

Włączanie dziecka z mózgowym porażeniem dziecięcym w proces społecznego funkcjonowania w grupie rówieśniczej

Inclusion of a child with cerebral palsy in the process of social functioning in the peer group

Abstrakt: Celem artykułu jest ukazanie teoretycznych i praktycznych założeń dotyczących edukacji inkluzyjnej w kontekście kształcenia uczniów z mózgowym porażeniem dziecięcym. W pierwszej części artykułu przedstawiono podstawowe założenia koncepcji edukacji włączającej, w tym założenia diagnostyki inkluzyjnej, strategii i metod stosowanych w grupach włączających oraz założenia dotyczące kompetencji nauczycieli i wsparcia dla nich w odniesieniu do umiejętności włączania uczniów z niepełnosprawnościami w proces wychowawczo-dydaktyczny. W dalszej części artykułu przedstawiono krótki raport z badań, dotyczących włączania uczniów z niepełnosprawnością w proces edukacyjny w placówkach ogólnodostępnych oraz integracyjnych, a także opisano zakres działań edukacyjnych w procesie włączania dziecka z mózgowym porażeniem dziecięcym na płaszczyźnie praktyki szkolnej.

Słowa kluczowe: *edukacja włączająca, niepełnosprawność, mózgowie porażenie dziecięce*

Abstract: The aim of the article is to present the theoretical and practical assumptions regarding inclusion education in the context of education of students with cerebral palsy. The first part of the article presents the basic assumptions of the concept of inclusive education, including the assumptions of inclusion diagnostics, strategies and methods used in inclusive groups, and assumptions about the competence of teachers and support for them in relation to the ability to include students with disabilities in the educational and didactic process. The next part of the article presents a short report on the inclusion of students with disabilities in the educational process in mainstream and integration institutions, and describes the scope of educational activities in the process of including a child with cerebral palsy at the level of schooling.

Keywords: *inclusive education, disability, cerebral palsy*

Edukacja włączająca – podstawowe założenia teoretyczne

Różnorodność to jedna z podstawowych cech współczesnych społeczeństw, wartość w nich wyznaczana i doceniana. Uznawana jest za podstawowe pojęcie w koncepcji edukacji włączającej. Szacunek dla odmienności człowieka i dążenie do indywidualizacji społecznego rozwoju stanowią podstawy kształcenia w grupach włączających, czyli w grupach różnych jednostek z równymi prawami, których relacje oparte są na kooperacji i wzajemnej pomocy, nie zaś na podporządkowaniu czy rywalizacji. Należy wziąć pod uwagę fakt, iż niepełnosprawność nie jest jedyną właściwością osoby, która może utrudniać funkcjonowanie człowieka w warunkach instytucjonalnych i pozainstytucjonalnych. Wszelkie inne cechy osobowe i środowiskowe osób (np. wygląd, wyznanie religijne, rasa, status materialny, itp.), które czynią z nich różnorodny zespół, mogą równie istotnie stać się potencjalną barierą edukacyjną i społeczną. Właściwości owe determinują określone potrzeby, które w koncepcji edukacji inkluzyjnej nie są określane mianem „specjalnych”, ale uznawane są za indywidualne zasoby konkretnych osób, a co za tym idzie implikują konieczność modyfikacji struktur instytucjonalnych, programów i strategii edukacyjnych. [Wiszejko-Wierzbicka, 2012, s. 73]. Mając na uwadze konieczność lepszego dostosowania oferty szkolnej do możliwości psychofizycznych i potrzeb edukacyjno-rozwojowych wszystkich uczniów, a nie tylko wąskiej grupy uczniów z niepełnosprawnościami, włączanie rozumieć będziemy jako proces realizowany w placówce ogólnodostępnej przez nauczycieli otrzymujących odpowiednie wsparcie merytoryczne, którego zakres jest dobierany zgodnie ze zmieniającymi się potrzebami uczniów i grup uczniowskich.

Właściwa organizacja systemu profesjonalnego wsparcia jest jedną z zasadniczych sił napędowych sukcesów w edukacji włączającej. Brak pomocy specjalistycznej może stanowić dla ucznia doświadczającego barier, np. z tytułu niepełnosprawności, poważne zagrożenie [Apanel, 2013, s. 157]. Dlatego też za nadrzędne zadanie wobec uczniów ze specjalnymi potrzebami uznaje się systematyczne monitorowanie ich pozycji i jakości oferowanych im usług edukacyjnych [Zamkowska, 2010, s. 27-28]. Identyfikowane powinny być obszary środowiska szkolnego wymagające przekształceń oraz formułowane i realizowane założenia dotyczące optymalnych rozwiązań organizacyjno-dydaktycznych dla ucznia, np.: adaptacji otoczenia fizycznego do potrzeb percepcyjnych i lokomocyjnych każdego ucznia (budynku szkolnego, klas lekcyjnych, łazie-

nek, stołówki, szatni, korytarzy); dostosowania materiałów i pomocy dydaktycznych do możliwości percepcyjnych ucznia; zastosowania indywidualizacji kształcenia i strategii dydaktycznych, dostosowanych do każdego ucznia i umożliwiających mu pełne uczestnictwo w zajęciach. Tak rozumiany proces diagnostyczny ma charakter ciągły, sprowadza się do tworzenia mapy sytuacji szkolnej ucznia z niepełnosprawnością, na którą nanosi się ciągle nowe dane i wprowadza coraz to nowsze usprawnienia, które wynikają ze zmieniających się potrzeb uczniów.

Pojawienie się w szkole ogólnodostępnej i w klasie dziecka z niepełnosprawnością zobowiązuje do zorganizowania mu odpowiedzialnego systemu wsparcia i profesjonalnej pomocy świadczonej na terenie placówki. Za niezbędne uznaje się przygotowanie nauczycieli w zakresie umiejętności poznawania potrzeb ucznia z tym rodzajem niepełnosprawności i dostosowania metod do warunków nauczania w grupie heterogenicznej [Nazarczuk, 2013, s. 216-217] w kierunku szeroko pojętej integracji, rozumianej jako włączenie osoby niepełnosprawnej do grupy społecznej [Więckowska, 2005, s. 132].

Najważniejszym celem integracji jest stworzenie dobrych relacji między jednostkami różniącymi się od siebie, o różnorodnym potencjale i możliwościach. Ale należy zaznaczyć, że jest to proces trudny i obliuguje do spełnienia wielu wymogów [Bulera, 2006, s. 61, Kosakowski, 2003, s. 165-166]. Włączenie ucznia niepełnosprawnego w środowisko zdrowych rówieśników powinno mieć formę zaprosin. Wówczas dziecko nie będzie czuło się obco i łatwiej mu będzie wniknąć w grupę [Głodkowska, 2010, s. 8]. Badania wskazują bowiem, że przebywanie dzieci z niepełnosprawnością ze zdrowymi w klasie szkolnej, wpływa pozytywnie na ich stosunki [Lipińska, Myśliwska, 2005, s. 277]. Włączanie należy rozpoczynać możliwie jak najwcześniej, by można było uzyskać jak najlepsze efekty.

Edukacja włączająca dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym

W obecnych czasach uczeń z mózgowym porażeniem dziecięcym (MPD) ma szansę na kompleksową edukację, zapewniającą mu wszechstronny rozwój i możliwość dorastania wśród zdrowych, pełnosprawnych rówieśników. Taką szansą są m.in. szkoły integracyjne, które wychodzą naprzeciw specyficznym trudnościom psychofizycznym i adaptacyjnym dzieci z MPD.

Przyjmując dziecko z mózgowym porażeniem dziecięcym do placówki dążymy do tego, by było jak najszybciej i w jak najpełniejszym wymiarze

aktywnym, w miarę samodzielnym uczestnikiem szkolnej rzeczywistości. Aby postawić dziecku właściwe wymagania zaczynamy od rzetelnej diagnozy możliwości i potrzeb dziecka, a następnie opracowujemy indywidualny plan włączania do grupy rówieśniczej. Pomyślne funkcjonowanie dziecka w grupie jest w dużej mierze uzależnione od stopnia jego samodzielności i umiejętności porozumiewania się. Wszystkie dzieci w okresie adaptacyjnym otrzymują wsparcie dorosłych, ale dzieci niepełnosprawne otaczamy szczególną troską. Pomaga się im powoli oswajać miejsca, osoby, sytuacje. Włączanie ich do grupy rówieśniczej jest procesem zawsze uważnie monitorowanym, lecz niektóre dzieci potrzebują większego namysłu i współdziałania terapeutów, rodziców i wychowawców.

Dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym, przebywające w grupie rówieśniczej lepiej będą się rozwijały, ponieważ dzięki kontaktom z innymi dziećmi uczą się również od nich. Spędzając czas w szkole dzieci kształtują swoją niezależność i otwierają się na kontakty z ludźmi. Również dzieci zdrowe czerpią korzyści z uczęszczania do klas integracyjnych. Mogą one nauczyć się tolerancji i wrażliwości na czyjeś nieszczęście. Dzieci mogą korzystać z porad psychologa, ortopedy, rehabilitanta i wielu innych specjalistów, a także mają okazję brania udziału w zabiegach rehabilitacyjnych, które są prowadzone w szkole. Dzięki przebywaniu w klasie i kontakcie z rówieśnikami dzieci z MPD uczą się pokonywać własne trudności i radzić sobie z problemami, a także poznają siebie i stają się bardziej kreatywni i twórczy, uczą się dopasować środowisko do swojej osoby i siebie do środowiska. Za pośrednictwem zajęć dowiadują się, na co ich stać i jak wiele tkwi w nich możliwości. Klasy integracyjne dają szansę dzieciom niepełnosprawnym na osiągnięcie takiego samego wykształcenia, jak ich rówieśnikom. Dziecko może uczestniczyć także w zajęciach, dzięki którym uczy się niezależności, radzenia sobie z zabiegami, które wykonuje codziennie, a także porozumiewania się z innymi ludźmi oraz dbania o swój wizerunek. Zajęcia tego typu podwyższają również jego samoocenę.

W okresie dzieciństwa dzieci nie przywiązują jeszcze tak dużej wagi do cech zewnętrznych, a z biegiem czasu, kiedy przebywają z osobami niepełnosprawnymi, przyzwyczajają się do nich i traktują je tak jak każdego innego człowieka, którego spotykają na swojej drodze. Integracja z dziećmi zdrowymi wpływa pozytywnie na dziecko z niepełnosprawnością, wówczas jego samoocena zwiększa się, rozwija się jego sfera emocjonalna. Jeżeli na zajęciach uczniowie mogą razem działać, funkcjonować i współpracować, wtedy dzieci ze

schorzeniem lepiej się rozwijają, natomiast dzieci zdrowe są mniej zamknięte na odmienność, a także zauważają, że dzieci z niepełnosprawnością, tak jak i one są pełnowartościowymi ludźmi [Zabłocki, 1999, s. 73]. Ponieważ zasadniczym celem edukacji włączającej jest stworzenie warunków, w których uczeń z niepełnosprawnością będzie miał możliwość zaistnienia między rówieśnikami, istnieje duże prawdopodobieństwo całkowitego wyeliminowania granic i różnic międzyosobowych [Żyta, 2003, s. 29].

Rolą szkoły integracyjnej jest umożliwienie takiemu dziecku pełnego funkcjonowania poprzez specjalistyczne oddziaływanie edukacyjne i psychopedagogiczne, które pozwolą na usprawnianie zaburzonych funkcji, stałe stymulowanie rozwoju psychofizycznego i odnalezienie się w środowisku równieśniczym z zaspokojonym poczuciem sprawczości i akceptacji własnej „inności”.

Na tle szeroko opisanych w literaturze przedmiotu dysfunkcji w przebiegu mózgowego porażenia dziecięcego wyłania się sylwetka dziecka – ucznia, któremu choroba przysparza wielu codziennych zmagani z otaczającą go rzeczywistością. Niepełnosprawność ruchowa będąca skutkiem MPD wpływa bardzo niekorzystnie na możliwości edukacyjne dzieci, ponieważ niesie ze sobą szereg trudności edukacyjnych. Uczniowie ci przede wszystkim są w dużej mierze pozbawieni możliwości aktywnego i samodzielnego doświadczania świata, zdobywania doświadczeń polisensorycznych na drodze rozwoju poznawczego, co rzutuje na słabsze kształtowanie się spostrzeżeń, wyobrażeń, pojęć i sądów, a to z kolei ma niebagatelny wpływ na obniżenie zdolności myślenia logicznego i abstrakcyjnego. Zdolności manipulacyjne i lokomocyjne są opóźnione lub nawet całkowicie zahamowane. Do tego dołączają się często ograniczenia w pamięci ruchowej, nieumiejętność odtworzenia zaprezentowanego ruchu czy nawet całej sekwencji ruchowej. Dochodzi do zaburzeń w orientacji w schemacie własnego ciała, ciała innej osoby oraz orientacji przestrzennej. Ma to negatywny wydźwięk we wszelkich działaniach sprawnościowych, manipulacyjnych, gdyż dziecku ciężko jest ustosunkować się do poleceń nauczyciela czy za nimi nadażyć. Szczególnie trudna jest kwestia samodzielnego planowania danej czynności czy choćby ruchu. Upośledzona bywa też orientacja topograficzna, co utrudnia samodzielne funkcjonowanie dziecka [Mihilewicz, 2006]. Uczniowie ci mogą mieć problemy z przyjęciem oraz utrzymaniem, zwłaszcza przez dłuższy czas, prawidłowej pozycji ciała w trakcie siedzenia. Prowadzi to do szybkiej

i znacznej męczliwości, jak również utrudnia koncentrację uwagi w trakcie zajęć.

W przebiegu mózgowego porażenia dziecięcego dochodzi do upośledzenia funkcji oraz powstania deformacji w tułowie i kończynach. W związku z tym długotrwałe, wielogodzinne przebywanie w jednej pozycji bez jej zmian oraz brak codziennej rehabilitacji ruchowej w warunkach szkolnych może być przyczyną nasilenia wspomnianych deformacji i dolegliwości bólowych, pogorszenia wydolności oddechowej i bardzo poważnych komplikacji zdrowotnych. Mózgowe porażenie dziecięce zaburza koordynację i precyzyjne ruchy ręki, doprowadzając również do przykurczów i deformacji. Występowanie współruchów, towarzyszących stosunkowo często MPD, powoduje u dziecka niepotrzebne i dodatkowe zużycie energii, a przede wszystkim znacząco wydłuża czas wykonywania danej czynności i prawidłowe nabycie podstawowych technik szkolnych. Szczególnie duże trudności, z uwagi na zaburzoną sprawność manualną, sprawia uczniom prawidłowy chwyt. Uniemożliwia to właściwe utrzymanie przyborów do pisania czy rysowania, a co za tym idzie, pogarsza stronę graficzną pisma i rysunków, manipulowanie przyborami geometrycznymi, przewracanie kartek czy wykonywanie prostych doświadczeń.

Zaburzenia widzenia powodują trudności z wodzeniem wzrokiem, osłabienie kontroli wykonywanych ruchów precyzyjnych, co utrudnia naukę czytania i pisania, obniża zdolności spostrzegania kształtów, wyodrębniania figury z tła, jak również rozumienie i wnioskowanie na materiale obrazkowym i graficznym. Jeśli mózgowemu porażeniu dzieciętemu towarzyszą zaburzenia mowy, słuchu oraz rozwoju intelektualnego, zakres opisanych powyżej trudności edukacyjnych takiego dziecka zdecydowanie się poszerza.

Nie należy także zapominać o, zubożałej na skutek niepełnosprawności, sferze emocjonalnej takiego dziecka, u którego kształtuje się zazwyczaj zaniżona samoocena, postawa lękowa, mniejsza odporność na stres, słabsza kontrola emocji, przejawiająca się agresywnością, wybuchowością, impulsywnością i negatywizmem. Pojawiają się także trudności w nawiązywaniu i podtrzymywaniu poprawnych relacji społecznych, których podłożem jest lęk przed odrzuceniem jako kogoś innego lub gorszego, a także zaburzenia w sprawnym komunikowaniu się.

Niewątpliwie trudną sprawą jest kwestia samoobsługi z uwagi na trudności w opanowywaniu nawyków toaletowych czy obniżone możliwości manipulacyjne. Przejawia się to w problemach z ubieraniem się, jedzeniem czy

korzystaniem z toalety. Dzieci takie potrzebują stałej opieki i pomocy dodatkowych osób.

W świetle zaprezentowanych trudności, jakie towarzyszą mózgowemu porażeniu dziecięcemu, nasuwa się kwestia odpowiedniej, tj. skutecznej i dostosowanej do konkretnych potrzeb, edukacji dla takich dzieci [Loska, 2005, s. 45-46].

Dziecko z mózgowym porażeniem dziecięcym, rozpoczynające naukę w szkole podstawowej, powinno mieć już za sobą kilka lat kompleksowej rehabilitacji. Usprawnianie jest bowiem procesem długotrwałym, wymagającym ścisłej współpracy między licznymi specjalistami, ale i rodziną. Ponadto, najważniejszą kwestią jest czas rozpoczęcia rehabilitacji. Rozpoczęta jak najwcześniej, z uwagi na ogromne możliwości kompensacyjne rozwijającego się mózgu oraz obejmująca wszystkie sfery rozwoju dziecka, daje ogromne szanse na znaczną poprawę stanu psychofizycznego dziecka. Niebagatelna jest tutaj rola rodziny. To właśnie na jej gruncie dziecko ma szansę na pokonanie wielu dysfunkcji, przy zaspokojeniu naturalnych potrzeb rozwojowych.

Szkoły powszechne bronią się na ogół przed przyjmowaniem dzieci z MPD, głównie ze względu na bariery architektoniczne oraz brak szeroko rozumianego zaplecza dydaktycznego, z wykwalifikowaną kadrą na czele. W takich bowiem warunkach tylko dzieci z niewielkimi dysfunkcjami mają szansę osiągnąć powodzenie, a niestety stanowią one najmniejszą grupę mózgowych porażań. Natomiast dzieci bardziej „dotknięte” MPD zostają objęte kształceniem specjalnym lub integracyjnym. Placówka, w której ma się dokonać konstruktywny proces włączania dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym, stwarzająca im szansę edukacji, powinna posiadać wszelkie udogodnienia architektoniczne, ale także wyspecjalizowaną kadrę pedagogiczną oraz zaplecze dydaktyczne. Na terenie szkoły powinien funkcjonować bogato wyposażony kompleks rehabilitacyjny, z którego mogliby korzystać wszyscy uczniowie niepełnosprawni ruchowo. Ponadto, uczniowie z mózgowym porażeniem dziecięcym powinni mieć możliwość uczestniczenia w terapii logopedycznej, psychologicznej oraz kompensacyjno-korekcyjnej oraz być objęci indywidualnym programem rewalidacyjnym, dostosowanym do ich możliwości i potrzeb psychofizycznych. Nad właściwym i zindywidualizowanym przebiegiem procesu edukacji czuwać powinni w każdej klasie integracyjnej pedagodzy wspierający proces dydaktyczno-wychowawczy, którzy we współpracy z nauczycielami wiodącymi dostosować powinni program nauczania tak, aby każdy uczeń miał szansę na osiągnięcie

sukcesu na miarę swych możliwości. Poza tym, we wszelkich czynnościach samoobsługowych uczniom, wymagającym szczególnej pomocy, bo poruszających się na wózkach czy balkonikach, pomagać powinny osoby zatrudnione do pomocy. Do specyficznych potrzeb tych dzieci dostosować powinno się także toalety, szatnie i korytarze. Niezwykle istotne jest to, aby uczniów z mózgowym porażeniem dziecięcym na równi z innymi dziećmi angażować w życie szkoły. Powinny one brać udział w okazjonalnych akademiach, licznych konkursach czy imprezach o charakterze kulturalnym. Wyjście poza szkołę czy udział w wycieczce klasowej również odbywać powinien się z udziałem tych uczniów.

Z doświadczeń wielu szkół wynika, że dzieci z MPD uczące się w szkole integracyjnej mają duże szanse na prawidłowy rozwój. Przede wszystkim codzienny, naturalny kontakt ze zdrowymi, pełnosprawnymi rówieśnikami daje im możliwość skonfrontowania własnej „inności”, wyzbycia się lęków, doświadczania realiów współczesnego świata. Specjalnie dostosowane do ich indywidualnych możliwości programy nauczania oraz szczególna pomoc pedagoga specjalnego, jak również wielospecjalistyczne wsparcie na terenie szkoły, dają im szansę na pełny rozwój.

Dla szkół masowych obecność ucznia z mózgowym porażeniem dziecięcym, zwłaszcza mającego problemy z poruszaniem się, zaburzenia mowy, wzroku, słuchu czy niższy poziom intelektualny, to nie lada wyzwanie. Nauczyciel w toku lekcji nie jest w stanie zaspokoić specyficznych potrzeb edukacyjnych ucznia z MPD, mając jednocześnie na względzie pozostałych uczniów. Obecność takiego ucznia na lekcji wymusza bowiem konieczność zastosowania specjalnych metod i form pracy, zasobniejszej bazy dydaktycznej, ale i poświęcenia znacznie większej uwagi i czasu.

Praktyka pokazuje, że taki uczeń bardzo często po jakimś czasie, poprzedzonym niepowodzeniami edukacyjnymi, objęty zostaje nauczaniem indywidualnym. Jest to niezmiernie krzywdzące posunięcie dla dziecka. Izolowane od zdrowych rówieśników i czynnego uczestnictwa w życiu społecznym, pozbawione jest możliwości kompensowania zaburzonych funkcji psychofizycznych, ale i motorycznych. Brak wzorców społecznych powoduje obniżenie motywacji w wielu obszarach funkcjonowania, a, co najważniejsze, nie daje szans na ukształtowanie dojrzałej, zdolnej do samodzielnego życia jednostki.

We współczesnym świecie osoby z mózgowym porażeniem dziecięcym mają szansę na realizację wielu swych potrzeb i godne funkcjonowanie w życiu

społecznym, jednak niezbędnym warunkiem jest zapewnienie im skutecznej edukacji na dobrym, dostosowanym do ich możliwości poziomie.

**Funkcjonowanie dziecka z niepełnosprawnością
w przestrzeni życia społecznego w klasie ogólnodostępnej
i integracyjnej w świetle dotychczasowych badań**

Powodzenie w obszarze społecznego funkcjonowania warunkują relacje rówieśnicze dziecka z niepełnosprawnością z dziećmi rozwijającymi się typowo, które mogą dawać mu albo poczucie satysfakcji, albo poczucie izolacji, mimo integracyjnej formy kształcenia [Skorek, 2000; Baraniewicz, 2009]. Jak wynika z zaprezentowanych czynników, powodzenie procesu integracji/inkluzji uczniów z niepełnosprawnościami w placówkach ogólnodostępnych i integracyjnych jest niezwykle złożone i uwarunkowane znacznie szerzej niż tylko sprzyjającymi rozwiązaniami legislacyjnymi. Należałoby zadać sobie pytanie, jaka jest efektywność integracji i edukacji włączającej w praktyce edukacyjnej i jakim zmianom podlegają czynniki ją determinujące. Mówiąc o efektywności, odniesiemy ją do relacji interpersonalnych dzieci z niepełnosprawnością i ich osiągnięć szkolnych, przedstawiając je na podstawie dotychczasowych badań dotyczących tych zakresów.

Odkąd inkluzja dzieci z niepełnosprawnością stała się bardziej powszechną praktyką niż wyjątkiem, większą wagę zaczęto przywiązywać do angażowania tych uczniów w społeczne interakcje z typowo rozwijającymi się rówieśnikami. Prowadzone na przestrzeni ostatnich kilkunastu lat badania, dotyczące relacji uczniów pełno- i niepełnosprawnych w klasach ogólnodostępnych i integracyjnych, nie wskazują na poprawę sytuacji tych uczniów. Badania świadczą bowiem o tym, że uczniowie z niepełnosprawnością często mają problemy z funkcjonowaniem społecznym, mają wysoki poziom izolacji społecznej i są w grupie ryzyka, jeśli chodzi o nieudane relacje z innymi [Żyta, Ćwirynkało, 2014, s. 88-98]. Dostępne doniesienia badawcze dowodzą, że nadal duży jest odsetek uczniów z niepełnosprawnością, którzy są izolowani lub odrzucani w klasach ogólnodostępnych i integracyjnych. Tu zmiany na przestrzeni ostatnich 25 lat (od momentu wejścia w życie ustawy o systemie oświaty gwarantującej rodzicom/opiekunom dzieci z niepełnosprawnością wolność wyboru formy kształcenia) nie są wyraźne.

Istotnym wyznacznikiem jakości relacji interpersonalnych uczniów pełno- i niepełnosprawnych jest rodzaj niepełnosprawności. Za szczególnie trudną uznaje się często sytuację uczniów z niepełnosprawnością intelektual-

ną wśród rówieśników. Badania porównawcze prowadzone przez M. Chodkowską [2004] pokazały, że mają oni najwyższy poziom odrzuceń (inne badane przez autorkę grupy to uczniowie z uszkodzonym słuchem, z mózgowym porażeniem dziecięcym, z chorobą przewlekłą). Podobne wyniki w tym zakresie przedstawia I. Rudek, która również dowodzi, że lepszą pozycję w klasie uzyskują dzieci z niepełnosprawnością ruchową niż z niepełnosprawnością intelektualną [Rudek, 2007]. Gorzej wypadają również dzieci z zaburzeniami w porozumiewaniu się (z wadami mowy i uszkodzeniem słuchu). Próba zbadań stosunków koleżeńskich dzieci z zaburzeniami mowy (wynikającymi m.in. z uszkodzenia słuchu, mutyzmu, jąkania, dyslalii), uczęszczających do szkół podstawowych ogólnodostępnych w młodszym wieku szkolnym, podjęta została przez M. Skorek. Badania autorki pokazują, że dzieci te podejmują kontakty towarzyskie rzadko i są one zwykle nietrwałe, często też są zaburzone (nauczyciele postrzegają tę sytuację jako lepszą niż sami uczniowie). Przebywanie w takich układach koleżeńskich z punktu widzenia dziecka z niepełnosprawnością powoduje niekorzystny rozkład pozycji społecznych w klasie [Skorek, 2000]. Badania K. Barłóg, których przedmiotem stała się sytuacja dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym w różnych formach kształcenia pokazują, że uczniowie pełno- i niepełnosprawni wykazują się wyższymi umiejętnościami współdziałania, o ile kształcą się w szkołach integracyjnych, a nie ogólnodostępnych. Jednak pozycja ucznia niepełnosprawnego nie jest zbyt korzystna, ponieważ badania ujawniły, że w klasach integracyjnych uczniowie z MPD są odrzucani i izolowani przez pełnosprawnych rówieśników, co według autorki wskazuje na brak efektów integracji społecznej [Barłóg, 2001]. Oprócz rodzaju niepełnosprawności dla pozycji dzieci z niepełnosprawnością mają też znaczenie prezentowane przez nie zachowania oraz ich cechy osobowości. W korzystnej sytuacji są te dzieci niepełnosprawne, które nie mają zaburzeń zachowania oraz prezentują wysoki poziom uspołecznienia [Rudek, 2007]. Lepszą pozycję w hierarchii klasowej szkoły integracyjnej uzyskują też uczniowie, którzy m.in. mają lepsze oceny, wysoką motywację do nauki, są zrównoważone emocjonalnie, starają się dobrze pracować w czasie lekcji i odrabiają prace domowe, z kolei dzieci nieakceptowane są często uczniami z niepełnosprawnością, mają gorsze oceny, wykazują problemy w kontroli zachowań i koncentracji uwagi lub są apatyczni, zahamowani, mało aktywni, uzależnieni od pomocy innych [Zamkowska, 2008, s. 41-52]. Niestety, jak zauważają badacze opisywanej problematyki, osoby z niepełnosprawnością mogą zajmować niekorzystną pozycję w grupie rówieśniczej nie tyle z racji

swojej niepełnosprawności, co z powodu braku takich źródeł atrakcyjności, jak: należenie rodziny do wysokiej klasy społecznej, atrakcyjność fizyczna czy dojrzałość. Poprzez te mechanizmy społeczne, rządzące strukturą socjometryczną, integracja socjalna natrafia na swoje realne granice, które nie są łatwe do przesunięcia nawet przy odpowiednich przedsięwzięciach dydaktycznych [Sadowska, 2006].

Warto podkreślić, iż jakość relacji rówieśniczych uczniów z niepełnosprawnością nie zależy wyłącznie od ich cech biopsychicznych. Również nauczyciele mogą modelować postawy rówieśników wobec uczniów z niepełnosprawnościami. Zaznacza się, że dobre relacje z rówieśnikami nie powinny być wynikiem wyłącznie spontanicznych interakcji między uczniami, ale też planowych działań nauczycieli, które warunkowane są z jednej strony – ich wiedzą, umiejętnościami i kompetencjami, z drugiej – postawą wobec uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi i nastawieniem prointegracyjnym versus prosegregacyjnym [Skorek, 2000]. Biorąc pod uwagę tylko te czynniki, grupę nauczycieli można uznać za wysoce zróżnicowaną, co determinowane jest m.in. doświadczeniem zawodowym, wiekiem, formą i etapem kształcenia, na którym pracują nauczyciele, a także przebytymi szkoleniami. Dla przykładu, badania K. Barłóg pokazują, że pozytywniejsze postawy wobec uczniów niepełnosprawnych (i pełnosprawnych) mają nauczyciele szkół integracyjnych niż ogólnodostępnych. Wyniki te znalazły potwierdzenie również w nowszych badaniach przeprowadzonych przez K. Ćwirynkało [Ćwirynkało, Żyta, 2015, s. 245-259]. Wskazują one, że w odniesieniu do większości rodzajów niepełnosprawności (osoby słabosłyszące, niewidome, słabowidzące, niesłyszące, niepełnosprawne fizycznie i intelektualnie) największą otwartością na integrację uczniów pełno- i niepełnosprawnych cechowali się nauczyciele szkół integracyjnych, a mniejszą nauczyciele szkół specjalnych i ogólnodostępnych (przy czym częściej zdarzało się, że najmniej przychylnie wobec integracji nastawieni byli nauczyciele szkół specjalnych). Wielu nauczycieli dostrzega niezadowalający poziom procesów integracyjnych między uczniami, ale badania pokazują, że nauczyciele niekoniecznie czują się przygotowani do podejmowania tego rodzaju działań, a także chociażby do diagnozowania potrzeb dzieci z zaburzeniami oraz ich zaspokajania [Ćwirynkało, 2013].

Rozwiązania wynikające z założeń koncepcji edukacji włączającej i związanej z nią inkluzji edukacyjnej są zatem różnie postrzegane w środowisku nauczycieli. Jedni przyjmują je z dystansem, traktując je jako dodatkowe obciążenia, inni zaś jako wyzwanie motywujące do samodoskonalenia. Nie ma

wątpliwości, iż wraz z obowiązkiem udokumentowania przez nauczycieli pracy z uczniami ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, których obecność w placówkach stała się codziennością, nauczyciele zyskali wiele nowych zadań. Sama zaś placówka ogólnodostępna ulega bardzo dużym przemianom w związku z realizacją zadań diagnostyczno-terapeutycznych, które kiedyś były charakterystyczne przede wszystkim dla placówek specjalnych [Żuraw 2013, s. 95].

Podsumowanie

Dla problematyki inkluzji w edukacji istotne wydają się trzy zasadnicze kwestie: normalizacja, aktywne uczestnictwo i akceptacja różnorodności. Są one ze sobą ściśle powiązane w wymiarze realizacyjnym poprzez tworzenie różnorodnych warunków oraz działania, dające w efekcie edukacyjne i społeczne włączanie. Wyłania się zasadnicze pytanie: Czym jest edukacja włączająca dla szkół ogólnodostępnych? Odpowiedź nie jest prosta i jednoznaczna, szczególnie w obliczu akcentowania różnorodności i jej pozytywnego wartościowania dla budowania przestrzeni inkluzji. Można jednak podjąć próbę ustalenia, czy jest dla nas poważnym wyzwaniem i czy jej doświadczamy jako placówka, odpowiadając na pytania [Bogucka, 2010]:

- W jakim kierunku zmierzamy?
- Co dla nas jest ważne?
- Czy chcemy być jedynie sprawnie działającą instytucją uczącą, nastawioną na przekaz wiedzy, wyniki, rankingi, rywalizację?
- Czy jako szkoła obejmujemy wsparciem każde dziecko, jego godność, wartość, niepowtarzalność?
- Czy wspieramy rozwój każdego dziecka, troszczymy się o relacje i emocje pomiędzy wszystkimi uczestnikami procesu kształcenia i wychowania?
- Czy budujemy ofertę dla każdego dziecka, zgodnie z jego potencjałem i możliwościami rozwojowymi?
- Czy budujemy w szkole wspólnotę opartą na zasadzie, że największą wartością jest każda niepowtarzalna osoba?

Bibliografia

Apanel D., *Koncepcja edukacji integracyjnej i inkluzyjnej w polskiej myśli pedagogicznej XX wieku*, [w:] Żłobicki W. (red.), *Współczesna przestrzeń edukacyjna. Geneza, przemiany, nowe znaczenia*, tom 1, Kraków 2013.

- Baraniewicz D., *Uwarunkowania akceptacji uczniów w klasie integracyjnej*, Kraków 2009.
- Barłóg K., *Dziecko niepełnosprawne w programach oddziaływań wyrównawczych*, Rzeszów 2007.
- Barłóg K., *Efekty procesu integracji dzieci pełnosprawnych oraz z mózgowym porażeniem dziecięcym w młodszym wieku szkolnym*, Rzeszów 2001.
- Bogucka J., *Edukacja włączająca jako wyzwanie i szansa dla szkół*, [w:] *Szkoła równych szans. Uczeń niepełnosprawny w szkole ogólnodostępnej – budowanie systemu wsparcia i pomocy*, Wrocław 2010.
- Borkowska M., *Dziecko z niepełnosprawnością ruchową. Jak wspomagać rozwój psychoruchowy*, Warszawa 2012.
- Bulera M., Jak postrzegamy niepełnosprawnych, „Życie Szkoły” 2006, nr 4.
- Chodkowska M., *Socjopedagogiczne problemy edukacji integracyjnej dzieci z obciążeniami biologicznymi i środowiskowymi*, Warszawa 2004.
- Ćwirynkało K., *Nauczyciele wobec zmian warunków kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi (SPE)*, [w:] Chrzanowski I., Jachimczak B., Pawelczak K. (red.), *Miejsce innego we współczesnych naukach o wychowaniu. W poszukiwaniu pozytywów*, Poznań 2013.
- Ćwirynkało K., Żyta A., *Przekonania nauczycieli na temat edukacji włączającej uczniów ze specjalnymi potrzebami. Raport z badań*, „Szkoła Specjalna” 2015, nr 4.
- Głodkowska J., *Model kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi – różnice nie mogą dzielić*, [w:] *Podniesienie efektywności kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Materiały szkoleniowe, Część I*, Warszawa 2010.
- Kosakowski Cz., *Węzłowe problemy pedagogiki specjalnej*, Toruń 2003.
- Kosakowski Cz., Krause A., Żyta A., *Osoba z niepełnosprawnością w systemie rehabilitacji, edukacji i wspierania społecznego*, Olsztyn 2007.
- Loska M., Myśliwska D., *Uczeń z niepełnosprawnością ruchową w szkole ogólnodostępnej. Poradnik dla nauczycieli szkół ogólnodostępnych*, Warszawa 2005.
- Mihilewicz S. (red.), *Psychologiczno-pedagogiczne problemy wspomagania rozwoju dzieci niepełnosprawnych*, Wyd. 3, Kraków 2006.
- Nazarczuk M., *Wskazania metodyczne do pracy z dzieckiem z uszkodzonym wzrokiem w warunkach szkoły ogólnodostępnej*, „Szkoła Specjalna” 2013, nr 3 (269).
- Rudek I., *Od niechęci do akceptacji. O wychowaniu dzieci do tolerancji wobec osób niepełnosprawnych*, Kraków 2007.
- Sadowska S., *W stronę innego spojrzenia na szkołę jako miejsce edukacji i rozwoju ucznia z niepełnosprawnością intelektualną. Potencjalne możliwości środowiskowe związane z typem szkoły*, [w:] S. Sadowska (red.), *Nauczanie*

- uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim. *Wybrane problemy teorii i praktyki*, Toruń 2006.
- Sadowska S., *Ku edukacji zorientowanej na zmianę społecznego obrazu osób niepełnosprawnych*, Toruń 2005.
- Skorek E., *Stosunki koleżeńskie dzieci z zaburzeniami mowy i ich szkolne uwarunkowania*, Zielona Góra 2000.
- Supińska M., *Dzieci izolowane i odrzucone*, „Życie Szkoły” 2003, nr 2.
- Wiącek G., *Efektywna integracja szkolna*, Lublin 2008.
- Wiszejko-Wierzbicka D., *Specjalne potrzeby ucznia czy szkoły? „Przewodnik po edukacji włączającej” pomocą w rozwijaniu kształcenia i uczestnictwa w życiu szkoły*, „Niepełnosprawność – Zagadnienia, Problemy, Rozwiązania” 2012, nr 3.
- Zabłocki K.J., *Dziecko niepełnosprawne, jego rodzina i edukacja*, Warszawa 1999.
- Zamkowska A., *Pozycja społeczna dziecka słabo słyszącego w klasie integracyjnej i jej uwarunkowania*, [w:] K. Bieńkowska, K. Wereszka (red.), *Tradycja, teraźniejszość i perspektywy w polskiej surdopedagogice*, Warszawa 2014.
- Zamkowska A., *Szanse i wyzwania edukacji osób niepełnosprawnych w świetle międzynarodowych raportów*, [w:] Miłkowska G., Olszak-Krzyżanowska B. (red.), *Teraźniejszość i przyszłość osób niepełnosprawnych w kontekście społecznych zmian*, Kraków 2008.
- Zamkowska A., *Kształcenie integracyjne korzyści i bariery*, „Życie Szkoły” 2010, nr 10.
- Żyta A., Ćwirynkało K., *Relacje rówieśnicze uczniów z niepełnosprawnością w nauczaniu inkluzyjnym – wybrane problemy*, „Problemy Wczesnej Edukacji” 2014, t. 4, nr 27.
- Żuraw H., *Funkcje instytucji edukacyjnych w procesie integracji społecznej*, [w:] Babiarczyk M.Z., Rutkowski M. (red.), *Dziecko ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi – pedagogiczne dylematy przestrzeni rozwoju integralnego*, Kielce 2013.