

Marta Bolińska

Uniwersytet Papieski Jana Pawła II w Krakowie

Przez wsparcie do jakości kształcenia. O sytuacji osób z niepełnosprawnościami w UPJPII w Krakowie

Od wielu lat polskie szkoły wyższe interesują się sytuacją osób z niepełnosprawnościami. Podejmują rozmaite inicjatywy i działania, które otwierają drzwi uczelni i umysły ludzi. Zmiany obejmują nie tylko studentów z niepełnosprawnością, lecz także kandydatów na studia. Uczelnie powołują działy lub biura ds. osób z niepełnosprawnościami, szkolą wykładowców, pracowników bibliotek i administracji. Coraz lepiej działa infrastruktura, stopniowo znikają bariery architektoniczne i mentalne. Niesprawność lub niepełnosprawność nie muszą być ograniczeniem¹, również w dostępie do edukacji uniwersyteckiej². Jak podkreśla przewodnicząca Komisji ds. Wyrównywania Szans Edukacyjnych przy Konferencji Rektorów Akademickich Szkół Polskich, Janina Filek, „zjawisko niepełnosprawności nabiera coraz większego znaczenia w kontekście funkcjonowania współczesnych społeczeństw, głównie dlatego, że wzrasta udział osób z niepełnosprawnościami w populacji globalnej. Do przyczyn tego stanu rzeczy niewątpliwie należą: postęp wiedzy i technologii medycznych, wydłużenie się ludzkiego życia oraz zmiany kulturowe odnoszące się do kwestii zdrowia”³.

¹ Por. O. Lipkowski, *Pedagogika specjalna*, Warszawa 1977, s. 8.

² Por. H. Wrona-Polańska, *Zdrowie jako funkcja twórczego radzenia sobie ze stresem. Psychologiczne mechanizmy i uwarunkowania zdrowia w zawodzie nauczyciela*, Kraków 2003, s. 7–8.

³ J. Filek, *Odpowiedzialne wsparcie edukacyjne*, w: *Odpowiedzialne wsparcie a zrównoważony rozwój, czyli o siedmiu zasadach wsparcia edukacyjnego będących filarami edukacji włączającej w szkolnictwie wyższym*, red. M. Perdus-Białek, Kraków 2018, s. 12.

W Uniwersytecie Papieskim Jana Pawła II w Krakowie od 10 lat działa Biuro ds. Osób Niepełnosprawnych. Realizowanych jest także siedem zasad wsparcia edukacyjnego, które stanowią fundament edukacji włączającej w szkolnictwie wyższym (indywidualizacja, podmiotowość, rozwijanie potencjału osoby niepełnosprawnej w związku z realizowanym przez nią procesem kształcenia, racjonalność dostosowania, utrzymanie standardu akademickiego, adaptacje najbliższe standardowemu przebiegowi zajęć, równe prawa i obowiązki⁴).

Z roku na rok liczba osób z niepełnosprawnościami (studentów, doktorantów, słuchaczy), które rozpoczynają studia w UPJPII rośnie. Przyczynia się do tego zarówno atrakcyjna oferta dydaktyczna i naukowa, jak i przyjazne nastawienie uniwersytetu do osób z różnymi trudnościami (m.in. usuwanie barier architektonicznych, wspomaganie w procesie dydaktycznym). Jak czytamy w raporcie dotyczącym sytuacji studentów z niepełnosprawnością w UPJPII w Krakowie z 2017 roku, na Uniwersytet Papieski zgłaszają się studenci z coraz głębszymi niepełnosprawnościami, ponieważ proponowana oferta umożliwia im studiowanie bez barier⁵.

Celem artykułu jest przedstawienie oferty i form wsparcia osób z niepełnosprawnością w UPJPII w Krakowie. Uczelnia ta zapewnia bowiem szanse na kształcenie i możliwość pełnego uczestniczenia w życiu społeczności akademickiej wszystkim chętnym, niezależnie od stopnia sprawności organizmu.

O terminologii

Niepełnosprawność jest zjawiskiem, które może dotyczyć każdego człowieka, niezależnie od wieku, płci czy statusu społeczno-materialnego. W ustalaniu przyczyny i stopnia niepełnosprawności brane są pod uwagę zarówno zmiany w okresie prenatalnym, jak i rozmaite uszkodzenia i zmiany pochodzące z otoczenia w ciągu trwania całego życia, będące konsekwencją oddziaływania wszelkiego rodzaju czynników zewnętrznych. Każdy stopień niepełnosprawności podlega stopniowaniu w zależności od stanu naruszenia sprawności organizmu⁶. Zrozumienie istoty problemu jest najważniejszym elementem w procesie akceptacji i adaptacji społecznej osoby z niepełnosprawnością.

⁴ Por. *Odpowiedzialne wsparcie a zrównoważony rozwój...*, dz. cyt., s. 22–67.

⁵ Zob. Raport. Sytuacja Studentów z niepełnosprawnością Uniwersytetu Papieskiego Jana Pawła II w Krakowie – zrealizowane działania Biura ds. Osób Niepełnosprawnych, lipiec 2017.

⁶ Brak sprawności może przyczynić się do dezorganizacji życia człowieka. Zakres skutków zależy od rodzaju niepełnosprawności, stopnia uszkodzenia danego narządu oraz od wieku osoby

Światowy Program Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych⁷ oraz *Standardowe zasady wyrównywania szans osób niepełnosprawnych*⁸ traktują niepełnosprawność jako problem społeczny i nie zawężają go do konkretnej osoby. Mówiąc o niepełnosprawności, uwzględnia się relację między zdrowiem człowieka a środowiskiem, które go otacza⁹.

W definicji słownikowej niepełnosprawność przedstawiana jest jako stan jednostki, który charakteryzuje się występowaniem określonych deficytów w rozwoju fizycznym i/lub umysłowym o charakterze całkowitym lub częściowym, stałym lub okresowym (przejściowym)¹⁰. Mogą one ograniczać, utrudniać¹¹ lub uniemożliwiać wykonywanie zadań życiowych, które określone są w normach prawnych i społecznych¹². W literaturze przedmiotu znajdujemy różne ujęcia niepełnosprawności¹³. W większości jednak podkreśla się, że niepełnosprawność „obejmuje różne ograniczenia funkcjonalne jednostek ludzkich w każdym społeczeństwie, wynikające z uszkodzenia zdolności wykonywania jakiejś czynności w sposób uważany za normalny, typowy dla ludzkiego życia. Ograniczenia te mogą mieć charakter stały lub przejściowy, całkowity lub częściowy, mogą dotyczyć sfery sensorycznej, fizycznej i psychicznej”¹⁴.

niepełnosprawnej. Por. J. Kirenko, *Indywidualna i społeczna percepcja niepełnosprawności*, Lublin 2007, s. 2.

⁷ The World Programme of Action Concerning Disabled Persons opracowano w 1982 roku. Wśród głównych celów znalazły się: działania prewencyjne i ochrona osób z niepełnosprawnościami, wspieranie pełnego ich udziału w życiu społecznym oraz skuteczna rehabilitacja i wyrównywanie szans. Zob. <http://www.unic.un.org.pl/niepelnosprawnosci/program.php> (28.04.2018).

⁸ Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych przyjęło w 1993 roku *Standardowe zasady wyrównywania szans Osób niepełnosprawnych* (*The Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities*).

⁹ Zob. International Classification of Impairments Disabilities and Handicaps, World Health Organisation, Geneva 1980.

¹⁰ Por. M. Bolińska, *Literackie obrazy chorób, deficytów i zaburzeń w wybranych powieściach Doroty Terakowskiej*, Kielce 2016, s. 10–11.

¹¹ Utrudnienie rozumiane jest jako ograniczenie lub niemożność pełnej realizacji ról społecznych, odpowiadających wiekowi, płci oraz zgodnych z uwarunkowaniami społecznymi i kulturowymi.

¹² Por. *Niepełnosprawność*, w: C. Kupisiewicz, M. Kupisiewicz, *Słownik pedagogiczny*, Warszawa 2009, s. 117. Określa się kilka stopni niepełnosprawności, w tym stopień lekki, umiarkowany lub znaczny. Przy rozróżnianiu brane są pod uwagę kryteria biologiczne, społeczne i zawodowe. Typ, charakter i stopień niepełnosprawności ma także znaczenie w procesie rehabilitacji.

¹³ Por. A. Olechowska, *Specjalne potrzeby edukacyjne*, Warszawa 2016; I. Chrzanowska, *Pedagogika specjalna. Od tradycji do współczesności*, Kraków 2015; J. Sowa, *Pedagogika specjalna w zarysie*, Rzeszów 1998.

¹⁴ W. Dykcik, *Pedagogika specjalna*, Poznań 1997, s. 15.

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) uwzględnia dwa pojęcia, które wiążą się z kondycją człowieka: po pierwsze niesprawność (*impairment*), rozumiana jako każda utrata sprawności lub nieprawidłowość w budowie czy funkcjonowaniu organizmu pod względem psychologicznym, psychofizycznym albo anatomicznym, po drugie niepełnosprawność (*disability*) pojmowana jako każde ograniczenie bądź niemożność (wynika z niesprawności) prowadzenia aktywnego życia w zakresie uznawanym za typowy dla człowieka¹⁵. W definicji WHO zwraca się uwagę na fakt, że osoba niepełnosprawna to osoba, u której uszkodzenia i/lub obniżenie sprawności funkcjonowania organizmu powodują uniemożliwienie, utrudnienie lub ograniczenie sprawnego funkcjonowania w społeczeństwie, jeśli weźmiemy pod uwagę takie czynniki, jak płeć, wiek oraz czynniki zewnętrzne¹⁶.

Za osoby niepełnosprawne uważa się zatem osoby z fizycznymi, sensorycznymi i poznawczymi zaburzeniami¹⁷. W podziale klasycznym ze względu na kryterium¹⁸ wskazuje się niepełnosprawność sensoryczną (uszkodzenie narządów zmysłowych), fizyczną (np. niepełnosprawność motoryczna), psychiczną (np. niepełnosprawność intelektualna, zaburzenia osobowości i zachowania będące wynikiem choroby psychicznej), złożoną/wielozakresową (więcej niż jedna niepełnosprawność)¹⁹.

W ramach Europejskiego Forum Niepełnosprawności w 1994 roku przyjęto definicję osoby niepełnosprawnej, w której podkreśla się, że osobą niepełnosprawną jest osoba w pełni swych praw, znajdująca się w sytuacji ograniczającej ją na skutek barier środowiskowych, ekonomicznych i społecznych, których z powodu występujących u niej uszkodzeń nie może przezwyciężyć w taki

¹⁵ Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF), przyjęta podczas Światowego Zgromadzenia na rzecz Zdrowia w 2001 roku, podaje, że niepełnosprawność dotyczy całej ludzkości, nie można zatem obarczać nią mniejszości społecznych, ponieważ każdy człowiek może doznać pogorszenia stanu zdrowia i stać się osobą niepełnosprawną. Podejście to wiąże się ze społecznym kontekstem niepełnosprawności. Por. <http://www.unic.un.org.pl/niepelnosprawnos/definicja.php?cos=1> (24.04.2018).

¹⁶ Zob. *World Report on Disability*, WHO Library 2011, s. 3–10.

¹⁷ Por. C. Barnes, G. Mercer, *Niepełnosprawność*, przeł. P. Morawski, Warszawa 2008, s. 8.

¹⁸ Por. A. Olechowska, *Specjalne potrzeby edukacyjne*, dz. cyt., s. 69–121; I. Chrzanowska, *Pedagogika specjalna*, Kraków 2013, s. 425; J. Sowa, *Pedagogika specjalna w zarysie*, dz. cyt., s. 19–20; M. Kościelska, *Oblicza upośledzenia*, Warszawa 1995, s. 8.

¹⁹ Por. J. Sowa, *Pedagogika specjalna w zarysie*, dz. cyt., s. 19–20; I. Chrzanowska, *O podmiocie pedagogiki specjalnej – klasyczne ujęcia głównych rodzajów niepełnosprawności*, w: I. Chrzanowska, *Pedagogika specjalna...*, dz. cyt., s. 162–384. Zob. także S. Sadowska, *Ku edukacji zorientowanej na zmianę społecznego obrazu osób niepełnosprawnych*, Toruń 2005.

sposób, jak inni ludzie. Bariery te zbyt często są zwiększane przez deprecjujące postawy ze strony społeczeństwa²⁰.

Od lat stale rośnie w Polsce zainteresowanie sytuacją osób z niepełnosprawnościami, także w ramach edukacji na różnych szczeblach²¹. Sprzyjają temu zarówno przepisy wewnętrzne (np. art. 70 pkt. 4 Konstytucji RP), jak i zewnętrzne (art. 24 Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych) oraz świadomość ludzi. Liczne badania nad niepełnosprawnością budują wiele teorii dotyczących różnych jej aspektów – od biologicznych po społeczne. Teorie te korespondują z trzema głównymi ujęciami niepełnosprawności: (bio)medycznym, funkcjonalnym (interakcyjnym) oraz społecznym (socjopolitycznym)²².

Jolanta Miluska pisze, że „zdrowie, sprawność fizyczna i umysłowa jest medyczną, społeczną i kulturową normą, niepełnosprawność jest natomiast jej zaprzeczeniem. Według Światowej Organizacji Zdrowia stanowi ona każde ograniczenie lub brak zdolności do wykonywania czynności w sposób lub w zakresie uznawanym za normalny dla człowieka. Niepełnosprawnością nazywamy sytuację, w której osoba nie tylko: 1) cechuje się fizycznym lub umysłowym deficytem, który w zasadniczy sposób ogranicza jej aktywność życiową, ale także 2) doświadcza dyskryminacji wynikającej z tych deficytów [...]”²³. Nawiązuje w ten sposób do różnych podejść do niepełnosprawności, które historycznie decydowały, ale i współcześnie mogą wpływać na postrzeganie i sposób traktowania osób z niepełnosprawnościami. Przypomina model moralny (niepełnosprawność traktowana jako źródło wstydu, kara za grzech czy zaniedbanie moralne), model medyczny (najbardziej rozpowszechniony w USA, w którym niepełnosprawność jest postrzegana jako problem medyczny, czyli deficyt anatomiczny i funkcjonalny²⁴) oraz mniejszościowy, nazywany także modelem społecznym (niepełnosprawność jako konstrukt społeczny; problem nie dotyczy osoby z niepełnosprawnością, lecz jej otoczenia, które ma trudności z przystosowaniem się do niej)²⁵.

²⁰ Por. http://idn.org.pl/sonnszz/def_on.htm (28.04.2018).

²¹ Por. I. Chrzanowska, *Pedagogika specjalna...*, dz. cyt.

²² Por. M. Wiliński, *Modele niepełnosprawności: indywidualny – funkcjonalny – społeczny*, w: *Diagnoza potrzeb i modele pomocy dla osób z ograniczeniami sprawności*, red. A. Brzezińska, R. Kaczan, K. Smoczyńska, Warszawa 2010, s. 15–59. Zob. także A. Olechowska, *Specjalne potrzeby edukacyjne*, Warszawa 2016, s. 69–75.

²³ J. Miluska, *Społeczny obraz osób niepełnosprawnych i jego uwarunkowania*, w: *Rodzina z dzieckiem niepełnosprawnym – możliwości i ograniczenia rozwoju*, red. H. Liberska, Warszawa 2011, s. 18.

²⁴ Zob. J. Miluska, *Społeczny obraz osób niepełnosprawnych...*, dz. cyt., s. 18–19.

²⁵ Zob. J. Miluska, *Społeczny obraz osób niepełnosprawnych...*, dz. cyt., s. 19.

Budowanie medycznego modelu niepełnosprawności opiera się na definicji WHO, która zakłada, że za niepełnosprawność uważane jest każde obniżenie wydajności lub nieprawidłowość w budowie czy funkcjonowaniu organizmu pod względem psychologicznym, fizycznym lub anatomicznym oraz psychospołeczne konsekwencje tego braku²⁶. Podłoże teorii wiążącej niepełnosprawność z modelem funkcjonalnym stanowi definicja WHO dotycząca niepełnosprawności jako zjawiska, które obejmuje ograniczenia bądź niemożność prowadzenia aktywnego życia w sposób lub w zakresie uznawane za typowe dla człowieka w podobnym wieku i tej samej płci²⁷. W modelu społecznym nacisk kładzie się na zaspokajanie indywidualnych potrzeb jednostki. Ów model zorientowany na potrzeby wiąże się z inkluzją (edukacją włączającą), która od końca XX wieku staje się postawą dominującą w edukacji i nauce.

Agnieszka Olechowska zaznacza, że „modele: moralny, osobistej tragedii [...] i medyczny, mają charakter redukcjonistyczny, sprowadzają osobę z niepełnosprawnością i samą niepełnosprawność do kategorii «kary za grzechy», ułomnego ciała bądź niepełnosprawnego umysłu, «przedmiotu» medycznych oddziaływań”²⁸. Demokratyczne ujęcie niepełnosprawności proponowane jest w modelu funkcjonalnym i społecznym²⁹. Obecny w dydaktyce na różnych szczeblach model edukacji włączającej zdaje się potwierdzać tę tezę³⁰.

Wybrane modele niepełnosprawności w perspektywie historycznej

Dwie zasadnicze postawy wobec osób z niepełnosprawnością to, zdaniem m.in. Aleksandra Hulka, akceptacja lub odtrącenie. W jego opinii integracja wiążąca się z akceptacją „wyraża się w takim wzajemnym stosunku pełnosprawnych i niepełnosprawnych, w którym respektowane są te same prawa [...], i w których stwarzane są dla obu grup identyczne warunki maksymalnego, wszechstronnego rozwoju. Integracja pozwala więc być osobie niepełnosprawnej sobą wśród innych. Integracja w takim znaczeniu może mieć zastosowanie do wszystkich sfer życia jednostki niepełnosprawnej – życia rodzinnego,

²⁶ Zob. *World Report on Disability*, dz. cyt., s. 3–10.

²⁷ Zob. *World Report on Disability*, dz. cyt., s. 3–10.

²⁸ A. Olechowska, *Specjalne potrzeby edukacyjne*, Warszawa 2016, s. 69–70.

²⁹ Por. A. Olechowska, *Specjalne potrzeby...*, dz. cyt., s. 70.

³⁰ Por. A. Masierak-Baran, *Różne oblicza integracji*, „Rewalidacja” 2010 nr 1 (27), s. 16–18.

kształcenia ogólnego i zawodowego, pracy, czasu wolnego, aktywności społecznej i politycznej³¹.

Przez blisko sto lat (1870–1970) obowiązywał w Europie tzw. medyczny model niepełnosprawności (segregacja). Jak zaznacza Jenny Thompson, model medyczny odbierał osobom niepełnosprawnym samodzielność, wykorzystywał diagnozę do tego, by je kontrolować. Jako źródło problemu wskazywał jednostkę dotkniętą niepełnosprawnością, a nie społeczeństwo. Został odrzucony przez osoby niepełnosprawne, jednak przez długi czas kształtował postawy wobec nich³². Osoba niepełnosprawna czuła się niepełnosprawna, ponieważ żyła zamknięta w domu, często była przywiązana do wózka inwalidzkiego, skazana na pomoc innych; w świadomości zbiorowej stale potrzebowała leczenia i konsultacji z lekarzem.

W 1870 roku w Wielkiej Brytanii w dokumencie *Foster's Elementary Act* wprowadzono obowiązek szkolny i dzieciom w wieku 5–13 lat zapewniono prawo do kształcenia na poziomie podstawowym³³. Mimo to wciąż panowało przekonanie, że osoby z niepełnosprawnościami nie są zdolne do nauki w klasach ogólnodostępnych. Tworzono szkoły specjalne lub osoby z trudnościami pozbawiano możliwości kształcenia przez pozostawianie ich w domu. Odpowiedzialność za ich funkcjonowanie społeczne powierzano władzom nadzorującym tzw. zdrowie publiczne. Już jednak w 1880 roku zdecydowano, że wszystkie dzieci powinny uczęszczać do szkoły (o ile nie zostały uznane za niezdolne do nauki; *Elementary Education Act*). W 1893 roku podniesiono dolną granicę zakończenia nauki szkolnej do 11. roku życia, w 1913 roku przesunięto ją na 14. rok życia. W 1899 roku stworzono szkoły specjalne, zaś dwadzieścia lat później (1921) wyodrębniono pięć kategorii osób z tzw. wadami. Zaliczono tu osoby niewidome, głuche, upośledzone umysłowo, upośledzone fizycznie oraz epileptyków³⁴.

Stopniowo struktura kształcenia ulegała zmianom. W 1944 roku podniesiono dolną granicę zakończenia nauki szkolnej do 16. roku życia. Regulacje prawne doprowadziły do tego, że odpowiedzialność za decyzje dotyczące osób

³¹ A. Hulek, *Integracyjny system kształcenia i wychowania*, w: *Pedagogika rewalidacyjna*, red. A. Hulek, Warszawa 1997, s. 492–493.

³² Por. J. Thompson, *Specjalne potrzeby edukacyjne*, przeł. J. Bartosik, Warszawa 2013, s. 5.

³³ Por. S. Gibson, S. Blanford, *Managing Special educational Needs: A practical Guide form Primary and Secondary Schools*, London 2005, s. 22 (tłumaczenie własne).

³⁴ Por. P. Clough, J. Corbett, *Theories of Inclusive Education: A Student's Guide*, London 2000, s. 12 (tłumaczenie własne).

z niepełnosprawnościami oraz szkół, w których będą edukowane, powierzono władzom na poziomie lokalnym. Jednak wychowanie dzieci, które zostały uznane za odbiegające od przyjętej normy, nadal miało podlegać władzom odpowiedzialnym za zdrowie publiczne. W tym czasie pojawiła się jednakże koncepcja integracji w edukacji. Wypracowany został model niepełnosprawności skoncentrowany na potrzebach (1971–1989). Zakładał on odejście od segregacji oraz uwzględnienie indywidualnych potrzeb dzieci. W efekcie około 1970 roku zrezygnowano z wartościującej terminologii (m.in. zaprzestano używania określenia „dzieci niezdolne do nauki”, ang. *uneducable*) i przyznano dzieciom niepełnosprawnym prawo do uczenia się w szkołach ogólnodostępnych. Natomiast już 1976 roku zaprzestano segregacji dzieci ze względu na projektowaną zdolność/niezdolność ukończenia szkoły średniej.

W 1978 roku, dzięki raportowi Mary Warnock, odrzucono dotychczasowe kategorie niepełnosprawności i zastąpiono je katalogiem specjalnych potrzeb edukacyjnych oraz wprowadzono pięcioetapowy model ich rozpoznawania i oceny. Z większą uwagą potraktowano zwłaszcza dwie grupy kształconych, tj. uwzględniono osoby, których potrzeby mogą być zaspokojone w szkołach ogólnodostępnych, oraz osoby, których potrzeby będą trudne do zaspokojenia. Pojawił się postulat, by dla tej drugiej grupy szukać takich rozwiązań, w ramach których zostanie stworzone odpowiednie środowisko (zaplecze) edukacyjno-wychowawcze. W roku 1981 w Wielkiej Brytanii przyjęto *Education Act „Special Educational Needs”* (ustawa honorująca założenia polityki oświatowej wg raportu M. Warnock). W roku 1988 wprowadzono narodowy program nauczania, w ramach którego prawo do edukacji zyskali wszyscy uczący się (niezależnie od potrzeb i nie(pełno)sprawności). Odpowiedzialność za rozpoznawanie potrzeb, ich ocenę i zaspokojenie spoczęła na nauczycielach.

W latach 90. XX wieku w Europie wypracowano społeczny model niepełnosprawności, skutkiem czego edukacja nabrała charakteru edukacji włączającej³⁵. Przyczyniła się do tego m.in. brytyjska ustawa z 1993 roku, w której postawiono na poprawę jakości kształcenia, w tym zwiększenie różnorodności, autonomii i odpowiedzialności szkół za poziom nauczania i wychowania. Rodzicom dano możliwość wyboru placówki oświatowej. Rok 1994 przyniósł kolejne regulacje, w tym kodeks postępowania w zakresie rozpoznawania i oceny SPE (*Identification and Code of Practice Assessment*

³⁵ Por. M. Wiliński, *Modele niepełnosprawności: indywidualny – funkcjonalny – społeczny*, dz. cyt., s. 15–59.

of *Special Educational Needs*). Uznano, że odpowiedzialność spoczywająca na pedagogach jest zbyt duża, a identyfikacja nie zawsze pełna i miarodajna, dlatego na szkoły nałożono obowiązek zatrudniania koordynatorów do spraw SPE (ang. *special educational needs coordinator*). Ich praca miała koncentrować się na opiece merytorycznej i metodycznej nad uczniami ze specjalnymi potrzebami. Przyjęta w 1995 roku ustawa o zapobieganiu dyskryminacji osób z niepełnosprawnościami zwiększyła prawa osób ze SPE (*Disability Discrimination Act*). W praktyce oznaczało to zakaz dyskryminacji w sprawach zatrudnienia, dostępu do dóbr materialnych, budynków i usług oraz sprzedaży obiektów lub zarządzania nimi. W dokumencie tym zabrakło jednak wskazania, że zakaz dotyczy także obszaru kształcenia. Kolejnym krokiem ku edukacji włączającej była tzw. Zielona księga, gdzie apelowano o uwzględnienie doskonałości wszystkich dzieci (1997; *Green Paper: Excellence for All Children*), czyli o współpracę szkół ogólnodostępnych ze specjalnymi. W 1998 roku powstał program działania w celu zaspokojenia specjalnych potrzeb edukacyjnych (*White Paper: Meeting Special Educational Needs. A Programme of Action*), który stał się podwaliną późniejszego kodeksu postępowania w zakresie SPE.

W 2001 roku w Wielkiej Brytanii uchwalony został zakaz dyskryminacji w przestrzeni edukacji, czyli zabroniono dyskryminowania osób z niepełnosprawnością na wszystkich etapach kształcenia (*Special Educational Needs and Disability Act*). Dwa lata później (2003) pojawił się zapis, w ramach rządowej strategii, że liczy się każdy człowiek, co w praktyce oznaczało, iż zapewnia się dzieciom i młodzieży od urodzenia do 19. roku życia dobrobyt w każdej sferze życia, także w edukacji (*Every Child Matters: Changes for Children*). Jak podaje Thompson: „Dokument *Every Child Matters* jest ważny ze względu na fakt, że kładzie nacisk na współpracę różnych placówek w celu zaspokojenia specjalnych potrzeb edukacyjnych uczniów. Zasadniczo chodzi o to, żeby wszystkie dzieci miały możliwość korzystania z edukacji włączającej i żeby inkluzja obejmowała każdy aspekt życia szkolnego”³⁶. Niektórzy badacze podkreślają jednak, że ustawowe ramy identyfikacji SPE i sposoby ich zaspokajania nie zawsze przynoszą tylko pozytywne skutki³⁷, ponieważ wiążą się z nimi także różnorodne ograniczenia.

W Polsce specjalne potrzeby edukacyjne pojawiły się w pismach urzędowych w 1998 roku. Powstał wtedy dokument *Reforma systemu kształcenia uczniów*

³⁶ J. Thompson, *Specjalne potrzeby...*, dz. cyt., s. 9.

³⁷ Por. J. Thompson, *Specjalne potrzeby...*, dz. cyt., s. 9.

ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, ale wdrażanie przepisów regulujących funkcjonowanie osób ze SPE trwało jeszcze jakiś czas³⁸. W 2006 roku Polska przyjęła *Konwencję o prawach osób niepełnosprawnych*. W artykule 24 tej konwencji czytamy, że osoby z niepełnosprawnością powinny mieć „dostęp do powszechnego szkolnictwa wyższego, szkolenia zawodowego, kształcenia dorosłych i możliwości uczenia się przez całe życie, bez dyskryminacji i na zasadzie równości z innymi osobami”³⁹. Zaakcentowana więc została sytuacja dotycząca różnorodnych potrzeb, które należy uwzględniać na każdym etapie edukacyjnym, także w przestrzeni andragogiki rozumianej jako dział pedagogiki zajmujący się problemami kształcenia, samokształcenia i wychowania dorastającej młodzieży i dorosłych⁴⁰.

W ustawie Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce z 2018 roku zwraca się uwagę m.in. na fakt, że jednym z podstawowych zadań uczelni jest stwarzanie osobom niepełnosprawnym warunków do pełnego uczestnictwa w procesie kształcenia i działalności naukowej (art. 11) oraz że studenci z niepełnosprawnością mogą ubiegać się o stypendium dla osób niepełnosprawnych (art. 86 i art. 89) lub jako doktoranci otrzymują takie stypendium (art. 209).

Pojęcie i rozumienie wsparcia

W latach 70. XX wieku m.in. w Wielkiej Brytanii, Holandii, Kanadzie i USA pojawiły się sygnały o zwiększającym się zainteresowaniu zjawiskiem wsparcia społecznego⁴¹. W ośrodkach uniwersyteckich powstały na ten temat prace, z których wynika, że wsparcie społeczne to ważna pomoc dla jednostek i grup⁴². Jak podkreślają również polscy badacze, zapotrzebowanie na tę pomoc wzrasta w sytuacjach trudnych, zadaniowych czy stresowych⁴³. Wsparcie traktowane jest wtedy, w zależności od potrzeb, jako działanie umożliwiające regenerację

³⁸ Zob. np. 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 (Dz. U. z 2010 r. Nr 228, poz. 1487).

³⁹ Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych z 13 grudnia 2006 r. (Dz. U. z 2012 r. poz. 1169).

⁴⁰ Por. C. Kupisiewicz, M. Kupisiewicz, *Słownik pedagogiczny*, dz. cyt., s. 11.

⁴¹ Por. J. Sowa, *Aksjologiczne aspekty wsparcia społecznego osób niepełnosprawnych*, „Rewalidacja” 2010 nr 1 (27), s. 6.

⁴² Por. Z. Dąbrowski, *Pedagogika opiekuńcza w zarysie*, Olsztyn 1994, s. 76, 165.

⁴³ Por. Z. Kawczyńska-Butrym, *Niepełnosprawność – specyfika pomocy społecznej*, Warszawa 1996; J. Sowa, *Aksjologiczne aspekty wsparcia społecznego osób niepełnosprawnych*, dz. cyt., s. 6.

sił czy zaktywizowanie. Celem staje się zmobilizowanie potencjału i zasobów potrzebnych do przezwyciężenia trudności albo przynajmniej zbliżenie się do pokonania sytuacji problemowej⁴⁴.

Istotne są tu dwie kategorie zmiennych, tj. sieć społeczna, czyli wszelkie powiązania z innymi ludźmi oraz cechy osobowości człowieka, np. sposób reagowania i postępowania w sytuacjach trudnych, umiejętność nawiązywania kontaktów, poziom niepokoju (lęku), zdolność do efektywnego pełnienia ról społecznych, gotowość do odczytywania znaczeń sytuacji społecznych⁴⁵. Ze względu na rodzaj, formy i funkcje wsparcie społeczne można podzielić na wsparcie informacyjne (dostarczanie informacji, które mogą pomóc w wychodzeniu z trudnej sytuacji), wsparcie emocjonalne i wartościujące (wsparcie duchowe, życzliwa obecność), wsparcie instrumentalne (wsparcie materialne lub/i przez świadczenie usług) oraz wsparcie w rozwoju (np. wsparcie w przezwyciężaniu kryzysów, wyrównywanie szans w różnych aspektach życia)⁴⁶.

Za pomoc uważa się rodzaj działania – przeważnie prospołecznego, altruistycznego – na rzecz drugiego człowieka, które ma i mieć powinno zastosowanie przede wszystkim w sytuacjach życiowych trudnych, im większa jest w nich – do pewnych granic – skala trudności⁴⁷. W pomocy stawia się na relację z drugim człowiekiem, którą Helena Radlińska definiuje jako działalność polegającą na wydobywaniu i pomnażaniu sił ludzkich, na ich usprawnianiu i organizacji wspólnego działania dla dobra ludzi⁴⁸. Pomoc polega na określonym zasilaniu podmiotu sytuacji trudnej, niezbędnym do przezwyciężenia trudności, zapobieżeniu im, ułatwieniu sytuacji z pogranicza trudności, „napiętych” i względnie normalnych, uczynieniu z nich sytuacji optymalnych „komfortowych”⁴⁹. Za jedną z ważniejszych form autowsparcia w procesie rozwoju została uznana samoświadomość. U jej podstaw tkwi przekonanie jednostki o możliwości wyboru własnej drogi życiowej⁵⁰.

Determinacja jednostki i pomoc innych ludzi oraz rodzaj, sposób funkcjonowania i intensywność wsparcia wiążą się z charakterem więzi międzyludzkich,

⁴⁴ Por. J. Sowa, *Aksjologiczne aspekty wsparcia społecznego osób niepełnosprawnych*, dz. cyt., s. 6; por. także S. Kowalik, *Psychospołeczne podstawy rehabilitacji osób niepełnosprawnych*, Warszawa 1996.

⁴⁵ Por. J. Sowa, *Aksjologiczne aspekty wsparcia...*, dz. cyt., s. 7.

⁴⁶ Por. J. Sowa, *Aksjologiczne aspekty wsparcia...*, dz. cyt., s. 6.

⁴⁷ Por. Z. Dąbrowski, *Pedagogika opiekuńcza...*, dz. cyt., s. 65–66.

⁴⁸ Por. H. Radlińska, *Pedagogika społeczna*, Warszawa 1961, s. 354–356.

⁴⁹ Por. Z. Dąbrowski, *Pedagogika opiekuńcza...*, dz. cyt., s. 66.

⁵⁰ Por. J. Sowa, *Aksjologiczne aspekty wsparcia...*, dz. cyt., s. 11.

które dotyczą czterech układów/obszarów⁵¹: człowiek–człowiek (relacje rodzinne, rówieśnicze, sąsiedzkie, zawodowe, towarzyskie itp.); człowiek–grupa (relacje rodzinne, środowiskowe, polityczne, religijne, organizacyjne itp.); człowiek–instytucje (np. masowość, czasem bezosobowość); człowiek–szersze układy (m.in. środowisko lokalne – miasto, wieś, dzielnica, osiedle, obszar kulturowy/etniczny)⁵². W UPJPII w Krakowie wsparcie ma zarówno charakter informacyjny, jak i bardziej wymierny. Dotyczy relacji międzyludzkich oraz przestrzeni instytucjonalnej, lokalnej i ponadlokalnej.

Biuro ds. Osób Niepełnosprawnych w UPJPII w Krakowie

Zasadniczym zadaniem powołanego w 2008 roku w UPJPII w Krakowie Biura ds. Osób Niepełnosprawnych (BON) jest wspieranie studentów z niepełnosprawnościami oraz prowadzenie działań mających na celu ich rehabilitację zawodową i społeczną. Organizacja imprez kulturalnych, warsztatów i szkoleń (np. w zakresie doradztwa zawodowego), indywidualnych porad psychologicznych i rozmów wspierających (Międzyuczelniane Centrum Wsparcia Psychologicznego), pomoc w uzyskaniu stypendium specjalnego, akademika czy asystenta, a także współpraca z różnymi organizacjami to jedynie przykłady form działalności Biura ds. Osób Niepełnosprawnych UPJPII w Krakowie⁵³. Realizacja zadań BON wpisuje się zatem w najważniejsze funkcje społecznego wsparcia: materialną (konkretna pomoc), dowartościowującą (okazywanie uznania i akceptacji), informacyjną (doradzanie, kierowanie), emocjonalną (okazywanie zrozumienia), koleżeńską (związki towarzyskie, interakcje społeczne)⁵⁴ oraz jednocześnie siedem zasad wsparcia edukacyjnego, które stały się filarami edukacji włączającej w szkolnictwie wyższym⁵⁵.

W ramach równego dostępu do edukacji w UPJPII uwzględnia się potrzeby, które wymagają dostosowania warunków dydaktycznych do indywidualnych cech rozwoju i możliwości edukacyjnych osób z niepełnosprawnościami lub trudnościami w uczeniu się. Wśród potrzeb specjalnych uwzględnia się potrzeby techniczne oraz psychospołeczne. Strona techniczna to szeroko rozumiana infrastruktura palcówki, w której odbywa się edukacja. Chodzi tu m.in.

⁵¹ Por. J. Sowa, *Aksjologiczne aspekty wsparcia...*, dz. cyt., s. 8.

⁵² Por. J. Sowa, *Aksjologiczne aspekty wsparcia...*, dz. cyt., s. 8.

⁵³ Zob. [http://bon.upjp2.edu.pl/index.php/home/\(24.04.2018\)](http://bon.upjp2.edu.pl/index.php/home/(24.04.2018)).

⁵⁴ Por. J. Sowa, *Aksjologiczne aspekty wsparcia...*, dz. cyt., s. 13.

⁵⁵ Por. *Odpowiedzialne wsparcie a zrównoważony rozwój...*, dz. cyt., s. 22–67.

o dostępność budynków administracyjnych, sal dydaktycznych, jak i zapewnienie możliwości korzystania z innych niż typowe środki dydaktycznych oraz pomocy edukacyjnych. Natomiast specjalne potrzeby psychospołeczne odnoszą się do procesu dydaktycznego, przebiegu zajęć edukacyjnych. Zazwyczaj też odczytywane są jako potrzeby wiążące się np. z korzystaniem ze wsparcia drugiej osoby (np. asystenta).

W UPJPII w sferze uwarunkowań technicznych od 2008 roku zrobiono wiele. Między innymi zamontowano windy, oznaczono budynki i sale etykietami brajlowskimi, zadbano o dźwiękową sygnalizację przy przejściach dla pieszych w okolicach budynków uczelni. W bibliotece uniwersyteckiej od parkingu do drzwi budynku prowadzi podjazd o łagodnym kącie nachylenia. Stoły do pracy indywidualnej (w pierwszych rzędach) przystosowane są dla czytelników niepełnosprawnych ruchowo (blaty usytuowano nieco wyżej, aby osoby z niepełnosprawnością ruchową, np. na wózku, mogły swobodnie z nich korzystać). W bibliotece jest również stanowisko dla osób z dysfunkcją wzroku (specjalistyczne oprogramowanie, powiększalniki, skanery). Do potrzeb osób z niepełnosprawnościami przystosowano również windy i toalety.

Przestrzeń potrzeb psychospołecznych w ostatnich latach wypełniły rozmaite inicjatywy, zadania i tzw. dobre praktyki. Umożliwiono odbywanie zajęć z języków obcych (specjalistyczne lektoraty indywidualne i grupowe) i wychowania fizycznego w formach alternatywnych (np. studenci mogą uczestniczyć w zajęciach rehabilitacyjno-pływackich, zajęciach ruchowych, w specjalistycznych obozach sportowo-językowych) czy korzystanie z usług asystenta dydaktycznego osoby niepełnosprawnej (m.in. pomoc w nauce, w poruszaniu się po uczelni, w dostosowaniu materiałów dydaktycznych). BON organizuje również szkolenia i warsztaty dla studentów, pracowników uczelni (naukowo-dydaktycznych, administracyjnych, biblioteki), konferencje naukowe (np. Student z niepełnosprawnością w środowisku akademickim), zajęcia w ramach współpracy z Papieskim Uniwersytetem Dzieci i Młodzieży, tworzy sieć współpracy z organizacjami samorządowymi, organizacjami studenckimi oraz innymi jednostkami zewnętrznymi, których działalność związana jest ze środowiskiem i potrzebami osób z niepełnosprawnościami.

Pracownicy (w tym pełnomocnik Rektora ds. Osób Niepełnosprawnych) okazują pomoc przy rozwiązywaniu bieżących problemów związanych ze studium, opiniują wnioski kierowane do władz uczelni, udzielają informacji o formach pomocy materialnej oraz o programach PFRON i innych instytucji. W miarę możliwości zapewniają także dostęp do odpowiedniego sprzętu, który może sprzyjać nabywaniu wiedzy i optymalnym poruszaniu się w warunkach

akademickiej rzeczywistości. Wciąż podejmowane są działania na rzecz integracji niepełnosprawnych studentów i doktorantów ze środowiskiem akademickim. Niepełnosprawni studenci mogą brać udział w przedsięwzięciach, jak Dni Integracji, obozy adaptacyjne, konferencje. W ciągu całego roku akademickiego organizowane są, wspólnie z innymi krakowskimi uczelniami, cykliczne imprezy integracyjne.

W UPJPII w Krakowie edukacja włączająca realizowana jest na bieżąco⁵⁶, mimo to wciąż istnieje potrzeba wsparcia i metodycznych szkoleń dla kadry uniwersyteckiej. Inkluzja charakterystyczna dla schyłku xx wieku przyniosła konieczność pogłębienia wiedzy z zakresu specjalnych potrzeb i możliwości oraz rozszerzyła pole zainteresowań społecznych o do tej pory z rzadka uwzględniany aspekt, mianowicie potrzeby i zdolności osób, które jednocześnie charakteryzują się różnymi deficytami rozwojowymi. Chodzi tu zarówno o osoby zdolne z niepełnosprawnością fizyczną (np. o charakterze motorycznym, ortopedycznym), osoby sparaliżowane, jak i osoby z problemami w mówieniu czy komunikacji, z zaburzeniami emocji, z deficytem uwagi albo nadpobudliwością (ADHD), z zespołem Aspergera (AS), ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się (np. dysleksja), z niedosłuchem, niewidzące, do których również skierowana jest oferta akademicka.

W 2013 roku w ofercie zajęć fakultatywnych w Instytucie Dziennikarstwa i Komunikacji Społecznej WNS znalazła się na przykład audiodeskrypcja, która polega na przekładaniu m.in. sztuki malarskiej, filmowej, teatralnej, telewizyjnej, tanecznej, czyli sztuki, dla której tworzywem jest obraz, na inny kod, to znaczy słowo/dźwięk⁵⁷. Efekt/produkt przekładu przeznaczony jest dla specjalnego grona użytkowników – głównie osób niewidomych, niedowidzących i/lub ociemniałych jako możliwość zapewnienia im udziału w życiu społeczno-kulturalnym. To zadanie zarówno dla wykładowców akademickich,

⁵⁶ Na przykład w 2014 roku ogólna liczba studentów z niepełnosprawnościami na studiach stacjonarnych wynosiła 69 osób, w tym studenci niedosłyszący i słabosłyszący to 4 osoby, niewidomi i słabowidzący – 11 osób, studenci z dysfunkcją narządu ruchu – 22 osoby, studenci z innymi rodzajami niepełnosprawności – 32 osoby. Ze studiów niestacjonarnych korzystało 5 studentów z niepełnosprawnościami (dysfunkcja narządu ruchu). W tym samym roku wśród niepełnosprawnych doktorantów (spośród 12 osób) 5 to osoby z dysfunkcją narządu ruchu, 2 – osoby niewidome i słabowidzące, jedna osoba z wadą słuchu oraz 4 osoby z innymi rodzajami niepełnosprawności.

⁵⁷ Por. M. Bolińska, *Z obrazu na słowo. Kilka uwag o technice audiodeskrypcji*, „Studia Socialia Cravoviensia” 6 (2014) nr 1 (10), s. 169–180.

pracowników mediów, jak i ludzi działających na rzecz kultury⁵⁸. Warto dodać, że obowiązek wprowadzenia udogodnień dla osób z niepełnosprawnością zapewniła również znowelizowana ustawa o radiofonii i telewizji⁵⁹. Stosowne zapisy dotyczące sytuacji i potrzeb osób z niepełnosprawnościami znajdują się również we wszystkich dokumentach regulujących funkcjonowanie uczelni, w tym w Statucie UPJPII, Regulaminie studiów (paragraf 7 i 36), regulaminie szczegółowym BON. Wypada także przypomnieć, że w 2009 roku UPJPII przystąpił do Krakowskiego Porozumienia Szkół Wyższych działającego na rzecz osób z niepełnosprawnościami⁶⁰.

Odnutowania wymaga jeszcze fakt, że od wielu lat można zaobserwować w UPJPII w Krakowie tendencję do wdrażania nowoczesnych metod nauczania jako odpowiedź na oczekiwania związane z upowszechnianiem kształcenia polisensorycznego, opartego na praktycznym wymiarze i możliwości samodzielnego uczenia się. W przypadku osób z niepełnosprawnościami ma ono duże znaczenie. To zarówno wskaźnik, jak i składowa tzw. jakości kształcenia.

O aspektach jakości kształcenia

Uczelnie, zgodnie z zapisami ustawy o szkolnictwie wyższym, mają do wypełnienia ważną misję, której istota zasadza się na odkrywaniu i przekazywaniu prawdy poprzez prowadzenie badań i kształcenie studentów. Taka postawa wpisuje się w narodowy system edukacji i nauki. Kształcenie na poziomie akademickim wiąże się zatem z potrzebą prowadzenia badań oraz z koniecznością

⁵⁸ W listopadzie 2014 roku studenci Wydziału Nauk Społecznych UPJPII w Krakowie oraz Biuro Osób Niepełnosprawnych przybliżyli osobom widzącym sposób odbierania świata przez osoby niewidzące. Happening zorganizowany z okazji Międzynarodowego Dnia Osób Niewidomych proponował m.in. galerię sławnych osób niepełnosprawnych, naukę poruszania się z laską, pokaz materiałów brajlowskich, imitację wad wzroku, pokaz filmu z audiodeskrypcją, prowadzenie osób z zakrytymi oczami do miejsca wydarzenia. Organizatorzy: BON PS STER, Samorząd Studencki, studenci Wydziału Nauk Społecznych UPJPII w Krakowie.

⁵⁹ Zgodnie ze znowelizowaną ustawą o radiofonii i telewizji od 1 lipca 2011 roku 10 procent czasu antenowego powinny zajmować programy tłumaczone na język migowy, z napisami dla niesłyszących, z audiodeskrypcją dla niewidomych i niedowidzących (m.in. dodatkowa fonია).

⁶⁰ Zob. *Dobre praktyki w zakresie wsparcia studentów niepełnosprawnościami w szkołach wyższych. Nowe przepisy o szkolnictwie wyższym – wyciąg z Ustawy 2.0*, wyd. 2. uaktualnione, Dodatek do „Krakowskiego Semestralnika Studentów Niepełnosprawnych” 2017 nr 2 (17), s. 4. Porozumienie krakowskie działa na rzecz osób z niepełnosprawnością (edukacja włączająca). Należą do niego: AGH, PK, UEK, UJ, UP, UPJPII, UR.

dbania o jakość kształcenia, co stanowi istotną kategorię współczesnej edukacji akademickiej⁶¹.

Na jakość kształcenia składają się rozmaite czynniki⁶². Wyróżnia się dwa podzbiory tych uwarunkowań, tj. wewnętrzne i zewnętrzne⁶³. Te pierwsze związane są z placówką edukacyjną i procesem dydaktycznym w niej realizowanym, te drugie dotyczą funkcjonowania absolwentów danej jednostki na rynku pracy⁶⁴. Na uwarunkowania wewnętrzne składają się przede wszystkim: stan, struktura i kompetencje kadry akademickiej, proces dydaktyczny (program kształcenia z jego składowymi, w tym efektami uczenia się, planami studiów, praktykami studenckimi, formami i metodami pracy, kryteriami oceny), studenci (ich aktywność, motywacja, udział w projektach badawczych, upowszechnianiu wyników badań), poziom badań prowadzonych na uczelni oraz uczelnia jako instytucja (m.in. struktura organizacyjna, sposób zarządzania, warunki kształcenia, oferta edukacyjna, relacje nauczycieli akademickich ze studentami, system oceniania wewnętrznego, działalność samorządu studenckiego itd.)⁶⁵. Uwarunkowania zewnętrzne obejmują: system egzaminów (konkursów) zewnętrznych (np. aplikowanie na określone stanowiska), zgodność przygotowania zawodowego (kwalifikacji) absolwentów z oczekiwaniami danego zawodu/rynku pracy, poziom przygotowania ogólnego i ogólnozawodowego (np. mobilność zawodowa, gotowość na zmiany, elastyczność, praca w zespole, tzw. kompetencje miękkie)⁶⁶.

Paradygmaty dydaktyki akademickiej

Na podstawowe paradygmaty dydaktyki szkoły wyższej składają się modele: behawiorystyczny, konstruktywistyczny, humanistyczny, krytyczno-emanypacyjny⁶⁷.

⁶¹ Por. B. Kwiatkowska-Kowal, *Jakość kształcenia jako podstawowy problem szkoły wyższej*, w: *Nauczyciel akademicki w refleksji nad własną praktyką edukacyjną*, red. A. A. Kotusiewicz, G. Koć-Seniuch, Warszawa 2008, s. 27.

⁶² Por. A. Krajewska, *Jakość kształcenia uniwersyteckiego – ujęcie pedagogiczne*, Białystok 2004.

⁶³ Por. B. Kwiatkowska-Kowal, *Jakość kształcenia...*, dz. cyt., s. 28.

⁶⁴ Por. S. M. Kwiatkowski, *Uwarunkowania jakości kształcenia*, w: *Jakość kształcenia w uzyskiwaniu kwalifikacji zawodowych*, red. M. Piotrowski, A. Kierejczyk, Radom 2001, s. 18–19.

⁶⁵ Por. B. Kwiatkowska-Kowal, *Jakość kształcenia...*, dz. cyt., s. 28–30.

⁶⁶ Por. S. M. Kwiatkowski, *Uwarunkowania jakości kształcenia*, dz. cyt., s. 19.

⁶⁷ Zob. A. Sajdak, *Paradygmaty kształcenia studentów i wspierania rozwoju nauczycieli akademickich. Teoretyczne podstawy dydaktyki akademickiej*, Kraków 2013.

Nurt konstruktywistyczny wydaje się być szczególnie predestynowany do wykorzystywania w pracy z osobami z niepełnosprawnościami ze względu na możliwość stosowania indywidualnych wzorów i stylów uczenia się. W ramach tego podejścia, odwołującego się do poznawczej koncepcji człowieka, ważne znaczenie przypisuje się środowisku społecznemu oraz roli nauczyciela, który traktowany jest jako partner społeczny w tzw. negocjowaniu znaczeń, czyli m.in. ustalaniu ścieżki rozwoju i form wsparcia. Konstruktywizm rozumiany jako proces, a nie instrukcja dydaktycznego działania czy zamknięta koncepcja nauczania, powoduje, że jego pojemność i przydatność w pracy ze studentami z niepełnosprawnościami wydaje się być zasadna.

Modelem angażującym zarówno studenta, jak i wykładowcę w proces interakcji jest także paradygmat humanistyczny, w ramach którego uwzględniane są obszary wymagające zindywidualizowanego podejścia. Celem zajęć (głównie treningów i warsztatów) jest rozwój kompetencji osobistych i zawodowych oraz umiejętności porozumiewania się z innymi. Drugim z obszarów zastosowania modelu humanistycznego jest tzw. akademicki tutoring (tzw. niedyrektywny coaching) jako forma opieki naukowej i indywidualnie kreowanej ścieżki edukacyjnej studenta. Nauczyciel akademicki staje się wówczas doradcą, opiekunem, facylitatorem. W ten sposób może wspierać studiowanie. W przypadku pracy z osobami z niepełnosprawnościami niewątpliwie ma to znaczenie, ponieważ może owocować zarówno doborem metod nauczania do potrzeb studenta, jak i przyczynić się do uwzględnienia indywidualnych możliwości rozwoju.

Podsumowanie

Uczelnie, w tym UPJPII w Krakowie, starają się, aby studenci mieli jednakowe szanse i możliwość pełnego uczestniczenia w życiu społeczności akademickiej pomimo niepełnosprawności⁶⁸ lub trudności w uczeniu się jako wyniku życiowych komplikacji. W centrach wsparcia⁶⁹ studenci z różnymi rodzajami

⁶⁸ W 2015 roku GUS podał, że tzw. młodzi niepełnosprawni w wieku od 15 do 24 lat stanowią ok. 5 procent populacji. Jednak przy kryterium do 29 roku życia dane te ulegają podwojeniu. Osoby z niepełnosprawnością (także w przestrzeni akademickiej) są grupą wewnątrznie zróżnicowaną. Cytuję za: M. Duda, *Etyczne wyzwania w pracy ze studentami niepełnosprawnymi – perspektywa nauczyciela akademickiego*, w: *Wielowymiarowość integracji społeczno-zawodowej studentów z niepełnosprawnością*, red. B. Szczupał, K. Kutek-Sładek, Kraków 2015, s. 33–34.

⁶⁹ Ich nazwy mogą różnić się w zależności od uczelni, ale idea, zakres i formy pomocy zwykle są zbliżone. Jest szansa, że w najbliższej przyszłości będą korzystać z trzech poziomów wsparcia: bazowego, standardowego i ponadstandardowego.

i stopniami niepełnosprawności, ale też osoby, których niezdolność do pełnego udziału w zajęciach spowodowana jest nagłą chorobą lub utratą sprawności z powodu wypadku, studenci potrzebujący pomocy i konsultacji specjalistów w sytuacjach kryzysu życiowego⁷⁰ mogą otrzymać niezbędną pomoc lub poradę.

Za zróżnicowanymi potrzebami studentów starają się nadążać także przepisy prawa, zwłaszcza tzw. Ustawa 2.o, do której Komisja ds. Wyrównywania Szans przy Konferencji Rektorów Akademickich Szkół Polskich wniosła swoje postulaty⁷¹. Warto dodać, że w 2017 roku komisja⁷² zaproponowała (m.in. w ramach dobrych praktyk) zuniwersalizowany program wsparcia edukacyjnego, oparty na trzech poziomach: bazowym, standardowym i ponadstandardowym. Na każdym z nich można usytuować działania podejmowane od lat przez UPJPII w Krakowie (w tym BON)⁷³.

Adaptowanie metod dydaktycznych i warunków organizacyjnych do możliwości i oczekiwań studentów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, w tym

⁷⁰ Por. W. Limont, *Uczeń zdolny. Jak go rozpoznać i jak z nim pracować*, Sopot 2012.

⁷¹ Zob. *Dobre praktyki w zakresie wsparcia studentów niepełnosprawnością w szkołach wyższych...*, dz. cyt., s. 7–12.

⁷² Powołana Uchwałą Prezydium KRASP z 2 czerwca 2016 r. w sprawie wyrównywania szans edukacyjnych studentów z niepełnosprawnościami w dostępie do kształcenia w szkołach wyższych (Dokument nr 52/VI KRASP).

⁷³ Poziomy: a) bazowy – powołanie osoby, która zajmować się powinna sprawami studentów z niepełnosprawnością, stworzenie możliwości sprawnego kontaktu z tą osobą, przygotowanie czytelnej i pełnej informacji o dostępnych formach wsparcia, uznanie za zasadę zagwarantowania wysokiego poziomu kształcenia (zgodnie z ogólnymi standardami akademickimi), przygotowanie form wsparcia i opracowanie procedur, gromadzenie i przechowywanie informacji o liczbie studentów z niepełnosprawnościami; b) standardowy – powołanie jednostki organizacyjnej (np. Biura ds. Osób Niepełnosprawnych), stworzenie modelu współpracy powstałej jednostki ze studentami z niepełnosprawnością, zaplanowanie i wdrożenie systemu szkoleń dla pracowników uczelni oraz studentów, systematyczne udostępnianie przestrzeni i infrastruktury uczelni dla potrzeb studentów z różnymi rodzajami niepełnosprawności, udostępnienie akademików dla potrzeb osób niepełnosprawnych, wprowadzenie usługi asystenta edukacyjnego, wprowadzenie usługi języka migowego, adaptowanie materiałów dydaktycznych, wprowadzenie lektoratów z języków obcych w formie alternatywnej, wprowadzenie zajęć z wychowania fizycznego w formie alternatywnej, przystosowanie stanowisk komputerowych, zapewnienie dostępności informacji elektronicznej, przestrzeganie 7. zasad wsparcia edukacyjnego; c) ponadstandardowy – stworzenie możliwości do powstania Zrzeszenia Studentów Niepełnosprawnych, udział studentów niepełnosprawnych w organizacjach studenckich, kołach naukowych, wspieranie procesu aktywizacji zawodowej, prowadzenie profilaktyki zdrowia psychicznego, wspieranie studentów bez orzeczeń (np. przewlekłe chorych), udział w pracach legislacyjnych, stworzenie pracowni tyfloinformatycznej, utworzenie lektoratu języka polskiego dla osób niesłyszących, zorganizowanie transportu.

niepełnosprawnościami, stało się dziś koniecznością, zarówno w przestrzeni dydaktyki szkoły wyższej, jak i w ramach demokratyzacji życia społecznego⁷⁴. Jak pisze Janina Filek: „Konieczność wyjścia naprzeciw wyzwaniu, jakie niesie ze sobą zjawisko niepełnosprawności, staje się ważnym obszarem polityki i rozwoju nowoczesnych społeczeństw. Warto też zauważyć, że sytuacja osób z niepełnosprawnościami stanowi jeden z probierzy rzeczywistego poziomu demokracji”⁷⁵.

ABSTRAKT

Od kilku lat w Polsce zainteresowanie sytuacją osób niepełnosprawnych rośnie. Zmiany w szkolnictwie wyższym obejmują także kandydatów na studentów i studentów z niepełnosprawnością. O ile infrastruktura działa coraz lepiej, o tyle zarówno nauczyciele akademicy, jak i administracja mają jeszcze wiele do zrobienia. Stopniowo zwiększa się jednak świadomość, że niepełnosprawność nie musi być ograniczeniem, także w dostępie do nauki na uczelni wyższej. Uniwersytety dążą do tego, aby studenci mieli jednakowe szanse na kształcenie i nie doświadczali ograniczeń w uczestniczeniu w życiu społeczności akademickiej np. z powodu niepełnosprawności.

SŁOWA KLUCZOWE

szkolnictwo wyższe, niepełnosprawność, studenci, jakość kształcenia

ABSTRACT

By Supporting the Quality of Education. About the Situation of People with Disabilities in the UPJPII in Krakow

In recent years, the situation of people with disabilities in Poland has been attracting ever-growing public attention. Changes in higher education influence university candidates and students with disabilities as well. While necessary infrastructure is operational and functioning, there is still much to be done by the academics and the administration. However, we notice gradually increasing awareness that disability does not have to be a restriction, and it should not definitely be an obstacle to students who want to study. Universities strive to ensure all students have equal opportunities for education and their possibility of participating fully in the life of the academic community, due to a disability, is not anyhow limited or diminished.

⁷⁴ Por. J. Filek, *Odpowiedzialne wsparcie edukacyjne*, dz. cyt., s. 12–19.

⁷⁵ J. Filek, *Odpowiedzialne wsparcie edukacyjne*, dz. cyt., s. 12.

KEYWORDS

higher education, disability, students, quality of education

BIBLIOGRAFIA

- Barnes C., Mercer G., *Niepełnosprawność*, przeł. P. Morawski, Warszawa 2008.
- Bolińska M., *Z obrazu na słowo. Kilka uwag o technice audiodeskrypcji*, „Studia Socialia Cravoviensia” 6 (2014) nr 1 (10), s. 169–180.
- Chrzanowska I., *Pedagogika specjalna. Od tradycji do współczesności*, Kraków 2015.
- Clough P., Corbett J., *Theories of Inclusive Education: A Student’s Guide*, London 2000.
- Dąbrowski Z., *Pedagogika opiekuńcza w zarysie*, Olsztyn 1994.
- Dobre praktyki w zakresie wsparcia studentów niepełnosprawności w szkołach wyższych. Nowe przepisy o szkolnictwie wyższym – wyciąg z Ustawy 2.0*, wyd. 2. uaktualnione, Dodatek do „Krakowskiego Semestralnika Studentów Niepełnosprawnych” 2017 nr 2 (17), s. 2–19.
- Duda M., *Etyczne wyzwania w pracy ze studentami niepełnosprawnymi – perspektywa nauczyciela akademickiego*, w: *Wielowymiarowość integracji społeczno-zawodowej studentów z niepełnosprawnością*, red. B. Szczupał, K. Kutek-Sładek, Kraków 2015, s. 33–34.
- Dykcik W., *Pedagogika specjalna*, Poznań 1997.
- Gibson S., Blanford S., *Managing Special Educational Needs: A practical Guide form Primary and Secondary Schools*, London 2005.
- Hulek A., *Integracyjny system kształcenia i wychowania*, w: *Pedagogika rewalidacyjna*, red. A. Hulek, Warszawa 1997, s. 492–493.
- International Classification of Impairments Disabilities and Handicaps, World Health Organisation, Geneva 1980.
- Kawczyńska-Butrym Z., *Niepełnosprawność – specyfika pomocy społecznej*, Warszawa 1996.
- Kirenko J., *Indywidualna i społeczna percepcja niepełnosprawności*, Lublin 2007.
- Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych z 13 grudnia 2006 r. (Dz. U. z 2012 r., poz. 1169).
- Kowalik S., *Psychospołeczne podstawy rehabilitacji osób niepełnosprawnych*, Warszawa 1996.
- Kwiatkowska-Kowal B., *Jakość kształcenia jako podstawowy problem szkoły wyższej*, w: *Nauczyciel akademicki w refleksji nad własną praktyką edukacyjną*, red. A. A. Kotusiewicz, G. Koć-Seniuch, Warszawa 2008, s. 28–30.
- Kubik T. B., Latański M., *Zdrowie publiczne*, Lublin 2002.
- Limont W., *Uczeń zdolny. Jak go rozpoznać i jak z nim pracować*, Sopot 2012.

- Radlińska H., *Pedagogika społeczna*, Warszawa 1961.
- Raport. Sytuacja Studentów z niepełnosprawnością w Uniwersytecie Papieskiego Jana Pawła II w Krakowie – zrealizowane działania Biura ds. Osób Niepełnosprawnych, lipiec 2017.
- Rodzina z dzieckiem niepełnosprawnym – możliwości i ograniczenia rozwoju*, red. H. Liberska, Warszawa 2011.
- Sajdak A., *Paradygmaty kształcenia studentów i wspierania rozwoju nauczycieli akademickich. Teoretyczne podstawy dydaktyki akademickiej*, Kraków 2013.
- Sowa J., *Aksjologiczne aspekty wsparcia społecznego osób niepełnosprawnych*, „Rewalidacja” 2010 nr 1 (27), s. 4–15.
- Sowa J., *Pedagogika specjalna w zarysie*, Rzeszów 1998.
- Thompson J., *Specjalne potrzeby edukacyjne*, przeł. J. Bartosik, Warszawa 2013.
- Wiliński M., *Modele niepełnosprawności: indywidualny – funkcjonalny – społeczny*, w: *Diagnoza potrzeb i modele pomocy dla osób z ograniczeniami sprawności*, red. A. Brzezińska, R. Kaczan, K. Smoczyńska, Warszawa 2010, s. 15–59.
- World Report on Disability*, WHO Library 2011.
- [http://bon.upjp2.edu.pl/index.php/home/\(24.04.2018\)](http://bon.upjp2.edu.pl/index.php/home/(24.04.2018)).