

Mana Górska

nie podlega
przebieg

Analiza metody pracy szkoły specjalnej od strony jej wartości
rewalidacyjnych.

specyficzną
specyficzną

Metoda szkoły specjalnej klas niższych /1-III kl./ jest najlepiej przystosowana ze znanych nam dotąd metod do rozwoju i uproduktowania społecznego dzieci szkoły specjalnej i kształtuje te wartości, o jakie w chwili obecnej walczy pedagogika.

Rozwoju dalszego tej metody, dostosowania jej jeszcze późniejszego do potrzeb i warunków, wzbogacenia jej form pracy w treści i w technice samej, dokonają twórczość, inicjatywa, pomysłowość, zapał do pracy i poczucie odpowiedzialności za nią nauczyciela szkoły specjalnej.

ma

Nauczyciel, przy swoim warsztacie pracy ~~ma~~ ciągle doznacza czynienia z różnymi kalectwami, z nieudolnością w pracy, z trudnościami rozumienia najprostszymi nieraz zjawisk - ~~rozumiejąc~~ społeczny cel pracy swojej ~~z~~ *rozumiejąc* swoje dzieci staje ciągle przed pytaniem, jak ~~z~~ *rozumiejąc* skupić uwagę, jak rozwinąć sprawność ruchową, jak dać możliwość rozumienia, jak zwalczać nieudolność, jak utrwalić i t.p. *je* Wspaniały ~~słowo~~ warsztat pracy, który nie pozwala nigdy na dobiecie do kresu, na wypoczynek twórczości, na bierność w pracy - ~~przeciwnie~~ *przeciwnie* wymaga stałego badania, poszukiwania, rozwoju pomysłowości i walki z rutyną. ~~To też~~ metoda ta jest ciekawą kolektywną pracą nauczycieli szkoły specjalnej doszukiwania się wspólnymi siłami najlepszego narzędzia i warunków ulepszania ~~warsztatu~~ *pracy* swego w celu wydzwignięcia każdej jednostki w szkole specjalnej do produkcyjnego życia społecznego.

to to wie
podstawnych wartości

~~To jest~~ metoda, którą z dobrych już ~~podstaw~~ *podstawnych wartości* rozwinął zapał, zainteresowanie pracą i zrozumienie jej celu przez nauczyciela-praktyka. Nie teoretyka, który w oderwaniu od życia nieraz tworzyć może koncepcje metodyczne, ale sprawdzić bezpośrednio ich wartości sam nie *zdane*

~~zdane.~~

metody

Podstawy metody pracy w klasach uczących się

liw
Właśnie nauczyciel, praktyk, który od razu, bezpośrednio obserwować może pewne wyniki, a inne już na dłuższej fali czasu. I jeśli wie-
ymace
Y *ji* dzi, że nie będzie dobrych wyników, cofnie się, zmieni, ulepszy, spróbuje inaczej, a jeśli *✓* udaje się dobrze to *✓* wzbogaci formy w tej dziedzinie i wzmocni działanie. *✓* Będzie tak pracował dalej i zawsze, to znalazł w tym radość twórczości i wizję rozwojową w dali, - Właś- nie ten rozwój stały metodą naszej świadczy dobrze nie-tylko o nau- czycielu szkół specjalnych, ale i dobrych założeniach metody tak zdy- namizowanej.

H
[A teraz] w celu wierniejszej oceny tej metody naszej zanalizu- jemy, jakim wymaganiom wychowania powinna obecnie odpowiadać metoda pracy, poza jej wartościami kompensacyjnymi w stosunku do dzieci szkoły specjalnej, aby je rehabilitować społecznie. Otóż przede wszystkim metoda pracy powinna wiązać treści programu z warunkami życia i zadaniami społecznymi, stopniowo i systematycznie winna *✓* się w w dziecku kształtować postawa *✓* włączania się w nurt życia społecz- nego w jego ujęciu dynamicznym..

Należy je wychowywać przez zespół, kształtować świadomą dyscyplinę i zrozumienie potrzeby jednostki działania dla spraw zespołu.

Wychowywać należy zrozumienie procesu rozwoju społecznego, jego prze- mian w budowaniu lepszego życia. Wychować zdolność wizji lepszych form życia, zaczynając od najprostszych do coraz więcej złożonych i dalszych. Kryje się w tym pewna planowość i nie tylko zainteresowa- nie, ale i radość, jaką daje praca twórcza, poryw, entuzjazm działa- nia i jasne spojrzenie w przyszłość. Tą grogą kształtuje się zapał do pracy. Żadne chłodne rozważania nie zastąpią tego właśnie zapału i dynamizmu, kształtującego w dziecku wolę działania.

Kamień *silna* *budownia*
~~twórczości~~ *✓* woli *✓* i potrzeby *✓* jednostki działania dla zespołu oraz *✓* świadomość swojej roli i zadań w tym zespole. *✓* Wtedy cele *✓* jego stają się celami jednostki. Ponadto *✓* występuje zrozumienie przydatności swo- jej dla społeczeństwa, co nadaje wartość życiu, tłumaczy jego sens

i daje zrozumienie wartości pracy i radości, jaka z niej płynie.

Te założenia wychowawcze prowadzą konsekwentnie do kształcenia charakteru, wartości moralnych stosunku do człowieka, do budzenia i rozwoju w nim człowieczeństwa, jako najwyższej wartości w każdej pracy społecznej. *do kształtowania charakteru*

Wychowujemy więc w pracy kolektywnej wszystkie takie właściwości jak potrzeba wzajemnej pomocy, solidarność, wytrwałość, wola działania, systematyczność, obowiązkowość, sumienność, dokładność, rzetelność, poczucie odpowiedzialności, rozważanie, przewidywanie i planowość działania, co wprowadza w zrozumienie procesów produkcyjnych i zaprawia do czynnej postawy wobec życia. *umiejętności pracy społecznej i techniki*

Drogą wiązania treści programu z warunkami życia i zadań społecznych budujemy postawę włączania się czynnego w bieg życia społecznego w jego ujęciu rozwojowym. *de* *de bawieniu* Jednocześnie metoda uczy widzieć, obserwować, badać i rozumieć zjawiska przyrody i zjawiska społeczne, co wybitnie kształci, *uczy* wyciągania wniosków, *myślenia*, systematycznego ujmowania zespołu zjawisk i w ten sposób zwolna, stopniowo rozwija zdolności przystosowywania *rolę zjawisk i warunków* ich do potrzeb człowieka - społeczeństwa i stanowi wartościowy i bogaty materiał rozważań i przeżyć *de* w kształtowaniu *a* światopoglądu wychowanka.

Takim wymaganiom powinna odpowiadać metoda pracy wychowawczej. My z punktu widzenia możliwości jaknajpełniejszej rehabilitacji społecznej dzieci w szkolnictwie specjalnym, winniśmy się na tych założeniach oprzeć i metodą pracy naszej w zależności od możliwości jednostki każdej do tych wymagań się zbliżać. Ta droga więc winna iść praca rehabilitacyjna.

Otóż ~~metoda~~ tym wymaganiom odpowiada stosowana w naszym szkolnictwie metoda specjalna dla klas niższych.

techn Metoda czterech pierwszych klas szkoły specjalnej /t.zw. metoda ośrodków pracy/ charakteryzuje się specjalną konstrukcją systemu lekcyjnego a mianow. lekcja jednego dnia tworzy całość, jednostkę daadktycz-

na, którą prowadzi nauczyciel danej klasy. Ta odmiana systemu lekcyjnego polega na komasowaniu jednostek lekcyjnych i większej gęstości w operowaniu pauzami. System lekcyjny jest ^{tu} uproszczony inaczej skomponowany z zachowaniem jednak zasady lekcji. Różnica ^{cykl} jest taka, że ~~tylko~~ lekcji jednego dnia tworzy całość. Opracowywanie tematu dnia nie jest podzielone na przedmioty, ale takie techniki szkolne jak czytanie, pisanie, rachunki zastosowuje się w miarę nasuwających się potrzeb w rozwiązywaniu danego zagadnienia zgodnie z logiką treści i zgodnie z potrzebami programowymi i możliwościami dziecka - jego poziomem wydolności.

Metoda ta wychodzi od jednego zagadnienia, stanowiącego ^{centrum} ośrodek, wokół którego grupują się inne, wiążące się z nimi bezpośrednio i logicznie w jedną całość. Cała praca skupia się wokół opracowywanego zagadnienia. W metodzie tej mamy koncentryczne, logiczne powiązanie treści programowych w pewne całości zbudowane na celowo kierowanych przez nauczyciela zainteresowaniach treścią programową dziecka. ^{np.} w kl. I temat dzienny "gruszka" stanowi fragment ^{zagadnienie} ośrodka ~~naszego~~ "owoce", "który z kolei jest częścią jeszcze ^{zagadnienie} naszego ośrodka "płody jesieni, który znowu jest fragmentem nadrzędnego ośrodka "jesień". Temat szczególnie opracowywany w ciągu dnia jednego, stanowi więc mały fragment związanych z nim bezpośrednio innych zagadnień w coraz szerszym już układzie.

W metodzie tej należy dane treści programowe możliwie wszechstronnie poznać, a więc: 1/ obserwować, badać, porównywać, wyciągać wnioski, wyodrębniać cechy istotne na plan pierwszy badać zachodzące tam związki przyczynowe itp; 2/ zebrać wszelkie dostępne materiały o nich różną drogą i w różnej postaci /różne obiekty konkretne związane np. z obiektem poznawczym, narzędzia pracy, służące do produkcji, wiadomości ze szkoły, z domu, od rówieśników czy innych ludzi, ilustracje, obrazki, notatki z książek, wycinki z czasopism/; 3/ skonkretyzować swoje zebrane wiadomości i przeżycia związane z tym poznaniem

w jakiś sposób uzasadniający to, np. drogą pracy ręcznej prostej jak np. lepienie z gliny, lub więcej złożonej, wymagającej różnych materiałów i narzędzi /np. glina, tektura, drzewo, kora, klej, młotek, gwoździe itp/. - Ze względu na to kształcimy tą drogą wszystkie dyspozycje dzieci i wdrażamy je do pracy fizycznej i umysłowej jednocześnie. Wobec powodzeń^{ia} i niepowodzeń^{ia} w tej pracy, uczy się ją cenić a jednocześnie wysuwać wnioski co do przyczyn tych niepowodzeń i starać się o coraz lepsze zastosowania i coraz lepsze sposoby rozwiązania. Powodzenie w pracy budzi radość, zapał, dążenie lepszych osiągnięć. Zaczyna się snucie planu, przemyślane obmyślanie sposobów, sądy o nich, porównania, wyciągania wniosków ze zdobytych już doświadczeń i tworzenie wizji możliwości lepszego osiągnięcia. Zjawia się zrozumienie potrzeby rzetelności w pracy i dokładności w celu uzyskania dobrych wyników. Dziecko stopniowo poznaje swoje możliwości, dzięki zainteresowaniu pracą zdobywa się na siłę woli, uwagę, pracę myślową, ocenę, sądy, krytycyzm, żeby przezwyciężyć trudności i dopiąć celu. Dobre wyniki wywołują zadziwienie, nawet radość. Czynne nastawienie do pracy staje się coraz trwalsze a praca coraz bliższa.

Metoda ta wymaga pracy zespołowej, inaczej rozwiązać się nie da i w zdobywaniu wiadomości możliwie wszechstronnych, i w poznawaniu, i w gromadzeniu materiałów i w syntezach tworzonych zespołowo i w interpretacjach zbiorowych danych całości i w różnostronnym ujęciu zagadnienia. Zjawia się w tej pracy pole płodne do budzenia i rozwoju wszelkich wartości społecznych. Wszystko to jest namacalnie odczuwane, z doświadczenia zdobyte, rozumowo wywnioskowane i zawsze z myślą o całości. Jak pomóc, żeby cel zrealizować, żeby ono i każde inne pracowało dobrze, rzetelnie, dokładnie, bo całość^{ma} nie wyjdzie, bo jedna część^{np.} nie zgodzi się z drugą, bo nie będzie jednakowej miary^{lub np.} itp. Więc poradzić, zwrócić uwagę, przestrzec, dopomóc, zachęcić, pokazać, wyjaśnić - wszystko dla wspólnego triumfu^{wygranej} i przezwyciężenia

trudności. Wszystko z poczucia odpowiedzialności za wspólną sprawę. Dziecko stopniowo zaczyna rozumieć, jak zaspakajanie własnych potrzeb uzależnione jest od innych, czym jest zespół dla niego i ono dla zespołu. Zawsze i wszędzie w poznawaniu wszystkich zagadnień związanych potrzebami jego i grupy całej, problem ten jest żywy i jasny.

Metoda ta kształtuje w pewien sposób strukturę swego programu ^{curriculum} od najmłodszych klas czerpiąc bogate treści z otaczającego życia społecznego najbliższego środowiska i ze środowiska przyrodniczego. Te pierwsze treści przepracowane i przeżyte wprowadzają małego wychowanka stopniowo w nurt życia społecznego, zapoznają go z warunkami życia i zadaniami społecznymi i powoli kształtują w nim świadomość jego roli i zadań w zbiorowości i kształcą zdecydowanie czynną w tym życiu postawę.

Treści przyrodnicze poza wartościami kształcącymi intelektualnie wnoszą zrozumienie wartości, jakie daje człowiekowi to środowisko i jak je człowiek umie i może wykorzystać i do potrzeb swoich dostosować. ^{Metoda ta prowadzi do} ~~Badania~~ oddziaływanie człowieka na przyrodę /odwrotnie też naturalnie/ rozwijając w dziecku zrozumienie konieczności oraz większych osiągnięć myślowych w tym kierunku i coraz lepszych form życia i różnicą dążenie czynu w tym kierunku.

Tak więc w tej metodzie na plan pierwszy występuje:

- 1/wszelchność i gruntowność poznania,
- 2/zrozumienie treści środowiska przyrodniczego i społecznego w ujęciu dialektycznym ,
- 3/forme pracy zespołowej ,
- 4/powiązanie pracy fizycznej z pracą umysłową ,
- 5/potęgę i piękno pracy w realizowaniu zamierzeń i wobec tego czynna postawa wobec życia ,
- 6/poczucie odpowiedzialności.

To są największe wartości tej metody i w nich właśnie leży siła rehabilitacyjna w stosunku do dzieci szkół specjalnych.

Wskazanie tej metody jako metody wychowawczej i kształcącej, która prowadzi do osiągnięcia przez dziecko poczucia odpowiedzialności i czynnej postawy wobec życia i społeczeństwa.

Przechodzimy teraz do uzasadnień naukowych wartości rewalidacyjnych metody szkoły specjalnej dla klas niższych.

~~Przed wszystkim sprawa zasadnicza~~

Wartość tej metody wyjaśniają założenia materializmu dialektycznego.

Podstawą tej metody są cztery zasady dialektyki.

Wszystkie zjawiska i treści programowe rozpatrywane są w przyrodniczym powiązaniu z innymi zjawiskami przyrodniczymi społecznymi i pracą ludzką. *powiązanie w najszerszym kontekście, zależności i wzajemne powiązanie, tego powiązania, całego życia, powiązanie w szerszym kontekście*

Stosowane w całej rozciągłości ujęcie dialektyczne w procesie poznawania pozwala na uchwycenie ciągłości, ruchu, zmienności i przeobrażenia się. *to metody tej dialektyki, przede wszystkim powiązanie, jak to ruch, zmieniający się, nieustannie*

Proces uogólnienia, tworzenia pojęć na podstawie jaknajbogatszych i wszechstronnych potrzeb, tworzenie sądów, rozumienie ogólnych zasad i praw ukształtowania systematyczna i logicznie powiązana, ciągła praca. *Przerwanie* tego procesu narastania doświadczeń lub niedostrzeżenie momentu przeskoku powodować może wielkie straty w rewalidacji dziecka szkoły specjalnej.

Walka przeciwieństw. Podporządkowanie się regulaminom i rytmowi życia w zakładzie i szkole, kształtowanie w ogóle świadomej dyscypliny pracy zdobyć się na wysiłek w pracy, żeby cel osiągnąć, ukształtowanie stosowane w całej rozciągłości w tej metodzie praca kolektywna i dostosowywanie do sił i możliwości dziecka perspektywy i charakteru jego pracy.

oraz w formach i metodzie pracy dydaktyczno-wychowawczej. Przeszła też w krótkim czasie ciekawe etapy rozwoju i nasilenia prac swoich, krytycznej ich analizy i koniecznych uzupełnień. W pierwszym okresie pracy pedagogiki leczniczej naczelnym jej hasłem była korektura i kompensata braków i nieprawidłowości w rozwoju dziecka. Była to więc przede wszystkim praca nad poznaniem co należy leczyć i wyrównywać u danej jednostki, a więc przede wszystkim dobrze tę jednostkę i warunki jej życia poznać i braki jej ocenić, następnie znaleźć metody i technikę korygowania i kompensowania tych braków. /Przykłady/.

Te był cel zasadniczy ówczesnej pedagogiki leczniczej/co i jak/.

Wzajemne wpływy pedagogiki leczniczej na pedagogikę ogólną i odwrotnie.

/Obojętność, zainteresowanie, wzajemne przenikanie wpływów/ Drugi okres rozwoju pedagogiki leczniczej, t.j. okres jej przymierza z celami pedagogiki ogólnej t.zn., że do swoich celów korygująco-kompensacyjnych dodaje własne cele pedagogiki ogólnej i teraz dopiero staje na właściwej drodze rewalidacji społecznej upośledzonych jednostek /przykłady pracy poszukująco-badawczej pedagogiki leczniczej/. Jej zdobycze w dziedzinie poznania dziecka i metody pracy wychowawczej/.

Klasyfikacji dzieci specjalnych jest bardzo dużo i kryteria ich są różne.

Z punktu widzenia potrzeb praktycznych w szkolnictwie zajmujemy się tylko klasyfikacją w określonej grupie dzieci, biorąc za punkt wyjścia stopień upośledzenia lub upośledzenia złożone.

upośledzenia umiarkowane

Idioci: głęboki stopień średni słaby	niewychowalni
Imbecyle: głęboki stopień średni słaby	wychowalni - specjalne programy i metody pracy
Debile: głęboki stopień średni słaby	wychowalni - specjalne programy i metody pracy

Głusi

głusi
głusi z resztkami słuchu
nie dosłyszający
ogłuchli mówiący
głusi + upośl. umysł.

Konieczne przystosowanie specjalnych programów i metod pracy do poszczególnych grup.

Niewidomi

niewidomi
niewidomi z resztkami wzr.
nie dowidzający
ociemniiali
niewidomi + upośl. umysł.

Program szkoły normalnej z małymi zmianami.

Metoda specjalna

Program specjalnie przystosowany i metoda specjalna.

Spolecznie

Moralnie

zagrożeni

~~Młodzież moralnie zagrożona, która nie ma wyraźnych zaburzeń w wyższych czynnościach nerw.~~
Brak
już nie pewne zaburzenia charakterologiczne
~~Młodzież moralnie zagrożona z wyraźnymi zaburzeniami w wyższych czynnościach nerw.~~

Młodzież moralnie zaniedbana.

Schorzenia nerwicowe i psychopatyczne.

Całecy

całkowicie
suche

amputanci
nie dowładcy

Program szkoły normalnej.
specjalne pomoce, a czasem i instalacje.

Przewlekłe choroby

Wrażenia po
lecznicze,
alergia

gruźlica węzłów chłonnych
gruźlica płuc
gruźlica kostno - stawowa
po Heine Medina
gościec,
epilepsja,
i inne.

Tak pomyślana klasyfikacja wymaga selekcji dzieci w poszczególnych grupach. Dotyczy to wszystkich grup wychowanków i wiąże się z organizacją ich szkół, programem i metodą pracy.

Istota tej selekcji polega na wydzielaniu ze szkół normalnych lub ze środowisk domowych dzieci upośledzonych umysłowo, głuchych i niewidomych i umieszczaniu ich w szkołach i zakładach specjalnych z przystosowanym do nich programem, instalacją i metodą pracy. Nie bierzemy tutaj pod uwagę dzieci przewlekłe chorych, które opinia lekarzy kwalifikuje do różnego rodzaju zakładów leczniczych (zależnie od schorzenia) oraz ~~moralnie zagrożonych~~, które w większości wypadków sprowadza do specjalnych zakładów sąd dla nieletnich i milicja. Zależnie od tych grup winien być zróżnicowany program szkoły lub wprowadzone pewne w nich zmiany. (Przykłady). Różnice mogą być również w metodzie pracy i pomocach naukowych a nawet i instalacji klasy. (Przykłady).

Etiologia upośledzeń.

W etiologii upośledzeń takich jak oligofronia, ślepotą, głuchota mogą być uszkodzenia i pewne nieprawidłowości w rozwoju ośrodkowego

i inne mogą stać się przyczyną powstania rozwoju tkanki mózgowej w tym najwcześniejszym okresie życia dziecka.

Etiologicznie bardzo ważną grupę w powstawaniu niedorozwoju umysłowego stanowią różnego rodzaju zaburzenia w wydzielaniu gruczołów dokrewnych.

Oligofrenia może być więc wskutek niedorozwoju ośrodkowego układu nerwowego w życiu płodowym /wstrzymanie w rozwoju, zniekształcenie, ubytki, np. mikrocefalia/ lub później wskutek wstrzymania w rozwoju przez czynniki infekcyjne, urazowe, dokrewne.

Dziecko upośledzone umysłowo.

Mówiąc o całej grupie dzieci upośledzonych umysłowo używa się potocznie terminu oligofrenia i otępienie. Otóż te dwa terminy należy wyraźnie rozgraniczyć.

Oligofrenią bowiem nazywamy niedorozwój umysłowy od urodzenia dziecka lub od najwcześniejszego dzieciństwa; występuje tu zawsze wstrzymanie rozwoju mózgu i wyższych czynności nerwowych, podczas gdy otępienie występuje później jako osłabienie, rozpad procesów korowych, uszkodzenie czynności umysłowych dotychczas pełnowartościowych.

Mamy więc w otępieniu zjawisko uwstecznienia psychiki, które się zjawia jako symptomat jakiegoś patologicznego procesu /np. otępienie wskutek padaczki/, podczas gdy u oligofrenika upośledzenie umysłowe charakteryzuje jego stan już po zakończeniu jakiegoś procesu.

Historycznie biorąc już Dr Edward Seguin, twórca pierwszej szkoły na świecie dla upośledzonych umysłowo /Paryż 1837 r./ wskazywał na różnego rodzaju braki i niedorozwoje mózgu, jako na jedną z przyczyn, która wskutek braków odżywiania w życiu płodowym powodować może idiotyzm.

W literaturze naukowej początków XIX w. (1801 r.) mamy niezmiernie ciekawy dokument pierwszej na świecie próby wychowywania upośledzonego umysłowo przez Dr I. Itarda /jak się okazało idioty - t.zw. Dziki z Aveyronu/.

Od czasu słynnej reformy dr Pinela mamy cały szereg nazwisk wybitnych lekarzy, którzy się zajmowali sprawą badania upośledzenia umysłowego i wyjaśnianiem jego przyczyn.

Obecnie dzięki pracom Fawłowa i jego szkoły interpretacja zaburzeń w oligofrenii staje się coraz jaśniejsza, a nacisk poło-

- 6 - 16 19 14

żony przez Pawłowa na plastyczność kory mózgowej wyjaśnia, słuszność dynamicznego ujmowania zjawisk niedorozwoju umysłowego w oligofrenii.

Według Pawłowa w powstawaniu niedorozwoju umysłowego duże znaczenie odgrywa obniżenie reaktywności kory mózgowej z jednoczesnym spadkiem pobudzania a głównie hamowania, co warunkuje małą skalę działalności komórek kory, wysoki próg pobudzania i niski zakres zdolności do pracy komórek kory mózgowej. Obecność chorych punktów korowych, w których powstawaniu grają rolę nerwo-dynamiczne i strukturalne uszkodzenia warunkuje rozdzielenie i "lukowatość" kory mózgowej.

U oligofreników notujemy następujące właściwości kory mózgowej i jej działalności: obniżenie ogólnego tonusu kory mózgowej, obniżenie reaktywności kory mózgowej wskutek słabości procesu pobudzania i hamowania, tworzenie się odruchów warunkowych zwolnione i ich trwałość obniżona, uszkodzenia i zaburzenia wyższej korowej analizy i syntezy.

[Słabość procesów korowych wywołuje rozlane hamowanie i wywołanie reakcji podkorza - ruchowego pobudzenia, nieumotywanego płaczu, śmiechu oraz zaburzenia korowej regulacji oddychania i dominację niższych porędów w zachowaniu się /obciążenie/. Wskutek osłabionej działalności komórek korowych wrażenia i wyobrażenia są nikłe i ubogie, rozwój I-go układu sygnałowego jest słaby i ubogi, a co za tym idzie II układ sygnałowy rozwija się z trudem i w małym zakresie. Notujemy duże nieprawidłowości we współdziałaniu I i II układu sygnałowego /tylko stosunkowo proste ^{wzrosty} bodźców II układu sygn. łatwo przenikają do I układu sygn. i mają nań wpływ. Jeżeli się komplikują - przenikanie ich staje się trudniejsze i zamienia się na działanie hamujące na I ukł. sygnałowy. U normalnych bodźce II ukł. bardzo łatwo przekazują się I ukł./.

Oligofrenik ma duże trudności w różnicowaniu, uogólnianiu, abstrahowaniu i wiązaniu logicznych całości. Cechuje go ubóstwo we wnioskowaniu, sądach, trudności w tworzeniu się stereotypów dynamicznych i rozwoju mowy. Mała ruchliwość procesów korowych jest typowa dla oligofrenika, więc i tendencje do szablonowego, stereotypowego myślenia występuje tu jasno.

Towarzystwem tego jest patologia komórek korowych, a w szczególności ich mały zapas zasobów energetycznych. W związku z tym rozwój

przewaga podkora nad kora, wskutek
nieodwrotnych procesów powstających albo
ich niedorozwoju powoduje utrudnie-
nie, albo uniemożliwia kontrolę inte-
lektualną.

fizyczny oligofreników oraz rozwój wyższych czynności nerwowych jest w równej mierze osłabiony, niepełnowartościowy, uszkodzony, swoisty, atypowy.

U dzieci tych poza intelektualną niepełnowartościowością, która jest ^{istotną} ~~stałym~~ ~~komponentem~~ upośledzenia umysłowego, mogą występować zaburzenia lub wstrzymanie w rozwoju innego rodzaju, np. zaburzenia motoryczne. Niektóre z tych zaburzeń przebiegają w postaci ubytku ruchowego lub nieprawidłowości ruchowej, inne w postaci nadmiaru ruchów /hiperkineza/. /Przykłady/.

Patologiczne cechy morfologiczne - anomalie somatyczne - w ogóle nie są w ścisłej korelacji z niedorozwojem, mogą mu jednak towarzyszyć - nie stanowią więc cech charakterystycznych w stanie klinicznym oligofrenika /ogólny typ budowy - różne nieprawidłowości rozwojowe przy zaburzeniach w wydzielaniu gruczołów dokrewnych - przykłady, budowa czaszki - przykłady, budowa twarzy - przykłady, tułów, kończyny dolne, kończyny górne - przykłady/.

Różnorodność postaci dzieci upośledzonych umysłowo jest różna w zależności od charakteru i stopnia upośledzenia, przy tej wielkiej różnorodności jednak rysem wspólnym wszystkich tych dzieci jest większy lub mniejszy stopień upośledzenia intelektualnego od najgłębszego idiotyzmu do normalnego intelektu. Rozpiętość tej skali wypełniają postaci przejściowe upośledzenia, których też od siebie ściśle odgraniczyć nie można. To też używamy określenia ciężkie, średnie i lekkie, oznaczając ciężkie upośledzenie terminem - idiotyzm, średnie - imbecylizm i lekkie - debilizm. *Kiedy i jak dzielimy w ogóle na nasilenie na głębokość - pnie, średni i słaby. U imbecyli i debilów odgraniczyć tych stopni nie można, więc ich kładziemy po- przy charakterystyce*

Charakterystyka idioty. *Charakterystyka idioty.* Rozpiętość skali idiotyzmu jest duża. U idiotów najgłębszego stopnia nie można wywoływać odruchów warunkowych. Jednostki te nie reagują nawet na głód, zimno, niebezpieczeństwo. Gdyby np. zaprzestać w ogóle je karmić, nie reagowałyby na to aż do śmierci głodowej, co znaczy, że nawet niektóre odruchy bezwarunkowo nie istnieją, nie reagują na charakterystyczny odgłos przygotowywanych posiłków, na intensywne nawet bodźce słuchowe i wzrokowe.

W stopniu średnim idiotyzmu rozpoznają już osoby, z którymi obcuje codziennie. Już tworzą się odruchy warunkowe. Na głód reagują niepokojem, krzykiem, nieartykułowanymi dźwiękami, ogólną irytacją. Niektóre dzieci wymawiają już niektóre wyrazy i mogą nimi porozumiewać się z otoczeniem. Nie można

nastawić ich czynnej uwagi na jakieś zjawisko otaczającego świata. Niektórym idiotom towarzyszy niepokój ruchowy w postaci ruchów automatycznych.

Najslabszy stopień idiotyzmu charakteryzuje zjawianie się już reakcji na różnego rodzaju bodźce intensywne wzrokowe i słuchowe i w pewnej mierze korzystanie z własnych najelementarniejszych doświadczeń życiowych. Odruchy warunkowe kształtują się łatwiej. Mogą się nauczyć zastosowania narzędzi codziennego użytku, nazywają je - w ogóle zasób słów wzrasta, aczkolwiek pozostaje bardzo ubogi. Taki idiota rozumie najprostsze pytania - nie dochodzi jednak nigdy do abstrahowania i jakiegokolwiek sądu samodzielnego. Wymaga stałego dozoru. Może zautomatyzować się w wykonywaniu określonych prostych ruchów, potrzebnych w jakiejś czynności, np. zamykaniu. Może nawet dojść do pewnej sprawności w tych pracach.

Imbecylizm /głuptactwo/. Jest to wyższy stopień rozwoju od idiotyzmu, cechuje go jednak między innymi niemożność skupienia uwagi i jej niesłychanie łatwa odwracalność przez bodźce zewnętrzne. Stąd wynika, że postrzeżenia są niejasne, ubogie. W ogóle u imbecyla mamy wrażenia i wyobrażenia nikłe, nieumiejętność wyróżnicowania części zasadniczych od drugorzędnych, nieumiejętność uchwycenia cech charakterystycznych przedmiotu lub zjawiska. Mowa znacznie więcej rozwinięta niż u idioty, zasób słów jednakże jest jeszcze bardzo niski /mniej więcej do 300 wyrazów/. Imbecyl rozumie najprostsze pytania i odpowiedzi, rozumie najprostszą rozmowę i mimikę otoczenia.

Anamneza wykazuje najczęściej opóźnienie w ząbkowaniu, chodzeniu i rozwoju mowy /czasem zaczynają mówić w 3 i 5 roku życia dopiero/. Zasób prostych zupełnie doświadczeń życiowych niski, umiejętność wyciągania z nich wniosków bardzo utrudniona, stąd orientują się jedynie w sytuacjach najprostszych. Nie mogą pojąć nowej nieznanej im sytuacji i dlatego wymagają nieustannych informacji, wskazówek, kierownictwa. Samodzielnie pracować nie mogą, muszą swoje najprostsze prace wykonywać pod nadzorem. Niekiedy w łżejszych wypadkach, po dłuższej wprawie mogą i samodzielnie wykonywać jakąś prostą, zmechanizowaną pracę np. plectenie warkoczy ze słomy czy z kory na wycieraczki, ale jeżeli w pracy tej zajdzie jakaś nieprzewidziana trudność techniczna, same sobie poradzić przeważnie nie mogą. Cechuje je wybitny konkretyzm, brak krytycyzmu i duża sugestywność. Sfera motoryczna

niedorozwinięta, ruchy źle skoordynowane, chód przewalający się, nieudolny, postawa niezgrabna.

Tak jak u idiotów wyróżniamy typy apatyczne, bierne, typy ^eerętyczne. Wśród pierwszych najczęściej spotykamy dzieci pracowite, dobrodusze, pogodne, lękliwe, nieporadne, po długim dopiero czasie robiące bardzo nikłe postępy. Często są one przedmiotem drwin, a nawet i wyzysku w gronie normalnych rówieśników /bez odpowiedniej opieki wychowawczej/ i ofiarami niepowodzeń szkolnych i życiowych. W przyszłości stają się nieraz ofiarami wyzysku i złej woli, jest to typ raczej poszkodowanych społecznie.

Drugi typ - ^eerętyczny jest raczej typem zagrożającym społeczeń-
nie jest to element niespokojny, podniecony, nieokiełznany, pewny siebie. Często zdumiewają tupetem, z jakim praktycznie dają sobie radę w życiu, niejednokrotnie wykorzystują w tym względzie typ bierny kolegów swoich, są często kłótlivi, leniwi i agresywni. W przyszłości przy braku odpowiedniej opieki, dzięki dużej sugestywności i brakowi krytycyzmu, pod działaniem złego wpływu mogą zagrażać otoczeniu i popełniać w bezmyślny sposób różne przestępstwa.

Ciekawe zjawisko stanowi fakt, że czasem przy bardzo niskim poziomie intelektualnym, spotykamy u imbecylów pewne jednokierunkowe uzdolnienia i zainteresowania, jak np. dobry słuch muzyczny i pamięć muzyczną, zadziwiająca pamięć cyfr itd.

Debilizm. Debil różni się od normalnego dziecka między innymi obniżoną zdolnością orientacji w nowej, bardziej złożonej sytuacji. W porównaniu z imbecylem potrafi lepiej sumować doświadczenia i zastosowywać je w życiu i lepiej orientować się w sytuacji. Brak im jednak samodzielności w myśleniu. Samodzielnie mogą wykonywać ~~bardzo~~ proste prace i w różnym stopniu przystosowywać się do warunków życia. Z wielką trudnością tworzą pojęcia, to też dochodzą czynność umysłowa redukuje się raczej do odtwarzania wyobrażeń. Abstrakcyjne myślenie jest wyraźnie upośledzone, zarówno jak syntetyczne ujęcie zdobytych wiadomości i związanie ich w logiczne całości - stąd ubóstwo wnioskowania i sądów, przyczyną tego jest słabość procesów syntezy i analizy ~~kogn~~rowej. Takie dzieci mogą się wyuczyć bez błędu tabliczki mnożenia, wiadomości geograficznych i historycznych, nie utrwalają jednak logicznego związku zjawisk, nie mogą samodzielnie operować danym materiałem i logicznie ~~re~~stawiać go i wiązać z nowymi doświadczeniami.

Te też u debila wyobraźnia twórcza jest uboga, zdolności kombinacyjne nikłe, sądy i wnioskowanie nieudolne, myślenie mało ruchliwe. Debil trzyma się uporczywie swoich przokonañ, odrzucając wszelką argumentację korygującą.

Często spotykamy u debila duże zubożenie życia uczuciowego, zależnie od tego, czy jest to typ anergiczny, czy ergetyczny, waha się on w granicach od obojętności i bierności przez stany podniecenia i wesołości nieuzasadnionej aż do nadzwyczajnej pobudliwości i wybuchowości.

Debile łatwo podporządkowują się obcym wpływom. Naśladownictwo mają wprost bezkrytyczne, to też bardzo często ulegają złym wpływom swoich towarzyszy, a często też padają ofiarą ich złej woli i nadużycia zaufania.

Dynamika rozwoju oligofrenii. Pomimo różnorodnych i często głębokich braków i zakłóceń w rozwoju, dzieci upośledzone umysłowo nie są pozbawione zdolności do rozwoju intelektualnego i usprawnienia. Naturalnie, że stopień ich rewalidacji społecznej związany jest nie tylko z warunkami oddziaływania środowiskowego i z metodą wychowania, ale też z charakterem i stopniem upośledzenia.

Zjawisk upośledzenia umysłowego w oligofrenii nie można ujmować statycznie. Dynamika rozwoju w oligofrenii znajduje uzasadnienie fizjologiczne w nauce Pawłowa o plastyczności kory mózgowej i jej zdolnościach kompensacyjnych.

Z powyższego wynika, że w pedagogice leczniczej należy przede wszystkim zwrócić uwagę na usprawnienie procesów korowych, t.j. na danie dziecku takich warunków życia i pracy, żeby mogło zdobywać bogate doświadczenia związane z przeżyciami i łączyć je ze zdobytymi poprzednio.

Dziecko głuche

Głuchota może być całkowita i częściowa /głuchy, głuchawy, niedosłyszający/, wrodzona i nabyta. Terminem nadrzędnym jest przymiotnik "głuchy", obejmuje on bowiem głuchych niemych i głuchych wyuczonych mowy, podczas gdy "głuchoniemy" określa tylko głuchego, który jest niemy.

Zgodnie z nauką Pawłowa wszystkie części analizatora działają jako niepodzielna całość i uszkodzenie jakiegokolwiek części wprowadza zaburzenia w działalności danego analizatora.

V. ¹⁹ ~~18~~ ²⁰ ~~19~~ ¹⁸ ~~17~~ ¹⁶ ~~15~~ ¹⁴ ~~13~~ ¹² ~~11~~ ¹⁰ ~~9~~ ⁸ ~~7~~ ⁶ ~~5~~ ⁴ ~~3~~ ² ~~1~~ ⁰ ~~1~~ ² ~~3~~ ⁴ ~~5~~ ⁶ ~~7~~ ⁸ ~~9~~ ¹⁰ ~~11~~ ¹² ~~13~~ ¹⁴ ~~15~~ ¹⁶ ~~17~~ ¹⁸ ~~19~~ ²⁰ ~~21~~ ²² ~~23~~ ²⁴ ~~25~~ ²⁶ ~~27~~ ²⁸ ~~29~~ ³⁰ ~~31~~ ³² ~~33~~ ³⁴ ~~35~~ ³⁶ ~~37~~ ³⁸ ~~39~~ ⁴⁰ ~~41~~ ⁴² ~~43~~ ⁴⁴ ~~45~~ ⁴⁶ ~~47~~ ⁴⁸ ~~49~~ ⁵⁰ ~~51~~ ⁵² ~~53~~ ⁵⁴ ~~55~~ ⁵⁶ ~~57~~ ⁵⁸ ~~59~~ ⁶⁰ ~~61~~ ⁶² ~~63~~ ⁶⁴ ~~65~~ ⁶⁶ ~~67~~ ⁶⁸ ~~69~~ ⁷⁰ ~~71~~ ⁷² ~~73~~ ⁷⁴ ~~75~~ ⁷⁶ ~~77~~ ⁷⁸ ~~79~~ ⁸⁰ ~~81~~ ⁸² ~~83~~ ⁸⁴ ~~85~~ ⁸⁶ ~~87~~ ⁸⁸ ~~89~~ ⁹⁰ ~~91~~ ⁹² ~~93~~ ⁹⁴ ~~95~~ ⁹⁶ ~~97~~ ⁹⁸ ~~99~~ ¹⁰⁰ ~~101~~ ¹⁰² ~~103~~ ¹⁰⁴ ~~105~~ ¹⁰⁶ ~~107~~ ¹⁰⁸ ~~109~~ ¹¹⁰ ~~111~~ ¹¹² ~~113~~ ¹¹⁴ ~~115~~ ¹¹⁶ ~~117~~ ¹¹⁸ ~~119~~ ¹²⁰ ~~121~~ ¹²² ~~123~~ ¹²⁴ ~~125~~ ¹²⁶ ~~127~~ ¹²⁸ ~~129~~ ¹³⁰ ~~131~~ ¹³² ~~133~~ ¹³⁴ ~~135~~ ¹³⁶ ~~137~~ ¹³⁸ ~~139~~ ¹⁴⁰ ~~141~~ ¹⁴² ~~143~~ ¹⁴⁴ ~~145~~ ¹⁴⁶ ~~147~~ ¹⁴⁸ ~~149~~ ¹⁵⁰ ~~151~~ ¹⁵² ~~153~~ ¹⁵⁴ ~~155~~ ¹⁵⁶ ~~157~~ ¹⁵⁸ ~~159~~ ¹⁶⁰ ~~161~~ ¹⁶² ~~163~~ ¹⁶⁴ ~~165~~ ¹⁶⁶ ~~167~~ ¹⁶⁸ ~~169~~ ¹⁷⁰ ~~171~~ ¹⁷² ~~173~~ ¹⁷⁴ ~~175~~ ¹⁷⁶ ~~177~~ ¹⁷⁸ ~~179~~ ¹⁸⁰ ~~181~~ ¹⁸² ~~183~~ ¹⁸⁴ ~~185~~ ¹⁸⁶ ~~187~~ ¹⁸⁸ ~~189~~ ¹⁹⁰ ~~191~~ ¹⁹² ~~193~~ ¹⁹⁴ ~~195~~ ¹⁹⁶ ~~197~~ ¹⁹⁸ ~~199~~ ²⁰⁰ ~~201~~ ²⁰² ~~203~~ ²⁰⁴ ~~205~~ ²⁰⁶ ~~207~~ ²⁰⁸ ~~209~~ ²¹⁰ ~~211~~ ²¹² ~~213~~ ²¹⁴ ~~215~~ ²¹⁶ ~~217~~ ²¹⁸ ~~219~~ ²²⁰ ~~221~~ ²²² ~~223~~ ²²⁴ ~~225~~ ²²⁶ ~~227~~ ²²⁸ ~~229~~ ²³⁰ ~~231~~ ²³² ~~233~~ ²³⁴ ~~235~~ ²³⁶ ~~237~~ ²³⁸ ~~239~~ ²⁴⁰ ~~241~~ ²⁴² ~~243~~ ²⁴⁴ ~~245~~ ²⁴⁶ ~~247~~ ²⁴⁸ ~~249~~ ²⁵⁰ ~~251~~ ²⁵² ~~253~~ ²⁵⁴ ~~255~~ ²⁵⁶ ~~257~~ ²⁵⁸ ~~259~~ ²⁶⁰ ~~261~~ ²⁶² ~~263~~ ²⁶⁴ ~~265~~ ²⁶⁶ ~~267~~ ²⁶⁸ ~~269~~ ²⁷⁰ ~~271~~ ²⁷² ~~273~~ ²⁷⁴ ~~275~~ ²⁷⁶ ~~277~~ ²⁷⁸ ~~279~~ ²⁸⁰ ~~281~~ ²⁸² ~~283~~ ²⁸⁴ ~~285~~ ²⁸⁶ ~~287~~ ²⁸⁸ ~~289~~ ²⁹⁰ ~~291~~ ²⁹² ~~293~~ ²⁹⁴ ~~295~~ ²⁹⁶ ~~297~~ ²⁹⁸ ~~299~~ ³⁰⁰ ~~301~~ ³⁰² ~~303~~ ³⁰⁴ ~~305~~ ³⁰⁶ ~~307~~ ³⁰⁸ ~~309~~ ³¹⁰ ~~311~~ ³¹² ~~313~~ ³¹⁴ ~~315~~ ³¹⁶ ~~317~~ ³¹⁸ ~~319~~ ³²⁰ ~~321~~ ³²² ~~323~~ ³²⁴ ~~325~~ ³²⁶ ~~327~~ ³²⁸ ~~329~~ ³³⁰ ~~331~~ ³³² ~~333~~ ³³⁴ ~~335~~ ³³⁶ ~~337~~ ³³⁸ ~~339~~ ³⁴⁰ ~~341~~ ³⁴² ~~343~~ ³⁴⁴ ~~345~~ ³⁴⁶ ~~347~~ ³⁴⁸ ~~349~~ ³⁵⁰ ~~351~~ ³⁵² ~~353~~ ³⁵⁴ ~~355~~ ³⁵⁶ ~~357~~ ³⁵⁸ ~~359~~ ³⁶⁰ ~~361~~ ³⁶² ~~363~~ ³⁶⁴ ~~365~~ ³⁶⁶ ~~367~~ ³⁶⁸ ~~369~~ ³⁷⁰ ~~371~~ ³⁷² ~~373~~ ³⁷⁴ ~~375~~ ³⁷⁶ ~~377~~ ³⁷⁸ ~~379~~ ³⁸⁰ ~~381~~ ³⁸² ~~383~~ ³⁸⁴ ~~385~~ ³⁸⁶ ~~387~~ ³⁸⁸ ~~389~~ ³⁹⁰ ~~391~~ ³⁹² ~~393~~ ³⁹⁴ ~~395~~ ³⁹⁶ ~~397~~ ³⁹⁸ ~~399~~ ⁴⁰⁰ ~~401~~ ⁴⁰² ~~403~~ ⁴⁰⁴ ~~405~~ ⁴⁰⁶ ~~407~~ ⁴⁰⁸ ~~409~~ ⁴¹⁰ ~~411~~ ⁴¹² ~~413~~ ⁴¹⁴ ~~415~~ ⁴¹⁶ ~~417~~ ⁴¹⁸ ~~419~~ ⁴²⁰ ~~421~~ ⁴²² ~~423~~ ⁴²⁴ ~~425~~ ⁴²⁶ ~~427~~ ⁴²⁸ ~~429~~ ⁴³⁰ ~~431~~ ⁴³² ~~433~~ ⁴³⁴ ~~435~~ ⁴³⁶ ~~437~~ ⁴³⁸ ~~439~~ ⁴⁴⁰ ~~441~~ ⁴⁴² ~~443~~ ⁴⁴⁴ ~~445~~ ⁴⁴⁶ ~~447~~ ⁴

M. v. 20% myeloid tissue; apolysoidal myeloid
tissue in myeloid, a 5% - 'id. v. 1'

Stożki wprowadzić specjalnie do trybiku, ^{aby} przy
mierzalności je nie dać wybić absolutnie
specjalnych albo podobnych

Школы для иммигрантов по своему учебному
предмету специально приспособлены к особенностям
такой работы, а не к материалу в. модифицированы в
соответствии с программой. Учебники с переводом в
классе на русский язык и чтение. Вальтер

~~i przesady o słabości były powszechniejsze i szkodliwie niż o
słuchaniu.~~

Głuchy głuche.

Głuchym nazywamy człowieka, który jest pozbawiony słuchu, a więc i treści słuchowych płynących ze świata i który wskutek tego znajduje się w gorszych warunkach niż słyszący w pracy poznawczej i przygotowaniu się do życia społecznego. Rozumienie mowy ludzkiej tą drogą staje się dla niego niemożliwe, a w pracy i wszelkich potrzebach życia słuch nie ma dla niego żadnego znaczenia. Między innymi typem charakterystycznym tego stanu rzeczy jest fakt, że człowiek głuchy nigdy nie może nauczyć się mówić naturalną drogą zupełnie niedowiadając przebiegu powstania głuchoty, że przerwana jest zasadnicza droga kontaktu z otoczeniem i myślą ludzką oraz, że poznawanie rzeczywistości u człowieka głuchego jest w pewnej mierze ograniczone. Całkowicie głuchota izoluje jak gdyby głuchego w społeczeństwie i powoduje pewne odrębności psychiczne. Głuchy nie słyszy dźwięków przyrody, odgłosów zwierząt, odgłosów narzędzi pracy, nie słyszy mowy ludzkiej, ginie więc społeczna i wyjaśniająca siła słowa, utrudniona jest praca uogólniania i abstrakcyjne myślenie.

W planach życia gospodarczego społeczeństw całkowite głuchoty nie było jednak tak uciążliwe jak ślepota i nie ograniczało tak silnie osobistej swobody ruchów głuchego ze względu na możliwość kontroli warunków sytuacji i otoczenia. To też przez wieki całe kształtował się ten pogląd słyszących wysnuty z obserwacji życia głuchych w różnych warunkach ich pracy fizycznej i w różnych jej dziedzinach. Głusi brali udział w pracach gospodarstwa domowego, hodowli, pasterstwie, w pracach na roli itp. Rzecz jasna tam głuchy byli nie tylko towarzyszy, ale uzyskiwali często uznanie ze względu na swoją pracę.

cowitość i wytrwałość, a zdarzało się nawet, że był poszukiwanym pracownikiem fizycznym.

Głuchota jednak i brak słowa wpływały tak hamująco na jego rozwój psychiczny, że ceniono go jako siłę roboczą w pracach fizycznych, jednocześnie odnoszone się do niego z pewnego rodzaju pogardą, lekceważeniem i litością. To też chociaż próby kształcenia głuchych datują się, o ile wiemy, już od VII wieku, to jednak pomimo późniejszych dorywczych i systematycznie prowadzonych prób kształcenia głuchych, dopiero w 1770 r. powstaje dla nich pierwsza na świecie szkoła założona przez de Lépée w Paryżu. Od tego czasu opieka wychowawcza nad głuchymi zaczyna się rozwijać chociaż ruch organizacyjny w tej dziedzinie napotyka na całym świecie na wiele jeszcze przeszkód, tak, że i w chwili obecnej zarówno liczba szkół jak i wartość metod pozostawiają wiele do życzenia. W wielu państwach dotychczas jeszcze nie ma obowiązku szkolnego dla głuchych.

Statystyki ~~niewidomych~~ i głuchych są bardzo niedokładne z wielu względów jak na przykład pewna dowolność kryteriów, na których się opierało przy spisach, złe przygotowanie do tej pracy, brak ujednoliconej metody, kresząc się określenie terminu ~~niewidomych~~, "głuchy" jest wieloznaczne. Zewsz-

Naukowo i systematycznie przeprowadzonej statystyki ~~niewidomych~~ i głuchych nie mamy. Powszechnie dane te są zbierane dorywczo, niedokładnie, bez bliższego porozumienia się co do kryteriów i klasyfikacji. Wobec tego podajemy jedynie ogólnie, że liczba ludzi głuchych, zależnie od krajów, waha się od 5 do kilkunastu, a nawet i wyżej w niektórych wypadkach na 10.000 mieszkańców. W Polsce na 10.000 mieszkańców mamy mniej więcej 13.3 głuchych, w ogóle więc około 35.000 głuchych.

Dotychczasowe statystyki wykazują w różnych krajach, że odsetek głuchych i ~~niewidomych~~ jest rozmaity w zależności od warunków ustrojowych, sanitarno-higienicznych i rozwoju akcji profilaktycznej. Wpływ higienicznych warunków życia, troska o zdrowie każdego obywatela, walka z chorobami zakaźnymi, ogólnie wzrost stopy życiowej i warunków sanitarnych - wszystko to zmniejsza wyraźnie liczbę wypadków tych kalecy.

U dzieci głuchych są zaburzenia w receptorze słuchowym np. anomalia w budowie ucha, uszkodzenia spowodowane chorobami ucha. Głuchota może być też uzależniona od uszkodzeń i porażeń w ośrodkowych częściach analizatora słuchowego. Przyczyną tego mogą być różne choroby zakaźne, takie jak oспа, pionioa, błonica, dur i in. specjalnie w najwcześniejszym okresie życia dziecka.

U dzieci głuchych nie zachodzą zjawiska patofizjologiczne w przebiegu wyższych czynności nerwowych, tylko poznawanie otaczającej rzeczywistości jest wybitnie ograniczone. Brak analizatora słuchu powoduje, że poznanie rzeczywistości u głuchego jest ograniczone i w pewnej mierze nieadekwatne. Treści jest mniej i jest ona zubożona wobec tego, że nie są postrzegane zjawiska akustyczne.

----- x -----

Dziecko głuche jest dzieckiem normalnym pod względem intelektualnym^{1/}. Kalekotwo głuchoty izoluje jednak głuchego w społeczeństwie, odbiera mu bowiem jeden z głównych sposobów poznawania świata, porozumiewania się z ludźmi i myślą ludzką. Nie ogranicza jednak kształcenia danej jednostki, wyłącza jedynie możliwość studiów w pewnych dziedzinach wymagających nieodzownie udziału słuchu.

Dziecko głuche prócz utraty lub upośledzenia słuchu wyróżnia się od rówieśników słyszących najczęściej słabym rozwojem fizycznym, głównie klatki piersiowej. Chód jest do pewnego stopnia charakterystyczny, ponieważ często mają uszkodzony narząd przedsionkowy, więc wskutek tego w chodzie ich jest jakaś niepewność, [Wyczeni mowy mówią bezdźwięcznie, monotonnie często, wskutek braku kontroli słuchowej jest to głos w różnym stopniu przykry, mowa skandowana najczęściej.

Spostrzegawczość tych dzieci jest często zadziwiająca, zdolności obserwacyjne duże. Jednakże poznanie rzeczywistości u głuchego jest ograniczone i w pewnej mierze nieadekwatne. Wskutek braku słuchu lub wobec nikłych jego resztek postrzeżenia i wyobrażenia o przedmiotach i zjawiskach otaczającego świata są ubogie, treści jest mniej i jest ona zniekształcona wobec tego, że nie są postrzegane zjawiska akustyczne.

U głuchych więc i układ sygnałowy jest zubożony w zakresie treści i skażony w stosunku do wierności obrazu - wyobrażeniami zastępczymi, gdyż głuchy wypełnia sobie nimi luki w wyobrażeniach w stosunku do nieuchwytnych dla niego zjawisk akustycznych.

1/ O ile przyczyna, która je pozbawiła słuchu nie zadziałała destrukcyjnie na procesy wyższych czynności nerwowych.

~~w stosunku do nieuchwytnych dla niego zjawisk akustycznych.~~
 Głuchy ma duże zahamowania i zakłócenia w rozwoju II układu sygnałowego i we wzajemnym stosunku tych układów. Zdarza się, że słowa nie mają pokrycia w I układzie sygnałowym i stąd też wynika zakłócenie współpracy między układami, co dla sprawności myślenia i pracy jest sprawą zasadniczą.

Głuchego cechują trudności w uogólnianiu, wnioskowaniu, sądach i wiązaniu logicznych całości. W myśleniu zaznacza się silny konkretyzm i trudności abstrahowania. Wielką rolę odgrywa tutaj brak mowy. Elementarne stereotypy dynamiczne tworzą się stosunkowo łatwo, jeśli sytuacja wyjaśnia się wzrokowo lub za pomocą innych analizatorów, jednak gdy wchodzi w grę wybitnie II układ sygnałowy w różnej mierze trudno. To tłumaczy pewne społeczne utrudnienia w kontaktach z ludźmi – głównie ze względu na brak poczucia sytuacji i logiczne myślenie. Dopiero w miarę pewnego usprawnienia mowy poglądy – obrazowe myślenie głuchego przekształca się w myślenie słowne, wtedy też i te sprawy wyrównują się w różnym stopniu.

Wskutek ^{zmniejszej} sprawności kory mózgowej procesy emocjonalne są też mniej sprawne, braki w kierownictwie kory mózgowej a zwłaszcza II układu sygnałowego powodują pewne nieprawidłowości w rozwoju procesów emocjonalnych. Nieprawidłowa współpraca między I i II układem sygnałowym stwarza stan nieprecyzyjnego kierownictwa podkorzeniem, co wywołuje wzmożoną działalność uczuć lub brak precyzji w reakcjach emocjonalnych oraz wzmożoną pobudliwość niekontrolowaną i często połączoną z lękiem, nieufnością, podrażnieniem in minus /w związku ze świadomością możliwych błędów w orientowaniu się w otoczeniu/.

W wyniku nauczania głusi stopniowo opanowują słowną formę komunikowania się. Mowa ustna razem z piśmienną staje się środkiem komunikowania się i uczenia i zaczyna służyć jako podstawa myślenia głuchego dziecka. I rzeczywiście, skoro tylko głuchy zacznie mówić mowa zaczyna odgrywać określoną rolę w procesach jego myślenia. W tym wypadku wyrazistość, zrozumiałość, różnicowanie wymowy ma wielkie znaczenie. Przecież istotną materialną podstawą myślenia jest właśnie artykulacyjna strona mowy i związane z nią kinostetyczne pobudzenia, idące do kory mózgowej. To też w pracy rowalidacyjnej nad dzieckiem głuchym dbać należy o możliwie gruntowny i bogaty rozwój jego I i II układu sygnałowego – a specjalnie w nauce mowy – o jej wyrazistość.

primarna postawa nad kora wskazuje na niedojrzałość (w sensie normalnym) procesów poznawczych, prowadzi do utrudnienia kontroli intelektualnej.

Z powyższego wynika, że w pracy wychowawczej nad dziećmi głuchymi należy tak organizować warunki ich życia i pracy ażeby je rozwinąć jak najlepiej i usprawnić fizycznie i psychicznie. Wobec tego jednym z zasadniczych czynników w akcji rewalidacyjnej głuchych jest zabezpieczenie dziecka jak najwcześniejszej racjonalnej opieki wychowawczej. a więc organizowanie przedszkoli specjalnych oraz w całym ich życiu zakładowym i szkolnym tworzenie właściwych warunków dla kształtowania się dodatnich procesów emocjonalnych i sprawnego rozwoju I i II układu sygnałowego.

Opieka wychowawcza nad głuchymi zaczyna się planowo rozwijać dopiero od końca XVIII stulecia tj. od chwili założenia w Paryżu pierwszej na świecie szkoły dla głuchych /de l'Epée 1770 r./ Skończyła ta jednak opiera się jeszcze na mowie mimicznej głuchych. Dopiero w kilka lat później powstaje w Lipsku pierwsza szkoła dla głuchych oparta na metodzie mowy głosowej /Samuel Heinicke, 1778/. W Polsce pierwsza szkoła dla głuchych powstaje w Warszawie /1817 r. ks. Jakub Falkowski/. Much organizacyjny w tej dziedzinie napotyka na całym świecie na wiele jeszcze przeszkód, tak że i w chwili obecnej zarówno liczba szkół jak i wartość metod pozostawiają jeszcze wiele do życzenia. Z punktu widzenia ustawodawczego praca ta również rozwija się wolno. W wielu państwach do dzisiaj jeszcze nie ma obowiązku szkolnego dla głuchych. W kraju naszym ta sprawa kształtowo również nie jest jeszcze unormowana.^{1/}

Drogi pracy rewalidacyjnej głuchych prowadzi poprzez troskę o zdrowie dziecka, wyrównanie jego postawy i rozwoju fizycznego, oraz podniesienie sprawności ruchowej, naukę w zakresie specjalnej szkoły podstawowej i szkoły zawodowej, do uspołecznienia każdej jednostki i włączenia jej jako członka czynnego w nurt życia gospodarczego i kulturalnego społeczeństwa.

Program pracy szkół i zakładów przewiduje 8-letnie nauczanie i ponadto jeszcze 3-letnie przygotowanie zawodowe. Zakres programu nauczania trudno jest określić, różni się on bardzo w poszczególnych krajach, w każdym razie nie dorównywa programowi szkoły początkowej danego kraju.

W nauczaniu głuchych, prawie powszechnie przyjęto metodę ustną poświęcając pierwsze lata głównie artykulacji i nauce czytania z ust. W następnych latach dzieci zdobywają już naukę drogą mowy ustnej, pisma i odczytywania z ust. Zgodnie z właściwościami roz-

1/ W 1955/56 r. w zakładach dla głuchych mamy około 2.500 wychowanków na m.w. 6.000 dzieci i młodzieży do 18 r. życia.

pedagogika głuchołubych była mało dotychczas uwaga
na wyobrażenia swobodne, a przeciwnie w nowalidacji głuchołubych
sami ich porównanie były otwierają specjalne, spójne, i wgląd
na to że podlegają one wprawy kształcenia oraz w stanowią, słuch
sami wagi i psychologicznie ich głuchołubych do świata zewnętrznego.

~~Kształcenie ich winno podlegać specjalnej opiece~~

W kształceniu tym na plan pierwszy wysuwa się nauce
poznawanie i nauce i w ogóle wykształcenie głuchołubych,
postrzeganie myślenie i ich wrodzone talenty wyobrażeń,
mający więc w wykształceniu tak kształtować warunki
pracy i życia dziecka głuchołubego aby miało ono jak naj-
więcej sposobności do tego, postrzegając specjalne
uwaga na uścisłowanie skojarzeń i wyobrażeń
od ich właściwego podłoża. Tym sposobem poznaw-
anie i psychikę głuchołubego odpowiednio struktury i słuch
tym, że rozumienie myślenie i wyobrażenia
i braku elementów słuchowych będą możliwe
i wyobrażenia swobodne bliższe prawdy.
Wolny więc stosunek tak do metody (która by była na-
skarżona na dostarczanie głuchołubemu jak najwięcej
warunków osobistych doświadczeń drogi, w tym
go, w umiejętności życia praktycznego, i jego prę-
ż tym wzrastaniu i właściwej celowej aktywności.

woju myślenia głuchych nauczanie musi być bardzo pogładowe, związane z wycieczkami i pracami ręcznymi i bacznym zwróceniem uwagi na wielki wysiłek dziecka przy tej pracy i szybko następujące zmęczenie. Praca dziecka głuchego wymaga bowiem dużego skupienia uwagi ze względu na konieczność uważnego obserwowania narządów artykulacyjnych osoby mówiącej, wyczuwanie dźwięków drgnień krtani i klatki piersiowej, sprawdzanie dźwięku siły wydychu powietrza, w czasie nauki mowy porównywanie swoich narządów artykulacyjnych z osobą mówiącą, przy czym często potrzebna jest czynna interwencja nauczyciela przy wymawianiu jakichś dźwięków itp.

Ponieważ dzieci w klasie dla głuchych powinno być 10-12, to też indywidualizacja konieczna w takiej szkole jest tutaj zupełnie możliwa zarówno w procesie dydaktycznym, jak i w ogóle w wychowaniu.

W pracy rewalidacyjnej nauczyciel musi wiedzieć, jaki jest stan słuchu dziecka, czy nie ma czynnego procesu chorobowego w uchu wywołującego postępującą utratę słuchu, czy ma używać aparatu wzmacniającego słuch, jak reaguje na stosowanie tego aparatu, czy nie narzeka na bóle głowy, zmęczenie itp.

Wszystkie zlecenia lekarza nauczyciel winien przekazywać rodzinie i opiekunom dziecka w celu zapoznania ich z warunkami profilaktyki. Ze względów praktycznych w organizacji szkolnictwa dla głuchych różnych krajów coraz wyraźniej zarysowuje się tendencja specjalizacji zakładów dla rozmaitych grup dzieci i młodzieży głuchej, dla głuchych upośledzonych umysłowo oraz dla niedosłyszających - grupy stojącej już na pograniczu tych dwu światów. Właściwie każda z tych grup wymaga specjalnie dla siebie przystosowanej szkoły, programu i metody pracy.

Przy zakładach dla głuchych z resztkami słuchu w Warszawie, Poznaniu i Szczecinie zorganizowano już klasy dla niedosłyszających, zakłady w Łodzi, Krakowie, Wejherowie, Raciborzu i Przemyśle mają być przekształcone na zakłady dla całkowicie głuchych. Jeden z zakładów w Lublińcu /Nr 2/ przeznaczony jest dla głuchych i jednocześnie upośledzonych umysłowo. Pozostałe zakłady byłyby dla głuchych z resztkami słuchu, a więc zakład w Ostromecku, Lublińcu, Lublinie, Gólkach i Oleku. Zakłady we Wrocławiu i Nowym Mieście specjalizują się w rewalidacji młodzieży spóźnionej pedagogicznie. Zakład w Śródborowie przeznaczony jest dla dzieci przedszkolnych.

Michalina

Wniosk, tego jednak już dużo głębiej niż się namyślał
i namyślał pisaną nauką, która na korę, węgiera, już dawa-
ne od neurytologii, „sygnaty sygnaty”, „ter mōtinosi” jej sprawdzenia
np. ipino skowronka, stryjanie tanc idp. Stora le nie maja
jane potroja i Tubadzie sygnatorem, ponieważ jednak
głębokość spójna je ujęła przy użyciu i w różnych
kierunkach kulek, wie stopniowo je powaje przy Tubad
sygnatorem, chociaż i Tubadzie nie ma dla nich odpowiednich
„sygnatorem neurytologii”. Zaskupia je właśnie kłopotliwość ich
stopniowo pewne subtylne psychiczne k.m. wyobrażenia
różne był przesłanym, które właśnie głębią
wzrostu, a odgrywa rolę, rolę w kłopotowaniu
ich ich świata wyobrażeń i pojęć. — proklam, kłopot-
liwość je już tutaj analogi — nie już to jednak pod-
stawa pojęcia, wchodzi tu bowiem w grę ^{niektóre} ~~niektóre~~ po-
jęcia, które wibracje i różne formacje innych
miejsc w pracy porównywania i wyznaczenia auto-
gii. Mamy tu więc do użycia w specjalnego rodzaju
strukturami psychologicznymi powstającymi w głębiach na-
skutek im właściwych warunków życia i jako wynik poroso-
wania ich do świata synapsy, a więc na skutek
dostępu do doświadczenia jak najprościej danych o świecie
synapsy, chociaż na ^{(i)nie} ~~nie~~ fizycznych konstrukcji, tego
jednak głębi nie są w stanie skontrolować.

W kraju naszym reformę tę rozpoczęto od zorganizowania w 1952 r. przez Dyrektora W. Tułodzieckiego w Instytucie Głuchoniemych w Warszawie Ośrodka Selekcji Dzieci z Wadami Słuchu i Mowy. Dzieci w wieku od 4 - 16 lat w czasie dwutygodniowego pobytu w tym Ośrodku są badane i obserwowane przez lekarzy /internistę i otolaryngolog/, psychologa oraz nauczycieli specjalistów. Na podstawie orzeczenia Ośrodka komisja kwalifikacyjna kieruje dzieci do jednego z 17 zakładów naszych, które stopniowo specjalizują się w rewalidacji jednej tylko określonej grupy głuchych. W kraju naszym szkoła podstawowa dla głuchych jest 8-letnia o zredukowanym zakresie materiału programowego w stosunku do programu szkoły podstawowej słyszących. Stopniowo różne zakłady i szkoły specjalizują się w programie, urządzeniu i metodzie pracy w kierunku rewalidacji poszczególnych grup głuchych wyselekcjonowanych przez Centralny Ośrodek Selekcji w Warszawie. (zarys str. 14)

Po ukończeniu 8-letniej szkoły podstawowej głuchy przechodzi do 3-letniej zasadniczej szkoły zawodowej, w której poza praktyką otrzymuje przygotowanie teoretyczne ogólne i zawodowe. Niektóre zakłady głuchych specjalizują się w pewnym określonym kierunku przygotowania zawodowego, gromadząc tych absolwentów szkół podstawowych innych zakładów, którzy w tym właśnie kierunku chcą się specjalizować.^{1/}

Dorośli głusi, którzy nie kończyli szkoły podstawowej specjalnej, szkoleni są w zakładach pracy przez Inspektoraty Produktiwizacji Inwalidów Prez. R.N. przywarsztatowo w spółdzielni inwalidzkiej oraz w zasadniczej szkole zawodowej metalowej i skórzananej we Wrocławiu i w zasadniczej szkole zawodowej tkańskiej we Wrocławiu i Krakowie.^{2/}

~~Przez urzędy produktiwizacji inwalidów zostało już zatrudnionych około 4.000 głuchych.~~^{3/}

W zakładach i szkołach dla głuchych i niedosłyszących

1/ Zakład w Wejherowie specjalizuje się w kierunku przygotowania zawodowego w krawiectwie i metalu; zakłady we Wrocławiu i Lublinie i Ostromecku - w kierunku szewstwa; Instytut Głuchoniemych w W-wie - w kierunku poligraficznym /zecerstwo, introligatorstwo, fotografika/, odzieżowym /krawiectwo męskie i damskie/, drzewnym /stolarstwo, szpecotkarstwo/.

2/ Dla dorosłych głuchych pracujących, którzy nie byli w podstawowej szkole specjalnej, powstały w Warszawie i Katowicach szkoły o programie szkoły podstawowej dla głuchych.

3/ Dane z Zarządu Produktiwizacji Inwalidów, podał Dr. A. Hulek.

Po ukończeniu trzyletniej szkoły zawodowej absolwenci wchodzi w szeroki nurt różnych działań naszej gospodarki narodowej, pracują w zakładach produkcyjnych, państwowych i spółdzielczych, oraz rozmaitego rodzaju punktach usługowych. Są to naogół dobrzy i poszukiwani pracownicy. Wybór zawodów dla nich jest stosunkowo bogaty. Dorośli głusi, którzy nie kończyli szkoły podstawowej szkoleni są przywarsztatowo w spółdzielni pracy inwalidzkiej oraz w specjalnej szkole zawodowej przy Urzędzie Produktiwizacji Inwalidów. Zatrudniono już około 7.000 głuchych w gospodarce uspołecznionej i drobnym rzemiośle,

(Dane Dr. Hulek z Zarządu Produktiwizacji Inwalidów, 1957 r.)

rola lekarza pediatry i lekarza otolaryngologa polega na poznaniu rozwoju fizycznego i ogólnego stanu zdrowia każdego dziecka; na dokładnym zbadaniu jego stanu słuchu i ewent. schorzeń ucha; na leczeniu lub skierowywaniu na leczenie, na udzielaniu wskazówek nauczycielom i wychowawcom w sprawie zdrowia dziecka, ewent. warunków i akcji zapobiegającej utracie resztek słuchu.

Dziecko niewidome. ^{16a 116b} ✓

Wypadki ślepoty wrodzonej są bardzo rzadkie i bywają wywołane chorobami rozwojowymi oka w życiu płodowym /brak gałki ocznej, wrodzona zaćma, jaskrawa niedorozwój nerwu optycznego itp./. Ślepotą może być nabyta w różnym wieku, jeśli powstała w najwcześniejszym dzieciństwie, to jednostki dotknięte nią można uważać za niewidome od urodzenia.

Do przyczyn ślepoty nabytej należą specjalne choroby oka, takie jak jaglica, jaskra, odklejenie siatkówki, zapalenie nerwu optycznego i inne. Ślepotą całkowitą lub częściową może być uzależniona od porażenia i uszkodzenia w ośrodkowych częściach analizatora wzrokowego. Przyczyną tego mogą być różne choroby zakaźne, głównie urazy powstałe wskutek zapalenia mózgu i zapalenia opon mózgowych. Przyczyną ślepoty są też urazy fizyczne rozmaitej natury.

W terminologii ludzi niewidzących całkowicie oraz mających resztki widzenia termin "niewidomy" w ostatnich czasach stał się pojęciem nadrzędnym, obejmującym całą grupę ludzi obciążonych tym kalectwem. "Ociemniałym" nazywamy jednostkę, która wzrok utraciła, ociemniała, co wskazuje na to, że kiedyś widziała. "Niewidomym" zaś jest zarówno ten, który wzrok utracił, jak i ten, który nigdy nie widział. Samo więc określenie terminu "niewidomy" jest wieloznaczne.

Różne stopnie niedowidzenia aż do zupełnej ślepoty wymagają pewnego różnicowania.

Ślepotą całkowitą nazywamy stan zupełnego braku działalności analizatora wzrokowego; brak zdolności postrzegania nie tylko kształtów przedmiotów, ich zarysów, ale i brak możliwości postrzegania światła, t.j. stan, w którym widzenie sprowadzone jest do 0, taki człowiek jest całkowicie niewidomy.

Ślepotą może być też częściowa, t.j. że widzenie może być w różnym stopniu obniżone. Występują tutaj dwie grupy zasadnicze: niewidomi z resztkami widzenia i niedowidzący.

Niewidomi z resztkami widzenia będą to niewidomi, którzy mają jednak pewne nikłe pozostałości widzenia w rozmaitym stopniu nikłe - ostrość wzroku od postrzegania światła aż do 1/25 włącznie. Resztki te jednak są zbyt nikłe, niedostateczne przy pracy wymagającej wzroku i dlatego tych ludzi uczy się już czytać i pisać systemem Braille'a. Stanowią oni grupę pośrednią między całkowicie niewidomymi, niedowidzącymi. Należy tu jednak zaznaczyć, że te resztki różnego stopnia, nawet najbardziej nikłe stanowią cenną wartość w poznawaniu świata, orientowaniu się w przestrzeni i w przenoszeniu się z miejsca na miejsce. To też winny być szczerze i troskliwie ochraniać, a czasem, jeśli to tylko możliwe, podnieszone wyżej drogą terapii medycznej, specjalnej ochrony pracy wzroku i specjalnych metod pedagogicznych.^{1/}

Obniżenie widzenia z ostrością wzroku do 1/25 do 1/4 /z korekcją/ daje już możliwość systematycznego korzystania z analizatora wzrokowego przy pracy. Jednakże praca ta jest trudna, bo widzenie jest słabe i dlatego dla dzieci, które nazywamy niedowidzącymi organizujemy specjalne ze względu na urządzenia instalacje i metody - szkoły dla niedowidzących.

Resztki widzenia i ten stan niedowidzenia mogą się pogarszać, ponieważ często mogą zachodzić jakieś patologiczne procesy, które się nie zakończyły jeszcze, ale pod wpływem korekcji szklami optycznymi, leczenia i przystosowanej metody pracy - widzenie może się polepszyć i może się podnieść jego zdolność do pracy.^{2/}

Statystyki niewidomych są bardzo niepewne głównie ze względu na dowolność kryteriów, na których się opierano, zaliczając daną jednostkę do świata niewidomych oraz brak celowego przygotowania pracowników, którzy dane do tej statystyki gromadzą. Stąd wynikają nieporozumienia i nieścisłości w zestawieniu liczby

1/ Oprócz obniżenia ostrości wzroku może występować w rozmaitych stanach niedowidzenia ostre zwięźlenie granic pola widzenia np. przy degeneracji barwnikowej siatkówki. Adaptacja przy zmienionych warunkach oświetlenia jest wtedy obniżona, wskutek czego człowiek bez względu na ostrość wzroku, nie może czytać pisma czarnego, nie może wykonywać różnych prac, nie może w ogóle pracować w różnych zawodach i w różnym stopniu ma trudności lokomocji. Takiego człowieka zaliczamy do niewidomych.

2/ Dane z Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej.

niewidomych w różnych krajach. Dlatego też nie podajemy tych danych, ograniczając się jedynie podaniem wiadomości, że na ogół zależnie od krajów, statystyka ta waha się m.w. od 5 do kilkunastu niewidomych na 10.000 mieszkańców. W krajach Europy Zachodniej mamy m.w. 1 niewidomego na 1.000 do 1.500 mieszkańców, a rozmieszczenie ich jest bardzo różne nawet na terenie tego samego kraju.

~~Liczba niewidomych na całej kuli ziemskiej wynosi m.w. około 3 milionów.~~

W kraju naszym nie mamy jeszcze dokładnych statystyk niewidomych. Możemy jednak na podstawie przybliżonych obliczeń przypuszczać, że w chwili obecnej mamy w Polsce m.w. 16.000 niewidomych. Na podstawie tego też w przybliżeniu możemy obliczyć, że liczba dzieci i młodzieży w wieku do 18 lat wynosi około 1.600.

Przeglądając dane statystyczne różnych krajów i dzielnic tego samego kraju, zaznacza się wyraźnie fakt, że rozmieszczenie ilościowe niewidomych jest bardzo różne i że nawet w obrębie tego samego kraju znaczne są pod tym względem różnice. Jasno zarysowują się również różnice pomiędzy płaciami - przewaga niewidomych zaznacza się po stronie mężczyzn. W stosunku do wieku statystyka wykazuje też pewne zróżnicowania: w latach najwcześniejszego dzieciństwa i późniejszej starości groźba utraty wzroku jest największa /w pierwszych 5 latach życia i od 7 roku życia/, od 50 roku wzrasta już z dużą szybkością.

Złe warunki życia, brak higieny, brak opieki pracy, ciemnota, przesady, zabobony, stwarzają naturalnie warunki sprzyjające ślepotie. Poniżej podane dla przykładu cyfry potwierdzają te założenie. W 1948-49 r. Unia Afryki Południowej miała na:

100.000 mieszkańców ludności europejskiej	97 niewidomych
100.000 azjatyckiej i mieszanej ludności	230 "
100.000 tubylczej ludności	367 "

W Europie jest obecnie m.w. 140 niewidomych na 100.000 mieszkańców.

1/ Dane te podaje Max Schöffner w pracy swojej: Der Blinde im Leben des Volkes, Leipzig. Urania-verl. 1956, 280 str.

Często przyczyną ślepoty mogą być różnego rodzaju urazy fizyczne. Może więc być ślepotą spowodowana w pierwszym rzędzie działaniami wojennymi i różnymi "niewypaściami" po wojnie.^{1/} Może być ślepotą spowodowana różnego rodzaju wypadkami występującymi wskutek braku opieki lub nieostrożności obchodzenia się z narzędziami ostrymi /często trudne wprost do przewidzenia/ i urazami ostrymi wskutek silnego wstrząsu przy upadku. Wreszcie ślepotą może być spowodowana złymi warunkami pracy zawodowej i brakiem ochrony wzroku w tej pracy, np. praca w hutach, w wytwórniach różnego rodzaju gryzących chemikaliów itp.

Kaleczeństwo ślepoty nie ogranicza kształcenia danej jednostki eliminuje jedynie możliwość studiów w pewnych dziedzinach, wymagających nieodzownie udziału wzroku. Dziecko niewidome jest dzieckiem normalnym pod względem intelektualnym /o ile przyczyna, która je wzroku pozbawiła, nie zadziałała destrukcyjnie na sprawność procesów korowych/.

Ślepotą izoluje niewidomego w społeczeństwie. Inaczej i może mniej groźnie niż głuchota, odbiera mu jednak m.in. jeden z głównych sposobów poznawania świata oraz utrudnia komunikowanie się niewidomych z innymi ludźmi. Pozbawia go spontanicznego naśladowania, które zawdzięczamy przede wszystkim wzrokowi. A naśladowanie jest ważnym czynnikiem wychowania społecznego. Postawa, ruchy rąk, stawianie kroków, charakter chodu, gesty, mimika twarzy, sposób przyjmowania posiłków, a oprócz tego całe zachowanie się jednostki wśród innych - wszystko to u widzących ułatwia widzenie. Niewidomy bez odpowiedniej opieki wychowawczej wyróżnia się bardzo od widzących zachowaniem się swoim. A świadomość tego stanowi znowu często o jego nieśmiałości, która go tak wśród innych krępuje. Przeświadczenie, że widzą jego nieudolność czy niezgrabność, że to go wyróżnia w grupie, czyni go jeszcze nieudolniejszym. Często są złe przyzwyczajenia, tiki różnego rodzaju, ruchy wahadłowe głowy i korpusu, skurcze twarzy, kroki powłóczyście, zbyt podnoszenie stóp przy chodzeniu i in.

Poza ogólnym wykształceniem i przygotowaniem zawodowym i uszczelnieniem niewidomych wielką rolę w ich rewalidacji społecznej odgrywa zdrowie. Wychowanie fizyczne i usprawnienie ruchowe.

^{1/} Duży % ofiar tego rodzaju znaleźć możemy po wojnie we wszystkich zakładach dla niewidomych i to nie tylko z uszkodzonymi oczkami i gałkami ocznymi, ale z jednoczesnym uszkodzeniem w różnym stopniu górnych i dolnych kończyn ruchu.

W tej dziedzinie w zakładach dla niewidomych rola lekarza jest decydująco ważna ze względu na pewne ograniczenia, zmiany i zastrzeżenia, jakie w stosunku do poszczególnych jednostek wnieść powinien w zależności od ich potrzeb i charakteru schorzeń oożu.

Rozwój fizyczny dziecka niewidomego jest w stosunku do jego rówieśników widzących upośledzony ze względu na warunki jego życia pozbawione kontroli wzrokowej. Dziecko takie z konieczności rzeczy ma ruchy więcej ograniczone, np. ograniczone są bardzo jego biegi, skoki, różne wyczyny ruchowe, rzadsze i krótsze są wędrówki piesze i gry ruchowe - słowem wszystko to, co dla dziecka widzącego jest takim korzystnym warunkiem zdrowia i rozwoju fizycznego - tutaj jest zredukowane do minimum. Toteż przeciętnie niewidomi są gorzej rozwinięci fizycznie, słabsi, wattlejsi fizycznie. ^uciężnie mają gorzej rozwinięte niż u widzących rówieśników, co odbija się nie tylko na ich zdrowiu i na sile, ^{ale i na} usprawnieniu i całym wyglądzie.

Postawa, wygląd i ruchy niewidomego mają specjalny charakter. Postawa sztywna, jakby niezręczna, głowa zlekka uniesiona w górę, wyraz twarzy maskowaty, chód niepewny, nieudolny, często niezgrabny np. stopy wysoko podnoszone. albo suwane po ziemi. Posuwanie się naprzód niewidomego cechuje jakby niepokój jakiś, wyczekiwanie. Ręce od czasu do czasu trzyma wysunięte naprzód ruchem poznawczym. szukającym. czy sprawdzającym. Często sprawdza laską teren przed sobą, chcąc upewnić się, że nie mu nie grozi. Sprawność ruchowa mała; ruchy nieudolne, niepewne. często niezborne. Ogólny brak harmonii w ruchach.

Wskutek całkowitego zniszczenia lub częściowego uszkodzenia analizatora wzrokowego ma dziecko niewidome pewne ograniczenia i nieprawidłowości w poznawaniu otaczającego świata. Poznanie to jest zubożone /bodźce wzrokowe są niedostępne/ w zakresie treści i nieadekwatne z rzeczywistością. Niewidomi wypełniają sobie bowiem luki w wyobrażeniach wychrażeniami zastępowymi, wskutek czego w procesie poznawczym oprócz zubożenia procesu treści jest i pewna jej skażenie. Nie tylko bowiem światło, barwy, perspektywa, ale wszystkie zjawiska w ruchu, w ich zmienności uchwytnej optycznej - są niedostępne dla niewidomego. ponieważ jednak ciągle o tych ^{zjawiskach} ruchach słyszy i czyta. więc poznaje je poprzez II układ sygnałowy, nie mając dla nich w dużej mierze pokrycia w I układzie. Toteż I układ sygnałowy u niewidomych jest i uboższy w zakresie

treści niż u rówieśników widzących i nieadekwatny z rzeczywistością. Z tego wynika, że w dynamicznych układach strukturalnych zachodzą również pewne nieprawidłowości, skażenia i zubożenia w stosunku do rzeczywistości. Stopnia ich ocenić nie możemy, gdyż niewidomi korzystają w całości pełni ze słownictwa widzących i to właśnie stanowi zasadniczą trudność w porozumiewaniu się co do treści tych wyobrażeń zastępczych. Niewidomy bowiem różnym słowom naszym nadaje jakąś sobie tylko znaną treść, której z tych samych względów nam wyjaśnić nie może. W pedagogice leczniczej dzieci niewidomych winno to stanowić poważną pozycję i wskazanie, że powstawanie i rozwój wyobrażeń surogatowych winna być otoczone szczególną opieką, jako podległe wpływom kształcenia.

Chociaż II układ sygnałów rozwija się tak bujnie, jednakże, kierując w pewnej mierze skażonymi ca do wierności uogólnieniami może nieprawidłowo odtworzyć rzeczywistość /np. charakter ruchu, narzędzi pracy/, co może stanowić poważne utrudnienie w zastosowaniach praktycznych. Należy zanotować specjalną dążność niewidomych do wyodrębniania cech charakterystycznych poznawanego obiektu czy zjawiska do porównywania, różnicowania, szukania pewnych analogii, systematyzowania, klasyfikowania, wiązania w logiczne całości. Wyjaśnić to należy łatwym rozwojem myślenia abstrakcyjnego. dzięki bogatemu rozwojowi II układu sygnałowego i procesów wyższej analizy i syntezy.

Dziecko niewidome wskutek braku kontroli wzrokowej zmuszone jest do ciągłego wysnuwania wniosków na podstawie dochodzących doń bodźców i doświadczeń dawniej zdobytych np. w sprawie zmian sytuacji w otoczeniu, we wzajemnym stosunku do siebie otaczających je ludzi itp. Ciągłe pod wpływem odruchu orientacyjnego trwa praca myślowa odtwarzania otaczającej rzeczywistości czy kształtowania sądów o różnych zjawiskach.

Taki stały stan mniej lub więcej intensywnych procesów myślowych w rozwiązywaniu niepokojących zagadnień bez kontroli wzroku wyczerpuje korę mózgową, doprowadza do rozmaicie objawiających się stanów zmęczenia, z czego winni sobie dobrze zdawać sprawę nauczyciele-wychowawcy dzieci niewidomych w organizowaniu ich pracy i w jej metodach.^{1/}

To wszystko przy rozbudowie II układu sygnałowego prowadzi nieraz

^{1/} W ogóle pamiętać należy, że niewidomy i niedowidzący z tych względów właśnie przychodzi już na początek zajęć więcej zmęczony niż jego widzący rówieśnicy.

poprzez zdobyte doświadczenia i analogie do różnorodnych przeżyć emocjonalnych w rozmaitej skali.

W związku z nieprecyzyjną działalnością kory mózgowej /nieadokwatość/ stwarza się wskutek nieprawidłowości stosunków między I i II układem sygnałowym sytuacja: 1/ nieprecyzyjnego kierownictwa podkrzem. co wywołuje wzmożoną działalność uozu lub brak precyzji w reakcjach emocjonalnych, 2/ wzmożoną pobudliwość niekontrolowaną i często połączoną z lękiem, nieufnością, skrytością, podrażnieniem in minus /w związku ze świadomością tych wszystkich możliwych błędów w orientowaniu się w otoczeniu/. Tutaj należałoby też widzieć źródło dalszego przerostu II układu sygnałowego. który jest dynamizowany tymi wzmożonymi uczuciami w kierunku przedarcia się przez tę niewiedzę i niepewność. W związku z tym praca nad rozwojem I układu sygnałowego nabiera zupełnie zasadniczego znaczenia.

Wśród dzieci niewidomych spotykamy dość często, specjalnie w niższych klasach typ dziecka biernego, wykazującego wprost niechęć do zetknięcia się z poznawaniem przedmiotem - woli o nim słuchać, czytać i na tej podstawie kształtować sobie jakieś pojęcia. Wiemy jednak, jakie to jest groźne w stosunku do poznania świata, Toteż zarówno z tego względu jak i w ogóle ze względu na ogólną rewalidację społeczną i w rozwoju fizycznym i w sprawności ruchowej - należy bierność tę zwalczać i możliwie uczynniać i usamodzielniać dziecko niewidome.

Jednym z zasadniczych czynników sprzyjających tej akcji jest organizowanie przedszkoli dla niewidomych w celu zabezpieczenia im jak najwcześniejszej racjonalnej opieki wychowawczej. W wychowaniu domowym spotkać można bowiem często albo bezkrytyczne rozpieszczanie "niészczęśliwego" dziecka. albo pogardzanie nim lekceważenie jego życia. W pierwszym wypadku nie daje się dziecku warunków usprawnienia, samodzielności i zaradności życiowej; ~~więc~~ dziecku nie pozwala się nie robić, żeby się nie przewróciło, nie uderzyło i nie daje mu się nic do ręki ze względu na bezpieczeństwo. Znanie są nawet wypadki, że dziecko beczynnie leży. aby nie było na nie narażone.

W drugim wypadku znowu dziecko niewidome gospodarczo nie przydatne, siedzi w kącie opuszczone, żeby nieudolnym chodzeniem swoim nie przeszkadzało innym w sprawności pracy, W obu wypadkach mamy przykłady, że dziecko przywiezione do zakładu nawet chodzić nie umie, gdyż nie umożliwiono mu tego - toteż szkółka i przedszkółko

36
Wzrost tego rozwoju sprawności 'korony' ramienia co w nie-
widomych ~~innych~~ ^{innych} sile, kontrole, bory nad postępowaniem.
Jest to jednak kontrola mająca te same braki co i ogólna
sprawność 'korony' w której II układ sygnałowy jest niepro-
porcjonalnie w stosunku do I rozwinęty i wadliwie
stwierdza się niedokładność, w stosunku do rzeczywistości.

Memoria kierowana jako 'miejscu' kontrole, stwarza
wzrost niewidomego, reakcji, co jemu bardziej 'rozwinęty'
nie widomego w świecie rzeczywistym i w świecie słownym
wzrost wrodo fizycznych formacji umysłowych, budowa ormo-
wne memoria 'derorientacji', lęku i nieprecyzji.

Wzmocnienie w taki sposób procesy emocjonalne mogą sta-
wić koncepty napęd dla wywołania 'korony' dynamizmu je
lub przynajmniej, lub to mogą je wadliwie wywołać (wzrost
jakiś mają charakter silnych afektów), a waznie sprzyjają
ich silnej 'deformacji' (tak wrodo pędzącej sprawności
umysłowej, wrodo tu wpływają na ino paraliżujące, albo tu
wrodo up. wyolbrzymienie zglazę).

Tendencja ^{innych} to intelektualnej kontrole nad umysłami wro-
gają jinne warunki jego życia, które nie pozwalają mu
wrodo na umocnienie umysłu - wzrost umysłowych
(konieczność podporządkowania co)

Forma groźna kontrole intelektualnej, wrodo jest postępowanie
pozostawienie życia, memoria (głównie uprosi) wadliwa co,
pragmatyczna i wrodo obserwujemy wrodo w innych umysłach
głębokich, słabych, wrodo (trudny)

Str. 37

✓ Coraz częściej nawiązuje się zblizenie między niewidomy-
mi i widzącymi, zaczyna się ujawniać systematyczny wpływ wywie-
rany przez widzących i zacieranie się wskutek tego niektórych
cech właściwych niewidomym. Istotnie, w dawniejszych czasach
typ niewidomego odbiegał więcej od typu widzącego człowieka
niż to na miejsce obecnie. Wskutek braku kształcenia niewidomy
miał mniej sposobności do obcowania z widzącymi, był poniekąd
izolowany w swym życiu, nie złał się ze społeczeństwem widzą-
cym, był jakby zawalidrogą nierozumującym światu widzących,
którzy się w nim dobrze orientują, wprowadzają ład i porządek,
urządzenia i prawidła na podstawie czynników ^{głównie} natury warokowej.

~~760~~ Do połowy XVIII wieku panowało wszechwładne mniemanie,
że kalectwo ślepoty eliminuje wszelką możliwość kształcenia
i przystosowalności społecznej.

Jaskrawym przeciwieństwem do tego poglądu były tu i ówdzie
przenikające wiadomości o nadzwyczajnych zdolnościach nie-
których jednostek niewidomych. Notowano nawet wypadki, że nie-
widomy od urodzenia zdobywał pracę i pomysłowością swoją wyż-
sze stopnie w dziedzinie nauki, a nawet się w niej odznaczał.
Wiadomości te jednak nie wpływały na utarty nylśnie pogląd o
niewychowalności niewidomych. Zresztą obok wyjątkowych typów
wybitnych spotykano przeważnie niewidomych bezradnych, żyją-
cych z jałmużny w niedoli i opuszczeniu.

W poglądach na niewychowalność niewidomych ludzie widzą-
cy kierowali się właściwościami własnej psychiki człowieka
widzącego, który w poznawaniu świata, w sprawności życiowej
i w ogóle w całej przystosowalności do życia społecznego tak
wiele zawdzięcza warokowi, że nie wyobrażał sobie życia bez
jego udziału, to też przez długie wieki jedynym hasłem nawo-
żującym do opieki nad niewidomymi była jeno litość i jedynym
wynikiem zdynamizowanego przez nią działania powna liczba
przytułków, obejmująca zresztą tylko nieznaczna część niewi-
domych, którym zabezpieczano minimalne warunki egzystencji
fizycznej, pozwalającej zaledwie na nędzną egzystencję. ~~Dopis-~~

zo Leberot (1749) w „Litterat. o niewidomych do użytku widzących” poraz pierwszy na przykładach
i żyjącym wykazuje możliwość kształcenia niewidomych i w ogóle ich wychowalność

walczyć musi o usprawnienie i wyrwanie z bierności tych dzieci.

Z powyższego wynika, że w pracy wychowawczej nad niewidomymi należy tak zorganizować warunki ich życia i pracy, ażeby je jak-najlepiej rozwinąć i usprawnić fizycznie i psychicznie, usamodzielniać, uczynniać i budzić w nich dążności poznawcze. Kształtować tak warunki, ażeby i układ sygnałowy rozwijał się prawidłowo i gruntownie, ażeby postrzeżenia były możliwie wszechstronne, zdobywane drogą wszystkich pozostałych analizatorów, ażeby wyobrażenia były możliwie wierne i dokładne, a wyobrażenia zastępcze, wypełniające luki, możliwie bliskie rzeczywistości. Należy wdrażać dzieci do wszechstronnego badania i dochodzenia samodzielnego w poznawaniu jakiegoś obiektu, zjawiska i w zrozumieniu związku przyczynowego zjawisk. Normować zaś rozwój fantazji oraz używania słów bez dokładnego rozumienia ich treści. Zwrócić baczniejszą uwagę na tworzenie właściwych warunków kształtowania się dodatknych procesów emocjonalnych.

Początki zorganizowanej opieki wychowawczej nad niewidomymi datują się od końca XVIII w. tj. od chwili powstania pierwszej na świecie szkoły dla niewidomych w Paryżu /Valentin Haüy, 1784 r./. Akcja ta stopniowo zaczęła się rozszerzać po świecie i w społeczeństwie coraz wyraźniej ugruntowuje się przekonanie, że kalectwo to nie uniemożliwia kształcenia i przystosowania społecznego.

W połowie XIX w. ruch kształcenia i samokształcenia niewidomych nabiera większej żywotności dzięki wprowadzeniu przez niewidomego Ludwika Braille'a udoskonalonego pisma punkowego, które wybitnie ułatwia niewidomym drogi kształcenia się, wzajemnego porozumiewania się i przystosowania do życia społecznego. Dzięki łatwości porozumiewania się nawiązuje się w świecie niewidomych łączność, rozszorza wymiana myśli, pojawiają się pisma i powstają specjalne biblioteki dla niewidomych.

Program szkół dla niewidomych przeważnie pokrywa się w różnych krajach z programem początkowej szkoły dla widzących. U podstaw kształcenia niewidomych leży założenie wykształcenia początkowego i przygotowania zawodowego związanego z możliwościami każdej jednostki.^{1/}

Na wyższe studia pozwolić sobie mogą jedynie jednostki nie tylko odpowiednio uzdolnione, ale i zabezpieczone materialnie /np. drugi zawód/, gdyż nie zawsze później mogą zdobyć stanowisko zabezpieczające im byt materialny.

1/ Niestety jednak w wielu jeszcze krajach nie ma ustawy o obowiązkach szkolnym.

Przygotowanie zawodowe niewidomych sprowadza się powszechnie do muzyki, strojenia instrumentów muzycznych, dziewiarstwa, masażu, szczerbkarstwa, koszykarstwa, powroźnictwa, sieciarstwa.

W niektórych krajach wybrane zakłady dla niewidomych specjalizują się w pewnych tylko określonych kierunkach przygotowania zawodowego. Po selekcji, odpowiednio do uzdolnień zawodowych zakłady skierowują tam swoich absolwentów szkoły ogólnokształcącej. Prócz tego pewien odsetek niewidomych w różnych krajach pracuje w fabrykach i różnego rodzaju zakładach w charakterze robotników i pomocników technicznych w administracji. W Polsce sprawa zatrudnienia niewidomych w państwowych zakładach produkcyjnych i spółdzielniach ma już nie tylko realne podstawy pomyślnego rozwiązania, ale i wieloletnie doświadczenie. Początkowo Główny Urząd Inwalidzki organizował dla niewidomych kilkumiesięczne kursy wprowadzające ich do określonej pracy w fabrykach i szeregi niewidomych tą właśnie drogą otrzymywało tam pracę. Obecnie niewidomi szkoleni są wprost w zakładach pracy przez Inspektorat Produktywizacji Inwalidów Prez. Rad Narodowych, przywarsztatowo w spółdzielni inwalidzkiej i w zakładniczej szkole zawodowej dziewiarskiej we Wrocławiu.^{1/}

W chwili obecnej mamy w Polsce szkoły podstawowe i zawodowe w następujących zakładach dla niewidomych: w Zakładzie Towarzystwa Opieki nad Ociemniałymi w Laskach pod Warszawą, w P.Z.W. we Wrocławiu /Kasztanowa 3a/, w P.Z.W. w Owińskach pod Poznaniem i w Bydgoszczy /Krasińskiego 10/. W zakładzie krakowskim /Józefińska 10/ mamy szkołę muzyczną dla niewidomych, a w Warszawie po dłuższej przerwie ma powstać znowu pełna szkoła podstawowa i zawodowa dla niewidomych.

Wszystkie te szkoły realizują program szkoły podstawowej dla widzących z pewnymi jedynie zmianami uzależnionymi od braku wzroku. Nie ma więc w programie tych szkół rysunku; kurs szkoły 7-letniej rozłożony jest na lat 8 ze względu na wolniejsze tempo pracy niewidomych spowodowane m.in. czytaniem, pisanem i znakowaniem matematycznym systemem Braille'a. Zwiększona jest w programie zajęć liczba wszelkiego rodzaju wycieczek.

1/ Obecnie pracuje w Polsce w Państw. Zakł. Produkcyjnych i spółdz. oraz jako pracownicy umysłowi ~~określenie~~ 4.600 niewidomych na m.w. 6.000 zdolnych do pracy /dane z Zarządu Produktywizacji Inwalidów, podał Dr A. Hulek 1957 r.)

2/ Przy zakładzie w Krakowie jest szkoła muzyczna, toteż dzieci po ukończeniu tam I kl. ogólnokształcącej albo pozostają w tym zakładzie, jeśli wykazują specjalne uzdolnienie muzyczne, albo zostają przesłane do innych zakładów, skąd natomiast przechodzą do Krakowa dzieci specjalnie uzdolnione muzycznie.

Ze względów praktycznych w organizacji szkolnictwa na podstawie badań dzielimy dzieci niewidome na 3 grupy:

1/ Dzieci niewidome, całkowicie niewidome. z resztkami wzroku i ociemniałe /od 0 do 1/25/.

2/ Dzieci niedowidzące /od 1/25 - 1/4/.

3/ Dzieci niewidome z jednoczesnym upośledzeniem umysłowym.

Grupa pierwsza i trzecia kształci się w Zakładzie dla Niewidomych w Laskach, We Wrocławiu, w Owińskach, w Bydgoszoży, w Warszawie i w Krakowie.

Grupa druga - w szkole dla niedowidzących w Warszawie i Łodzi.

Niedostosowani Moralnie zagrożeni Spokojnie

Terminologia tej grupy wychowanków *była* dotychczas nieodpowiednia /moralnie zaniedbany. moralnie upośledzony, moralnie zagrożony itp./.

Obecnie wprowadzamy nowy termin: młodzi różni, różni nieupodlegli, różni
Czynniki etiologiczne.

1. Wychowankowie *niedostosowani spokojnie* ~~moralnie zaniedbani~~ wskutek warunków zewnętrznych, to znaczy młodzież, która nie ma wyraźnych zaburzeń wyższych czynności nerwowych, przechodzi jednak pewne zaburzenia charakterologiczne.

2. Wychowankowie *niedostosowani spokojnie* ~~moralnie zagrożeni~~ wskutek stanów chorobowych, to znaczy młodzież, która ma wyraźne zaburzenia wyższych czynności nerwowych.

Czynniki etiologiczne I grupy.

Warunki ustrojowe ekonomiczno-gospodarcze /bezrobocie. nędza, głód, brak opieki wychowawczej. bezdomność, sieroctwo, złe wpływy, alkoholizm w środowisku domowym, rozkład rodziny itp./.

Metoda wychowania w domu i w szkole.

Wojna, jej konsekwencje /dezorganizacja życia, rozbięcie rodziny, nędza, bezdomność, okazje do kradzieży, pozostawione mienie, handel. czarny rynek itp./.

Niedostosowani spokojnie ~~moralnie zagrożeni~~ z grupy II mogą być przede wszystkim wśród:

- 1/ osób ze schorzeniami nerwicowymi, *'charakteropatiami'*
- 2/ lub różnego rodzaju psychopatiami. Wymieniamy tutaj zasadnicze rodzaje psychopatii według L. Korzeniowskiego str.127 a więc:

Pobudliwi - ludzie łatwo ulegający reakcjom silnym na stosunkowo niezbyt mocne podniety i zadrażnienia. W porywie gniewu mogą być niebezpieczni dla otoczenia i przejawiać agresywność, która niekiedy dochodzić może do afektu patologicznego z amnezją.

Psychopaci o zmienionym chorobliwie nastawieniu seksualnym

należą tu homoseksualiści, ekshibicjoniści, *ilahi zaburzenia jak* ~~paedofilia~~, sodomia, sadyzm.

Psychopaci chłodni w stosunku do otoczenia, nie mający współczucia dla cudzego nieszczęścia. Są oni często okrutni i czasem na zimno dopuszczają się wyroczeń przeciw innym ludziom, nie licząc się z ich krzywdą.

Psychopaci podejrzliwi i nieufni, skłonni od pochopnego podejrzewania otoczenia o nieżyczliwe uczucia i działania.

Michejew i Nejman wyróżniają jeszcze epileptoidalny typ psychopatii, charakteryzujący się: 1/ bardzo silną pobudliwością, doprowadzającą do napadów wściekłości, 2/ zaburzeniami nastrojów /lęk, przerażenie, gniew/ i 3/ pewnymi defektami moralnymi.

Wybuchowość i łatwe wpadanie w gniew epileptoidów są długotrwałe; są oni mściwi i pamiętliwi na urazy. Czasem wybuchy gniewu doprowadzają epileptoidów do czynów agresywnych.

3/ Padaczk^{wa} stany pomroczne.

Niekiedy w padaczkę zdarzają się stany "przełączania świadomości". W takim stanie pomrocznym epileptyk nie zdaje sobie sprawy z tego, że robi rzeczy, których by nigdy świadomie nie zrobił, np. na jakimś zebraniu czy odczycie, czy w czasie sprawowania swego urzędu rozbiera się do naga i tym podobne.

W stanie pomrocznym może odbywać różne wędrówki, pojechać daleko, włóczyć się - czego nie pamięta po odzyskaniu świadomości. Niebezpieczne jest to, że stany pomroczne mogą się przejawiać i w napadach podniecenia, stanach lękowych z różnymi zjawami /np. zygzyki świetlne, ogniska/, które czasem są przyczyną agresywnych działań w stosunku do otoczenia, np. podpalanie, wybuch agresji itp.

W niektórych wypadkach np. po nagminnym zapaleniu mózgu /encephalitis/ epidemica/ zjawiają się zmiany psychiczne u dziecka, a przede wszystkim zmiany charakteru. Często zjawia się u takich dzieci upór, natręctwo myślowe, stają się one złośliwe, napastliwe, zuchwałe, skłonne do niepohamowanych wybuchów, nawet do kradzieży i włóczęgostwa.

Właściwości charakteryzujące najczęściej młodzież moralnie zagrożoną.

Tendencje społeczne negatywne /chęć wywyżczenia się w paśmożyźnie negatywnej/. Odwrócenie zainteresowań od wartości pozytywnych i chęć wywyżczenia się w akcji społecznie destrukcyjnej.

Podziw i zainteresowanie dla t.zw. złych czynów. Cynizm i brawura w tym względzie /wprost zżycie się z występkiem/.

Nieżyczliwy stosunek do człowieka. Stałe konflikty z otoczeniem, najczęściej na tle stosunku do człowieka, do cudzego mienia, regulaminów, norm i zarządzeń, nieodpowiedniego stosunku do własnych czynów, nieumiejętności zżycia się z grupą /zawsze i wszędzie "najgorsi", więc brak poczucia bezpieczeństwa/. Wyklamywanie się, zrzucanie winy. Niechęć do pracy i nauki.

Brak poczucia odpowiedzialności za życie swoje. Życie chwilą, przysgodą, awanturą. Wyobrażenia duża. Brak hamulców krytycyzmu. Sugestywność.

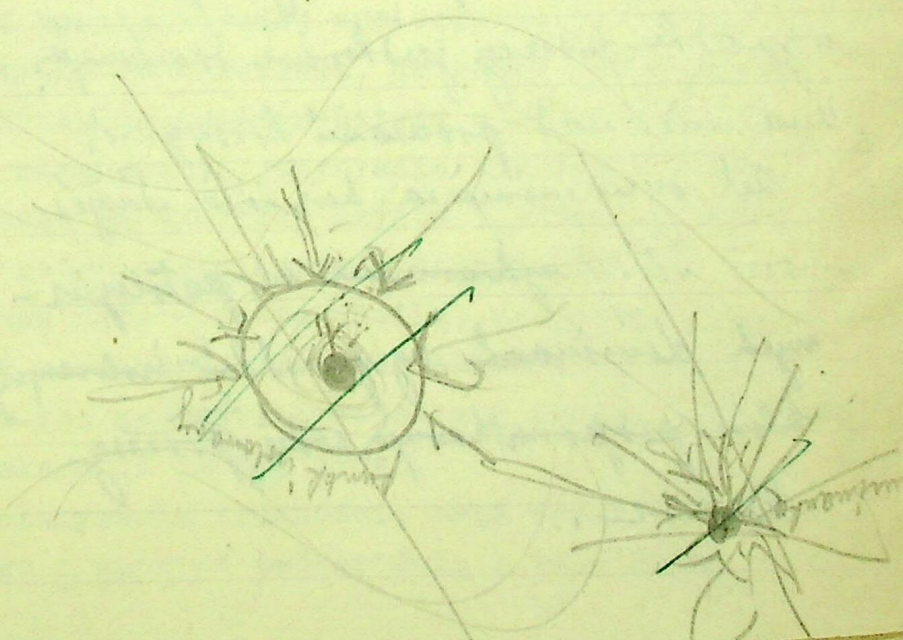
Brak wizji życia w pła
Nieumiejętność wyjścia
tego.

Zaburzenia wybitne w p
ozenia; wagary, włość
Wobec takich właściwoś
polegać na następujący

Ponieważ wychowankowie
ży rozwinać w nich wła
im wizję ich życia w p
ich zainteresowania ku
życia się w działalność
Rozbudzić stosunek poz
Dotychczas żyli w konf
ten stosunek odwrócić.
Należy zmienić ich sto
mienie roli jednostki
Życie bezplanowe na da
stąpić życiem planowym
Rozbudzić w nich wiarę
użyteczne i umiejętne
Rozwijać dążenie do pr
nalenie życia społeczn
w tym kierunku.

Kształtować warunki korzystne dla przebiegów emocjonalnych..

Praca ta więc polega zasadniczo na przekształcaniu stereotypów dynamicznych i na tworzeniu nowych. gdyż sprawą zasadniczą w wychowaniu jest wykształcenie nowych rodzajów reagowania



Podziw i zainteresowanie dla t.zw. złych czynów. Cynizm i brawura w tym względzie /wprost życie się z występkiem/.

Nieżyczliwy stosunek do człowieka. Stałe konflikty z otoczeniem, najczęściej na tle stosunku do człowieka, do cudzego mienia, regulaminów, norm i zarządzeń, nieodpowiedniego stosunku do własnych czynów, nieumiejętności życia się z grupą /zawsze i wszędzie "najgorsi", więc brak poczucia bezpieczeństwa/. Wyklamywanie się, zrzucanie winy. Niechęć do pracy i nauki.

Brak poczucia odpowiedzialności za życie swoje. Życie chwilą, przygodą, awanturą. Wyobraźnia duża. Brak hamulców krytycyzmu. Sugestywność.

Brak wizji życia w płaszczyźnie etycznej - społecznie pozytywnej. Nieumiejętność wyjścia z trudnej sytuacji, brak wiary w możliwość tego.

Zaburzenia wybitne w przebiegach emocjonalnych. Najtypowsze wykre-
ozenia; wagary, włóczęgostwo, kradzieże, oszustwa, szantaże.

Wobec takich właściwości praca rowalidacyjna społecznie powinna
polegać na następujących założeniach:

Ponieważ wychowankowie ci wszędzie i zawsze byli "najgorsi" należy rozwinąć w nich wiarę we własne siły i możliwości i stworzyć im wizję ich życia w płaszczyźnie społecznie pozytywnej. [Zwrócić ich zainteresowania ku wartościom pozytywnym i rozwinąć chęć wy-
życia się w działalności konstruktywnej społecznie.

Rozbudzić stosunek pozytywny do człowieka, do pracy, do nauki.

Dotychczas żyli w konflikcie ze społeczeństwem - wychowanie ma ten stosunek odwrócić - mają służyć pozytywnie społeczeństwu.

Należy zmienić ich stosunek do własnych czynów i rozwinąć zrozumienie roli jednostki w zespole /świadoma dyscyplina/.

Życie bezplanowe na dalszą metę - życie chwilą, przygodą - zastąpić życiem planowym i poczuciem odpowiedzialności za nie.

Rozbudzić w nich wiarę w ich możliwości wejścia w życie społecznie użyteczne i umiejętne wskazanie im tej drogi.

Rozwijać dążenie do przełamywania trudności, chęć walki o doskonalenie życia społecznego i zapalać twórczością i inicjatywą w tym kierunku.

Kształtować warunki korzystne dla przebiegów emocjonalnych.

Praca ta więc polega zasadniczo na przekształcaniu stereotypów dynamicznych i na tworzeniu nowych. gdyż sprawą zasadniczą w wychowaniu jest wykształcenie nowych rodzajów reagowania

✓ Takie jest właściwy charakterystyczny jest
w różnym stopniu, podrywane ogólnie napięcie wywołujące
we kory i podkorę,
przy braku ^{świadomości} specjalnie podniecających
podkorę - kierując się korą może
być sprawne, w przeciwnym jednak
wypadku procesy podkorowe dominują,
kierując nad procesami kory.
Tak dynamicznie, kora i podkora
może śledzić wyznaczanie się patologii -
nych dominant w punktach izolowanych,
które podporządkowały sobie ^{inne} procesy
korowe.

a może i hamowania dawniejszych/ najslabiej zachodzi to u flegmatyków, a najtrudniej u melancholików.

W analizie procesu wychowania zajmiemy się jego mechanizmem fizjologicznym, jego treścią i metodą jej przekazywania.

Wszystkie środki działania pedagogicznego i słowo są w fizjologicznym znaczeniu bodźcami ze świata zewnętrznego.

W wyniku tego tworzą się określone odruchy warunkowe, ich układy, stereotypy dynamiczne, które się rozwijają, różnicują, przekształcają dawne układy, układają nowe stosunki. Realizuje się słowem praca analityczno-syntetyczna, która się wyraża w myśleniu i zachowaniu się danego osobnika czy zespołu. Zależnie więc od kierunku i treści działania pedagogicznego kształtują się i odpowiednie zachowania, postawy.

Podstawą wychowania jest wypracowanie odpowiednich zespołów, układów, odruchów warunkowych o charakterze tendencji społecznych.

Treścią procesu wychowania będzie przekazywanie wychowankowi pewnych wartości uzależnionych od celu wychowania, będą to pewne normy, zasady, poglądy, pewien zakres wiedzy, zwyczaje, normy postępowania uznane za słuszne w zamierzonym celu itp.

Treści te mają nadać kierunek rozwojowy wychowania.

Proces przekazywania tych treści i przyjmowania ich w swoisty sposób właściwy danej jednostce uzależniony jest nie tylko od osobowości ucznia, ale i od całego szeregu warunków zewnętrznych, a przede wszystkim środowiska, w którym przebieg jego się rozwija, od samych treści przekazywanych, od metody przekazywania, od osobowości nauczyciela-wychowawcy i stosunku, jaki się między nim a wychowankiem nawiązuje.

Żeby metoda przekazywania treści w procesie wychowania ~~a może i nauczania~~ była owocna w wynikach musi się ona opierać na zasadach mechanizmu fizjologicznego procesu wychowania, a więc:

- 1/ na zachowaniu dobrego stanu ośrodkowego układu nerwowego - ze względu na korygującą i regulującą rolę kory mózgowej.
- 2/ Na normalnym przebiegu procesów wyższych czynności nerwowych, a więc na unikaniu nadmiernego napięcia procesów pobudzania i hamowania i nadmiernego napięcia ruchliwości tych procesów /zderzenia hamowania i pobudzania/, gdyż wskutek tego możemy to procesy zepchnąć z drogi normalnej.
- 3/ Na prawach kształtowania się stereotypów dynamicznych i ich przebudowy i zrozumienia ich wielkiej wagi w wychowaniu.

- 4/ na warunkach wzmagających ówoczenie plastyczności i dynamizmu kory mózgowej,
- 5/ na przestrzeganiu jasnego i adekwatnego odbioru wrażeń,
- 6/ na ciągłości i systematyczności bodźców w zakresie treściowym /dla ułatwienia powiązań logicznych/,
- 7/ na warunkach korzystnych dla budowy I układu sygnałowego tak, ażeby z niego mógł prawidłowo wyrastać II układ sygnałowy,
- 8/ na umiejętnym kształtowaniu dominant korzystnych wychowawczo,
- 9/ na kształtowaniu korzystnych warunków do przebiegów emocjonalnych,
- 10/ na uwzględnianiu w oddziaływaniu na jednostkę jej typu układu nerwowego.

niedostosowanych społecznie
 W grupie ~~moralnie zagrożonych~~ należy przede wszystkim zwrócić uwagę na:

1/ dostosowanie do ewentualnego stanu schorzenia i do typu układu nerwowego metody pracy, jej warunków, zakresu i bezpośredniego oddziaływania /przeczytać Pawłowa - Wybór pism str. 307 do 412, Smoleński - Zarys patofizjologii wyższych czynności nerwowych PZWS 1951 str. 59 - 67/,

2/ Tworzenie warunków kształtowania korzystnych dla celów wychowania stereotypów dynamicznych o charakterze tendencji społecznych, pobudzanie hamulców etycznych, moralnych, socjalnie i biologicznie wartościowych dla człowieka - z tego wynika potrzeba dobrze przemyślanej jasnej organizacji życia i pracy /programy, plany, rytm dnia, regulaminy, zarządzenia, zwyczaje itp./.

/Stereotypy dynamiczne dyscyplinują jednostkę i zespół i obciążają pracę układu nerwowego/,

3/ tworzenie dobrych warunków budowy I i II układu sygnałowego.
 /Znaczenie II układu w wychowaniu/.

4/ Wydobycie maksimum wartości wychowawczych w pracy zespołowego działania celowego.

5/ W celu wytwarzania dobrego samopoczucia wychowanka tworzenie warunków korzystnych dla przebiegów emocjonalnych /np. linie perspektywiczne w pracy/, wprowadzanie wychowanka w nurt życia bieżącego i obcowanie z przyrodą i ze zjawiskami życia społecznego. Tworzenie warunków własnej aktywności i twórczości wychowanka i wiązanie pracy fizycznej z umysłową.

Tworzenie wychowawczo korzystnych dominant.

Unikanie bodźców niekorzystnie działających na układ nerwowy:

nadmierne ^{trwanie} napięcie pobudzenia, nadmierne ^{natężenie} ~~pobudzenie~~ hamowania, nadmierne ~~napięcie~~ ^{trwanie} ruchliwości procesów nerwowych /zderzenie procesów pobudzania i hamowania/, unikanie stanów fazowych (zależnie od typu układu nerwowego stany fazowe występują mniej lub więcej łatwo u wychowanków wyczerpanych, zmęczonych lub chorych).

- 6/ Nauczyciel-wychowawca winien dbać: a/ o postawę wyzwalającą wobec wychowanka ~~odprężenie kory mózgowej /lepiej regulacja/~~, b/ do dobro i poznanie wychowanka /w ujęciu historycznym jego biegu życia/, c/ uwzględnienie w całej pracy swojej typu układu nerwowego wychowanka oraz warunków korzystnych dla normowania procesów nerwowych/ i zastosowywania oddziaływania swego i metody pracy do tych danych/ o konsekwencję w postępowaniu, brak jej prowadzi do wygasania odruchu warunkowego/.

Fundamentem wychowania jest wypracowanie odpowiednich zespołów odruchów warunkowych.

Dzieci przewlekłe chore

~~/w domach zdrowia, prewatoriach i sanatoriach/~~

~~Gruźlica płuc,~~

~~gruźlica kostno-stawowa,~~

~~gościec.~~

~~Heine Medina.~~

1/ Wpływ choroby na układ nerwowy dziecka.

- 2/ Wpływ warunków chorowania /np. leżenie w gipsie, rozłama z domem, odsunięcie od życia społecznego i od doświadczeń życiowych, nowe środowisko itp./

Wskutek tego stan ośrodkowego układu nerwowego jest zachwiany /zachwianie siły, ruchliwości i równowagi procesów nerwowych/ i zachwiana jest korowa regulacja.

Objawy tego widzimy w możliwości tych dzieci. rozproszeniu uwagi, tendencji do nadwrażliwości uczuciowej itp.

Wskutek tego dzieci przewlekłe chore mają utrudnione warunki wyraźnego i obiektywnego postrzegania i kształtowania wyobrażeń. Z powodu choroby nienormalnie działające bodźce interreceptorów i eksteroreceptorów /z powodu zewnętrznych warunków chorowania/ wpływają na zubożenie i nieadekwatność z rzeczywistością i nienormalność samych procesów/ w ich sile, ruchliwości i równowadze/. Wobec powyższego w opiece nad dzieckiem chorym musi być bardzo czujna, umiejętna i troskliwa opieka nauczyciela i wychowawcy

Dzieckiem przewlekłe chore nazywamy to dziecko, które długo-trwała choroba pozbawia normalnych warunków życia i każe wszystkie jego czynności podporządkować zasadniczemu celowi - leczeniu. Zazwyczaj dziecko przewlekłe chore jest umieszczone w zakładzie leczniczym /szpitalu, sanatorium, domu zdrowia, ośrodka rehabilitacyjnym/. Obecnie w Polsce istnieją dziecięce zakłady lecznicze dla dzieci chorych na następujące najczęstsze przewlekłe schorzenia: gruźlica węzłów chłonnych, gruźlica płuc, gruźlica kostno-stawowa, gościec /w postaciach: choroby gościcowej i gościa pierwotnie przewlekłego i płasawicy/alergia, astma, schorzenia serca na tle pozagocicowym. Dla dzieci chorych na cukrzycę i inne mniej często spotykane przewlekłe choroby somatyczne oddzielnych zakładów leczniczych nie ma; dzieci te najczęściej są leczone w szpitalach lub domach zdrowia przeznaczonych np. dla dzieci alergicznych. Tu należy zaliczyć również choroby Heinego Medina, która aczkolwiek przewlekłą nie jest, pozostawia skutki ciągnące się długo. Do chorób przewlekłych zaliczana była choroba Little'a i padaczka. Należą tu również dziecięce choroby nerwowe i psychiczne. Do przewlekłych chorób dziecięcych bywa czasem zaliczana daleko posunięta słabowość dzieci /pochodząca z niewystarczalności organizmu lub złych warunków życia/; te dzieci są najczęściej włączone do domów zdrowia przeznaczonych dla dzieci alergicznych czy astmatycznych; mniej zaznaczająca się słabowość jest leczona w prewentoriach.

Dzieci przewlekłe chore wykazują swoiste psychiczne odchylenia od normy, co jest związane z tym, że każda choroba przeciąża układ nerwowy ^{tym} ~~przez~~ to, że go obarcza dodatkowymi nienormalnymi bodźcami idącymi od zaatakowanych narządów czy układów wewnętrznych a również przez to, że układ nerwowy zawsze jest wciągnięty jako podstawowy czynnik w pracę mechanizmów obronnych. Pozatym wiele chorób bezpośrednio uderza w układ nerwowy /np. choroba Heinego - Medina/ i powoduje swoiste odchylenie od normy w jego funkcjonowaniu. Z drugiej strony nienormalne a niesprzyjające normalnym potrzebom uczuciowym i rozwojowym

warunkom życia dziecka w zakładzie leczniczym jak: odosobnienie od doznań uczuciowych rodziny /brak osobistego zetknięcia z realnymi przejawami życia, unieruchomienie w całej szerokości skali jego, zakresów, konieczności stałej zależności od czyjejs posugi itd.itd. - wszystko to stanowi trudne warunki dla układu nerwowego i nie sprzyja a czasem wręcz szkodzi jego normalnemu funkcjonowaniu. Ten stan stałego przeciążenia układu nerwowego dziecka chorego sprzyja jego przemęczeniu a czasem wywołuje silnej lub słabiej zaznaczające się stany nerwowe, jeśli opieka wychowawcza nie potrafi we właściwy sposób skompensować braku w warunkach życia tego dziecka a zniwelować niekorzystne ^{bolesne} dla układu nerwowego.

Te niekorzystne bowiem bodźce mogą nie tylko zachwiać normalną jego działalność ale i w ten sposób utrudnić leczenie somatyczne, dla którego podstawowym warunkiem jest zharmonizowana i unormowana działalność procesów nerwowych, wyrażająca się objawowo u dziecka chorego jego możliwie dobrym samopoczuciem i właściwym ustosunkowaniem się do leczenia. To też obecnie powołani zostali do współpracy z lekarzem w akcji ratowania zdrowia dziecka psychologowie i pedagodzy /~~patrz hasło: Terapia wychowawcza~~/.

Poza ogólnymi objawami wzmożonej nerwowości połączonej z przeciążeniem układu nerwowego w warunkach każdej choroby obserwujemy u dziecka chorego swoiste wpływy poszczególnych schorzeń na wyższą czynność nerwową /wpływy wewnątrzpochodne i zewnątrzpochodne środowiskowe/. Wpływy te mają tendencję modelować w sposób ^{specyficzny} dla danej ^{obraz psychiczny} choroby. Stąd wyróżniamy swoisty obraz psychiczny dziecka chorego na gruźlicę płuc, czy gościec itd. To również sprawia, że przy dziecku przewlekłe chorym konieczny jest wychowawca orientujący się w tych odchyleniach od normy i umiejący je kompensować i brać pod uwagę w wyborze środków wychowawczych.

Terapia wychowawcza jest to dział pedagogiki specjalnej stosowanej w pracy z dziećmi przewlekłe chorem i kalekami.

Zgodnie z obecnym ujmowaniem przez medycynę choroby jako całościowej reakcji organizmu na przyczynę chorobotwórczą i przypisywaniu w reakcji obronnej szczególnie wielkiego znaczenia sprawnie funkcjonującemu układowi - do pomocy lekarzowi powołani zostali psychologowie i pedagodowie, którzy analogicznie do pielęgniarek, które wykonywują zlecenia lekarskie i zakresu potrzeb somatycznych dziecka - mają postawione sobie zadanie stworzenia dziecku choremu leczonemu w zakładzie leczniczym właściwych warunków dla możliwie zharmonizowanej i sprawnej pracy układu nerwowego poprzez racjonalną gospodarkę bodźcami środowiska zewnętrznego, odbieranymi przez układ nerwowy dziecka.

Poza tym zadaniem wychowawcy dzieci chorych jest nie dopuszczenie do tego, ażeby nienormalne warunki ich życia w okresie leczenia wpłynęły niekorzystnie na rozwój tych dzieci i możliwości normalnego włączenia się w życie po ich powrocie do zdrowia. Te dwojakie zadania stawiane przed pedagogiem dzieci chorych - ściśle lecznicze i rewalidacyjne - stale przeplatają się w jego pracy i uzupełniają się, ale z reguły pierwsze z nich przeważają w stanach cięższych a drugie bardziej nasilają się w miarę, gdy dziecko powraca do zdrowia. Wobec ozdrowieńców w grę wchodzą również i zadania trzeciego typu, które realizuje szkoła: zadania dydaktyczne.

Oczywiście, zadania ogólnie wychowawcze siłą rzeczy wchodzą w grę jak zawsze, gdy mamy do czynienia z dzieckiem, ale w takiej mierze i w takim zakresie w jakim jest to dostępne i pożądane w związku z rodzajem i natężeniem schorzenia dziecka.

Całokształt pracy pedagogicznej nad dziećmi chorymi zmierzający do zrealizowania tych wychowawczo terapeutycznych zadań obejmuje się terminem: terapia wychowawcza, * która - włączona w indywidualnie dobrany do danego dziecka chorego plan leczenia - stanowi swoisty środek oddziaływania leczniczego, przyspieszającego powrót do zdrowia

i niwelującego niekorzystne wpływy choroby na psychikę dziecka.

Ponieważ sprawność funkcjonowania układu nerwowego jest tak ważnym czynnikiem skutecznej pracy mechanizmów obronnych a wszelkie schorzenie ma większą tendencję osłabiania układu nerwowego /choćby przez dodatkowe i nienormalne jego dodatkowe obciążenie w związku ze zmienionymi warunkami środowiska wewnętrznego/ a często i bezpośrednio uderza w niego, wywołując zmiany morfologiczne lub funkcjonalne - specjalnie ważnymi zadaniami terapii wychowawczej są następujące zadania -zresztą najściślej ze sobą powiązane:

1. Oszczędzanie układu nerwowego przed dodatkowymi zbyt mocnymi bodźcami pochodzącymi ze środowiska zewnętrznego. Chodzi tu przede wszystkim o nie dopuszczenie do oddziaływania zbyt mocnych bodźców lub przeciwnie: zbyt słabych, monotonnych a działających stale; albo zbyt skomplikowanych czy działających antagonisticznie /konfliktowo/ lub wymagających zbyt gwałtownych przebudowań utrwalonych już stereotypów dynamicznych, zwłaszcza ważnych życiowo itd., a więc wszystkiego tego, co Pawłow nazwał "zbyt trudnymi zadaniami stawianymi układowi nerwowemu".

2. Ogólne wzmaganie dynamiki ustroju /zasobów energetycznych/ ważnej w pracy mechanizmów obronnych poprzez dostarczenie właściwych warunków zaspakajających zasadnicze potrzeby psychiczne a spośród nich przede wszystkim dodatnie uczuciowe /jako "napęd" - wszelkich procesów nerwowo-psychicznych/. Wchodzi tu w grę dostarczenie dzieciom chorym warunków do możliwie harmonijnego rozwoju poznawczego, emocjonalnego i kinestetycznego w sposób możliwie najpełniej kompensujący - braki, związane z samą chorobą lub sposobem jej leczenia /np. unieruchomienie w gipsie/.

W zakresie zarówno pierwszego jak i drugiego rodzaju oddziaływania terapii wychowawczej wchodzi:

1/ właściwa organizacja całokształtu życia dzieci chorych a więc właściwe warunki lokalowo - urządzeniowe i rozkład dnia, w czym podstawową rolę gra dobranie właściwego korzystnego rytmu

życia dostosowanego do okresu rozwojowego dzieci i właściwości rytmu stwarzanego przez chorobę;

2/ właściwy dobór środowiska dziecięcego, a więc dobrze dobrane zespoły dzieci oraz rozumiejący swe zadania i umiejący je realizować wszyscy pracownicy zakładu;

3/ racjonalna organizacja zajęć dziecięcych uwzględniająca właściwe każdorazowe /plastyczne/ dawkowanie wysiłku oraz racjonalny dobór treści dostarczanych dzieciom do przeżycia. Tutaj szczególnie rolę spełnia nauczyciel - wychowawca, który powinien objąć swą opieką wychowawczą /oczywiście, nie zawsze w formie realizowania programu szkolnego /zarówno dziecko ciężiej chore jak i lżej, normując starannie dawkowanie wysiłku danego dziecka i dobierając właściwą jego jakość, rozpoczynając realizację programu szkolnego /zawsze w zakładach leczniczych skróconego/ we właściwym okresie już zacinającej choroby.

Wielka plastyczność, każdorazowa zmienność zarówno form pracy pedagogicznej jak i dawkowania wysiłku i jego rodzaj są uwarunkowane przez następujące czynniki, które każdorazowo pedagog musi brać pod uwagę: ^{pod}groźbą zaszkodzenia zdrowiu a przynajmniej utrudnienia leczenia albo też nie zaspokojenia istotnych aktualnych potrzeb psychicznych dzieci chorych: a/ rodzaj schorzenia /np. gruźlica płuc, gościec itd./ b/ jego siłę /czynny stan ciężki, czynny stan średni, lżejszy nieustabilizowany, stan nieczynny, rekonwalescencja, c/ warunki zewnętrzne chorowania i leczenia. W zakresie uwzględniania rodzaju schorzenia zasadniczą rolę gra sprawa swoistego charakterystycznego dla danej choroby (jej wpływu) na układ nerwowy pacjenta, - wpływu modelującego taki czy inny obraz psychiczny właściwy dla danego schorzenia, w okresie kiedy ono trwa. ~~/patrz hasło:~~
~~"Dziecko przewlekle chore"/~~ Te typowe dla danej choroby zmiany zachodzące w psychice dziecka chorego muszą być umiejętnie brane pod uwagę jako warunki pracy wychowawczej, które wyznaczają zadania i sposób pracy /np. metody pracy ściszące intensywność, wyrównany rytm procesów nerwowych dziecka nadmiernie pobudzonego pod wpływem

Terapię wychowawczą teoretycznie dzielimy na dwa zasadnicze działy / w praktyce działy te wciąż przenikają się wzajemnie i dają się odróżniać tylko według przewagi takich czy innych zadań, stawianych do osiągnięcia/:

1. terapię wychowawczą spoczynkową /odciążającą/ i
2. terapię wychowawczą uczynniającą /inaczej -czynnościową
lub pobudzającą/.

W terapii spoczynkowej wyróżniamy różne jej stopnie i rodzaje które dobieramy zależnie od indywidualnych potrzeb zdrowotnych i rozwojowych dziecka. Poczynając od/a/ najdalej idącej formy spoczynku, jaką jest sen/ od strony wychowawczej jest to problem właściwej organizacji snu /, działać możemy w sensie odciążeniowym na dziecko poprzez: /b/ "terapię najniższego poziomu czynnościowego" /a więc dostarczanie warunków, które obarczają układ nerwowy możliwie na najniższym poziomie wysiłkowym - przeważnie w sposób receptyczny, a więc w sposób, który zabezpiecza przed nudą i monotonią ale nie wymaga czynnej reakcji osobnika;/ c/ "terapię zmniejszonych obciążeń" w stosunku do obciążeń uprzednich/, której istnieją rozmaite formy m.i. zmiana bodźców, które stanowiły podłoże uprzedniego przeciążenia, na inne, działanie bodźcami nie kojarzącymi się z sytuacjami działającymi obciążająco /np. ujemnie uczuciowo/, zwolnienie z ~~ciąg~~ długotrwałych napięć i hamowań różnego typu i in.

2/. Terapię czynnościową /uczynniającą/ dzielimy /również tylko teoretycznie/ na a/ terapię ruchową /racjonalne organizowanie wszelkich codziennych potocznych czynności jak sposób wstawania, posiłki, werandy, spacer itd./; b/ terapię zajęciową, c/ terapię pracą. Te dwie ostatnie formy różnią się przede wszystkim sposobem oddziaływania leczniczego: terapia zajęciowa ma na celu oddziaływanie po przez sam proces interesującej czynności bez wprowadzenia takich rygorów jak: przymusowość, termin, maksymalnie dobra jakość wykonanych przedmiotów, podporządkowanie się wyznaczonemu sposobowi

czynności i t.d. - rygorów, które są charakterystyczne dla terapii pracy, obciążeniowej, treningu fizycznego i t.d. - rygorów, które są charakterystyczne dla terapii zajęciowej, obciążeniowej, treningu fizycznego i t.d.

Termin: "dziecko kalekie" używa się w dwóch znaczeniach: w znaczeniu szerszym - jako dziecko nieodwołalnie pozbawione któregoś z narządów ruchu czy narządów zmysłów lub z tak niedostatecznie funkcjonującym, którymś /lub wśhelu/ z tych narządów, że nie może ono z niego korzystać w biegu codziennego życia. A więc wchodzi tu w grę zarówno dzieci z ortopedycznymi brakami jak i dzieci pozbawione wrażeń wzrokowych /nie-widome, ociemniałe i niedowidzące/ lub słuchowych /głuche, ogłuchłe i niedosłyszające/. Po drugie: częściej używane znaczenie "dziecko kalekie" dotyczy zakresu ⁴wyższego, obejmującego dzieci, którym brak któregoś z narządów ruchu /najczęściej urazu jak np. w wypadku, lub które mają któryś narząd ruchu w większym lub mniejszym stopniu uszkodzony i wskutek tego źle funkcjonujący /np. dzieci po gruźlicy kręgosłupa z t.zw. "garbem" lub dzieci chore na chorobę Little'a, których układ nerwowo-mięśniowy jest źle skoordynowany. Ten ⁴wyższy - tutaj uwzględniany zakres terminu: "dzieci kalekie" obejmuje również te, których narząd jest ciężko uszkodzony /np. daleko posunięte jakanie się/.

Ortopedyczne kalectwa dziecięce obecnie w Polsce najbardziej rozpowszechnione to: braki kończym wskutek wypadków nieszczęśliwych, porażeniach po chorobie Heinego i Mednina, kalectwa wrodzone /jak zwichnięcie biodra, stopy końsko-szpotałe" i inne/ zmiany goścące, zaburzenie nerwowo-mięśniowe /jak np. w chorobie Little'a / i inne.

Organizacja rewalidacji kalek w Polsce idzie trzema torami:

1/ w t.zw. ośrodkach rehabilitacyjnych, gdzie są podawane zabiegom chirurgicznym, fizykalnym i ^fuprawniającym drogą gimnastyki leczniczej i terapii zajęciowej, przy czym szkoła i przysposobienie zawodowe pracują na właściwych sobie drogach rewalidacyjnych; 2/ w zakładach wychowawczych dla kalek już nieuleczalnych, gdzie akcję rewalidacyjną prowadzi już tylko czynnik pedagogiczny; 3/ poradnie i pracownie korygowania wad wymowy.

Dzieci kalekie zasadniczo nie mają takich utrudnień w recepcji rzeczywistości, jak dzieci pozbawione któregoś z narządów zmysłów lub

dzieci przewlekłe chore. Bowiem w wypadku kalectwa, choroba somatyczna, która często była punktem wyjścia tego kalectwa najczęściej jest tu już dawno zakończona, więc i zmiany w wyższej czynności nerwowej, które były nią spowodowane, stały się już obecnie nieaktualne i dziecko w zasadzie mogłoby wrócić do psychicznej normy, gdyby nie to, że fakt kalectwa stwarza warunki tak niezwykle niekorzystne dla normalnego funkcjonowania procesów psychicznych, że prawie zawsze mamy tu do czynienia z odchyleniami, przeważnie w kierunku nerwicowym lub ~~/często: o/~~ charakterologicznym. Psychologia "frustracji" opracowuje szczególnie wnikliwie sytuację osobnika, który ma świadomość, że został pozbawiony tego, co mu się "należało" od życia i otoczenia: możliwości swobodnego ruchu, możliwości realizowania swych ~~możliwości~~ zainteresowań, uzdolnień, zamierzeń, zamiłowań, a więc możliwości realizowania swojego "ja", możliwości rozszerzenia swych potrzeb intelektualnych, uczuciowych czy artystycznych. Te wielorakie ograniczenia spowodowane stopniem i rodzajem kalectwa wywołują /zwłaszcza przez nieodpowiednie stosunki otoczenia do ich kalectwa/ poczucie niezasłużonej krzywdy, upośledzenia, niedostosowania społecznego tego, co nazywa się obecnie poczuciem frustracji. Poczucie to powstaje na gruncie przede wszystkim niewłaściwego stosunku otoczenia zbyt twardego, odpychającego, czasem nawet /świadomie czy nieświadomie/ okrutnego albo zbyt pobłażliwego, zbyt pochopnego do obsługi, zwalnającego kalekę od różnych odpowiedzialności, na jakie go stać, - a przez to spychającego go ~~dużo~~ poniżej jego możliwości dostosowawczych i czynnościowych. Reakcje na te poszczególne sytuacje życiowe związane kalectwem i na całokształt ustosunkowania się kaleki ^{do} ^{tytu} jego ^{tytu} tak zniekształconego ~~życia~~ bywają różne - zależnie od typu psychicznego i w dużej mierze od postawy otoczenia. Albo są to reakcje buntu, gniewu dokuczliwości albo są to reakcje ucieczki, uchylania się przed udziałem w życiu, w stosunkach z ludźmi, bezczynność, depresja, bierna obronność. Kiedy indziej jednak, gdy kaleka znajdzie swoją własną a głębszą drogę

kompensacji, kalectwo może wysubtelniać i wybitnie uwielokrotnić jego możliwości lub też może całokształt jego psychiki podnieść na wysoki poziom życia wewnętrznego,