



Iwona Durek*

„ŚWIAT IDEALNY” – SYSTEMOWA KONCEPCJA PRACY Z DZIECKIEM NIEPEŁNOSPRAWNYM INTELEKTUALNIE

Niepełnosprawność intelektualna jest dosyć powszechnie występującym stanem. „Przyjmuje się, że rozpowszechnienie niepełnosprawności intelektualnej w krajach zachodnich wynosi około 1%, a nawet do 4% w zaniedbanych regionach świata” (Bobińska, Pietras i Gałęcki, 2012, s. 17).

Niepełnosprawność intelektualna znana jest od bardzo dawna. Już w starożytności była rozpoznawana, a mikrocefalię oraz kraniostenozę opisał Hipokrates. Ludzie niepełnosprawni intelektualnie byli odsuwani od ogółu społeczeństwa. Najczęściej byli to ludzie chorzy lub opętani przez duchy i jedyne, co można było z nimi robić, to spalić na stosie lub zamknąć w ciemnych lochach, jak to robiono m.in. w średniowieczu. Niezwykłym zjawiskiem w tym okresie była działalność Avicenny, perskiego lekarza, filozofa i uczonego, który zajmował się chorymi na zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i wodogłowie. Jednak ten przypadek heroizmu w stosunku do niepełnosprawnych intelektualnie był wyjątkiem. Kościół katolicki, dzięki inicjatywie m.in. papieża Benedykta XIV, organizował dla dzieci i osób upośledzonych umysłowo wsparcie duchowe, jak i egzystencjonalne. Nie ulega wątpliwości, że były to niezwykle trudne czasy dla tej grupy osób.

W czasach oświecenia istotną rolę w nauczaniu, wychowaniu oraz socjalizacji dzieci niepełnosprawnych intelektualnie odegrał Jean Marc Gaspard Itard. W duchu naturalizmu, którym na tamten czas owładnięty był świat za sprawą m.in. Jana Jakuba Rousseau, Itard zajął się uspołecznieniem „dzikiego chłopca”, którego złapano we francuskich lasach. Ten francuski lekarz i pedagog postawił sobie za cel wprowadzić go do życia społecznego. Jednakże Victor, bo tak nazwano chłopca, był „niereformowalny”, a swoje starania w zakresie edukacji chłopca Itard uznał za porażkę. Dla historii rozwoju edukacji osób niepełnosprawnych intelektualnie Jean M.G. Itard był prekursorem nauczania osób odbiegających od normy. Kontynuatorem tej idei był jego uczeń – Edouard Seguin. Celem pracy Seguina było przede wszystkim włączenie niepełnosprawnych intelektualnie do społeczeństwa. W swojej pracy dydaktyczno-wychowawczej: „koncentrował się głównie na rozwoju osób z NI w zakresie aktyw-

* Uniwersytet Śląski w Katowicach; Zespół Szkół Specjalnych nr 4 w Sosnowcu.





ności fizycznej, inteligencji w rozumieniu rozwoju zmysłów oraz woli wyrażanej jako socjalizacja” (Bobińska, Pietras i Gałęcki, 2012, s. 22).

Rok 1801 to czas, w którym rozpowszechnia się wiedza na temat niepełnosprawności intelektualnej i chorób psychicznych. Należy podkreślić rolę Philippe Pinela, który propagował humanitarny stosunek do osób z niepełnosprawnością intelektualną. Opracował definicję upośledzenia umysłowego, a co ważne, wyodrębnił dwie formy upośledzenia umysłowego (wrodzoną i nabytą) oraz cztery stopnie idiotyzmu. Trzy stopnie niepełnosprawności intelektualnej wyróżnił uczeń Pinela – Jean-Etienne Dominique Esquirol, który jako pierwszy wysunął tezę, że niepełnosprawność intelektualna nie jest chorobą, a stanem. Niepełnosprawność intelektualna, według niego, jest nabyta, co daje szansę na jej leczenie. Wyróżnił: idiotyzm, imbecylizm i ograniczoność umysłową.

Wiek XIX i XX to rozbieżne postrzeganie niepełnosprawności. Pierwsze to podejście psychologiczno-pedagogiczne reprezentowane m.in. przez Marię Montessori, która uważała, że wychowanie i nauczanie dzieci upośledzonych umysłowo należy opierać przede wszystkim na metodach pedagogicznych. Wniosek ten autorka wysunęła po przeprowadzonych badaniach nad dziećmi upośledzonymi we włoskich przytułkach. Maria Montessorii stała się prekursorką dokształcania nauczycieli zajmujących się dziećmi upośledzonymi, a metody pracy z dziećmi – jak to określała anormalnymi – zaczęła wprowadzać do pracy z dziećmi zdrowymi.

Warta podkreślenia jest metoda ośrodków zainteresowań Owidiusza Decroly’ego. W roku 1901 Decroly zajął się wychowaniem dzieci anormalnych i założył Instytut Nauczania Specjalnego. Stworzył metodę nauczania i wychowania, która nosi nazwę ośrodki zainteresowań. Jej celem było przygotowanie dziecka do życia. Ważnym elementem tej metody były: „naturalne potrzeby i zainteresowania dziecka. Zadanie wychowania polega na przygotowaniu do życia przez przystosowanie dziecka do środowiska przyrodniczego i społecznego” (Wołoszyn, 1962, s. 419).

W roku 1915 opóźnienie rozwoju zostało określone mianem oligofrenia. Termin został użyty i rozpowszechniony przez Emila Kraepelina – niemieckiego lekarza psychiatrę.

Wiek XIX i XX to także niechlubna idea eugeniki. Jej głównym założeniem było eliminowanie jednostek niepełnosprawnych ze społeczeństwa, co powodowało, że ludzi z niepełnosprawnością postrzegano jako niemający prawa istnieć „podgatunek”. Rozwiązanie upatrywano w sterylizacji, w dożywotnim zamykaniu osób z niepełnosprawnością intelektualną, a nawet skazywaniu ich na śmierć. Beata Borowska-Beszta podaje, że przed wojną wysterylizowano w Niemczech około 225 000 osób. Powodem takiej praktyki była przede wszystkim eliminacja dziedziczenia cech, które mogłyby być powodem defektu intelektualnego czy fizycznego. Ponadto powstały Specjalistyczne Departamenty dla Dzieci, które zajmowały się zabijaniem niepełnosprawnych nieletnich. Należy jednak zaznaczyć, że nie tylko Niemcy pozbywali się niepełnosprawnych. W Związku Radzieckim oraz krajach mu podległych nie było „inwalidów”, bo tak nazywano osoby niepełnosprawne:

historycznie rzecz biorąc, w całym bloku byłych republik sowieckich osoby z niepełnosprawnością fizyczną i umysłową były stygmatyzowane, ukrywane i usuwane z miejsc publicznych (Borowska-Beszta, 2012, s. 47).

A zgodnie z ideą eugeniki w latach 1940–1941 wymordowano 90 000 osób niepełnosprawnych, pod hasłem akcji T4 lub E-Aktion.

Lata powojenne to odrzucenie po 1945 roku teorii eugeniki, chociaż kraje komunistyczne wciąż izolowały osoby niepełnosprawne. Do zmiany sytuacji tych osób przyczyniła się idea normalizacji, co miało istotny wpływ na wprowadzenie osób niepełnosprawnych do społeczeństwa. Zaczęły pojawiać się dokumenty prawne, które w sposób otwarty broniły praw osób niepełnosprawnych intelektualnie. W roku 1971 pojawiła się Deklaracja Praw Osób Opóźnionych Umysłowo, która dawała osobom niepełnosprawnym intelektualnie dodatkowe prawa związane z ich sytuacją społeczną, zdrowotną czy edukacyjną. Z kolei w 1975 roku powstała Deklaracja Praw Osób Niepełnosprawnych oraz Deklaracja Praw Osób Niepełnosprawnych Psychicznie mówiąca, że ludzie ci mają takie same prawa jak ludzie zdrowi. W roku 1968 Światowa Organizacja Zdrowia uchwaliła klasyfikację upośledzenia umysłowego, która oparta była o skalę i wyróżniała cztery stopnie:

- lekki niedorozwój umysłowy o ilorazie inteligencji 52–67, mieszczący się między dwoma i trzema odchyleniami standardowymi;
- umiarkowany niedorozwój umysłowy o ilorazie inteligencji 36–51, mieszczący się między trzema a czterema odchyleniami standardowymi;
- znaczny niedorozwój umysłowy o ilorazie inteligencji 20–35, mieszczący się między czterema a pięcioma odchyleniami standardowymi;
- głęboki niedorozwój umysłowy o ilorazie inteligencji 0–19, mieszczący się między pięcioma i większą liczbą odchyleń standardowych (Sękowska, 1985, s. 147).

Natomiast uprzednia klasyfikacja, tzw. tradycyjna, opierała się również na ilorazie inteligencji, jednak wyróżniała trzy stopnie upośledzenia umysłowego, tj.:

- idiotyzm (iloraz inteligencji 0–19);
- imbecylizm (iloraz inteligencji 20–49);
- debilizm (iloraz inteligencji 50–69) (Sękowska, 1985, s. 147).

W latach 50. ubiegłego stulecia rozpatrywano upośledzenie umysłowe w oparciu o jego etiologię. Przyczyny upośledzenia mogły być pierwotne, oparte na genetyce, oraz wtórne, pochodzące na przykład z przebytych chorób. Z takim podziałem upośledzenia (niepełnosprawności intelektualnej) spotykamy się również dzisiaj. Inny podział prezentuje klasyfikacja pedagogiczna, która upośledzenie umysłowe opiera na stopniu wyuczalności dziecka. Podział ten wyodrębnia: dzieci prawie niewychowywane, dzieci mało wychowalne, dzieci wychowalne i dzieci szkolne.

Termin niepełnosprawność intelektualna przez wiele lat był tożsamy z takimi terminami, jak: upośledzenie umysłowe, niedorozwój umysłowy, idiotyzm, debilizm,

oligofrenia, osłabienie rozwoju intelektualnego, mongolizm czy defekt umysłowy. Co ważne, niepełnosprawność intelektualna rozpatrywana jest z perspektywy różnych paradygmatów, modeli czy koncepcji przyjętych w pedagogice specjalnej.

Zofia Sękowska wyróżnia trzy podejścia do definiowania upośledzenia umysłowego. Mianowicie termin ten możemy wyjaśniać z kilku perspektyw: kliniczno-medycznej, praktycznej (prawno-administracyjnej) oraz psychologiczno-społecznej. W podejściu kliniczno-medycznym przedmiotem upośledzenia umysłowego był niedorozwój umysłowy, który odpowiadał za brak przyswajania wiedzy i, co ważne, mógł występować od urodzenia lub mógł zostać nabyty we wczesnym dzieciństwie. Tym, co przejawia się w niepełnosprawności intelektualnej, a tu w upośledzeniu umysłowym, jest to, że w obrazie kliniczno-medycznym upośledzenie zawsze jest stanem chorobowym. Jeśli chodzi o podejście praktyczne, to Zofia Sękowska w tej grupie definicji podkreśla aspekt prawno-administracyjny niepełnosprawności. Kolejną grupą definicji dla Sękowskiej były terminy z obszaru psychologiczno-społecznego. Z takim podziałem definicji możemy zapoznać się w starszej literaturze z zakresu pedagogiki specjalnej.

Jeśli spojrzymy na niepełnosprawność intelektualną z perspektywy medycznej (indywidualnej) i będziemy ją postrzegać w aspekcie biologicznym, to wówczas:

osoba upośledzona umysłowo postrzegana jest jako jednostka, której nie można pomóc w sensie efektywnej rehabilitacji, ponieważ ta wiąże się z ingerencją w biologiczne struktury organizmu (Gajdzica, 2010, s. 43).

Wiadomym jest, że taki zabieg jest niemożliwy, co określa osobę upośledzoną jako jednostkę, która wymaga opieki oraz wsparcia instytucjonalnego. Jeżeli spojrzymy na niepełnosprawność w kontekście koncepcji biopsychospołecznej, to wówczas upośledzenie umysłowe możemy rozpatrywać m.in. poprzez triadę zaproponowaną przez Małgorzatę Kościelską. Autorka ukazuje niepełnosprawność intelektualną w trzech odsłonach: upośledzone Ja, upośledzony umysł oraz upośledzone życie. Przedstawione powyżej czynniki są ze sobą w bliskiej relacji i, co ważne, warunkują między sobą zależności, które mają ogromny wpływ na funkcjonowanie osoby niepełnosprawnej. Na upośledzone życie ma wpływ upośledzone Ja, czy upośledzony umysł, i odwrotnie. Ważnym aspektem tak pojmowanej niepełnosprawności jest to, że nie odrzuca się z koncepcji biopsychospołecznej komponentu biologicznego. Odchodząc od biologicznego czy też medycznego modelu niepełnosprawności intelektualnej – które można określić jako tożsame – możemy skupić się na społecznej czy społeczno-kulturowej perspektywie niepełnosprawności intelektualnej. Jak piszą Józef Sowa oraz Franciszek Wojciechowski:

istotą tej koncepcji nie staje się koncentracja na biologicznym wymiarze niepełnosprawności, ale raczej na problemach i ograniczeniach, które z niej wynikają. Okazuje się wówczas, że osoby te w zasadniczych potrzebach i motywach są podobne do ogółu populacji (Sowa i Wojciechowski, 2001, s. 227).

W literaturze przedmiotu główny aspekt definiowania niepełnosprawności intelektualnej stanowi niewątpliwie zaburzenie funkcjonowania osobniczego oraz społecznego. Zaburzenia te, co ważne, mają różnorodny charakter. W literaturze przedmiotu możemy podzielić definicje niepełnosprawności z punktu widzenia etiologicznych aspektów niepełnosprawności. Według Marii Grzegorzewskiej, niepełnosprawność intelektualna to przede wszystkim cecha, która warunkuje sferę poznawczą dziecka. Jednak istotne jest, że poprzez odpowiednie warunki rewalidacyjne jednostka może osiągnąć maksimum możliwości. Natomiast Edgar Doll wskazywał sześć kryteriów niedorozwoju umysłowego, a mianowicie: niedojrzałość społeczną, niską sprawność umysłową, opóźniony rozwój, nieprzemijanie w procesie dojrzewania, konstytucjonalność oraz nieodwracalność. Według tych kryteriów niepełnosprawność intelektualna została zdefiniowana jako:

- brak umiejętności utrzymania siebie bez uciekania się do pomocy środowiska;
- niski stopień rozwoju umysłowego;
- zahamowanie sprawności intelektualnych trwale i będące konsekwencją choroby lub urazu;
- niedorozwój umysłowy nie ulega zmianie, chociaż organizm dojrzewa pod względem fizycznym;
- ujawnia dziedziny, stan zahamowania rozwoju;
- stan ten jest nieodwracalny (Wyczęsany, 2012, s. 18).

O niepełnosprawności intelektualnej jako stanie globalnym jednostki z obniżoną sprawnością intelektualną, bez możliwości zdolności procesów umysłowych, a spowodowaną czynnikami wrodzonymi pisze Tadeusz Gałkowski. Z kolei Małgorzata Kościelska definiuje niepełnosprawność intelektualną jako:

niepowodzenie rozwojowe, do którego dochodzi się w rezultacie nieprawidłowego przebiegu procesu rozwojowego o specyficznym charakterze. Proces rozwojowy może być zaburzony w różnym okresie i pod wpływem różnych czynników (Kościelska, 2000, s. 171–176).

Należy zaznaczyć, że przedstawione powyżej zaburzenia rozwojowe mogą mieć odmienną patogenezę. Możemy wyróżnić dwa rodzaje dysfunkcji intelektualnych. Z jednej strony są dysfunkcje globalne, w skład których wchodzi upośledzenie umysłowe, zahamowanie rozwoju intelektualnego, obniżenie czy opóźnienie intelektualne. Z drugiej zaś są dysfunkcje parcjalne, tj. upośledzenie, zahamowanie, obniżenie czy opóźnienie określonej funkcji.

Aktualnie definicje niepełnosprawności intelektualnej wyznaczają obowiązujące klasyfikacje diagnostyczne, czyli: klasyfikacja zaburzeń psychicznych DSM Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego oraz Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD Światowej Organizacji Zdrowia. Zarówno DSM, jak i ICD stopień upośledzenia umysłowego stwierdzają na podstawie



poziomu ilorazu inteligencji z wystandaryzowanych skal ocen. Należy podkreślić, że iloraz inteligencji jest głównym miernikiem niepełnosprawności intelektualnych, pomijany jest czynnik społeczny i kulturowy, obraz kliniczny jednostki, stopień funkcjonowania społecznego czy zależność od drugiej osoby.

Do roku 2013 obowiązywała klasyfikacja DSM-IV. Zdiagnozowanie upośledzenia umysłowego według tej klasyfikacji wymagało wcześniejszego spełnienia trzech kryteriów. Kryterium pierwsze opiera się w dużej mierze na deficytach sfery poznawczej w obszarze rozumowania, rozwiązywania problemów, planowania, zdobywania wiedzy edukacyjnej czy też doświadczenia i planowania. Warunek drugi, jaki musi zostać spełniony, aby rozpatrywać niepełnosprawność intelektualną, to zaobserwowane deficyty dotyczące aspektów życia codziennego, m.in. takie jak: komunikacja, udział w życiu społecznym, funkcjonowanie w szkole i w społeczności, samodzielność. Trzecim wskaźnikiem niepełnosprawności intelektualnej jest wiek – czy niepełnosprawność występuje przed 18 rokiem życia. Poziom ograniczenia intelektualnego określa się na podstawie stopnia ciężkości niepełnosprawności intelektualnej.

Aktualnie obowiązuje definicja niepełnosprawności DSM-V, która podaje, że:

niepełnosprawność intelektualna to zaburzenie charakteryzujące się zarówno deficytem intelektualnym, jak i deficytem w funkcjonowaniu przystosowawczym z początkiem w okresie rozwojowym (Bobińska i Gałęcki, 2012, s. 32).

Należy zaznaczyć, że przy tak definiowanej niepełnosprawności powinny być spełnione trzy podstawowe kryteria:

- deficyty związane ze zdolnościami umysłowymi, tj. m.in. rozumowanie, planowanie, czy abstrakcyjne myślenie;
- deficyty z obszary komunikacji, udział w życiu społecznym, funkcjonowanie w pracy czy w szkole;
- deficyty występują przed ukończeniem 18 roku życia.

Niepełnosprawność intelektualna występuje wtedy, kiedy mamy do czynienia z deficytem intelektualnym i problemami z codziennym funkcjonowaniem. Podstawą do klasyfikacji niepełnosprawności intelektualnej jest znormalizowany test inteligencji, jakim jest Skala Inteligencji Davida Wechslera. Klasyfikacje diagnostyczne wyróżniają cztery stopnie niepełnosprawności intelektualnej. Są to: niepełnosprawność intelektualna w stopniu lekkim, umiarkowanym, znacznym i głębokim. Należy zaznaczyć, że w klasyfikacjach używana jest terminologia upośledzenia umysłowego. Wówczas będziemy podawać upośledzenie umysłowe lekkie, umiarkowane, znaczne i głębokie. Według Wechslera, niepełnosprawność intelektualna w stopniu lekkim (czy też upośledzenie umysłowe lekkie) pojawia się, gdy iloraz inteligencji badanego waha się od 55 do 69 punktów.

Oprócz podziału na poziomy funkcjonowania intelektualnego Davida Wechslera literatura przedmiotu podaje również podział niepełnosprawności na dwie grupy. Pierwsza grupa to niepełnosprawność intelektualna lżejszego stopnia i tutaj wyróż-





niamy przede wszystkim upośledzenie umysłowe w stopniu lekkim. Druga grupa to niepełnosprawność intelektualna głębszego stopnia, w skład której zaliczamy umiarkowaną, znaczną i głęboką niepełnosprawność. Różnice pomiędzy niepełnosprawnością lżejszego stopnia a niepełnosprawnością głębszego stopnia możemy zauważyć w tym, że czynniki niepełnosprawności lżejszego stopnia możemy zidentyfikować np. środowisko (dotyczy ono najniższych warstw społecznych). Natomiast niepełnosprawność głębszego stopnia „uwarunkowana jest pojedynczymi czynnikami patologicznymi, genetycznymi lub środowiskowymi” (Bobińska i Gałęcki, 2012, s. 32), a co za tym idzie, o wiele częściej stwierdzić można uszkodzenie ośrodkowego układu nerwowego.

Literatura przedmiotu klasyfikuje niepełnosprawność intelektualną na stopnie. Wyróżniamy niepełnosprawność w stopniu lekkim, umiarkowanym, znacznym oraz głębokim. System wsparcia dla osób niepełnosprawnych intelektualnie, zwany „Światem idealnym”, został stworzony właśnie dla osób niepełnosprawnych w stopniu umiarkowanym, znacznym i głębokim. Chcąc scharakteryzować wspomniany system wsparcia, w pierwszej kolejności należy omówić profil osób upośledzonych umysłowo w stopniu umiarkowanym, znacznym i głębokim.

Osoby z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym charakteryzują się ilorazem inteligencji od 35 do 49 w skali Weschlera. U takich osób mowa jest stosunkowo zaburzona. Charakteryzuje się agramatycznością, a co za tym idzie, słownictwo jest dosyć ograniczone i niewyraźne. Zakres rozumienia prostych poleceń oraz funkcjonowanie w zakresie samoobsługi i umiejętności ruchowe są znacznie utrudnione. W sferze poznawczej osoby te pozostają na etapie przedoperacyjnym. Wykazują się dużymi trudnościami w myśleniu abstrakcyjnym oraz rozumieniu logicznym. Jednostki z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności zdolne są do nawiązywania kontaktu z otoczeniem, jednak ich percepcja postrzegania jest dosyć zaburzona.

Kolejnym elementem podziału jest niepełnosprawność intelektualna w stopniu znacznym. Charakterystycznym objawem u osób ze znaczną niepełnosprawnością jest zaburzona mowa oraz aparat ruchowy. Częściej u tych osób mamy do czynienia z uszkodzonym ośrodkowym układem nerwowym. Według skali Weschlera ich iloraz inteligencji waha się od 20 do 34. Z klinicznego punktu widzenia osoby z niepełnosprawnością znaczną funkcjonują podobnie jak ludzie z niepełnosprawnością w stopniu umiarkowanym.

Ostatnim stopniem niepełnosprawności jest niepełnosprawność intelektualna w stopniu głębokim. Iloraz inteligencji u takich osób wynosi poniżej 20. Charakterystyczne dla niej jest daleko idące uszkodzenie układu nerwowego. Ponadto uszkodzony jest wzrok i słuch oraz funkcje ruchowe. Jednostki dotknięte niepełnosprawnością głęboką mają w wysokim stopniu utrudniony kontakt z rzeczywistością, co wyraża się m.in. zaburzeniami mowy. W swojej egzystencji i realizowaniu potrzeb są zależne od osób trzecich. Opiekunowie takich osób przede wszystkim dbają o realizację ich podstawowych potrzeb życiowych.



Osoby niepełnosprawne intelektualnie potrzebują wsparcia społecznego. Istotnym elementem środowiska społecznego osób niepełnosprawnych jest stwarzanie takich warunków rozwoju, które umożliwiłyby im m.in. korzystanie w pełni z edukacji. Niepełnosprawność bowiem stanowi tylko jeden z wielu czynników mających wpływ na rozwój i usamodzielnienie się społeczne osób z niepełnosprawnością. Niewątpliwie niepełnosprawność przysparza różnych trudności. Pokonanie owych trudności w dużej mierze zależy od cech indywidualnych, dyspozycji osobowościowych oraz od czynników środowiskowych, wychowania i socjalizacji czy rehabilitacji.

Filozofia i struktura funkcjonowania Zespołu Szkół Specjalnych nr 4 w Sosnowcu to rozwiązania na miarę XXI wieku. Problem niepełnosprawności w myśl omawianego systemu to przede wszystkim holistyczne podejście do człowieka. Takie rozumienie osoby niepełnosprawnej obejmuje jej funkcjonowanie przez całe życie, od narodzenia do śmierci. Ten sposób patrzenia wymógł na nas tworzenie spójnego systemu który został nazwany „Światem idealnym”. To projekt z... marzeń. Marzeń o lepszym, bezpiecznym, przewidywalnym „Idealnym świecie”. Inicjatywa polega na zbudowaniu systemu wsparcia, mającego na celu zmniejszenie dysproporcji w poziomie życia osób niepełnosprawnych i pełnosprawnych, zapobiegającego niepożądanym zjawiskom społecznym (wykluczeniu, marginalizacji), poprzez stworzenie spójnego i efektywnego systemu edukacji, rehabilitacji, opieki. Zapewnienie terapii dzieci, począwszy od wczesnego wspomagania aż po wiek dojrzały. Świat Idealny to praca ponad podziałami. Istotnym elementem omawianego systemu jest pogodzenie zarówno resortu oświaty, jak i pomocy społecznej dla dobra osoby niepełnosprawnej.

W ramach tworzenia całościowego systemu opieki nad osobami z niepełnosprawnością intelektualną, który realizowany jest konsekwentnie od kilku lat, chcielibyśmy stworzyć również w naszym mieście ogród sensoryczny. Ogród ten będzie przestrzenią wypoczynku, terenem uporządkowanej uprawy roślin, współczesnym dziełem sztuki (pokażemy w nim twórczość osób niepełnosprawnych), a także przestrzenią do integracji społecznej, nauki i terapii. Sztuka ogrodowa, którą planujemy wykorzystać w tworzeniu ogrodu, będzie odzwierciedleniem kultury naszego miasta, jednocześnie mamy nadzieję, że stanie się jego wizytówką, świadczącą o poziomie życia i zamiłowaniach jego mieszkańców. W naszym ogrodzie konieczne będzie umiejętne połączenie szczególnych rozwiązań – umożliwiających osobom niepełnosprawnym bezpieczne poruszanie się i czerpanie przyjemności z kontaktu z naturą z jednej strony, oraz zaprojektowanie takich utrudnień, na których osoby z niepełnosprawnościami mogłyby ćwiczyć, doskonalić swoje umiejętności w poruszaniu się i orientacji przestrzennej.

Projekt ten jest innowacyjny, ponieważ w Polsce nie ma kompleksowej pomocy dla dorosłych osób z głębszą niepełnosprawnością intelektualną w integracji ze środowiskiem poprzez pracę. Świat Idealny to wielopłaszczyznowy system, który pomoże współistnieć osobom pełnosprawnym z niepełnosprawnymi. To strategia systemowej integracji społecznej i rehabilitacji zawodowej osób z głębszą niepełnosprawnością

intelektualną oparta na stworzeniu systemu wsparcia dla osób niepełnosprawnych od urodzenia do starości na wszystkich szczeblach ich edukacji i rehabilitacji społecznej.

System obejmuje:

- Wczesne Wspomaganie Rozwoju Dziecka;
- Zespół Szkół Specjalnych nr 4 w Sosnowcu;
- Środowiskowy Dom Samopomocy, Dzienny Dom Pomocy Społecznej, miejsca hostelowe;
- Sosnowiecką Spółdzielnię Socjalną;
- mieszkanie zintegrowane;
- fundację Instytut Twórczej Integracji;
- projekt (w trakcie realizacji) Ogrodu Polisensorycznego, będącego jednocześnie nowym miejscem pracy. Organizacja przestrzeni dydaktyczno-naukowej oraz edukacyjno-wychowawczej pozwoli minimalizować skutki niepełnosprawności w przyszłości poprzez wdrożenie kompleksowych rozwiązań – aktywizujących, rehabilitacyjnych oraz integracyjnych.

1. **Zespół Wczesnego Wspomagania Małego Dziecka** przy Zespole Szkół Specjalnych nr 4 powołany od 1 września 2008 roku. Terapią objętych jest obecnie 198 dzieci w wieku od 1 tygodnia życia do rozpoczęcia nauki szkolnej. Zajęcia odbywają się w nowo dobudowanym skrzydle szkoły, wyposażonym w najnowocześniejszy sprzęt edukacyjno-rewalidacyjny.

2. **Zespół Szkół Specjalnych nr 4**, w skład którego wchodzi:

- Szkoła Podstawowa Specjalna nr 44;
- Gimnazjum Specjalne nr 23;
- Szkoła Przysposabiająca do Pracy.

Zespół Szkół Specjalnych nr 4 posiada bogato wyposażone sale do terapii specjalistycznej: sala SI (integracji sensomotorycznej), Snoezelen, muzykoterapii – w tym metody Petera Hessa, z bogatym instrumentarium etnicznym, ceramiki, papieru czerpanego, wełny filcowanej, pracownia tyflopedagogiki, tyfloakustyki. Z kolei pion rehabilitacyjny obejmuje hydroterapię, fototerapię, masaż mechaniczny, siłownię, synkop wielostanowiskowy, grotę solną. W ramach terapii wspomagających podopieczni mają do dyspozycji hipoterapię, dogoterapię oraz felinoterapię. Łączna ilość uczniów to 136, w tym:

- grupy z niepełnosprawnością głęboką – zespoły rewalidacyjno-wychowawcze;
- autystyczne – zespoły edukacyjno-terapeutyczne;



- dzieci z zaburzeniami układu ruchu (poruszające się na wózkach inwalidzkich).
3. **Środowiskowy Dom Samopomocy i Dzienny Dom Pomocy Społecznej** świadczy usługi z zakresu pomocy osobom niepełnosprawnym intelektualnie w ich readaptacji i rehabilitacji. Zapobiega degradacji psychofizycznej poprzez integrację z otoczeniem i aktywizację społeczną. Wypełniając zadania wpisane w swoją działalność, placówka uczestniczy w tworzeniu wsparcia środowiskowego i samopomocy poprzez kształtowanie świadomości społeczeństwa w zrozumieniu problemów osób niepełnosprawnych intelektualnie.
 4. **Instytut Twórczej Integracji.** Fundacja utworzona w kwietniu 2011 roku jest podzielona na trzy obszary pracy:
 - Centrum Profilaktyki Systemowej;
 - Centrum Diagnostyki i Terapii;
 - Centrum Twórczej Integracji.Posiadamy status pożytku publicznego. Wspieramy istniejące w zakresie Świata Idealnego instytucje.
 5. **„S3” – Sosnowiecka Spółdzielnia Socjalna.** W październiku 2013 roku przy współpracy Fundacji Pomocy Nowy Świat i Instytutu Twórczej Integracji zostały utworzone miejsca pracy dla 6 osób z głębszą niepełnosprawnością intelektualną. Powstała spółdzielnia zajmuje się produkcją przedmiotów dekoracyjnych i użytkowych – ceramika, szkło, grafika. To absolwenci i podopieczni naszych placówek. Ich godne życie to możliwość pracy, która musi przebiegać pod opieką i ze wsparciem terapeutów.
 6. **Mieszkanie zintegrowane.** W lipcu 2014 roku z inicjatywy ITI pilotażowo uruchomiono Mieszkanie Zintegrowane (jednocześnie treningowe, wspólnotowe i interwencyjne) dla 7 osób z niepełnosprawnością w stopniu głębszym). Projekt realizowany jest w ramach „Małego Granta” z funduszy Gminy Sosnowiec.
 7. **Park Polisensoryczny.** Projekt w toku – miejsce pracy niepełnosprawnych uczniów i podopiecznych, a jednocześnie piękna przestrzeń dla mieszkańców miasta. Dostosowanie sosnowieckiego Parku Harcerskiego do potrzeb osób niepełnosprawnych jest kompleksową odpowiedzią na potrzeby grup wykluczonych w zakresie ich aktywizacji zawodowej i społecznej o działaniu długofalowym. Tworzymy obszar zachęcający do dialogu społecznego i jednocześnie Park – miejsce pracy osób niepełnosprawnych. Organizacja przestrzeni dydaktyczno-naukowej oraz edukacyjno-wychowawczej pozwoli minimalizować skutki niepełnosprawności w przyszłości poprzez wdrożenie kompleksowych rozwiązań – aktywizujących, rehabilitacyjnych oraz integracyjnych, ponieważ Park będzie miejscem odpoczynku, relaksu mieszkańców Sosnowca.

Celem Świata idealnego jest przede wszystkim:

- reintegracja społeczna i zawodowa osób wykluczonych bądź zagrożonych wykluczeniem;
- system wsparcia, edukacji, terapii, rehabilitacji dla dzieci, młodzieży, osób dorosłych z głębszą niepełnosprawnością intelektualną i sprzężeniami;
- organizacja przestrzeni dydaktyczno-naukowej oraz edukacyjno-wychowawczej;
- inkluzja dzieci ulicy;
- przywrócenie możliwości obcowania ze zwierzętami w ramach hipoterapii, jazdy konnej, dogoterapii i innych terapii wspomagających;
- stworzenie przestrzeni zachęcającej do dialogu społecznego.

PODSUMOWANIE

Stworzony przez nas system „Świata idealnego” ewoluuje nadal. To żywy twór, nie da się go zamknąć w określonych ramach. Dostosowujemy się do potrzeb naszych podopiecznych, jesteśmy tak blisko wszystkich ludzi, jak tylko się da, nie naruszając granic naszych dzieci, uczniów, podopiecznych. Wykorzystujemy wszystkie znane metody edukacyjne, terapeutyczne. Nie boimy się ich mieszać, próbować – szukamy własnej drogi, indywidualnej dla każdego. Tworzymy kolejne elementy – spółdzielnię socjalną, mieszkanie zintegrowane z naszym systemem, ogród polisensoryczny. Przed nami jeszcze wiele wyzwań, ale przede wszystkim nieustające przełamywanie stereotypu patrzenia na osobę z niepełnosprawnością przez „zdrowe” społeczeństwo.

BIBLIOGRAFIA

Borowska-Beszta, B. (2012). *Niepełnosprawność w kontekstach kulturowych i teoretycznych*. Kraków.

Dokumenty Organizacji Narodów Zjednoczonych. Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych. Pobrano z lokalizacji: <http://www.niepelnospawni.gov.pl/dokumenty-miedzynarodowe-/dokumenty-organizacji-narodow-zj/>.

Dryżałowska, G. (2004). *Niepełnosprawność*. W: T. Pilch (red.). *Nowa encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*. Warszawa.

Gajdzica, Z. (2010). *Codziennosc ucznia niepełnosprawnego – perspektywa badacza*. W: M. Dudzikowa i M. Czerepaniak-Walczak (red.). *Wychowanie. Pojęcia, procesy, konteksty. T. 5*. Gdańsk.

Kostrzewski, J. (1992). *Diagnoza odchyleń od norm, diagnoza odchyleń od normy*. W: W. Pomykało (red.). *Encyklopedia pedagogiczna*. Warszawa.



Sowa, J. i Wojciechowski, F. (2001). *Proces rehabilitacji w kontekście edukacyjnym*. Rzeszów.

Turowski, J. (1993) *Socjologia. Małe struktury społeczne*. Lublin.

Żółkowska, T. (2005). Socjopedagogiczny kontekst niepełnosprawności. W: T. Żółkowska (red.). *Pedagogika specjalna – aktualne osiągnięcia i wyzwania*. Szczecin.

„ŚWIAT IDEALNY” – SYSTEMOWA KONCEPCJA PRACY Z DZIECKIEM NIEPEŁNOSPRAWNYM INTELEKTUALNIE

Słowa kluczowe: niepełnosprawność intelektualna, projekt Świata Idealnego

Streszczenie: Pierwsza część tekstu stanowi wprowadzenie analizujące niepełnosprawność intelektualną w aspekcie teoretycznym. W drugiej części skupiono się na opisie Świata Idealnego – projektu wprowadzanego w życie przez kadrę Zespołu Szkół Specjalnych nr 4 w Sosnowcu. Jego celem jest niwelacja dysproporcji życiowych między osobami pełnosprawnymi i niepełnosprawnymi oraz holistyczne podejście do opieki nad osobą niepełnosprawną od narodzin aż do śmierci.



“IDEAL WORLD” – SYSTEM CONCEPT BEHIND THE WORK WITH THE CHILD WITH INTELLECTUALLY DISABILITIES

Keywords: intellectual disability, the “Ideal World” project

Abstract: The first part of text is concentrated on intellectual disability in the theoretical aspect. In the second part the author is concentrated on description of “Ideal World” project. This project is being carried out through the staff of Special School No. 4 in Sosnowiec. An equalization of practical disproportions between fully abled and disabled persons and a holistic approach are their purpose for the keeping of the disabled person from the birth for the rest of their life.