

Joanna Konarska [ORCID: 0000-0003-2034-8875]

dr hab., prof. KA, Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego

***KEY COMPONENTS OF INCLUSIVE EDUCATION,  
EDS. VIKTOR LECHTA, NAD'A BIZOVÁ  
[PETER LANG, BERLIN 2019, 260 S.]***

Inkluzja, integracja i tolerancja to najczęściej przeplatające się terminy związane z szeroko pojętym procesem rehabilitacji osób z niepełnosprawnościami. Określenia takie jak segregacja i wykluczenie są przeciwieństwem wyżej wymienionych. Poprzez propagowanie tolerancyjnych zachowań i postaw wobec osób różniących się od ogółu społeczeństwa, usiłowano zmienić stosunek do „inności” i w ten sposób doprowadzić do akceptacji oraz pełnego udziału osób z niepełnosprawnością w życiu społecznym. Ruch ten rozpoczął się w latach 80. XX wieku, kiedy w Stanach Zjednoczonych trwały dość zaawansowane działania interdyscyplinarne zapoczątkowane przez psychologów rehabilitacyjnych. Do Polski i pozostałych krajów europejskich bloku socjalistycznego idee te przenikały z trudem, co było spowodowane o wiele ważniejszymi wówczas zmianami w świadomości politycznej. Nie można jednak zignorować dokonań takich prekursorów rehabilitacji jak prof. Wiktor Dega – lekarz ortopeda uznawany za twórcę tzw. rehabilitacji medycznej, przez którą rozumiał kompleksowe i zespołowe działania na rzecz osób z niepełnosprawnością fizyczną lub psychiczną,

mające na celu przywrócenie maksymalnej sprawności, pozwalającej na pełne uczestnictwo w życiu społecznym. Rehabilitacja w tym ujęciu była więc procesem medycznym i społecznym. Z czasem jednak – w miarę włączania kompleksowej rehabilitacji z udziałem coraz liczniejszych specjalistów, nie tylko z dziedziny medycyny – okazało się, że jest to proces o wiele bardziej skomplikowany niż pierwotnie sądzono. Powodem tego był fakt, że rehabilitacja nie mogła zawiązać się do osób dorosłych, ponieważ również dzieci i młodzież potrzebowały pomocy, która wymuszała na specjalistach inny rodzaj działań. W ten sposób – oprócz lekarzy – w proces rehabilitacji włączyli się psychologowie, logopedzi, fizjoterapeuci, terapeuci zajęciowi, a przede wszystkim pedagodzy specjaliści.

Wszyscy specjaliści dostrzegali i dostrzegają konieczność rozpoczęcia rehabilitacji najwcześniej jak jest to możliwe. Oczywiście stało się więc, że trzeba wypracować sposoby edukacji dzieci z różnymi niepełnosprawnościami tak, aby stworzyć im optymalne warunki do rozwoju w sytuacji, gdy organizm nie jest wyposażony we wszystkie funkcje lub organy, z którymi dziecko pełnosprawne przychodzi na świat. To zadanie dostrzegli pedagodzy pod koniec XIX wieku, ale nie można było wówczas mówić o objęciu powszechnym kształceniem dzieci z niepełnosprawnością. Najczęściej były one zupełnie pozbawione możliwości uczenia się, a dopiero w połowie XX wieku zaczęło być dla nich dostępne szkolnictwo specjalne, oparte na zasadzie segregacji dzieci pełnosprawnych od niepełnosprawnych ze względu „na dobro” tych drugich. Koniec XX wieku przyniósł zainteresowanie losem osób z niepełnosprawnością na całym świecie, a w krajach europejskich pod wpływem powstających aktów normatywnych, ułatwiających stosowanie włączania w życie społeczne ludzi z niepełnosprawnością, proces przemian zgodnych z tym trendem stał się faktem.

Pierwszym krokiem w celu zapewnienia odpowiednich warunków edukacji, zbliżonych do edukacji dzieci pełnosprawnych, było zalecenie „edukacji integrującej”. Niestety nie było i nie jest to dobre rozwiązanie, ponieważ edukacja ta koncentruje się głównie na umiejscowieniu dziecka niepełnosprawnego w szkole ogólnodostępnej, albo w klasie specjalnej lub w klasie z pełnosprawnymi rówieśnikami (bez wsparcia lub z pomocą tzw. nauczyciela wspierającego). Inaczej mówiąc, to dziecko miało udowodnić, że „zasługuje” na bycie wśród pełnosprawnych rówieśników, a jeśli mu się to nie udało, wracało do wciąż istniejącego szkolnictwa segregacyjnego, czyli do szkoły specjalnej.

Kolejną próbą normalizacji sytuacji edukacyjnej dzieci z niepełnosprawnością była modyfikacja edukacji integrującej i tworzenie warunków do pobierania nauki przez wszystkie dzieci (także chore i z niepełnosprawnościami) w szkołach ogólnodostępnych. Podkreśla się, że wszystkie dzieci mają prawo przebywać, to znaczy bawić się i uczyć razem z rówieśnikami w szkołach ogólnodostępnych, najbliższych miejscu zamieszkania, a zadaniem szkoły jest skoncentrowanie się na tym, jak je efektywnie uczyć oraz jak zapewnić im poczucie przynależności do zbiorowości szkolnej. Ta forma edukacji nosi nazwę edukacji włączającej,

inaczej inkluzyjnej. W odróżnieniu od edukacji integracyjnej, gdzie dziecko miało samo lub z niewielkim wsparciem nauczyciela dać sobie radę w szkole, edukacja inkluzyjna zakłada dostosowanie środowiska przedszkolnego czy szkolnego do możliwości dziecka z daną niepełnosprawnością. Jest to ogromne zadanie, które stoi przed pedagogami i całym zespołem specjalistów, którzy biorą udział w złożonym procesie rehabilitacji dziecka z niepełnosprawnością. To także wielka odpowiedzialność i dlatego każda pozycja naukowa poświęcona tej problematyce jest bardzo ważna. Szczególnie cenne wydają się te opracowania naukowe, które są dziełem wielu specjalistów z różnych dziedzin, a jeśli zostały w nich przedstawione wyniki międzynarodowej współpracy, to tym bardziej warto je rozpowszechniać.

Jedną z takich prac jest książka pt. *Key Components of Inclusive Education*, której redaktorami są Victor Lechta i Nad'a Bizová. Monografia jest kontynuacją dwóch, także zbiorowych i międzynarodowych opracowań: *Reflection of Inclusive Education of the 21<sup>st</sup> Century in Correlative Scientific Fields* pod red. Lechty i Blanky Kudláčovej (Frankfurt 2013) oraz *Inkluzivní pedagogika* pod red. Lechty (Praha 2016).

W *Key Components of Inclusive Education* Lechta podejmuje się dokonania identyfikacji komponentów inkluzyjnej edukacji, mając jednocześnie świadomość, że stanowią one jedynie część systemu, w którym można wyodrębnić wiele pochodnych i powiązanych ze sobą elementów, które nazywa subkomponentami. Wymienia 13 komponentów, które z pewnością determinują pomyślność procesu inkluzyjnego w edukacji. Jako pierwszy przedstawiony został komponent filozoficzny, w którym znajdujemy odwołanie do postmodernizmu, którego teza o wzajemnej akceptacji jest odzwierciedlona w koncepcji edukacji inkluzyjnej.

Z kolei komponent historyczny postrzegany jest jako możliwość dokonywania analizy faktów historycznych związanych z represją bądź inkluzyją społeczną osób z niepełnosprawnością. Lechta podaje przykłady znanych osób z niepełnosprawnościami, które znalazły uznanie społeczne, konkludując, że dobra analiza historyczna może przynieść realistyczną wizję przyszłości.

Kolejny komponent – socjologiczny wymaga podkreślenia różnicy między autentyczną inkluzyją a zwykłym tolerowaniem grupy osób niepełnosprawnych, która pozostaje jednak grupą mniejszościową w pełnosprawnym społeczeństwie. Z kolei komponent prawny jest bardzo ważnym elementem procesu inkluzyjnego, ponieważ reguluje kwestie legalności i nielegalności zachowań ludzkich wobec – w tym przypadku – grupy mniejszościowej. Z komponentem socjologicznym i prawnym łączy się komponent etyczny, ponieważ wiąże się on zarówno z postawami społecznymi, z odpowiedzialnością państw za regulacje prawne w poszanowaniu równych praw dla wszystkich, jak i z wartościami leżącymi u podstaw zachowań ludzkich.

Komponent psychologiczny Lechta spostrzega jako ten, który znajduje się na pierwszym planie w kilku obszarach. Dotyczy przede wszystkim strategii

radzenia sobie z: problemem traktowania i współdziału w życiu dziecka z niepełnosprawnością; zaburzeniami w jego zachowaniu; leczeniem i jego efektami; funkcjonowaniem w domu, nauką w szkole i z innymi formami aktywności dziecka. Te psychologiczne aspekty współistnienia mają zasadniczy wpływ na przebieg i wynik całego procesu integracji. Badanie psychologiczne stanowi jedynie część diagnozy interdyscyplinarnej, a komponent psychologiczny inkluzji jest związany z terapią otoczenia w najszerszym tego słowa znaczeniu.

Komponent medyczny jest istotną częścią opieki nad osobami z niepełnosprawnością, począwszy od transdyscyplinarnej diagnozy, poprzez bezpośrednie leczenie i terapię, aż po działania prewencyjne i kooperację między lekarzami a „intelektualną elitą” („*intellectual elite*”), która powinna być bardziej niż kiedykolwiek aktywnie zaangażowana w rozwiązywanie problemów edukacji włączającej z perspektywy faktycznych jej uwarunkowań.

Kolejnym komponentem inkluzji edukacyjnej jest pedagogika specjalna, o której Lechta pisze, że nawet jeśli oczywistym wydaje się, że ta dyscyplina wiedzy nie może mieć monopolu na rozwiązanie kwestii inkluzji, to jednak jest ona dyscypliną dominującą w tym względzie. Kształcenie specjalne i integracyjne jest wplecione w koncepcję „uniwersalnego projektowania uczenia się”, co podnosi potrzebę stworzenia elastycznych warunków uczenia się i umożliwienia akceptacji różnic w poszczególnych kursach dla poszczególnych uczniów.

Komponent polityczny jest tym, który pojawia się od lat 80. za pośrednictwem petycji rodziców nie zgadzających się na dyskryminację edukacyjną ich niepełnosprawnych dzieci. Staraniem wielu międzynarodowych organizacji i autorytetów powstały założenia inkluzji, które – jak się przewiduje – powinny być w pełni zrealizowane do 2030 roku.

Społeczny komponent jest związany z postawami społecznymi i wzajemnymi relacjami między osobami pełnosprawnymi a osobami z niepełnosprawnością. Jest to proces wymagający propagowania wiedzy, co przyczyni się do zmiany postaw, a pełny udział osób z niepełnosprawnością w życiu społecznym pozwoli zdobyć doświadczenia społeczne, których w izolacji osoby te nie nabydą. Upředzenia występują po obu stronach i ich likwidacja to praca żmudna, której efekty widać dopiero po wielu latach konsekwentnych działań zmierzających nie tylko do inkluzji edukacyjnej, ale także do możliwości zatrudniania osób niepełnosprawnych zgodnie z ich kwalifikacjami.

Komponentem aplikacyjnym nazwana została kontrowersja między radykalnym wysiłkiem w kierunku inkluzji a trudnościami aplikacyjnymi wobec nieprzygotowanego otoczenia. Pogoń za przedczesnym zastosowaniem inkluzji jest niebezpieczna, ponieważ istnieje ryzyko odrzucenia tylko na podstawie antyhumanitarnych i aspołecznych postaw. Większość przypadków nieudanej inkluzji ma takie właśnie korzenie.

Komponent zawodowy jest związany z kompetencjami ekspertów zaangażowanych w proces inkluzji. Jest to czynnik, który od samego początku może

uniemożliwić lub ułatwić przebieg edukacji włączającej. Wreszcie komponent transdyscyplinarności wskazuje na wzajemne powiązanie wskazanych wcześniej elementów i konieczność poszukiwania optymalnego modelu edukacji włączającej, który powinien opierać się na ich złożonej aplikacji, aby zapewnić pożądany efekt synergii.

Naukowcy zaproszeni do szczegółowego scharakteryzowania wymienianych wyżej komponentów są współtwórcami dzieła.

Redaktorzy monografii pokazują, że idea inkluzji edukacyjnej oraz praktyczne jej zastosowanie wiąże się z wieloma aspektami natury filozoficznej, etycznej, psychologicznej, społecznej, a nawet politycznej. Dzieje się tak, ponieważ dokonując reorganizacji administracyjnej szkolnictwa, nie można pominąć tła historycznego kształtowania się zasad edukacji w konkretnych państwach, ich doświadczeń, osiągnięć i również negatywnych skutków dotychczasowej polityki oświatowej. Oświata także jest mocno związana z założeniami politycznymi poszczególnych krajów, co również może stanowić problem przy reorganizacji szkolnictwa nawet wówczas, gdy idee wprowadzanych zmian są wzniosłe. Autorzy poszczególnych rozdziałów pokazują, że wprowadzanie edukacji inkluzyjnej jest skomplikowanym logistycznie zadaniem i nie może być przeprowadzane pochopnie, a nade wszystko nie według tego samego wzorca we wszystkich krajach. Trzeba się liczyć także z koniecznością dokonywania zmian w prawie lokalnym, które musi być kompatybilne z prawem międzynarodowym, zwłaszcza w krajach Unii Europejskiej, które pochodzą z dawnego bloku socjalistycznego i w których wciąż dokonują się zmiany w mentalności społecznej i w postawach wobec wszelkiej „inności”.

Polecana monografia – podobnie jak poprzednie z tego samego cyklu – jest dziełem międzynarodowego zespołu badaczy pochodzących ze Słowacji, Czech, Polski, Niemiec, Węgier i Austrii i choćby z tego względu warto zapoznać się ze spojrzeniem na inkluzję z perspektywy wieloaspektowego ujęcia.

