

SKOLĒNI AR SPECIĀLAJĀM VAJADZĪBĀM PEDAGOGISKO PARADIGMU MAIŅAS ASPEKTĀ

SCHOOLCHILDREN WITH SPECIAL NEEDS IN THE ASPECT OF THE PEDAGOGICAL PARADIGM CHANGES

Mārīte ROZENFELDE

Rēzeknes Tehnoloģiju akadēmija
REGI Speciālās pedagoģijas laboratorija

Abstract. *The reasons of the pedagogical paradigm shift in general are discussed in the paper; the distinctive attitudes, leading approaches and the 20th and the 21st century paradigms on the education of the schoolchildren with special needs are reviewed; comparison of the medical and social paradigm on the education of the students with special needs is carried out.*

Keywords: *Pedagogical paradigm, students with special needs, inclusive education.*

Ievads

Introduction

Jebkuras valsts attīstībā pastāv un tiek risināts jautājums par jaunās paaudzes kvalitatīvas izglītošanas nodrošinājumu attiecīgajā vēstures periodā. Tāpat jebkura valsts izstrādā noteikumus, kā tiek risināts jautājums par skolēnu ar speciālajām vajadzībām izglītošanu un socializāciju, izstrādā savu mērķi, nosaka savu izglītības paradigmu. Pedagoģijas terminu skaidrojošā vārdnīca paradigmu definē šādi: „Pēc noteikta principa, noteiktas pazīmes grupēts kādu atšķirīgu vienību, parādību kopums, kura elementi ir savstarpēji saistīti vertikālā un horizontālā plāksnē” (Pedagoģijas terminu skaidrojošā vārdnīca, 2000, 118). Dažādu faktoru ietekmē mainoties mērķiem, atbilstīgi mainās arī visa paradigma. Paradigmu maiņu ietekmē kā iekšējie, tā ārējie faktori. Valsts iekšējie (sabiedriski politiskās sistēmas maiņa u.c.) un ārējie (globalizācijas, attīstības procesi pasaulē, zinātniskie atklājumi u.c.) var radīt arī nopietnas izmaiņas izglītībā: izmaiņas izglītības mērķos, izpratni par mācīšanas un mācīšanās īpatsvaru mācību procesā, audzēkņcentrētu pieeju mācību procesā utt. (Blūma, 2013, 28). Vispildītāk paradigmu maiņa izglītībā izpaužas darbības attiecībās starp pedagogiem un audzēkņiem (Blūma, 2013, 32). I.Žogla interpretē paradigmu kā filozofiskā izpratni par pedagoģiskajā procesū un tā produktivitāti (Žogla, I. 2001/b, 28-33) un norāda, ka paradigmas var būt dažādas, bet visbiežāk sastopamās ir: mācību procesa centrā ir mācību priekšmets, mācību procesa centrā ir skolotāja darbība; mācību procesa centrā ir sabiedrības vajadzības, mācību procesa centrā ir audzēknis ar individuālām īpašībām; mācību procesa centrā ir skolēna darbība kā personības attīstības pamats, kurā izpaužas un attīstās personības īpašības un kuras kvalitāti nosaka darbības subjekta personiskās īpašības un vajadzības (Žogla, 2001/a, 28-33).

J. Davidova uzskata, ka paradigma pamatojas izpratnē par mācīšanos, skolēnu, mācīšanu, saskarsmi (*Davidova, 2013, 136*). Paradigma ir noteicošā didaktisko modeļu izvēlē un īstenošanā (*Davidova, 2013, 138*).

Profesore I. Žogla didaktiskos modeļus iedala pragmatiski praktiskajos (orientēšanās uz praktisko rezultātu, audzēkņa prasmēm veikt noteiktu darbību); ideālistiski teorētiskajos (orientācija uz altruismu, humānismu, kas pamatojas reliģiskajās, politiskajās, etnoētiskajās u.c. vērtībās; raksturīga kultūras bagātināšana, vērtību uzturēšana ar mērķi atvieglināt kopdzīvi sabiedrībā; demokrātisma, tolerances veicināšana profesijās; kvalitatīvas zināšanas, dzīves vidi aizsargājošas darbības pieredzes veidošanās); individualizētajos (paša indivīda uzņēmīguma, atbildības, uzdrošināšanās, riskēšanas un izejas meklējumu patstāvība; orientācija uz vadītāja - menedžera vai izpildītāja - patērētāja izglītību); sadarbības, grupu, komandas modeļos (realizē decentralizācijas un demokratizācijas ideju izglītības reformas apstākļos; savstarpējo bagātināšanos komandas darbs mācību procesā, līdztiesība attiecībās); konstruktīvisma didaktiskajos modeļos (uz pieredzes pamata tiek konstruētas jaunas zināšanas un prasmes, mācīšanās galvenais virzītājspēks – paša aktivitāte; didaktisko procesu raksturo domu apmaiņa un diskusija; skolotājam ir būtiska loma mācību procesā, pielāgojot mācību saturu skolēna individuālām vajadzībām) (*Žogla, 2001/b*).

Paradigmu maiņa skolēnu ar speciālajām vajadzībām izglītošanā

20. gadsimta sākumā biheiviorisms bija vadošā pieeja, sešdesmitajos gados šo modeli pakāpeniski aizvietoja kognitīvistu un konstruktīvistu pieejas. A. Lasmanis uzskata, ka pedagoģiskās domas par didaktisko procesu vēsturiskajā attīstības gaitā, tādi virzieni kā konstruktīvisms, konstrukcionisms, sociālais konstruktīvisms attīstījās, pateicoties Dž. Džūija (*J. Dewey*), Ž. Piažē (*J. Piaget*), Ļ. Vigotska (*Л. Выготский*) pētījumiem izglītībā un psiholoģijā (*Lasmanis, 2010*), norādot, ka Dž. Džūijs uzsvēris: mācībās cilvēkam vajadzētu: mācīties darot, mācīties no pieredzes, mācīties iesaistot prātu, veidojot savu zināšanu un radošuma bagāžu, iesaistoties aktivitātēs, mācīties sadarbojoties (*Dewey, 1916*). Konstruktīvistu aizstāv teoriju, ka skolēns konstruē un attīsta jaunas zināšanas balstoties un attīstot uz jau esošajām zināšanām, līdz ar to spējot risināt reālās dzīves praktiskās problēmas (*Izglītība pārmaiņām, 2004*). Viens no konstruktīvistu teorijas virzieniem ir sociālais konstruktīvisms, kas uzsver kultūras un sociālo apstākļu nozīmi mācīšanās procesā (*EURYDICE, 2002*). Konstruktīvistu modeļos skolotāja loma ir nodrošināt nepieciešamos resursus un palīdzēt vadīt skolēnus izvirzīt savus mērķus un „mācīt pašiem sevi.”

V. Guseva 2012. gadā aizstāvētajā promocijas darbā “Diferencētas mācības iekļaujošās pieejas nodrošināšanai pamatzglītības pirmajā posmā” norāda, ka iekļaujošās pieejas izglītībā konceptuālo pamatu veido sociālā konstruktīvisma,

skolēncentrētas pieejas un mācību diferenciacijas teorētiskās pamatidejas (Guseva, 2012, 33).

I.Tiļļa mācīšanās sistēmiski konstruktīvistisko izpratni skaidro kā aktīvu konstruēšanas procesu, kurā skolēns, aktīvi sazinoties, sadarbojoties ar citiem, izmantojot savu personisko pieredzi, risina problēmas un veco pieredzi dekonstruē ar jauno (Tiļļa, 2005, 90-91). Tiļļa ir pamatojusi, ka mācīšanās ir, kurā vecā pieredze tiek dekonstruēta ar jauno; mācīšanās ir atkarīga no konteksta, kas rosina skolēnus savstarpēji sazināties un sadarboties, risināt problēmas; katram skolēnam ir sava personiskā pieredze un sociālkultūras fons, dažādas perspektīvas veicina kultūru dialoga mācīšanās, sadarbības un saziņas dažādas dimensijas; mācīšanās ir komunikācija, kuras laikā tās dalībnieki mācās, savstarpēji sazinās, sadarbojas (Tiļļa, 2005, 90-91).

Analizējot speciālās izglītības attīstības vēsturisko gaitu un izmantotās pieejas izglītības procesā, jāatzīmē, ka arī skolēnu ar speciālajām vajadzībām izglītošanas norisi var skatīt pedagoģisko mērķu, paradigmu maiņas, didaktisko modeļu, skolotāju attieksmes un darbības izmaiņu aspektā (Rye, 2001, 65).

Vēsturiski 20.gadsimtā skolēnu ar speciālajām vajadzībām izglītošanā ir dažādas nostājas, paradigmas, didaktiskie modeļi, bet kopumā iezīmējas divas vadošās pieejas jeb paradigmas:

- medicīniskā pieeja/ medicīniskais modelis (līdz 20.gs. 70.-80.gadiem);
- sociālā pieeja/ sociālais modelis (ar 20.gs.70.- 80.gadiem) (Малофеев, 2009, 303; Dyson, Millward, 1997, 51-67).

Salīdzinot abas paradigmas, jāsecina, ka katras paradigmas pamatā ir izpratne, kā visveiksmīgāk, rezultatīvāk izglītot un socializēt skolēnus, tajā skaitā skolēnus ar speciālām vajadzībām, kas būtībā ir ļoti atšķirīga.

D.Kaplane (Kaplan, 2000) izpētījusi, ka medicīnas modelis sācis attīstīties 19.gs., līdz ar to pastiprinājusies ārsta loma sabiedrībā (Kaplan, 2000). Saskaņā ar medicīnisko pieeju cilvēki ar traucējumiem neatbilst normai un medicīnas, psiholoģijas uzdevums ir atjaunot to „normalitāti” (Barnes, Sheldon, 2007). Šo pieņēmumu sāka apšaubīt divdesmitā gadsimta otrajā pusē Amerikā, Lielbritānijā un daudz kur citur, jo cilvēki ar traucējumiem tādējādi tiek izslēgti no dalības galvenajās sociālajās aktivitātēs (Barnes, Sheldon, 2007). Tika apgalvots, ka speciālās vajadzības ir sociālais stāvoklis, nevis medicīnisks nosacījums un līdz ar to medicīniskā iejaukšanās un, vēl svarīgāk, noteikšana šajā sakarā ir nevietā. Ārsti ir trenēti, lai diagnosticētu, ārstētu un izārstētu slimības, bet nevis mazinātu sociālos nosacījumus vai apstākļus. Problēma rodas, kad ārsti cenšas izmantot savas zināšanas un prasmes, lai ārstētu invaliditāti, nevis slimību. Invaliditāte kā ilgstošs sociālais stāvoklis nav ārstējams (Oliver, 1990, 3). Ievērojot sociālo modeli, kas gan negarantē izveseļošanos, ir iespēja attīstīt rezultatīvākas attiecības starp cilvēkiem ar speciālajām vajadzībām/ invaliditāti, ārstiem (Oliver, 1990, 6) un sabiedrību. Tomēr pētnieki Brikouts (J.Bricout), Poterfields (S.Poterfield), Treisijs (C.Tracey), Hovards (M.Howard) apgalvo, ka medicīnas modelis mūsdienās ir,

iespējams, visvairāk skatītākais un visietekmīgākais modelis (*Bricout, Poterfield, Tracey, Howard, 2004*). Tas uzsver profilakses un savlaicīgas intervences pasākumu nepieciešamību, savukārt sociālais modelis veicina aktīvus pasākumus, lai paredzētu un novērstu šķēršļus pilnīgai dalībai institucionālā, sociālā un politiskā vidē. T.Būts (*T.Booth*) uzskata, ka medicīniskais modelis nākotnē rada šķēršļus indivīdam/ skolēnam ar speciālajām vajadzībām, mijiedarbojoties, līdzdarbojoties ar līdzcilvēkiem, institūcijām sabiedriskajās norisēs (politika un kultūra), sociālajos un ekonomiskajos apstākļos. Norāda arī to, ka sociālais modelis nozīmē sistēmas izmaiņas, lai iekļautu skolēnu, nevis skolēna izmaiņas, lai skolēns atbilstu sistēmai (*Booth, 2000*). G.Kārsons (*G.Carson*), kurš pats ir invalīds kopš bērnības, min, ka medicīnisko modeli reizēm sauc arī par „personiskās traģēdijas modeli” (*Carson, 2009*), un tas pamatojas uz grūtībām, kādas cilvēki ir pieredzējuši, bet sociālo modeli radījuši paši cilvēki ar invaliditāti, un tas bija rezultāts tam, ka veselības un labklājības sistēma bija likusi justies sociāli izolēti un apspiesti.

Pamatojoties uz dažādu iekļaušanas procesu pētnieku izteikumiem un savu personīgo pieredzi, autore izstrādājusi medicīniskās un sociālās pieejas salīdzinājumu (skat. 1.tabulu).

Pētnieku aprindās, izglītības iestādēs, sabiedrībā sociālais modelis netiek uztverts viennozīmīgi. Doktors R.Langs (*Leonard Cheshire Disability and Inclusive Development centre*) kritizē sociālo modeli, norādot, ka tas radies, reaģējot uz medicīniskā modeļa kritiku, un to izdomājuši un radījuši valdības akadēmiķi ar traucējumiem un aktīvisti, kuri nespēj tikt galā ar sabiedrībā pastāvošo diskrimināciju pret cilvēkiem ar invaliditāti, kā arī negatīvo sabiedrības attieksmi, ar kuru invalīdi saskaras visā savā ikdienas dzīvē. Langs norāda, ka sociālā modeļa pamatā ir doma, ka neatkarīgi no sabiedrības, kurā dzīvo invalīdi, politiskajiem, ekonomiskajiem un reliģiskajiem uzskatiem tie ir pakļauti apspiešanai un negatīvai sabiedrības attieksmei, kas nenovēršami apdraud viņu individualitāti un pilntiesīgu pilsoņu statusu, ka visās sabiedrībās ir raksturīgs konflikts starp divām konkurējošajām grupām: dominējošo un pakļautībā esošo. Langs uzskata, ka transformēt mūsdienu industriālo sabiedrību, lai cilvēki ar invaliditāti patiešām dzīvotu kā pilntiesīgi un brīvi pilsoņi, kas nav sociāli apspiesti un neizjūt negatīvu sabiedrības attieksmi, ir dziļi revolucionārs uzdevums un ierosina vispirms painteresēties par cilvēku ar invaliditāti domām, reālām vajadzībām, reālās spējām izmantot sniegtās iespējas. Autors atzīmē, ka ar sociālā modeļa piemērošanu visām kultūras vidēm var rasties grūtības, ka sociālo modeli visvieglāk var pieņemt cilvēki bez traucējumiem, jo invaliditāte ir personīga traģēdija un ne katrs invalīds var to pieņemt, projicēt pozitīvu identitāti, tādējādi „svinot daudzveidību” sabiedrībā. Var būt cilvēku daļa (piemēram, cilvēki ar dzirdes traucējumiem), kuri negrib, lai vidusmēra sabiedrība pārstrukturējas, lai viņi kļūtu tās daļa (*Lang, 2007*).

1.tabula. Medicīniskās un sociālās paradigmas skolēnu ar speciālajām vajadzībām izglītošanā salīdzinājums

Table 1. Comparison of the medical and the social paradigm in education of the students with special needs

(Rozenfelde pēc Ainscow, 2004; Ainscow, Miles, 2008/a, 2008/b; Ainscow, Booth, Dyson, 2006; Booth, 2000; Barnes, Sheldon, 2007; Befring, 2001, Bricout, Poterfield, Tracey, Howard, 2004; Rieser, Peasley, 2002, 35-37; Silas, 2013; UNICEF, 2011; Vickerman, 2011 u.c.)

<i>Medicīniskā paradigma</i>	<i>Sociālā paradigma</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Skolēns neatbilst “normai” • Skolēnam ir diagnoze, atbilstoši kurai tiek noteikta un īstenota mācību programma, ko skolēns apgūst • Ir skolēni, kuri ir atzīti par neapmācāmiem • Uzmanības centrā – traucējumi: ko skolēns nevar; medicīniska problēma, kas prasa ārstēšanu, rehabilitāciju, aprūpi • Skolēnus segregē šauri specializētās speciālās izglītības iestādēs ar šauri specializētiem, darbam ar konkrētu traucējumu skolēniem sagatavotiem skolotājiem • Izglītības iestādēs nodrošināts korekcijas, attīstības veicināšanas speciālistu darbs • Skolēni ar speciālajām vajadzībām ir skolotāju, vecāku, sabiedrības iedarbības objekti • Skolēni ikdienā ir izslēgti no iesaistīšanās un līdzdalības sabiedrības norisēs un aktivitātēs • Skolēniem ar speciālajām vajadzībām sabiedrība rīko atsevišķus pasākumus un aktivitātes • Individam, skolēnam ar speciālajām vajadzībām, jāpielāgojas izglītības iestādei, sabiedrība • Vispārējās izglītības iestāde, ja tajā nonāk skolēns ar speciālajām vajadzībām, mēģina nodrošināt līdzvērtīgu mācību un korekcijas darbību kā speciālā izglītības iestāde 	<ul style="list-style-type: none"> • Izglītība ir katra skolēna pamattiesības • Skolēni ir dažādi, dažādība tiek atzīta, uzskatīta par bagātu mācīšanas un mācīšanās resursu kā skolotājam, tā skolēnam • Skolēnu īpatnības un vajadzības mācību procesā ir identificētas • Iespējamās barjeras mācību procesā ir identificētas, un risinājumi izstrādāti, nepieciešamie resursi pieejami • Skolēniem ir iespējas saņemt daudzveidīgu, sev nepieciešamu speciālistu atbalstu izglītības iestādēs, pašvaldību un valsts dibinātās atbalsta iestādēs un centros • Skolēni ir lemtspējīgi mācību procesa subjekti ar savām tiesībām • Skolotāji sagatavoti praktiskai darbībai ar dažādu vajadzību skolēniem, strādā elastīgi un radoši • Mācību vide tiek pielāgota, lai veicinātu mācīšanos visiem • Skolēni ar speciālajām vajadzībām ir aktīvi izglītības iestādes un sabiedrības locekļi • Izglītības iestādes, sabiedrība pielāgojas cilvēkiem, skolēniem ar speciālajām vajadzībām: tiek pārkārtota, sagatavota vide šo indivīdu / skolēnu vajadzībām – novērsta fiziskās, kultūras, komunikācijas, attieksmju, transporta barjeras

F.Vickermans (*Ph.Vickerman*) uzskata, ka jebkurā paradigmā un modelī cilvēks jāvērtē kā unikāls, kuram ir tiesības un atbildība strādāt partnerībā, lai maksimāli palielinātu potenciālu sabiedrībā. Vickermans uzskata, ka invaliditāte ietver dažādus aspektus: sociālos, bioloģiskos, psiholoģiskos, kuri visi spēlē

nozīmīgu lomu cilvēka darbībā, un rosina attīstīt bio-psiho-sociālo (mijiedarbības) modeli (*Vickerman, 2011*), kas pamatojas atziņā, ka bioloģiski, psiholoģiski un sociālie apstākļi, savstarpēji korelējot, spēlē noteicošo lomu skolēna attīstībā un darbībā, un arī tajā, kā traucējums tiek definēts un interpretēts.

Pētnieki J.Brikouts, S.Poterfilda, C.Treisija, M.Hovards uzskata, ka kopumā ir četras galvenās paradigmas, galvenie modeļi: medicīnas modelis, sociālais modelis, transakciju modelis un ekoloģiskais vai sistēmas modelis (*Bricout, Poterfield, Tracey, Howard, 2004*). Bez diviem iepriekš aprakstītajiem transakciju modelis ir komandas darbs un paredz skolas, ģimenes dalītu atbildību par skolēnu izglītošanu – sadarbojoties skolai, ģimenei, pašvaldības atbalsta sistēmai, transpersonālie faktori, piemēram, saskarsme, ģimene, un organizatoriskā dinamika var ietekmēt dzīves bērna kvalitāti un var palielināt varbūtību panākumiem, uzlabot viņa sociālo vidi. Modelis ietver bērna vecākus vai aizbildņus, veselības aprūpes speciālistus un skolas personālu – skolotājus, administratorus, speciālos pedagogus un skolu psihologus, – kuri strādā kopā, lai izstrādātu efektīvus intervences plānus, kas mazina atsevišķus trūkumus un attīsta skolēna stiprās puses. Ekoloģiskais - sistēmas modelis apvieno visus iepriekšminētos modeļus, pievienojot ekoloģisko Bronfenbrennera teorijas pieeju (*Bronfenbrenner, 1979*), uzsverot skolēna un vides mijiedarbību, kas var radīt attīstības pārmaiņas. Autori uzskata, ka, neskatoties uz pašreizējiem ierobežojumiem, sistēmas modelis, visticamāk, ar laiku kļūs par dominējošo modeli.

Jau 20.gadsimtā sākumā pēc Pirmā pasaules kara viens no konstruktīvisma pieejas pamatlicējiem filozofs Dž.Djūijs izsaka domu, ka visu politisko institūtu efektivitātes un ražošanas organizācijas mērs ir tas, kuru tie ieliek vispusīgā katra sabiedrības locekļa attīstībā. Valstij, biznesam, mākslai, reliģijai, visiem sociāliem institūtiem ir jēga un mērķis tajā, lai atklātu un attīstītu cilvēku – indivīdu neatkarīgi no rases, dzimtas, klases, ekonomiskā statusa. Šo institūciju nozīmīgums ir tajā pakāpē, cik viņi spēj attīstīt katru indivīdu līdz pilnai viņa iespēju izpausmei (*Дьюи, 2001*).

Izglītojot skolēnus ar speciālajām vajadzībām, galvenais izglītības iestādes uzdevums vienmēr ir bijis sagatavot skolēnus ar speciālajām vajadzībām patstāvīgai sabiedriskajai un darba dzīvei atbilstoši viņu individuālajām attīstības iespējām un sabiedrības piedāvājumam. Liels uzsvars mācību programmās, īpaši skolēniem ar garīgās attīstības traucējumiem, vienmēr bijis uz darba prasmju apguvi, attīstot izglītības iestāžu paspārnē lauksaimniecību, iekārtojot šūšanas ceļus, kokapstrādes ceļus utt. Šie pasākumi sasaucas ar konstruktīvisma idejām, taču notiek izolētā vidē, kā rezultātā skolēni ar speciālajām vajadzībām, nonākot no izolētās, ierastās vides jaunā, ne vienmēr spēj adaptēties, iekārtot savu patstāvīgo dzīvi, izolējas, kļūst pieprasītāji un patērētāji, pret darbojas, meklē vienkāršākos izdzīvošanas ceļus un bieži tiek izolēti. Saņemot izglītību vispārējā izglītības iestādē kopā ar vienaudžiem,

pastāv iespēja, ka skolēns ar speciālajām vajadzībām labāk adaptējas pastāvošajai, reālajai sabiedrības dzīvei, nākotnē spēj dzīvot patstāvīgi un pašrealizējas.

2008.gadā UNESCO konferencē par iekļaujošo izglītību Dr. T.Hofzess (*Hofsaas*) atzīmē, ka klasiskajā pieejā ir tendence speciālo izglītības iestāžu skolēnus uzskatīt par „ilgstoši konstantiem objektiem”, jo sava traucējuma vai invaliditātes dēļ viņi nespēj tikt galā ar vispārīzglītojošās skolas prasībām attiecībā uz mācību saturu un sekmēm. Mainoties pieejai, skatījums tiek vērsts uz personību / individualitāti, līdz ar to rodas arī lielāka fleksibilitāte attiecībā uz izglītības iestāžu organizācijas veidiem. Ja runa vairs nav par invalīdu, bet skolēnu, kuram nepieciešams sociālpedagoģiskais atbalsts kādā jomā, tad jāakceptē tas, ka sociālpedagoģisko atbalstu gan preventīvi, gan koriģējoši var sniegt visās mācību iestādēs (*Hofzess, 2008*).

Sociālās paradigmas, sociālā modeļa skolēnu ar speciālajām vajadzībām izglītošanā ideju attīstība raksturīga iekļaujošajai izglītībai (*Malofejevs, 2008, Малофеев, 2009*), kas būtībā sakņojas konstruktīvisma pamatidejās. Kā jau iepriekš tika minēts, konstruktīvista teorija fokusējas uz to, kā pasniegt un organizēt saturu, iesakot struktūru, kas būtu saistīta ar saturu augošā sarežģītībā un sekmētu jēgpilnu mācīšanās procesu, un balstās uz diviem priekšnosacījumiem: mācīšanās procesam ir jēga tikai tad, ja skolēni apkopo idejas un zināšanu shēmas, kuras viņiem jau ir, ar jaunām un skolotājam ir būtiska loma skolēnu mācību procesā, pielāgojot saturu individuālām vajadzībām (*E-apmācības ar mentora atbalstu, b.g.; EURYDICE, 2002*).

Secinājumi **Conclusions**

1. Pasaulē nav vienotas nostājas skolēnu ar speciālajām vajadzībām izglītošanas jautājumos.
2. Pastāv dažādas nostājas, paradigmas, didaktiskie modeļi, ko nosaka valsts iekšējie (sabiedriski politiskā sistēma u.c.) un ārējie (globalizācija, attīstības procesi pasaulē, zinātniskie atklājumi u.c.) faktori.
3. Katra valsts meklē optimālāko modeli skolēnu ar speciālajām vajadzībām izglītošanai.

Summary

The concern about the provision of high-quality education for the new generation in the relevant period of history exists and is being solved in the course of development of any country. Moreover, the rules on education and socialization of the schoolchildren with the special needs are laid down, the national goals and education paradigm are formulated by any country. Along with the change of the objectives under the influence of various factors, the entire paradigm changes consequently. The shift of paradigm is affected both by the internal and external factors. The national

internal (change in the socio-political system, etc.) and external (globalization, the development processes in the world, scientific discoveries, etc.) factors may also lead to significant changes in education: changes in the educational objectives, understanding of the share of teaching and learning, and of the student-centred approach in the education process, etc. (*Blūma*, 2013, 28). Professor J. Davidova believes that the paradigm is grounded in the understanding of learning, teaching, and communication (*Davidova*, 2013, 136). Paradigm has a decisive role in the choice and implementation of the didactic models (*Davidova*, 2013, 138).

I. Žogla divides didactic models into pragmatically practical (focus on the practical results and the student's skills to perform a certain activity); idealistically theoretical (focus on altruism, humanism that is based in religious, political, ethno-ethical, and other values; characterized by cultural enrichment, value maintenance with the aim to ease living in the society; facilitating democracy and tolerance of professions; high quality knowledge, formation of the experience of activities protecting life environment); individualised (autonomy of an individual in search for entrepreneurial spirit, responsibility, confidence, risk-taking and exit strategies; orientation to the leader-manager or executive-consumer education); cooperation, group, team models (implements the idea of decentralization and democratization in the conditions of the educational reform; mutually enriching teamwork in the education process, equality in relations); constructivism didactic models (on the basis of the experience new knowledge and skills are designed; the main driving force of learning – own activity; didactic process is characterized by the exchange of ideas and discussion; the teacher has an important role in the education process adapting the curriculum to student's individual needs) (*Žogla*, 2001/b).

I. Tiļļa describes the systemic-constructivist understanding of learning as an active construction process, where the learner solves the problems and deconstructs the old experience by the new one actively communicating, collaborating with others and using his/her personal experience (*Tiļļa*, 2005, 90 -91). Tiļļa justifies: the learning is a process where the old experience is deconstructed by the new one; the learning depends on the context encouraging students to interact and cooperate to solve the problems; each student has own personal experience and socio-cultural background, different perspectives enhance the intercultural dialogue in learning, and different dimensions of cooperation and communication; the learning is a communication, where the participants learn, communicate, and cooperate (*Tiļļa*, 2005, 90–91).

Analysing the historical development of special education, examining the approaches used in the education process, it has to be noted that the process of education of the schoolchildren with special needs can be studied from the perspective of the pedagogical objectives, paradigm shifts, didactic models, teachers' attitudes, and change of activities (*Rye*, 2001, 65).

Historically, different positions, paradigms, and didactic models have existed regarding the education of the schoolchildren with special educational needs in the 20th century, though, in general, two leading approaches or paradigms are observed:

- Medical approach/ medical model (until 1970s – 1980s);
- Social approach/ social model (since 1970s – 1980s) (*Малофеев*, 2009,303; *Dyson, Millward*, 1997, 51 -67).

Comparing both paradigms, it has to be concluded that each of them is based on the understanding of the best and most resultative ways to educate and to socialize pupils, including those with the special needs, which are basically very different.

Based on the studies of inclusion processes by different researchers and on her own experience, the author has developed a comparative table of medical and social approaches (see: Table 1).

Table 1. Comparison of the medical and the social paradigm in education of the students with special needs

(Rozenfelde based on Ainscow, 2004; Ainscow, Miles, 2008/a, 2008/b; Ainscow, Booth, Dyson, 2006; Booth, 2000; Barnes, Sheldon, 2007; Befring, 2001, Bricout, Poterfield, Tracey, Howard, 2004; Rieser, Peasley, 2002., 35-37; Silas, 2013; UNICEF, 2011; Vickerman, 2011; etc.)

Medical paradigm	Social paradigm
<ul style="list-style-type: none"> • Student does not meet the "norm"; • Student has a diagnose, the curriculum for a student is designed and implemented according with the diagnose; • There are students who are recognized to be not subject for training; • Focus is on the problems: what are the things a student cannot perform – a medical problem that requires treatment, rehabilitation, and care; • Pupils are segregated in the narrowly specialized special education institutions with the narrowly specialised teachers to work with the students with a particular disability; • In the education institutions, the special correction and development work is provided; • Students with special needs are objects of influence by teachers, parents, and the society; • Students daily are excluded from involvement and participation in public life and activities; • Separate events and activities are organized for the students with special needs by the public; • An individual, a student with special needs has to adapt to the educational 	<ul style="list-style-type: none"> • Education is a fundamental right of each student; • Students are different, diversity is recognized and considered as a rich teaching and learning resource both for a teacher and a pupil; • Peculiarities and needs of students in the education process are identified; • Possible barriers in the learning process are identified, and solutions developed, the necessary resources are available; • Students have the access to diverse, necessary support by the specialists at the educational institutions, the municipal and public support institutions and centres; • Students are subjects of the education process with their own rights; • Teachers are prepared for the practical work with the students with different needs, acting flexibly and creatively; • The learning environment is adapted to facilitate learning for all; • Students with special needs are active members of the educational institution and the society; • Educational institutions and society adapts to the individuals and students with special needs: the environment is

<p>institution and to the public;</p> <ul style="list-style-type: none"> • General education institution, if it has enrolled a pupil with the special needs, attempts to provide an equivalent level of training and corrective activities as provided in a special education institution. 	<p>rearranged, prepared for the needs of these individuals/ students – elimination of the physical, cultural, communication, attitudes, and transport barriers.</p>
---	---

The research community, educational institutions, and the public do not perceive the social model unambiguously. R. Lang (Leonard Cheshire Disability and Inclusive Development Centre) criticizes the social model, stating that it has appeared in response to the criticism of the medical model, and has been invented and created by the government researchers with disabilities and the activists that are unable to cope with the societal discrimination against the people with disabilities, as well as with the negative attitude of the society the disabled people face throughout their daily lives. F. Vickerman believes that, within any paradigm or model, any person should be appraised as a unique individual with the rights and responsibility to work in partnership to maximize his/her potential in the community. Vickerman considers that a disability includes various aspects: social, biological, psychological, and all of them have significant role in human activity; consequently he proposes to develop a bio-psycho-social (interaction) model (*Vickerman, 2011*) to be based on the concept that the biological, psychological and social conditions, mutually correlating, plays the principal role in development and activity of a student, as well as in the way the disorder is defined and interpreted.

The researchers Bricout, Poterfield, Tracey, and Howard believe that, in general, there are four main paradigms, or the main models: the medical model, the social model, the transaction model, and the ecological or system model (*Bricout, Poterfield, Tracey, Howard, 2004*). In addition to the two models described above, the transaction model is a team work and anticipates a shared responsibility of the school and the family for the student education: in cooperation between the school, family, municipal support system; transpersonal factors, for instance, communication, family, and organizational dynamics may affect the child's life quality and can increase the probability of success, improve his/her social environment. Model includes the child's parents or guardians, health care professionals and the school personnel – teachers, administrators, special educators, and school psychologists working together to develop effective intervention mitigating particular weaknesses and developing the pupil's strengths. The system model combines all the above mentioned models, adding the ecological approach of Bronfenbrenner theory (*Bronfenbrenner, 1979*) emphasizing the student and environment interaction that may lead to the development changes. The authors believe that, despite the current restrictions, the most likely, the system model will become the dominant model in time.

Conclusions

1. There is no united position on the subject of the education of schoolchildren with special needs in the world.
2. There are various positions, paradigms, didactic models determined by the national internal (socio-political system, etc.) and external (globalization, development of processes in the world, scientific discoveries, etc.) factors.
3. Each country is in search for the most optimal model for the education of the schoolchildren with special needs.

Literatūra References

- Ainscow, M. (2004). Developing inclusive education systems: what are the levers for change? Downloaded from [https://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/sarrio/ DOCUMENTOS, %20ARTICULOS,%20PONENCIAS,/Developing%20educational%20inclusive%20 settings.pdf](https://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/sarrio/DOCUMENTOS,%20ARTICULOS,%20PONENCIAS,/Developing%20educational%20inclusive%20settings.pdf) (access 21.01.2014.)
- Ainscow, M., Miles, S. (2008/a). Making Education for all inclusive: where next? Prospects quarterly review of comparative education. Nr.145. UNESCO.15-34p.
- Ainscow, M., Miles, S. (2008/b). Developing inclusive education systems: how can we move policies forward? Downloaded from http://www.edu.am/DownloadFile/66eng-Mel_Ainscow.pdf (access 15.07.2015.).
- Ainscow, M., Booth, T., Dyson, A. (2006). Improving Schools, Developing Inclusion. London and New York: Routledge.
- Barnes, C., Sheldon, A. (2007). Emancipatory' Disability Research and Special Educational. Chapter 17 in Florian L. (ed.) The Sage Handbook of Special Education. Downloaded from <http://disabilitystudies.leeds.ac.uk/files/library/Barnes-Research-and-SEN.pdf> (12.03.2014.)
- Befring, E. (2001). The Enrichment Perspective: A special Educational Approach to an Inclusive school. Book: Education - Special Needs Education. An introduction. Oslo: Unipub forlag.
- Blūma, D. (2013). Paradīgu maiņa izglītībā. Grāmatā Pārmaiņu un kvalitātes vadība izglītības iestādē (Autori: Blūma, D., Celma-Zīda, D., Gineite, M., u.c.). R: LU
- Booth, T. (2000). INCLUSION IN EDUCATION: PARTICIPATION OF DISABLED LEARNERS. World Education forum. Downloaded from http://www.unesco.org/education/wef/en-leadup/findings_inclusion.shtm (skat.12.04.2015.)
- Bricout, J., Poterfield, S., Tracey, C., Howard, M. (2004). Linking Models of Disability for Children with Developmental Disabilities. Downloaded from [http://cmhsr.wustl.edu/Resources/Documents/Linking%20models%20of%20disability%20for %20children%20with%20developmental%20disabilities.pdf](http://cmhsr.wustl.edu/Resources/Documents/Linking%20models%20of%20disability%20for%20children%20with%20developmental%20disabilities.pdf) (skatīts 21.02.2015.)
- Bronfenbrenner, U. (1979). The Ecology of Human Development. Eksperiments by Nature and Design. Cambridge MA: Harvard University Press.
- Carson, G. (2009). The Social Model of Disability. Downloaded from www.ukdpc.net/.../Social%20Model%20of%20Disability2 (sk.12.05.2015.).
- Davidova, J. (2013). Mūsdienu pedagoģiskās paradīgas. Pieejams <http://profizgl.lu.lv/mod/book/tool/print/index.php?id=12113&chapterid=2687>
- Dewey, J. (1916). Democracy and education. Downloaded from https://archive.org/stream/democracyeducati1916dewe/democracyeducati1916dewe_djvu.txt

- Dyson A., Millward, A. (1997). The reform of special education or the transformation of mainstream schools? London and New York: Routledg.
- E-apmācības ar mentora atbalstu, (b.g.) Downloaded from macies.celotajs.lv/mod/resource/view.php?id=178
- EURYDICE (2002). Pamatkompetences. Pieejams http://www.aic.lv/ar/gramatas/Eurydice_pamatkompetences_Latviski.pdf (sk.21.07.2015.).
- Guseva, V. (2012). Diferencētas mācības iekļaujošās pieejas nodrošināšanai pamatizglītības pirmajā posmā." Promocijas darba kopsavilkums.
- Hofzess, T. (2008). Ceļā uz iekļaujošo izglītību: kā tas ietekmē skolotāja izglītību. Skolotājs.Nr.6.
- Izglītība pārmaiņām: ilgtspējīgas attīstības mācīšanas un mācīšanās. rokasgrāmata. (2004). Pieejams http://videsskola.lv/attachments/020_Rokasgramata.pdf (sk.21.09.2014.)
- Kaplan, D. (2000). The Definition of Disability - Perspective of the Disability Community. Downloaded from <http://www.peoplewho.org/debate/kaplan.htm>
- Lang, R. (2007). The Development and Critique of the Social Model of Disability. Downloaded from https://www.ucl.ac.uk/lcccr/centrepublishations/workingpapers/WP03_Development_Critique.pdf (20.07.2015.).
- Lasmanis, A. (2010). Mācību retrospektīvs raksturojums un perspektīva izglītības iestādē. Pieejams <http://profizgl.lu.lv/mod/book/view.php?id=517&chapterid=1470> (skatīts 15.07.2015.)
- Malofejevs, N. (2008). Rietumeiropa: sabiedrības un valsts attieksmes pret personām ar attīstības traucējumiem evolūcija. Rēzekne: RA izdevniecība.
- Oliver, M. (1990). The individual and social models of disability. Downloaded from <http://disabilitystudies.leeds.ac.uk/files/library/Oliver-in-soc-dis.pdf> (20.09.2014)
- Rye, H. (2001). Helping children and Families with Special Needs: A resource – Oriented Approach. Book: Education - Special Needs Education. An introduction. Oslo: Unipub forlag.
- Rieser, R., Peasley, H. (2002). Disability Equality in Education . Inclusion in Schools. Downloaded from www.msmt.cz/file/11800_1_1/
- Silas, D. Social Model vs. Medical Model of Disability. Downloaded from <http://www.specialeducationalneeds.co.uk/social-model-vs-medical-model-of-disability.html>
- Tiļļa, I. (2005). Sociālkultūras mācīšanās organizācijas sistēma. Monogrāfija. Rīga: RaKa.
- UNICEF (2011), The Right of Children with Disabilities to Education: A Rights-Based Approach to Inclusive Education in the CEECIS Region. Downloaded from http://www.unicef.org/ceecis/Background_NoteFINAL%281%29.pdf
- Vickerman, Ph. (2011). Models of Disability and Special Educational Needs. Pieejams <http://www.ttrb3.org.uk/models-of-disability-and-special-educational-needs/#tabs-288-0-1> (13.07.2015.).
- Žogla, I. (2001/a). Pedagoģiskā paradigma un didaktiskais modelis. Vispārīgā didaktika un audzināšana. R: Izglītības solī, 28 -33 lpp.
- Žogla, I. (2001/b). Didaktiskie modeļi augstskolā. Skolotājs, Nr.6, 19-26 lpp.
- Дьюи, Д. (2001). Реконструкция в философии. Москва: Логос.
- Малофеев, Н.Н. (2009). Специальное образование в меняющемся мире. ЕВРОПА. Москва: Просвещение.