

**Oświadczenie złożone
przez senatora Andrzeja Misiółka
na 29. posiedzeniu Senatu
w dniu 21 marca 2013 r.**

Oświadczenie skierowane do minister edukacji narodowej Krystyny Szumilas

Szanowna Pani Minister!

Wraz z postępami osiąganymi w medycynie oraz technologii medycznej zmienia się rzeczywistość terapeutyczna i edukacyjna dzieci niepełnosprawnych. Szczególną grupę w tym zakresie stanowią dzieci z niepełnosprawnością słuchową. Osiągnięcia w dziedzinie wczesnej diagnostyki, protezowania i implantacji dają dzieciom nowe możliwości usprawniania słuchu i mowy, a co za tym idzie, nauczania w systemie integracyjnym wraz ze zdrowymi rówieśnikami.

Kolejnymi elementami, za którymi jeszcze nie podążył system edukacyjny, stają się: diagnostyka, protezowanie, rehabilitacja oraz edukacja dzieci z óśrodkowymi zaburzeniami słuchu (ang. *Auditory Processing Disorders* APD). Rozpoznanie APD, czyli trudności ze słuchem spowodowanych zaburzeniami procesów przetwarzania dźwięków, zachodzących w wyższych piętach śródkowego układu słuchowego, można postawić u dzieci, u których na plan pierwszy wysuwają się objawy słuchowe, i u których za pomocą testów behawioralnych i elektrofizjologicznych lekarz audiolog może udokumentować występowanie deficytów podczas analizy dźwięków w óśrodkowej części układu słuchowego.

W warunkach polskich lekarz audiolog ma odpowiednie przygotowanie merytoryczne oraz oprzyrządowanie spełniające normy i zapewniające wykonanie testów o ściśle kontrolowanych parametrach. Najważniejsze z klinicznego punktu widzenia grupy wyższych funkcji słuchowych oraz testy przesiewowe pozwalające na ich ocenę (Jerger i Musiek 2000) to: prawidłowe procesy uwagi i pamięci słuchowej oraz wymiany informacji słuchowej pomiędzy półkulami mózgu - test rozdzielności cyfrowy (ang. *Dichotic Digit Test* - DDT); prawidłowe procesy analizy czasowej i percepcji kolejności dźwięków - test wzorców częstotliwości (ang. *Frequency Pattern Test* - FPT), test wzorców długości (DPT) oraz test rozdzielczości czasowej (ang. *Gap Detection Test* - GDT); prawidłowe rozumienie mowy utrudnionej (o zmniejszonej refundacji) - test rozumienia mowy w szumie (ang. *Speech in Noise* - SPN).

Diagnoza audiologiczna stanowi punkt wyjścia do zorganizowania dziecku zaplecza pomocowego oraz edukacyjnego. Na jej podstawie komisje do spraw orzekania o niepełnosprawności wydają orzeczenia o niepełnosprawności dziecka, co umożliwia między innymi refundację oprotezowania centralnego czy też rozpoczęcie rehabilitacji medycznej.

Ta sama diagnoza audiologiczna byłaby punktem wyjścia do wdrożenia procedury objęcia ucznia kształceniem specjalnym, gdyby nie fakt, iż obecne rozporządzenie nie przewiduje w swojej kwalifikacji wsparcia dla uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi ze względu na niedosłuch centralny.

Istnieje zapis dotyczący uczniów niesłyszących i słabo słyszących. Niedosłuch centralny to nomenklatura funkcjonująca dotychczas w strukturach medycznych. Zmiana dokonana w rozporządzeniu MEN z dnia 17 listopada 2010 r. (DzU nr 228, poz. 1490) w sprawie warunków organizowania kształcenia i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie w przedszkolach, szkołach i oddziałach ogólnodostępnych lub integracyjnych poprzez dodanie niesłyszących, słabo słyszących, w tym z niedosłuchem centralnym, całkowicie rozwiązałaby problem. Uczniowie z niepełnosprawnością słuchową o charakterze centralnym uzyskaliby dzięki wprowadzonej zmianie szanse na pokonywanie swoich ograniczeń funkcjonalnych, uniknięcie wykluczenia, a w zamian możliwość pełnej integracji i realizacji w społeczeństwie.

Pragnę nadmienić, iż zapisy wyżej wymienionego rozporządzenia wraz z poszerzającą się wiedzą medyczną są systematycznie uzupełniane. Tak pojawił się między innymi zapis o kształceniu specjalnym organizowanym dla uczniów z Zespołem Aspergera czy afazją ruchową. Pomoc psychologiczno-pedagogiczna, kształcenie specjalne organizowane dla dzieci z niedosłuchem centralnym na terenie szkoły to naturalne postulaty wynikające z rozwoju nauki w dziedzinie diagnostyki medycznej.

Rodzi się zatem pytanie, czy istnieje możliwość dodania do istniejących zapisów rozporządzenia słów dotyczących niedosłuchu centralnego, co brzmiałoby następująco: określa warunki organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych - niesłyszących, słabo słyszących, w tym z niedosłuchem centralnym - wymagających stosowania specjalnej organizacji nauki i metod pracy.

Andrzej Misiołek