej (Dz. U. Nr 139, poz. 814) wprowadzają do systemu oświaty pojęcie, co należy rozumieć przez niepełnosprawność uczniów, to jednak definicja ta, moim zdaniem, wnosi tylko jako nowe określenie „ograniczenia funkcji organizmu”, wynika z niej bowiem, że przez niepełnosprawność uczniów należy „rozumieć potwierdzone orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego ograniczenia funkcji organizmu występujące u uczniów wymagających stosowania specjalnej organizacji nauki, metod pracy i wychowania”. Wypada wskazać, że z brzmienia art. 71b ust. 1 u.s.o. wynika, iż kształceniem specjalnym obejmuje się dzieci i młodzież, o których mowa w art. 1 pkt 5 i 5a u.s.o. Zgodnie z pkt 5 system oświaty zapewnia w szczególności możliwość pobierania nauki

we wszystkich typach szkół przez dzieci i młodzież niepełnosprawną oraz niedostosowaną społecznie, zgodnie z indywidualnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi oraz predyspozycjami. Natomiast według pkt 5a system oświaty zapewnia w szczególności opiekę nad uczniami niepełnosprawnymi przez umożliwianie realizowania zindywidualizowanego procesu kształcenia, form i programów nauczania oraz zajęć rewalidacyjnych, wymagających stosowania specjalnej organizacji nauki i metod pracy. Natomiast z art. 71b ust. 3 u.s.o. wynika, że opinie o potrzebie wczesnego wspomagania 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, w zależności od kontekstu interpretacyjnego potrzeb, wydają zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych, w tym w poradniach specjalistycznych. Ponadto, z definicji wynikającej z art. 3 pkt 18 u.s.o., wprowadzonej ustawą z dnia 19 marca 2009 r. o zmianie ustawy o systemie oświaty oraz o zmianie niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 56, poz. 458 z późn. zm.), określającej niepełnosprawności sprzężone występujące u uczniów, wynika ogólne rozumienie niepełnosprawności ucznia dla potrzeb organizacji edukacji, definicja ta wskazuje bowiem enumeratywnie, że występowanie u dziecka niesłyszącego lub słabosłyszącego, niewidomego lub słabowidzącego, z niepełnosprawnością ruchową, z upośledzeniem umysłowym albo z autyzmem co najmniej jeszcze jednej z wymienionych niepełnosprawności, należy rozumieć jako niepełnosprawność sprzężoną. Zatem dotychczasowe przepisy ustawy o systemie oświaty nakazywały pozytywne spojrzenie na ucznia, który wymaga specjalnej organizacji nauczania z powodu wyżej wymienionych rodzajów niepełnosprawności, przez pryzmat jego indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz predyspozycji. „Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego” powinno być trafnym przełożeniem wyników diagnozy psychologiczno-pedagogicznej na „zalecane formy kształcenia specjalnego, z uwzględnieniem rodzaju niepełnosprawności, w tym stopnia upośledzenia umysłowego”. Pojęcia te mają ścisły związek z wszelkimi czynnościami związanymi bezpośrednio lub pośrednio z zaspokajaniem potrzeb dzieci i młodzieży wynikających z ich potencjału, czyli zdolności do rozwijania predyspozycji oraz wprowadzenia pożądanych zmian przez wspieranie

ich rozwoju. Z tego powodu w systemie oświaty stosowany jest odrębny sposób orzekania, w którym zespoły orzekające, w celu uzyskania przez dziecko jak najlepszych wyników w nauce, formułują diagnozę potrzeb i możliwości edukacyjnych i wskazują konieczność stosowania w procesie nauczania i wychowania specjalnych metod i organizacji kształcenia realizowanego w przedszkolach, szkołach i placówkach oświatowych. Zaleceń takich nie zawiera się w wydawanym przez lekarzy orzeczeniu o niepełnosprawności⁷. Szczegółowe zasady wydawania przez publiczną poradnię psychologiczno-pedagogiczną oraz wzory druków orzeczeń określa rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 września 2008 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz. U. Nr 173, poz. 1072).

Skonstruowanie jednoznacznej definicji osoby niepełnosprawnej jest trudne do określenia, terminem „niepełnosprawność” obejmuje się bowiem wiele ograniczeń funkcjonalnych o charakterze stałym lub przejściowym (fizycznych, intelektualnych, dysfunkcji zmysłów). Pojęciem często używanym dla określenia niepełnosprawności jest również upośledzenie, oznaczające utratę lub ograniczenie możliwości uczestniczenia w życiu społecznym w tym samym stopniu co inni obywatele. Stąd definicja niepełnosprawności przedstawiana jest w zależności od tego, do jakich celów jest potrzebna.

Przez wiele lat w różnych krajach funkcjonowało medyczne rozumienie niepełnosprawności (w niektórych środowiskach jest tak nadal).

W medycznym rozumieniu niepełnosprawności, mimo że potrzeby psychospołeczne osób z niepełnosprawnością nie różnią się od potrzeb ludzi sprawnych, istotne są te czynniki, które sprzyjają jak najlepszemu leczeniu i przystosowaniu danej osoby do warunków, w jakich żyją ludzie sprawni. Problemy, na które napotykają osoby z niepełnosprawnością, są traktowane jako bezpośrednia konsekwencja ich choroby czy uszko-

⁷ Orzeczenia o niepełnosprawności wydawanie dzieciom do lat 16 przez powiatowe zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności, na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jedn.: Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721 z późn. zm.) oraz rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 1 lutego 2002 r. w sprawie kryteriów oceny niepełnosprawności u osób w wieku do 16 roku życia (Dz. U. Nr 17, poz. 162 z późn. zm.) na gruncie edukacji nie są respektowane.

dzenia, a ich niepełnosprawność jest rozumiana jako osobista tragedia danej osoby. Stąd też ludzie niepełnosprawni stanowią często najbardziej zaniedbywaną grupę społeczną, a podejmowane działania są ukierunkowane na usprawnianie i pomoc tym osobom w zaakceptowaniu ich ograniczeń. Niepełnosprawność nie jest zjawiskiem wyłącznie medycznym czy też problemem medyczno-opiekuńczym. Jest ściśle powiązana z wieloma innymi problemami społecznymi, takimi jak pochodzenie (miasto, wieś), ubóstwo, bezrobocie, alkoholizm, wykluczenie społeczne. Jeżeli natomiast dotyczy małych dzieci, ma wpływ na ich rozwój, ogranicza możliwość wykorzystania potencjału poznawczego, a w dalszej konsekwencji utrudnia zdobycie odpowiedniego wykształcenia. Podobnie niepełnosprawne kobiety oraz niepełnosprawni pochodzący z mniejszości narodowych doświadczają często podwójnej lub nawet wielorakiej dyskryminacji, wynikającej z ich niepełnosprawności, związanej z płcią i pochodzeniem etnicznym. Niepełnosprawność stanowi zatem wyzwanie cywilizacyjne o szerokim zasięgu.

Kolejna klasyfikacja niepełnosprawności powstała w 2001 r. Wówczas Światowe Zgromadzenie na rzecz Zdrowia (World Health Assembly) przyjęło Międzynarodową Klasyfikację Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (*International Classification of Functioning, Disability and Health* – ICF). W klasyfikacji tej podkreśla się społeczny kontekst problematyki niepełnosprawności i uzasadnia, że skoro każdy człowiek może stać się osobą niepełnosprawną, to niepełnosprawność dotyczy całej ludzkości.

Ważnym międzynarodowym dokumentem dotyczącym osób niepełnosprawnych jest rezolucja ONZ Standardowe Zasady Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych⁸. Zostały w niej sformułowane 22 zasady działań niezbędnych do zapewnienia osobom niepełnosprawnym warunków wyrównujących ich szanse. Dotyczą one m.in. podnoszenia świadomości społecznej w zakresie równoprawnego uczestnictwa osób niepełnosprawnych w społeczności, tworzenia warunków do skutecznej opieki medycznej, rehabilitacji, edukacji, wskazania obszarów do podejmowania działań wdrożeniowych, monitoringu oraz współpracy międzynarodowej i ewaluacji wykonania zaleceń.

⁸ Rezolucja ogłoszona przez ONZ 20 grudnia 1993 r. W preambule ONZ powołuje się m.in. na Konwencję o prawach dziecka i Deklarację Praw Osób Niepełnosprawnych.

Podczas obrad Kongresu „Niepełnosprawni bliżej Europy”⁹ Catherine Lalumière – ówczesna Sekretarz Generalny Rady Europy, w swoim wystąpieniu przekazała przesłanie Rady Europy. Stwierdziła w nim m.in., że „od ponad 30 lat Rada Europy dąży do uprawomocnienia prawdziwej równości szans oraz możliwości zdobycia przez ludzi niepełnosprawnych prawdziwej niezależności i uczestniczenia w życiu obywatelskim. Zbudowanie ludzkiej Europy opartej na szacunku dla ludzkiej godności i umożliwienie jednostkom rozwijania swego potencjału w ciągle zmieniającym się świecie, jest podstawowym celem państw członkowskich. Władze i społeczności lokalne w równym stopniu powinny dążyć do stworzenia środowiska sprzyjającego prawdziwej integracji społecznej. Obie te idee są w zgodzie z podstawowym duchem Rady Europy”.

Innymi międzynarodowymi dokumentami, ważnymi dla działań w zakresie edukacji osób niepełnosprawnych, są:

- a) Deklaracja z Salamanki „Dostęp i Jakość”¹⁰. Wynika z niej m.in., że: każde dziecko ma fundamentalne prawo do nauki i należy dać mu szansę osiągnięcia i utrzymania odpowiedniego poziomu kształcenia; każde dziecko ma indywidualne cechy charakterystyczne, zainteresowania, zdolności i potrzeby; systemy oświaty powinny być tworzone, a programy edukacyjne wdrażane z uwzględnieniem dużego zróżnicowania cech charakterystycznych i potrzeb dzieci. Deklaracja wzywa m.in. do skierowania większej uwagi na strategię wczesnego wykrywania i interwencji, a także podkreśla potrzebę zintegrowanej edukacji i kształcenia integracyjnego.
- b) Deklaracja Madrycka¹¹, w której opracowano nowy kierunek traktowania osób niepełnosprawnych. Najważniejszymi zagadnieniami tych zmian jest: dostosowywanie warunków społecznych do osób niepełnosprawnych, a nie odwrotnie; podmiotowe traktowanie i niepodejmowanie decyzji za niepełnosprawnych (nic o niepełnosprawnych bez

⁹ Kongres „Niepełnosprawni bliżej Europy” odbył się w dniach 19–21 kwietnia 1993 r. w Krakowie. Cyt za: R. Ossowski, *Idea integracji w myśli społeczno-politycznej i oświatowej* (w:) R. Ossowski (red.), *Kształcenie specjalne i integracyjne*, Materiały z konferencji, Kościelisko, 11–13 marca 1999 r., Warszawa 1999, s. 98.

¹⁰ „Dostęp i Jakość”, Salamanka, Hiszpania 7–10 czerwca 1994 r., UNESCO 1994 – wytyczne dla działań w zakresie specjalnych potrzeb edukacyjnych, przyjęte przez Światową Konferencję dotyczącą Specjalnych Potrzeb Edukacyjnych.

¹¹ Deklaracja Madrycka przyjęta przez Europejski Kongres na rzecz osób niepełnosprawnych, który odbył się w marcu 2002 r. w Madrycie.

niepełnosprawnych). Osoby niepełnosprawne chcą równych szans w realizacji praw i obowiązków, a nie litości oraz pełnej równości we wszystkich sferach życia, nie chcą być przedmiotem działań charytatywnych.

Z przedstawionych wyżej informacji wynika, że problemy ludzi niepełnosprawnych, które przez wiele lat były niezauważane i lekceważone, w ostatnim czasie doczekały się większego zainteresowania ze strony zarówno organizacji rządowych, społecznych, jak i tzw. przeciętnych obywateli. Dzieje się tak za sprawą większej osobistej świadomości¹² zjawisk zachodzących w środowisku zewnętrznym i adekwatnego reagowania na nie przez tzw. sprawną część społeczeństwa, jak również za sprawą samych niepełnosprawnych, którzy głośno i dobitnie zaczęli domagać się wyrównania ich szans i możliwości aktywnego uczestniczenia w życiu społecznym.

Kampania propagująca prawa dzieci do wspierania ich w rozwoju i objęcie wszystkich dzieci niepełnosprawnych kształceniem jest obecnie integralną częścią szeroko zakrojonego programu ONZ pod nazwą „Edukacja dla wszystkich”. Program ten stawia sobie za cel włączenie wszystkich dzieci, które są w jakikolwiek sposób „poza szkołą”, w system edukacji. Dotyczy to zarówno tych dzieci, które z jakiegoś powodu nie uczęszczają do szkoły, jak i dzieci uczęszczających do szkoły, ale narażonych na niepowodzenia w nauce (np. uczniowie określani jako nieposiadający motywacji do nauki, mający niskie osiągnięcia, żyjący poniżej granicy ubóstwa, w warunkach deprywacji).

Od lat 70. XX w. w ramach ONZ kładzie się większy nacisk na prowadzenie wczesnych działań pomocowych w celu przygotowania do szkoły małego dziecka zagrożonego niepełnosprawnością lub niepełnosprawne. Inicjatywa ta powstała na bazie Konwencji o prawach dziecka oraz Deklaracji z Salamanki.

¹² Łaciński wyraz określający świadomość – *conscientia*, pochodzi od *con* (z) i *scientia* (wiedza). *Conscientia* oznaczało wiedzę dzieloną z kimś, często tajną, dzieloną między konspiratorami, jednak w metaforycznym sensie może oznaczać „wiedzę dzieloną z samym sobą”, wskazując na intymny, dostępny jedynie dla doświadczonego, charakter świadomego doświadczenia. Z łacińskiej nazwy *conscientia* wywodzą się określenia świadomości w wielu językach europejskich, np. ang. *consciousness*, fr. *conscience*, wł. *coscienza*.

Strategiczne programy Unii Europejskiej zajmują się także przede wszystkim walką z wykluczeniem społecznym i rozwojem zasobów ludzkich, w tym jak najwcześniejszym obejmowaniem dzieci i uczniów działaniami rehabilitacyjnymi i wspomagającymi¹³.

W Polsce np. za sprawą postulatów kierowanych do władz przez stowarzyszenia rodziców¹⁴ dzieci niepełnosprawnych, w 2004 r. Rada Ministrów zaakceptowała do realizacji w latach 2005–2007 pilotażowy program „Wczesnej, wielospecjalistycznej, kompleksowej, skoordynowanej i ciągłej pomocy dziecku zagrożonemu niepełnosprawnością lub niepełnosprawnemu oraz jego rodzinie” (WWKSC). Jednym z celów programu było doprowadzenie do sytuacji rozpoczynania przez dzieci z zaburzeniami w rozwoju lub z niepełnosprawnością nauki w szkole najbliższej miejsca zamieszkania razem ze swoimi sprawnymi rówieśnikami (bez konieczności odraczania obowiązku szkolnego) i osiągania sukcesów w nauce. Zatwierdzenie do realizacji powyższego programu pozwoliło na stworzenie systemu współpracy ponadresortowej w obszarach: zdrowia, pracy i polityki społecznej oraz edukacji, w celu zaspokajania potrzeb rozwojowych dzieci zagrożonych niepełnosprawnością oraz niepełnosprawnych, od momentu wykrycia zagrożeń do rozpoczęcia nauki w szkole. Pozwoliło również na współfinansowanie wydatków związanych z wczesną interwencją medyczną, wczesnym psychopedagogicznym wspomaganiem rozwoju dzieci i udzielaniem pomocy rodzinom przez: NFZ, jednostki samorządu terytorialnego i PFRON. Realizacja programu podniosła wiedzę o tym, że: a) pojawienie się niepełnosprawności generuje także konsekwencje ekonomiczne w zakresie: kosztów leczenia, wspomagania w rozwoju, kształcenia i rehabilitacji, usamodzielniania, aktywizacji zawodowej i społecznej; b) rodziny, w których są osoby z niepełnosprawnością potrzebują pomocy świadczonej przez instytucje działające w sektorze usług społecznych i socjalnych; c) niepełnosprawność jednej osoby w rodzinie jest często

¹³ W 2005 r. raport został opublikowany przez European Agency for Development in Special Needs Education – Early Childhood Intervention in Europe: Analyses of Situation in Europe Summary Report.

¹⁴ W listopadzie 2001 r. na prośbę przedstawicieli organizacji pozarządowych działających na rzecz osób i dzieci niepełnosprawnych odbyło się zebranie ich przedstawicieli z Rzecznikiem Praw Obywatelskich. Podczas tego spotkania zgłoszono wiele postulatów inspirujących prace nad przygotowaniem międzyresortowego programu rządowego. W skład zespołu opracowującego projekt weszli przedstawiciele organizacji pozarządowych oraz resortów: edukacji, zdrowia, pracy i polityki społecznej.

przyczyną pojawienia się dysharmonii w jej funkcjonowaniu, dlatego występuje konieczność podjęcia działań wspierających dla całej rodziny.

W procesie dojrzewania i usamodzielnia dziecka ważne są działania, które skutecznie pozwolą mu osiągnąć umiejętność samodzielnego kierowania własnym życiem i rozwojem. Dla nikogo nie może być obojętne, czy człowiek jest przez całe życie zależny od innych osób i musi korzystać z pomocy indywidualnej oraz z zabezpieczenia socjalnego (lub z systemu placówek opiekuńczych), czy też ma szansę rozwinąć cały swój potencjał zdolności i umiejętności i tym samym zdobyć adekwatne wykształcenie i pracę dającą niezależność oraz samodzielność ekonomiczną i społeczną. W przypadkach gdy rehabilitacja i wspieranie rozwoju dziecka nie były podjęte we właściwym czasie, dysharmonie lub zaburzenia rozwojowe mogą się pogłębić, co z kolei może być przyczyną opóźnienia edukacji szkolnej i konieczności ponoszenia zwiększonych kosztów utrzymania i opieki, często do końca życia osoby niepełnosprawnej.

Stare podejście skoncentrowane na takim rehabilitowaniu osoby, by „pasowała” do społeczeństwa, jest stopniowo zastępowane filozofią przekształcania społeczeństwa w taki sposób, by przystosowywało się do potrzeb wszystkich ludzi, w tym i do potrzeb dzieci i osób z niepełnosprawnościami.

Z jednej strony stopniowo są likwidowane bariery fizyczne, coraz powszechniejsze stają się tworzenie klas integracyjnych w szkołach obwodowych, państwowe i prywatne firmy otwierają swoje drzwi przed niepełnosprawnymi pracownikami. Coraz lepiej są też zapewniane warunki do pełnego rozwoju i uczestnictwa w życiu społecznym osób niepełnosprawnych. Funkcjonują istniejące wcześniej i powstają nowe organizacje pozarządowe działające na rzecz i w imieniu osób niepełnosprawnych oraz wspierające system oświaty, zdrowia i pomocy społecznej (przez zakładanie i prowadzenie placówek oświatowych oraz placówek wczesnej interwencji, a także inne działania opiekuńczo-rehabilitacyjne dla osób niepełnosprawnych, u których oprócz właściwych dla danego rodzaju i stopnia niepełnosprawności występują dodatkowe, specyficzne zaburzenia).

Z drugiej strony coraz silniej uwidaczniają się w społeczeństwie postawy hedonistyczno-konsumpcyjne i zaabsorbowanie własną osobą przy jednoczesnym braku zainteresowania innymi ludźmi. Zdaniem wielu autorów, w każdej dziedzinie życia społecznego i kulturalnego, w wysokim

stopniu jest preferowane zdrowie, sprawność i uroda oraz samodzielność, zaradność i osiąganie sukcesów. Silne deprecjonowanie choroby, starości i cierpienia sprawia, że gloryfikowane są takie wartości i modele życia, które większość osób niepełnosprawnych stawiają na przegranej pozycji i są w konflikcie z ideą wyrównywania szans osób niepełnosprawnych oraz ich integracji społecznej.

Wszystko to powoduje, że istnieje silna dysproporcja w poziomie wykształcenia między osobami niepełnosprawnymi a zdrowymi na niekorzyść tych pierwszych, a większość małych dzieci i młodych osób ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi ma trudności w dostępie do specjalistycznych świadczeń medycznych i do pomocy społecznej. Znajduje to potwierdzenie w danych dotyczących kontynuowania nauki wśród osób niepełnosprawnych. Wyniki Narodowego Spisu Powszechnego z 2002 r. wskazują, że jedynie 3% osób niepełnosprawnych w wieku 13 lat i więcej kontynuowało naukę (dla porównania 22% osób sprawnych), przy czym wskaźnik ten dla niepełnosprawnych mieszkańców miast wynosił 3,4%, a dla mieszkańców wsi – 2,4%.

Zróznicowanie poziomu wykształcenia jest widoczne także wewnątrz grupy dzieci i młodzieży niepełnosprawnej. Na przykład w grupie wiekowej 13–15 lat naukę kontynuowało 97,4% ogółu niepełnosprawnych, a w grupie wiekowej 16–19 lat już tylko 75,1%. W grupie wiekowej 20–24 lata naukę kontynuowało tylko 25,7% ogółu niepełnosprawnych.

Podane współczynniki przekładają się później na trudności, jakie mają dorosłe osoby niepełnosprawne ze znalezieniem i utrzymaniem pracy. Według danych Ministerstwa Polityki Społecznej, podanych w „Małym Roczniku Statystycznym Polski za rok 2007”, stopa bezrobocia rejestrowanego wynosiła 14,9%. Poziom wykształcenia bezrobotnych był następujący: wykształcenie wyższe – 6,1%, średnie ogólnokształcące – 8,5%, średnie zawodowe – 22,0%, zasadnicze zawodowe – 30,9%, podstawowe i gimnazjalne – 32,5%. Powyższe dane potwierdzają, że od poziomu wykształcenia jest uzależnione aktywne poszukiwanie i podejmowanie pracy, a tym samym sprawniejsze funkcjonowanie w społeczeństwie.

W celu ułatwienia dostępu do edukacji dla uczniów niepełnosprawnych oraz zwiększenia ich szans na zdobycie dalszego wykształcenia, powinno się rozszerzyć ich udział w głównym nurcie szkolnictwa. Aby tego dokonać, należy wspierać rozwój dziecka od momentu wykrycia zaburzenia rozwojowego lub stwierdzenia niepełnosprawności oraz upo-

wszechnieć edukację przedszkolną. Znacząca część możliwości intelektualnych kształtuje się w pierwszych latach życia. Umiejętności wyniesione z przedszkola procentują w szkole. W przedszkolu można postawić diagnozę co do potrzeby wyrównania ewentualnych deficytów dziecka lub rekomendowania opóźnienia podjęcia nauki. Objęcie edukacją przedszkolną oraz wczesny kontakt z grupami rówieśniczymi ma pozytywny wpływ na rozwój emocjonalny i intelektualny dziecka. Badania naukowe jednoznacznie potwierdzają, że najłatwiej jest wyrównywać szanse edukacyjne dzieci najmłodszych. Tymczasem wychowaniem przedszkolnym objętych jest w skali kraju średnio około 44% dzieci w wieku 3–6 lat. Są to najniższe wskaźniki upowszechnienia wychowania przedszkolnego wśród krajów Unii Europejskiej. W 539 gminach nie ma ani jednego przedszkola. Zadanie upowszechnienia edukacji małych dzieci, w tym zapewnienie wszystkim pięciolatkom prawa do bezpłatnej edukacji przedszkolnej, stanowiło jedno z głównych zadań resortu edukacji realizowanych w latach 2009–2011. Z tego też względu rok 2008 był w oświacie ogłoszony „Rokiem Przedszkolaka”.

Podstawowymi działaniami podjętymi w związku z realizacją tych zamierzeń były zmiany legislacyjne, które służą umożliwieniu prowadzenia wychowania przedszkolnego w innych formach w miejscowościach, w których nie ma przedszkoli¹⁵. Tworzenie punktów przedszkolnych

¹⁵ Możliwość ta była określona w rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 10 stycznia 2008 r. w sprawie rodzajów innych form wychowania przedszkolnego, warunków tworzenia i organizowania tych form oraz sposobu ich działania (Dz. U. Nr 7, poz. 38 z późn. zm.). Funkcjonowanie innych form wychowania przedszkolnego ma na celu wyrównywanie szans edukacyjnych dzieci w wieku 3–5 lat, zwłaszcza z terenów wiejskich, w tym edukacji dzieci niepełnosprawnych. W związku z wejściem w życie ustawy z dnia 19 marca 2009 r. o zmianie ustawy o systemie oświaty oraz o zmianie niektórych innych ustaw, zostało wydane rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 27 maja 2009 r. w sprawie rodzajów innych form wychowania przedszkolnego, warunków tworzenia i organizowania tych form oraz sposobu ich działania (Dz. U. Nr 83, poz. 693), jednak ono również już nie obowiązuje, zmiany bowiem wprowadzone 5 sierpnia 2010 r. ustawą o zmianie ustawy o systemie oświaty (Dz. U. Nr 148, poz. 991) spowodowały konieczność wydania nowego rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 31 sierpnia 2010 r. w sprawie rodzajów innych form wychowania przedszkolnego, warunków tworzenia i organizowania tych form oraz sposobu ich działania (Dz. U. Nr 161, poz. 1080 z późn. zm.). Na podstawie tych przepisów, obok istniejących w systemie oświaty przedszkoli, mogą być tworzone punkty przedszkolne i zespoły wychowania przedszkolnego, które zwiększają dostęp do edukacji przedszkolnej.

lub zespołów wychowania przedszkolnego jest korzystne dla gmin ze względu na niższe koszty ponoszone przez organ prowadzący na zajęcia z dzieckiem uczęszczającym do innej formy wychowania przedszkolnego, w porównaniu do kosztów utrzymania dziecka w przedszkolu. W wyniku tych działań, według danych systemu informacji oświatowej i statystyki GUS, upowszechnienie edukacji przedszkolnej w grupie 3–5 lat w tym czasie (do 2011 r.) wzrosło aż o 20% w odniesieniu do roku szkolnego 2006/2007, kiedy to wychowaniem przedszkolnym objętych było 474 813 dzieci.

Oznacza to, że w roku szkolnym 2010/2011 w przedszkolach różnych typów oraz w innych formach wychowania przedszkolnego naukę pobierało już 724 813 dzieci, czyli o 250 tys. więcej niż cztery lata wcześniej. Największy wzrost upowszechnienia edukacji przedszkolnej odnotowano na terenach wiejskich. W grupie dzieci 3–5 lat wskaźnik ten się podwoił – z 21,4% w roku szkolnym 2006/2007 do 43,1% obecnie. Natomiast w grupie dzieci pięcioletnich uczęszczających do przedszkoli wiejskich wskaźnik ten wzrósł z 32,6% w roku szkolnym 2006/2007 do 64,8% obecnie, czyli o ponad 32 punkty procentowe. Wzrosła również liczba miejsc w innych formach wychowania (w roku 2008 – 42 319 miejsc, w 2009 – 81 728 miejsc, a w 2010 – 76 967 miejsc).

Na podstawie dotychczasowego opisu sytuacji jawi się obraz, w którym wprawdzie społeczeństwo umożliwia osobom niepełnosprawnym włączenie się w nurt życia społecznego, nawet tworzy dla nich warunki do rozwoju i działania, jednak pod warunkiem, że osoby te podejmą wysiłek i dostosują się do norm oraz spełnią oczekiwania społeczeństwa. Takie rozumienie społecznej integracji tak naprawdę prowadzi do tzw. integracji pozornej, gdzie światy ludzi niepełnosprawnych i sprawnych nie współistnieją razem, lecz obok siebie¹⁶. Na drodze tak rozumianej integracji ewentualne bariery zazwyczaj umiejscawia się w osobie niepełnosprawnego, koncentrując się np. na stopniu jego niepełnosprawności, a przez to braku możliwości poradzenia sobie z wymaganiami życia w społeczeństwie ludzi zdrowych. W efekcie niepełnosprawny, by „przystosować” się do społeczeństwa, miałby biernie poddawać się podjętym za niego decyzjom, terapii, treningowi, rehabilitacji¹⁷. Skon-

¹⁶ K. Błęszyńska, *Czynniki optymalizujące integrację uczniów niepełnosprawnych w szkolnictwie masowym*, Nowa Szkoła 1990, nr 9, s. 489–494.

¹⁷ R. Ossowski, *Teoretyczne i praktyczne podstawy rehabilitacji*, Bydgoszcz 1999.

centrowanie się na widocznych niepełnosprawnościach nie pozwala profesjonalistom z różnych dziedzin nauki na obiektywne zauważenie w osobie niepełnosprawnej człowieka posiadającego jakieś uzdolnienia i umiejętności.

Dzieci szkolne ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi powinny otrzymać dodatkową pomoc dydaktyczną w kontekście normalnego programu nauczania, a nie odrębny program. Naczelną zasadą kształcenia powinno być zapewnianie wszystkim dzieciom wykształcenia dostosowanego do indywidualnych cech konkretnego ucznia, oferowanie dodatkowej pomocy i wsparcia tym, którzy tego wymagają. W nauczaniu szkolnym oznacza to, że nie należy dostosowywać dziecka do z góry przyjętych założeń dotyczących charakteru programu i tempa procesu nauczania, ale organizację nauki i metody nauczania należy dostosować do potrzeb ucznia tak, by sprostał on wymaganiom szkoły i osiągał sukcesy w nauce. Programy nauczania powinny odpowiadać potrzebom dzieci, a nie odwrotnie. Dlatego szkoły powinny stwarzać szanse programowe odpowiadające dzieciom o różnych możliwościach i zainteresowaniach. Proces nauczania zorientowany na dziecko służy wówczas wszystkim uczniom, a w konsekwencji całemu społeczeństwu.

Podczas przeprowadzania reformy systemu oświaty w latach 1998–2001 zostały zmienione standardy kształcenia, podstawy programowe, plany i programy nauczania, tak by osoba niepełnosprawna mogła uzyskać wykształcenie odpowiednie do swoich zdolności, zapewniające jej samodzielność w życiu dorosłym. Fakt priorytetowego traktowania nauczania dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami był również zaznaczony we wszystkich przepisach wykonawczych szczegółowo regulujących funkcjonowanie systemu oświaty przez zamieszczanie przepisów szczególnych dotyczących tej grupy uczniów w rozporządzeniach szczegółowo regulujących warunki i zasady organizacji szkół, prowadzenia zajęć itd. Obecnie Ministerstwo Edukacji Narodowej przygotowało i wprowadza kolejne zmiany w systemie oświaty, opracowane w latach 2008–2010, podając w uzasadnieniu, że najważniejszym celem tych zmian jest zapewnienie dzieciom i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w środowisku nauczania i wychowania (w przedszkolu, szkole lub placówce) świadczeń z zakresu pomocy psychologiczno-pedagogicznej, jak najszybciej po ich rozpoznaniu przez nauczycieli lub specjalistów. Powodem zmian były względy dotyczące

zapewnienia jak najlepszych warunków do realizacji obowiązku szkolnego i obowiązku nauki dzieci i młodzieży z różnymi niepełnosprawnościami, w tym stopniami upośledzenia umysłowego. Pomocą psychologiczno-pedagogiczną sukcesywnie mają być obejmowane dzieci i młodzież z szeroko zdefiniowanymi specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, w tym potrzebami wynikającymi z niepełnosprawności – najpierw w przedszkolach i gimnazjach (rok szkolny 2011/2012), a następnie w szkołach podstawowych i ponadgimnazjalnych (rok szkolny 2012/2013). Można przyjąć, że szkoła powinna troszczyć się o każdego ucznia, także pochodzącego ze środowiska zaniedbanego ekonomicznie czy kulturowo, z przewlekłą chorobą, wybitnie uzdolnionego, przybywającego do polskiej szkoły z innych systemów edukacji oraz – jak dotychczas – niepełnosprawnego, niedostosowanego społecznie i zagrożonego niedostosowaniem społecznym i pomagać mu w odkrywaniu potencjału rozwojowego oraz zdolności. Jednocześnie z rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 17 listopada 2010 r. w sprawie udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz. U. Nr 228, poz. 1487) wynika, że pomoc psychologiczno-pedagogiczną mają prowadzić nauczyciele w ramach realizacji godzin do dyspozycji dyrektora szkoły i placówki wynikających z art. 42 ust. 2 pkt 2 lit. a i b KN. Należy zauważyć, że 8 października 2009 r. Ministerstwo Edukacji Narodowej opublikowało na swojej stronie internetowej informację dotyczącą sposobu wykonania wyżej wymienionego przepisu, z której wynika m.in., że obowiązek realizowania dodatkowych dwóch godzin mają nauczyciele szkół podstawowych, gimnazjów i szkół ponadgimnazjalnych, w tym specjalnych, zatrudnieni na stanowisku wychowawcy świetlicy, logopedy, bibliotekarza, pedagoga, wychowawcy internatu, a także nauczyciele zajmujący stanowiska kierownicze inne niż dyrektor i wicedyrektor, nauczyciele, którym obniżono tygodniowy obowiązkowy wymiar godzin zajęć, oraz nauczyciele, którym zmniejszono wymiar czasu pracy z uwagi na niepełnosprawność. Obowiązku prowadzenia tych zajęć nie stosuje się w stosunku do wychowawców i innych pracowników pedagogicznych zatrudnionych w specjalnych ośrodkach szkolno-wychowawczych oraz w zespołach pozalekcyjnych zajęć wychowawczych funkcjonujących w zakładach opieki zdrowotnej.

Ponadto, dla uczniów z niepełnosprawnościami, aby osiągnęli satysfakcjonujący poziom samodzielności w procesie nauczania, wszystkie typy przedszkoli, szkół i placówek mają zapewnić kształcenie na podstawie orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego, realizowane według programów edukacyjno-terapeutycznych, zawierających zintegrowane działania nauczycieli i specjalistów dostosowane do indywidualnych możliwości i potrzeb rozwojowych dzieci i młodzieży. Należy podkreślić, że wszystkie ustalone w programie działania opracowują i realizują wszyscy nauczyciele uczący dziecko oraz prowadzący zajęcia rewalidacyjne i pomoc rehabilitacyjną. Efektywne wspieranie rozwoju ucznia z niepełnosprawnością w całym procesie jego edukacji i wychowania zwiększy jego szanse edukacyjne i umożliwi kontynuowanie nauki na wyższym poziomie.

Przygotowywanie uczniów z niepełnosprawnościami do kontynuacji nauki na poziomie wyższym jest zadaniem, które powinny realizować również inne resorty, z jednej bowiem strony istnieje potrzeba motywowania ich do aktywnej rehabilitacji i przyjmowania obowiązujących norm społecznych, a z drugiej strony zachodzi konieczność dostosowania środowiska społecznego człowieka w taki sposób, aby było ono optymalne i przyjazne również dla osób niepełnosprawnych. W kwestii uzyskania pomocy dostosowanej do potrzeb osób niepełnosprawnych, do ustaw resortowych wprowadzono przepisy m.in. w zakresie:

- udzielania opieki zdrowotnej wraz z rehabilitacją leczniczą i społeczną;
- wspierania w rozwoju i w edukacji (od wczesnego wspomaganie, przez wychowanie przedszkolne, nauczanie w szkole podstawowej, w gimnazjum, szkole ponadgimnazjalnej, aż po kształcenie wyższe);
- tworzenia zorganizowanego systemu zatrudniania;
- udostępnienia systemu usług rekompensujących ograniczenia funkcjonalne i umożliwiających maksymalną niezależność życiową w otwartym środowisku, w tym zabezpieczenia społecznego, ewentualnie zapewnienia mieszkalnictwa chronionego i likwidacji wszelkich barier, nie tylko architektonicznych;
- udzielania świadczeń opieki społecznej, w tym świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych przez asystentów osoby niepełnosprawnej, zwłaszcza dla tych, którzy nie są w stanie funkcjonować bez pomocy drugiej osoby oraz dla ludzi niepełnosprawnych w podeszłym wieku.

Aktywne działania osób niepełnosprawnych na całym świecie w ostatnich latach zaowocowały nowym rozumieniem niepełnosprawności oraz procesu integracji społecznej. W nowym rozumieniu niepełnosprawności za przyczynę jej powstawania uznaje się środowisko zewnętrzne i istniejące w nim bariery społeczne, ekonomiczne i fizyczne. Uważa się, że niepełnosprawność powstaje wskutek ograniczeń doświadczanych przez osoby z niepełnosprawnością, takich jak indywidualne uprzedzenia, utrudniony dostęp do budownictwa użyteczności publicznej, niedostosowany system transportu, segregacyjna edukacja, rozwiązania na rynku pracy wykluczające z niego osoby niepełnosprawne. W efekcie tych niekorzystnych warunków społecznych osoby dotknięte niepełnosprawnością są niejako zmuszane nie tylko do przyjęcia swojej roli „upośledzonego”, ale także do akceptacji jej niezmienności¹⁸. Stąd w procesie integracji społecznej osób niepełnosprawnych bardzo ważnym zagadnieniem jest równoczesne prowadzenie działań na rzecz popularyzowania wiedzy o niepełnosprawności oraz o osobach niepełnosprawnych i w ten sposób powodowanie zmiany postaw osób sprawnych wobec osób niepełnosprawnych.

Pośród wielu etycznych koncepcji dobra człowieka szczególnego znaczenia nabierają te poglądy, które uznają występujące między ludźmi różnice za coś normalnego, co pomaga w urzeczywistnianiu zasad normalizacji, autonomii i uczestniczenia osób niepełnosprawnych w życiu, niezależnie od ich wieku oraz poziomu dojrzałości biologicznej, na zasadzie równych praw.

Wprowadzanie w życie kierunków rozwoju kształcenia osób ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi napotyka jednak nadal na utrudnienia. Jest to spowodowane naszą różnorodnością kulturową i etniczną oraz brakiem postrzegania przez niektóre środowiska człowieka jako niepowtarzalnej jednostki. Wszystkie formy pomocy powinny być ukierunkowane na włączenie do społeczności lokalnej oraz udzielenie pomocy rodzinie, jeżeli osobą niepełnosprawną jest dziecko. Pomoc medyczna, pedagogiczna, psychologiczna i inna terapeutyczna powinna być prowadzona przez specjalistów z odpowiednimi kwalifikacjami, dostosowanymi do wieku osób niepełnosprawnych. W związku z tym warto przytoczyć opi-

¹⁸ D. Grzybowska, *Wychowanie w i do integracji z niepełnosprawnymi*, Edukacja i Dialog 1997, nr 7, s. 120–123.

nię wyrażoną przez M. Piszczyk: „zawsze istnieje możliwość wspomagania rozwoju dziecka, tylko różne mogą być cele i efekty naszych działań. Różny też może być czas potrzebny na uzyskanie określonego rezultatu i jego stabilność”¹⁹. Aktualne podejście do osób niepełnosprawnych jest wynikiem ewoluowania poglądów (zarówno w innych państwach, jak i Polsce) na problematykę niepełnosprawności i odzwierciedlania ich w postawach wobec osób niepełnosprawnych.

Na gruncie edukacji poglądy te spowodowały zasadniczą zmianę w myśleniu o kształceniu uczniów niepełnosprawnych. Kształcenie integracyjne i rehabilitacja, oparte na zasadzie otwartości, integracji i uczestnictwa w lokalnej społeczności, stanowią uzupełniające się i wzajemnie korzystne metody zaspokajania specjalnych potrzeb osób ich wymagających. Jest to jednocześnie dobrze sprawdzony (także w innych krajach) i korzystny finansowo środek promowania równości dostępu do edukacji dla osób ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. W opinii R. Ossowskiego: „zasada integracji nie jest chwilowym kaprysem mody czy nowinką społeczną, lecz ideą, za którą przemawia długofalowa koncepcja ładu społecznego kształtowana z różnych pobudek – ustrojowych, religijnych, politycznych, ekonomicznych, aksjologicznych i innych”²⁰.

Integracja społeczna na gruncie szkoły przybiera wymiar zespołu intencjonalnych, skoordynowanych działań podejmowanych w procesie kształcenia i wychowania specjalnego.

Znaczny wpływ na przystosowanie osób niepełnosprawnych do zwykłych form życia społecznego, w tym także na stworzenie systemu wyrównywania szans edukacyjnych, miało wiele czynników zewnętrznych i wewnętrznych związanych z samym systemem oświaty.

Do czynników zewnętrznych można zaliczyć:

- działalność ruchów egalitarnych na rzecz niektórych grup społecznych i głoszone hasła równości szans dla wszystkich obywateli;
- zmiany w szkolnictwie ogólnym i postępujący proces indywidualizacji w nauczaniu;
- rozwój rehabilitacji medycznej, zawodowej, społecznej, akcentującej włączanie osób niepełnosprawnych w aktywne życie;

¹⁹ M. Piszczyk, *Ocena funkcjonowania dziecka i zasady prowadzenia zajęć wczesnego wspomagania rozwoju* (w:) T. Serafin (red.), *Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka od chwili wykrycia niepełnosprawności do rozpoczęcia nauki w szkole*, Warszawa 2005.

²⁰ R. Ossowski, *Idea integracji...*, s. 95.

- budzenie świadomości samych osób niepełnosprawnych, dzieci z odchyleń od normy i ich rodziców, co do ich możliwości oraz przydatności indywidualnej i społecznej;
- aktywność różnych organizacji społecznych²¹.

Dorośla osoba niepełnosprawna bywa postrzegana jako pasywny biorca zasiłków pomocy społecznej i jest gorzej traktowana przez władze publiczne. W związku z tym dzieci, które najbardziej potrzebują wspierania w rozwoju, również są spychane na margines lub jest im udzielana pomoc w minimalnej formie. Stworzenie właściwych warunków prawnych i finansowych dla realizacji konstytucyjnej zasady równości jest obowiązkiem władz centralnych. Zasada równego traktowania znalazła odzwierciedlenie w Konstytucji RP oraz w ustawach i rozporządzeniach wykonawczych.

Jednak mimo dobrych przepisów prawa polskiego, różne gremia odpowiedzialne za wypełnianie konstytucyjnych i ustawowych obowiązków wobec dzieci i młodzieży niepełnosprawnej zwracają zbyt małą uwagę na specyficzne potrzeby każdego małego dziecka lub ucznia i na wspieranie jego psychomotorycznego rozwoju. Nie łączą skutków zaniedbań z okresu dziecięcego z późniejszym funkcjonowaniem człowieka dorosłego. Obowiązkowe i faktyczne wyrównywanie szans dzieci z różnymi niepełnosprawnościami może się przyczynić do zmiany tego wizerunku.

„Raport o rozwoju społecznym Polska 98 – Dostęp do edukacji”²² przedstawia m.in. stan istniejących w Polsce nierówności i propozycje głównych kierunków działania w dziedzinie dostępu do edukacji. W rozdziale 3, opisującym edukację osób niepełnosprawnych stwierdza się: „[...] W Polsce nie ma formalnych barier dostępu do edukacji. Zarówno stara, jak i nowa konstytucja gwarantują każdemu dziecku prawo do bezpłatnego nauczania na każdym szczeblu szkolnictwa [...]”. Istnieją jednak bariery „[...] związane z systemem wartości, poziomem aspiracji oraz zdolnościami jednostek i rodzin [...]”. „[...] Czynniki silnie

²¹ A. Hulek, *Ewolucja integracyjnego systemu kształcenia dziecka niepełnosprawnego* (w:) A. Hulek, B. Grochmal-Bach (red.), *Uczeń niepełnosprawny w szkole masowej*, Kraków 1992, s. 20.

²² „Raport o rozwoju społecznym Polska 98 – Dostęp do edukacji”, przygotowany z inicjatywy biura i wydany przez UNDP, Warszawa 2009.

różnicującymi aspiracje edukacyjne są: poziom wykształcenia rodziców, wysokość dochodów i samoocena warunków materialnych. Im wyższy poziom wykształcenia rodziców, tym wyższe ich oczekiwania co do wykształcenia dzieci [...]”.

Z kolei w Raporcie z 2005 r. „Prawa osób z niepełnosprawnością intelektualną – Dostęp do edukacji i zatrudnienia”, przygotowanym dla Open Society Institute EU Monitoring and Advocacy Program stwierdza się: „[...] Konstytucja i inne akty prawne uznają powszechne prawo do nauki, polegające na zapewnieniu obywatelom powszechnego i równego dostępu do wykształcenia. Nie zawierają jednak przepisów bezpośrednio odnoszących się do przeciwdziałania dyskryminacji w zakresie edukacji”.

Główne ramy prawne systemu oświaty w Polsce tworzy ustawa o systemie oświaty. W niej zawarte są postanowienia dotyczące obowiązku kształcenia dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością, łącznie z prawem do nauki we wszystkich typach szkół, oraz zindywidualizowanych programów i organizacji procesu nauczania.

Większość funduszy przeznaczonych na oświatę pochodzi z budżetu państwa i jest przekazywana w formie tzw. subwencji oświatowej, która jest naliczana na podstawie kwoty tzw. standardu finansowego na jednego ucznia, zgodnie z zasadą „pieniądz idzie za uczniem”. Sposób podziału funduszy przeznaczonych na oświatę budzi jednak krytyczne refleksje ze względu na fakt, że w ramach systemu dodatkowych wag przekazywanych z budżetu na kształcenie dzieci z niepełnosprawnością, nie przeznacza się wystarczających środków finansowych pozwalających na zaspokojenie rzeczywistych potrzeb niektórych uczniów. Poza tym władze lokalne nie zawsze dokonują podziału funduszy przeznaczonych na edukację zgodnie z tymi zasadami, co również wpływa na jakość kształcenia (Raport „Prawa osób z niepełnosprawnością intelektualną – Dostęp do edukacji i zatrudnienia”, s. 16). W Raporcie tym zamieszczono (s. 17) następujące stwierdzenie dotyczące wczesnej pomocy: „Mimo istnienia dobrych wzorców w zakresie wczesnej interwencji prowadzonej przez organizacje pozarządowe, obecnie brakuje systemowych (rządowych) rozwiązań w tym obszarze. Wczesna interwencja jest prowadzona w zakładach opieki zdrowotnej, pozarządowych ośrodkach wczesnej interwencji i poradniach psychologiczno-pedagogicznych. Jednak rodzice nie zawsze są zorientowani w systemie istniejących placówek, które jednocześnie borykają się z licznymi problemami finansowym i są trudno dostępne na

obszarach wiejskich. Dodatkową przeszkodę dla wielu rodziców mogą stwarzać biurokratyczne procedury”.

Rzecznik Praw Obywatelskich podczas jednej z konferencji zorganizowanych w Biurze RPO, powiedział m.in.: „[...] studiując Konstytucję, można stwierdzić, że sytuacja prawna osób niepełnosprawnych w Polsce jest uregulowana wręcz wzorcowo. Rzeczywistość, niestety, jest inna, o czym może świadczyć codzienna poczta trafiająca do Biura Rzecznika Praw Obywatelskich [...]”. Dzieci i młodzież, u których stwierdzono powodujące różne stopnie zaburzeń i utrudnień w rozwoju upośledzenia funkcji biologicznych, psychicznych i społecznych, stanowią integralną część młodego pokolenia.

Na podstawie wyników badań w dziedzinie medycyny i psychologii uznaje się obecnie, że czas podjęcia decyzji o wspomaganiu rozwoju i rehabilitacji dziecka determinuje jego szanse edukacyjne i późniejszą karierę życiową, że skuteczne prowadzenie działań w kierunku pełnego uczestnictwa osób niepełnosprawnych w życiu powinno być rozpoczynane jak najwcześniej. Przepisy ustawy o systemie oświaty dają możliwość stworzenia dla wszystkich uczniów (w tym dla tych z niepełnosprawnościami) równych szans w dostępie do takiej szkoły, która zapewni im najlepszy rozwój i wykształcenie oraz umożliwi zorganizowanie kształcenia dostosowanego do potrzeb i możliwości dziecka niepełnosprawnego w każdym typie szkoły. Równy dostęp do edukacji został określony w art. 1 u.s.o. przez wskazanie m.in. w niżej wymienionych punktach tego artykułu konieczności zapewnienia w szczególności:

- realizacji prawa każdego obywatela Rzeczypospolitej Polskiej do kształcenia się oraz prawa dzieci i młodzieży do wychowania i opieki, odpowiednich do wieku i osiągniętego rozwoju;
- wspomagania przez szkołę wychowawczej roli rodziny;
- dostosowania treści, metod i organizacji nauczania do możliwości psychofizycznych uczniów, a także umożliwienie korzystania z pomocy psychologiczno-pedagogicznej i specjalnych form pracy dydaktycznej;
- możliwości pobierania nauki we wszystkich typach szkół przez dzieci i młodzież niepełnosprawną oraz niedostosowaną społecznie, zgodnie z indywidualnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi oraz predyspozycjami;
- opieki nad uczniami ze znacznymi lub sprzężonymi dysfunkcjami przez umożliwianie realizowania zindywidualizowanego proce-

- su kształcenia, form i programów nauczania oraz zajęć rewalidacyjnych;
- upowszechniania dostępu do szkół, których ukończenie umożliwia dalsze kształcenie w szkołach wyższych;
 - zmniejszania różnic w warunkach kształcenia, wychowania i opieki między poszczególnymi regionami kraju, a zwłaszcza ośrodkami wielkomiastowymi i wiejskimi;
 - utrzymywania bezpiecznych i higienicznych warunków nauki, wychowania i opieki w szkołach i placówkach;
 - udzielania pomocy uczniom pozostającym w trudnej sytuacji materialnej i życiowej;
 - dostosowywania kierunków i treści kształcenia do wymogów rynku pracy;
 - przygotowywania uczniów do wyboru zawodu i kierunku kształcenia.

Zmiany opracowane w latach 2008–2010 i wydane w nowych rozporządzeniach Ministra Edukacji Narodowej w listopadzie 2010 r. doprecyzowały dotychczasowe przepisy prawa, wskazując jednoznacznie na konieczność prowadzenia, również przez ogólnodostępne przedszkola, szkoły i placówki, kształcenia dostosowanego do potrzeb uczniów posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego.

Szkoły i placówki oświatowe, publiczne i niepubliczne, podejmują działania edukacyjne sprzyjające realizacji kierunków wymienionych w ustawie, m.in. przez: tworzenie zespołów wczesnego wspomaganie rozwoju (art. 71b ust. 2a u.s.o.) i prowadzenie działań na rzecz dzieci od momentu wykrycia niepełnosprawności do rozpoczęcia nauki szkolnej; kształtowanie optymalnych warunków dla prawidłowego stymulowania ich psychofizycznego rozwoju przez realizację indywidualnego programu wspomaganie rozwoju, uwzględniającego przygotowanie każdego dziecka do sprostania wymaganiom szkoły; rozwijanie u dziecka poczucia własnej wartości oraz wzmacnianie życiowych poczynań uczniów z różnymi niepełnosprawnościami. Stąd wczesne wspomaganie rozwoju dziecka może stanowić pierwszy krok na drodze do zdobycia odpowiedniego poziomu wykształcenia, dostosowanego do jego indywidualnych możliwości, potrzeb i aspiracji. Zarówno wczesne wspomaganie rozwoju, jak i nauczanie dziecka ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi we wszystkich typach szkół powinny być dostosowane do jego możliwości,

tempa rozwoju i wynikających z niepełnosprawności ograniczeń. Podstawą doboru formy kształcenia jest diagnoza poziomu rozwoju dziecka, dokonana przez zespół orzekający poradni psychologiczno-pedagogicznej²³, na wniosek rodziców.

Na podstawie diagnozy zespół orzekający funkcjonujący w poradni psychologiczno-pedagogicznej wskazuje potrzeby edukacyjno-rewalidacyjne i opisuje je w orzeczeniach:

- 1) o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych – dla dzieci i młodzieży upośledzonych umysłowo w stopniu głębokim;
- 2) o potrzebie kształcenia specjalnego – dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej oraz niedostosowanej społecznie, wymagającej stosowania specjalnej organizacji nauki i metod pracy;
- 3) o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego – dla dzieci, których stan zdrowia uniemożliwia lub znacznie utrudnia uczęszczanie do przedszkola lub oddziału przedszkolnego zorganizowanego w szkole podstawowej;
- 4) o potrzebie indywidualnego nauczania – dla dzieci i młodzieży, których stan zdrowia uniemożliwia lub znacznie utrudnia uczęszczanie do szkoły.

W przypadku dziecka w wieku od narodzin do ukończenia 7 roku życia, wymagającego wczesnego wspomaganie w rozwoju, poradnia wydaje „opinię o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka od chwili wykrycia niepełnosprawności do podjęcia nauki w szkole”.

Określone przez prawo (ustawa o systemie oświaty i rozporządzenia wykonawcze) standardy kształcenia, wychowania i opieki pedagogicznej nad uczniami z różnymi stopniami upośledzenia umysłowego lub niepełnosprawnościami, są realizowane przez szkoły i placówki. Standardami są m.in.: a) realizacja zaleceń zawartych w orzeczeniu o potrzebie kształce-

²³ Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 września 2008 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz. U. Nr 173, poz. 1072). Rozporządzenie to określa: 1) skład zespołów orzekających działających w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych, 2) tryb powołania zespołów orzekających oraz szczegółowe zasady ich działania, 3) tryb postępowania odwoławczego, 4) wzory orzeczeń wydawanych przez zespoły orzekające, 5) szczegółowe zasady kierowania dzieci i młodzieży do kształcenia specjalnego, indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego lub indywidualnego nauczania.

nia specjalnego, b) zapewnienie właściwych warunków do nauki, sprzętu specjalistycznego i środków dydaktycznych, c) realizacja programu wychowania przedszkolnego, programu nauczania, programu wychowawczego i programu profilaktyki, dostosowanych do indywidualnych potrzeb edukacyjnych i możliwości psychofizycznych dziecka, d) odpowiedni dobór form i metod pracy dydaktycznej i wychowawczej, e) realizacja zajęć rewalidacyjnych stosownie do potrzeb, f) integracja ze środowiskiem rówieśniczym, g) zatrudnienie kadry legitymującej się odpowiednimi kwalifikacjami. Wynika stąd, że zasadą kształcenia specjalnego jest podmiotowe traktowanie wychowanka i ucznia, że w centrum uwagi są stawiani uczniowie i ich przyszłe niezależne życie, w tym uzyskanie niezależności ekonomicznej (zgodnie z zasadami: równości szans, pełnego uczestnictwa w życiu i dostosowania kierunku kształcenia do aspiracji ucznia).

W realizacji standardów kształcenia specjalnego uczestniczą gminne, powiatowe lub wojewódzkie jednostki samorządu terytorialnego, pełniące rolę organu prowadzącego szkołę lub placówkę. W wypadku szkół i placówek niepublicznych rolę organu prowadzącego pełnią te jednostki, które podjęły się tego zadania, również organizacje pozarządowe.

Oceny spełniania standardów (stworzenia warunków) przez organy prowadzące oraz jakości kształcenia realizowanego z uczniami w szkołach i placówkach dokonuje organ sprawujący ustawowy nadzór pedagogiczny (kurator oświaty) oraz, przede wszystkim, rodzice. Dlatego problematyka kształcenia specjalnego powinna być również uwzględniana w opracowaniach kierowanych do organów prowadzących, dyrektorów szkół i placówek, nauczycieli i pracowników nadzoru pedagogicznego w celu popularyzowania wiedzy na ten temat, jak również dostarczenia czytelnikom informacji dotyczących:

- 1) prawnych aspektów organizacji różnych form kształcenia specjalnego uczniów wymagających specjalnej organizacji nauki i metod nauczania, z uwzględnieniem:
 - organizacji kształcenia i funkcjonowania szkoły (placówki),
 - zadań wynikających z potrzeby dostosowania organizacji procesu kształcenia ucznia niepełnosprawnego do jego potrzeb i możliwości rozwojowych, realizowanych przez organ prowadzący, dyrektora szkoły/placówki oraz nadzór pedagogiczny;
- 2) podnoszenia świadomości wszystkich podmiotów uczestniczących w procesie kształcenia na temat związku istniejącego między wiedzą

- o prawie, umożliwiającym systemowe działania, znajomością zakresu działań szkoły a efektywną realizacją pomocy dziecku/uczniowi oraz rodzinie i warunkami pracy pedagogicznej szkoły lub placówki (kształcącej uczniów niepełnosprawnych) oraz jakością kształcenia;
- 3) organizowania współpracy organu prowadzącego szkołę lub placówkę, dyrektora szkoły obwodowej i dyrektora szkoły lub placówki kształcącej uczniów niepełnosprawnych, a tym samym rozwiązywania problemów związanych z budowaniem porozumienia na rzecz świadomego procesu współdziałania środowiska lokalnego w zakresie pracy pedagogicznej;
 - 4) wykorzystywania dokumentów ucznia jako źródła informacji o potrzebach edukacyjnych, do zindywidualizowania procesu nauczania i opracowywania indywidualnych programów edukacyjnych;
 - 5) poszerzania wiedzy potrzebnej do rozpoznawania i rozwiązywania problemów pojawiających się we współpracy podmiotów szkoły (placówki);
 - 6) podnoszenia kultury prawnej kadry kierowniczej i zarządzającej.

Kształcenie specjalne wymaga tworzenia lokalnego systemu wyrównywania szans edukacyjnych uczniów i wyższej mobilności szkół i placówek. Tak się stanie, gdy organy prowadzące szkoły, placówki ogólnodostępne, integracyjne i specjalne będą stosowały przepisy prawa oświatowego oraz innych resortów.

Drugie wydanie poradnika oddawanego do dyspozycji Czytelnika przedstawia informacje uzupełnione o nowe przepisów prawa oświatowego. Opisuje zmiany wdrażane w systemie oświaty oraz wskazuje możliwe sposoby tworzenia strategii wyrównywania szans edukacyjnych dzieci z różnymi niepełnosprawnościami, jak również prowadzenia kształcenia specjalnego najbliżej miejsca zamieszkania. Nie wyczerpuje on jednak potrzeb w zakresie doskonalenia nauczycieli i podnoszenia ich kwalifikacji. Stanowi wyłącznie wskazanie kierunku myślenia o edukacji różnych grup uczniów niepełnosprawnych oraz o konieczności:

- 1) zagwarantowania przez władze lokalne edukacji (we wszystkich formach) dostosowanej do potrzeb, możliwości i talentów tych uczniów;
- 2) łączenia zajęć edukacyjnych z organizacją zajęć rewalidacyjnych, kreatywności, sportowo-rekreacyjnych;
- 3) udzielania niezbędnego wsparcia szkołom, dzieciom i ich rodzinom.