

Система специального образования детей с нарушениями развития в Польше – интеграция или сегрегация

М. Заорска, доктор педагогических наук, Университет Николая Коперника, г.Торунь, Польша, mzaorska@poczta.onet.pl

В статье освещается история становления в Польше интегрированного образования детей с ограниченными возможностями здоровья. Особое внимание уделяется последним инициативам польского государства в лице Министерства народного образования по вопросу инклюзивного образования детей-инвалидов и обсуждению этих инициатив сообществом специалистов и родителей.

Ключевые слова: интеграция, инклюзия, инвалидность, дефект, нетрудоспособность, правительственные и неправительственные организации.

Вопрос интеграции, а затем инклюзии с практической точки зрения, впервые был поднят в Польше во второй половине 80-х годах XX века. Основой для дискуссии стала новая концепция инвалидности – Международная Классификация Повреждений, Инвалидности и Увечий (МКПИУ), подготовленная Всемирной Организацией Здравоохранения (ВОЗ) и опубликованная в 1980 году. В неё подчёркивается общественный характер проблем лиц с нарушениями развития и декларируется так называемая общественная модель инвалидности.

В это время в Польше разворачивается оживлённая дискуссия по поводу оценки возможностей развития человека с ограниченными возможностями здоровья с медицинской точки зрения, исходя только из типа дефекта и характерных для него специфических проблем. Обращается внимание на преимущественно общественный характер проблемы, от которой зависит качество взаимоотношений инвалида с окружающей средой. Переход от медицинской оценки особенностей жизни лиц с нарушениями развития к социальной отражает произошедшие изменения в общественном сознании, которые осуществились благодаря активности общественных организаций, созданных по инициативе родителей детей-инвалидов [8].

Целью обсуждаемой новой концепции было создание эффективных мер по профилактике инвалидности, восстановление трудоспособности и реализации идей «равенства» и «полного участия» инвалидов в социальной жизни. Это означало создание для них таких же условий жизни, как и для всего населения, равной доли в улучшении условий жизни в результате будущего социального и экономического развития.

В документах, представляющих данную концепцию, подчёркивается, что анализ положения инвалидов следует проводить в контексте различных уровней экономического и социального развития, культурных традиций. Вместе с тем основная ответственность за устранение условий, ведущих к появлению нарушений, и решение вопросов, связанных с последствиями инвалидности, возлагается на правительственные структуры. Правительства разных стран должны проявлять инициативу в более широком ознакомлении своего населения с теми выгодами, которые могут получить отдельные лица и общество в результате вовлечения инвалидов во все сферы социальной, экономической и политической жизни. Они должны обеспечить условия, при которых лица, получившие серьёзную инвалидность, имели бы возможность достигнуть одинакового со своими согражданами уровня жизни. Это не умаляет ответственности ни общества в целом, ни отдельных лиц или общественных организаций. Общественные организации могут оказывать правительствам различную помощь путем выявления нужд инвалидов, предлагать приемлемые решения для расширения услуг, гарантированных государством. Большое значение для инвалидов могло бы иметь распределение финансовых и материальных средств, выделенных для них правительствами, среди всех слоев населения, включая сельские районы развивающихся стран. Это может дать новые возможности расширения услуг для инвалидов и улучшить общую экономическую ситуацию в регионе.

В концепции подчёркивается, что во многих случаях инвалидность можно предотвратить посредством борьбы с недоеданием, загрязнением окружающей среды, антисанитарией, профилактикой травматизма, недостаточным предродовым и послеродовым уходом. Посредством расширения программ иммунизации международное сообщество могло бы добиться крупных достижений в борьбе с инвалидностью, возникающей вследствие заболеваний полиомиелитом, корью, столбняком, коклюшем, дифтерией и, в меньшей степени, туберкулезом [8].

Предпосылками для достижения целей, поставленных в документе, являлось экономическое и социальное развитие, расширение услуг, предоставляемых всему населению в гуманитарной области, перераспределение средств и доходов и улучшение уровня жизни населения. Необходимо было также прилагать общие усилия для предотвращения вооруженных конфликтов и войн, приводящих к разорению, катастрофам, нищете, голоду, страданиям, болезням и массовой инвалидизации населения. Все это означает укрепление международного мира и безопасности на всех уровнях, разрешение всех международных споров мирными средствами, искоренение форм расизма и расовой дискриминации в странах, где они до сих пор существуют.

В документе ВОЗ приводятся следующие различия между нарушением, инвалидностью и нетрудоспособностью: «Нарушение (дефект): любая утрата психической, физиологической или анатомической структуры или функции, или отклонение от нее. Инвалидность: любое ограничение или отсутствие (в результате дефекта) способности осуществлять ту или иную деятельность таким образом или в таких рамках, которые считаются нормальными для человека. Нетрудоспособность: ограниченность деятельности конкретного индивидуума, вытекающая из дефекта или инвалидности, которая препятствует или лишает его возможности выполнять роль, считающуюся для этого индивидуума нормальной в зависимости от возрастных, половых, социальных и культурных факторов» [2].

Нетрудоспособность предопределяется отношениями между инвалидами и окружающей средой. Это проявляется, когда они сталкиваются с культурными, физическими или социальными барьерами, препятствующими участию инвалидов в различных сферах жизни общества, доступных другим гражданам. Таким образом, нетрудоспособность — это потеря или ограничение возможности принимать участие в жизни общества наравне с другими [8].

Тенденции данной концепции определили действия Министерства народного образования Польши по вопросу организации совместного обучения и воспитания детей с особыми потребностями вместе со здоровыми детьми. В 1989 году было организована первая интеграционная группа в детском саду в Варшаве. Организация работы этой группы была построена на немецкой («гамбургской») концепции интеграционного обучения. В эту группу в основном были включены дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата. С этого момента начинается развитие интеграционных форм обучения детей-инвалидов. В 1990 году была открыта 1 интеграционная школа и 12 детских садов; в 1991 – 18 детских садов и 5 школ; 1992 – 33 детских сада и 25 школ; 1993 – 57 детских садов и 56 школ; 1994 – 98 детских садов и 102 школы; в 1995 – 143 детских сада и 102 школы.

В 2004-2005 учебном году в интеграционных школах Польши обучалось 17 073 учеников с особыми потребностями. В 2005-2006гг. их стало уже 18 803. Общее количество учащихся-инвалидов, обучающихся в общеобразовательных школах составило в 2004-2005 учебном году – 51 527; в 2005-2006 гг – 49 703. В эти годы большое количество инвалидов также обучалось индивидуально в домашних условиях, в 2004-2005 учебном году 18 545 инвалидов обучались надомно; 2005-2006гг их стало немного меньше – 17 918 [9].

7 сентября 1991 года был опубликован новый устав системы образования Польши. Была введена 6-летняя начальная школа, 3-х летняя гимназия и 3-х летние средние или профессиональные школы. Одновременно было установлено, что дети-инвалиды имеют право обучаться в общеобразовательной школе, находящейся в районе по месту постоянного жительства их семьи. Однако только несколько лет спустя – 4 октября 1993 года – был опубликован указ Министерства народного образования по вопросу условий и принципов организации обучения и воспитания детей-инвалидов в общеобразовательных и интеграционных школах. В данном документе было определено общее количество учеников в интеграционном классе – 15-20 человек, а также количество учеников с особыми потребностями среди них – 3-5 человек. Одновременно подчёркивалось, что в группе детей-инвалидов должны быть дети с разными типами инвалидности. В указе были перечислены виды специальных занятий, адресованных этой группе учеников: логопедические занятия, коррекционная гимнастика для реабилитации двигательных нарушений, коррекционно-компенсаторные, дидактические и социотерапевтические занятия.

Данный указ встретил резкую критику. Подвергалось сомнению то, что в интеграционном классе должно учиться от 3 до 5 учеников с различным типом нарушений развития, за качество обучение которых должен был отвечать учитель начальных классов, не имеющий необходимой подготовки в области специальной педагогики.

В 2001 году ВОЗ издала Международную Классификацию Функционирования, Инвалидности и Здоровья (МКФ), которая является продолжением Международной Классификации Повреждений, Инвалидности и Увечий (МКПИУ). Эта классификационная система содержала концептуальную основу вместе с терминологией и объяснениями этих терминов, а также классификацию контекстуальных компонентов, связанных с инвалидностью, включая факторы участия и окружающей среды. МКФ даёт определение множественным условиям измерения, которые можно применять для осуществления мониторинга качества жизни людей, имеющих инвалидность. Данная система подразделяется на две части, каждая из которых состоит из двух компонентов:

- функционирование и инвалидность, которые включают следующие компоненты: функции тела и телесные структуры (нарушения), действия (ограничения) и участие (ограничения);
- контекстуальные факторы, которые включают следующие компоненты: факторы окружающей среды, личные факторы.

Статус инвалидности подразделяет население на тех, кто имеет инвалидность и тех, кто ее не имеет. По МКБ инвалидность определяется как обобщающий термин, обозначающий нарушения, двигательные ограничения и ограничения в участии. Отмечаются негативные аспекты взаимодействия между человеком (с определенным состоянием здоровья), факторами окружающей среды и личностными особенностями. В целях определения статуса инвалидности с использованием данных переписи, лица, имеющие инвалидность, определяются как люди, которые подвержены большему риску, чем общее население, из-за того, что они испытывают ограничения при выполнении специфических задач или участия в ролевой общественной деятельности. В эту группу можно было бы включить лиц, которые испытывают ограничения при осуществлении основных функциональных действий, таких как передвижение, слуховое и зрительное восприятие, даже если такие ограничения были частично сняты при помощи современных технических средств, вспомогательных условий или богатых ресурсов. Такие лица могут не испытывать ограничений в специально измеряемых задачах, таких, например, как выполнение навыков самообслуживания или совместной с другими деятельности (работа или посещение храма), благодаря введению необходимых приспособлений на уровне личной жизни или окружающей среды. Тем не менее, их можно рассматривать как лиц, имеющих более высокий риск ограничений, при осуществлении той или иной деятельности или участии, по сравнению с общим населением [3].

Рекомендуется всегда рассматривать четыре вида действий человека, имеющих большое значение для определения его статуса инвалидности, чтобы можно было измерить её во время проведения переписи, а также сравнить на международном уровне: возможность ходить, смотреть, слышать и осязать. Два других вида деятельности, таких, как самообслуживание и коммуникация, были включены там, где это можно [7].

Одновременно с новой концепции измерения инвалидности в Польше интенсивно обсуждаются идеи инклюзии. Термин «инклюзивное образование» означает обучение детей с особыми потребностями в общеобразовательных

(массовых) школах. В основу инклюзивного образования положена идеология, которая исключает любую дискриминацию детей, она означает обеспечение равного отношения ко всем людям, но создает особые условия для детей, имеющих особые образовательные потребности. Инклюзивное образование - это процесс развития общего образования, который подразумевает создание доступного образования для всех, приспособления образования к различным нуждам разных детей. Инклюзивное образование основано на следующих принципах:

1. Ценность человека не зависит от его способностей и достижений.
2. Каждый человек способен чувствовать и думать.
3. Каждый человек имеет право на общение и на то, чтобы быть понятым.
4. Все люди нуждаются друг в друге.
5. Подлинное образование может осуществляться только в контексте реальных взаимоотношений.
6. Все люди нуждаются в поддержке и дружбе ровесников.
7. Для всех обучающихся достижение прогресса должно быть больше в том, что они могут делать, чем в том, что не могут.
8. Разнообразие обогащает все стороны жизни человека.

Система инклюзивного образования в Польше включает в себя учебные заведения начального, гимназического, среднего, профессионального и высшего образования. Ее целью является создание безбарьерной среды в обучении и профессиональной подготовке людей с ограниченными возможностями. Данный комплекс мер подразумевает как техническое оснащение образовательных учреждений, так и разработку специальных учебных курсов для педагогов и других учащихся, направленных на развитие их взаимодействия с инвалидами. Кроме этого необходимы специальные программы, направленные на облегчение процесса адаптации детей с ограниченными возможностями в общеобразовательном учреждении [9].

Исходя из данной концепции, Министерство народного образования Польши приступило к подготовке указов и правовых актов, защищающих идеи инклюзии. Были подготовлены проекты четырех документов, которые подвергались бурной критике учёных и практиков, главным образом, учителей, работающих в специальных школах. Несмотря на огромную критику, 17 ноября 2010 года данные документы были опубликованы. Инклюзивное обучение детей с особыми потребностями регулируют два документа: Указ министра образования от 17 ноября 2010 года по вопросу о принципах организации психолого-педагогической помощи в государственных детских садах, школах и других учреждениях и Указ министра образования от 17 ноября 2010 года по вопросу об условиях организации обучения, воспитания и опеки для учеников-инвалидов и учеников с проблемами поведения в общедоступных детских садах, школах и других учреждениях.

В указе от 17 ноября 2010 года (вступил в силу 1 сентября 2011 г.) представлены условия организации обучения, воспитания и опеки для инвалидов по слуху (глухих и слабослышащих) и зрению (слепых и слабовидящих); с нарушениями опорно-двигательного аппарата, «в том числе и с афазией»; с умственной отсталостью разной степени; с аутизмом (в том числе и с синдромом Аспергера); со сложными нарушениями развития; с нарушениями поведения или угрозой нарушений поведения. Все эти дети нуждаются в специальной организации и специальных методах обучения в общедоступных детских садах и школах, в интеграционных детских садах и школах, общедоступных детских садах и школах с интеграционными группами или классами.

Описан возраст учеников, до достижения которого они могут обучаться в начальной школе (до 18 лет), в гимназии (до 21 года жизни), в средней или профессиональной школе (до 23 года жизни). Определены задачи обучения и воспитания: 1) реализация рекомендаций, включённых в решение о необходимости специального образования; 2) обеспечение необходимых специальных технических и дидактических средств и условий для обучения и воспитания, исходя из индивидуальных способностей и возможностей ученика, а также имеющихся у него специальных потребностей; 3) организация общих дополнительных занятий по оказанию психолого-педагогической помощи в государственных детских садах, школах и других учреждениях; 4) организация особых специальных занятий, необходимых по отношению к индивидуальным потребностям учеников; 5) обеспечение подготовки к самостоятельной жизни в зрелом возрасте. Введены принципы разработки индивидуальных развивающе-терапевтических программ обучения и воспитания. Перечислены конкретные лица (группы специалистов), отвечающие за подготовку и реализацию данных программ, описаны задачи такой группы, организация её работы, необходимость создания новых рабочих ставок для таких специалистов, требования к их квалификации, а также задачи директора по вопросу организации инклюзивного обучения; требования к организации выпускных экзаменов.

Однако со стороны профессионалов и родителей возникает множество замечаний к этому указу:

- представлена не совсем корректная классификация учеников, имеющих специальные потребности, например, «ученики с нарушениями опорно-двигательного аппарата, в том числе с афазией», «...с аутизмом, в том числе с синдромом Аспергера»;
- недостаточно определены условия, при которых общеобразовательные школы смогут организовать обучение учеников с особыми потребностями «на необходимом уровне и с учётом индивидуальных потребностей и возможностей конкретного ученика»;
- не определены условия наличия у общеобразовательных школ необходимых финансовых средств для обеспечения реализации поставленных задач и оплату ставок новых специалистов;

- неясно, смогут ли общеобразовательные школы осуществить диагностическую деятельность и подготовку индивидуальных развивающе-терапевтических программ;
- неясно, смогут ли данные школы организовать дополнительные занятия и выпускные экзамены;
- непонятно, сумеет ли директор школы выполнить все задачи, представленные в указе.

Также появляется вопрос по организации взаимоотношений здоровых учеников и школьников с особыми потребностями.

Следующий указ Министра образования от 17 ноября 2010 года по вопросу о принципах организации психолого-педагогической помощи в государственных детских садах, школах и других учреждениях вступил в силу 1 февраля 2011 г. В этом указе, как и в проанализированном выше, представлено описание групп учеников, нуждающихся в организации психолого-педагогической помощи: «ученики с инвалидностью, с нарушениями поведения, с угрозой нарушений поведения, особо одарённые, с задержкой психического развития, с нарушениями вербальной коммуникации, с соматическими проблемами, из неблагополучных семей, с проблемами развития, из среды с низким социальным статусом, проводящих своё свободное время патологически, с проблемами в межличностном контакте и с адаптационными проблемами, вытекающими из культурной среды и прошлой жизни за границей».

В данном указе назначены лица, отвечающие за организацию и реализацию задач, представленных в документе – директор школы, лица, включённые в систему этой помощи: учитель, психолог, педагог, логопед, специалист по профориентации, родители; учреждения, функционирующие с целью помощи учителям, родителям, детям и молодёжи. Названы лица, по инициативе которых такая помощь должна быть организована: ученик, учитель, родители, другие специалисты, специализированные учреждения; формы данной помощи: специальные терапевтические классы, занятия по развитию особых способностей, дидактические, коррекционно-компенсационные, логопедические, социотерапевтические (данные занятия предназначены для детей с угрозой нарушения поведения; дети с выраженными нарушениями поведения должны быть включены в так называемые «ресоциализационные» занятия) и другие занятия, консультации и советы; формы помощи для учителей и родителей: консультации, советы, курсы, лекции, практические занятия. Также подробно описаны задачи, организация конкретных форм помощи и специалисты, включённые в их реализацию.

Однако анализ этого документа позволяет также поставить к нему много конкретных вопросов, связанных с подготовкой кадров, организаций и качеством помощи, документацией специалистов.

Общий анализ данных правительственных документов позволяет также сделать несколько выводов, которые вынуждают:

- отметить декларативный, чиновничий язык данных документов при отсутствии должного обеспечения необходимых финансовых средств на инклюзивное обучение;
- оценить их как попытку переложить ответственность за инклюзивное обучение на плечи общеобразовательной школы, её директора, учителей, родителей и другие организации, действующие, с целью помощи инвалидам, на службу социального обеспечения;
- отметить недостаток в обеспечении специалистами инклюзивного образования;
- увидеть перспективу ликвидации системы специального обучения детей с особыми потребностями при включении всех детей-инвалидов в массовое образование и план министерства перевести всех детей, которые не смогут обучаться в инклюзивных условиях, на индивидуальное надомное обучение. (Это будет означать переход от инклюзии к изоляции, что противоречит правам человека, записанным в документах ООН и других международных организаций, функционирующих с целью помощи лицам с особыми потребностями и их семьям.)

Литература

1. *Bogucka J.*, Nauczanie integracyjne w Polsce. W: Wychowanie i nauczanie integracyjne. Nowe doświadczenia, Wydawnictwo Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej, Warszawa 1996.
2. *Majewski T.*, Biopsychospołeczna koncepcja niepełnosprawności, „Szkoła Specjalna” nr 3, 1999.
3. *Mikrut A.*, O paradygmacie pojęciowym w kontekście zmiany społecznego wizerunku osób z niepełnosprawnością intelektualną. W: Dzieci i młodzież ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w realizacji zadań rozwojowych, B. Witkowska, K. Bidziński, P. Kurtyka (red.), Wydawnictwo Uniwersytetu Humanistyczno-Przyrodniczego, Kielce 2010.
4. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 17 listopada 2010 r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach, Dziennik Ustaw Nr 228, Warszawa 2010.
5. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 17 listopada 2010 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie w przedszkolach, szkołach i oddziałach ogólnodostępnych i integracyjnych, Dziennik Ustaw Nr 228, Warszawa 2010.
6. Zarządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 4 października 1993 roku w sprawie zasad organizowania opieki nad uczniami niepełnosprawnymi, ich

kształcenia w ogólnodostępnych i integracyjnych publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach oraz organizacji kształcenia specjalnego, Dziennik Urzędowy MEN, nr 9, Warszawa 1993.

7. *Speck O.*, Niepełnosprawni w społeczeństwie. Podstawy ortopedagogiki, GWP, Gdańsk 2005.
8. *Szczepankowska B.*, Projekt ogólnej definicji pojęcia „osoba niepełnosprawna”, „Problemy Rehabilitacji Społecznej i Zawodowej”, nr 4 (142) 1994, Warszawa, CE-BRON.
9. *Szumski G.*, Integracyjne kształcenie niepełnosprawnych, PWN, Warszawa 2006.
10. Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty, Dziennik Ustaw 1991.

The Special education in Poland: Integration or Segregation

*M. Zaorska, Professor, Nicolaus Copernicus University, Torun, Poland,
mzaorska@poczta.onet.pl*

The article describes the history of the formation of an integrated education for children with disabilities in Poland. Particular attention is paid to recent initiatives of the Polish state, represented by the Ministry of National Education on the issue of inclusive education for disabled children and discussing these initiatives, by community professionals and parents.

Keywords: integration, inclusion, defect, disability, governmental and nongovernmental organizations.

Literature

1. *Bogucka J.*, Nauczanie integracyjne w Polsce. W: Wychowanie i nauczanie integracyjne. Nowe doświadczenia, Wydawnictwo Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej, Warszawa 1996.
2. *Majewski T.*, Biopsychospołeczna koncepcja niepełnosprawności, „Szkoła Specjalna” nr 3, 1999.
3. *Mikrut A.*, O paradygmacie pojęciowym w kontekście zmiany społecznego wizerunku osób z niepełnosprawnością intelektualną. W: Dzieci i młodzież ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w realizacji zadań rozwojowych, B. Witkowska, K. Bidziński, P. Kurtyka (red.), Wydawnictwo Uniwersytetu Humanistyczno-Przyrodniczego, Kielce 2010.
4. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 17 listopada 2010 r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach, Dziennik Ustaw Nr 228, Warszawa 2010.
5. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 17 listopada 2010 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie w przedszkolach, szkołach i oddziałach ogólnodostępnych i integracyjnych, Dziennik Ustaw Nr 228, Warszawa 2010.
6. Zarządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 4 października 1993 roku w sprawie zasad organizowania opieki nad uczniami niepełnosprawnymi, ich kształcenia w ogólnodostępnych i integracyjnych publicznych przedszkolach,

szkołach i placówkach oraz organizacji kształcenia specjalnego, Dziennik Urzędowy MEN, nr 9, Warszawa 1993.

7. *Speck O.*, Niepełnosprawni w społeczeństwie. Podstawy ortopedagogiki, GWP, Gdańsk 2005.
8. *Szczepankowska B.*, Projekt ogólnej definicji pojęcia „osoba niepełnosprawna”, „Problemy Rehabilitacji Społecznej i Zawodowej”, nr 4 (142) 1994, Warszawa, CE-BRON.
9. *Szumski G.*, Integracyjne kształcenie niepełnosprawnych, PWN, Warszawa 2006.
10. Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty, Dziennik Ustaw 1991.