

PROBLEM EVIDENCIJE I ŠKOLOVANJA SLABOVIDNIH

Ovdje ćemo se osvrnuti na neka pitanja školovanja i rehabilitacije, koja se upravo razrađuju u većini zemalja u namjeri da se rehabilitacija i školovanje slabovidnih postavi na najsuvremeniju i najnapredniju osnovu. Odmah treba naglasiti da stupanj ekonomskog, društvenog i kulturnog razvitka svake zemlje determinira način rješavanja tog problema. Dok se u nekim zapadnoevropskim zemljama, SSSR-u, SAD itd. sistem školovanja i zaštite slabovidnih ekstenzivno i intenzivno razvio do te mjere da se danas postavlja samo problem njegove daljnje izgradnje i osuvremenjivanja, dotle u zemljama u razvoju, s manje ili više uspjeha, rehabilitacija, školovanje i zaštita vida slabovidnih tek dostiže svoju afirmaciju i savladava početničke teškoće. U najtežem položaju su slabovidni u kolonijama ili zemljama s vrlo niskim stupnjem produktivnosti rada i životnim standardom, zemljama koje se još uvijek bore za oslobođenje od tuđeg jarma i eksploatacije. Među te zemlje ubrajamo neke dijelove Azije, Afrike i Južne Amerike, gdje nisu riješeni ni mnogi drugi socijalni, medicinski i pedagoški problemi koji su po svojoj opsežnosti i karakteru znatno složeniji nego problem hendikepiranih uopće, a pogotovu pitanje rehabilitacije slabovidnih. Naravno, u tim zemljama još duži period vremena neće biti moguće rješavati pitanje rehabilitacije slabovidnih, sve dok za to ne budu postojali najminimalniji ekonomski, politički, zdravstveno-higijenski, kulturni i drugi uvjeti koji će omogućiti rješavanje tog problema. Ali, bez obzira na veći ili manji stupanj razvijenosti pojedinih zemalja, još uvijek je u svijetu aktuelno pitanje efikasnog utvrđivanja broja slabovidnih osoba koje treba podvrći specijalno-pedagoškom tretmanu radi zaštite vida i osposobljavanja tih osoba za produktivan društveno-koristan rad. U suvremenoj svjetskoj literaturi posvećenoj problematici slabovidnih mogu se naći različiti podaci i postoci kojima se izražava broj slabovidnih u odnosu na ukupnu populaciju predškolske, školske djece i omladine, te odraslih koji u toku života postaju slabovidni zbog ovih ili onih razloga. Te razlike, često vrlo upadljive — bilo da izražavaju samo aproksimativne brojke ili objektivna stanja koja su rezultat ispitivanja manjih područja — vrlo su značajne, pa možemo s pravom tvrditi da se podaci o broju slabovidnih u raznim zemljama uglavnom ne slažu, štaviše, često nisu ni približno isti.

Što je uzrok takvoj pojavi

1. — Metode otkrivanja, evidencije i kategorizacije nisu iste u svim zemljama. Zapravo, vrlo je malo zemalja u kojima se primjenjuju pouzdane metode u otkrivanju i evidenciji slabovidnih. Tamo gdje se to i čini, odnosi se samo na jedan dio stanovništva ili oblast koja je razvijenija ili pristupačnija većim centrima u kojima je obično razvijena oftalmološka služba, s jedne strane, a postoje ekonomski i pedagoško-socijalni uslovi i potrebe za takvu akciju, s druge strane. Opće je poznato da danas ni jedna zemlja nema tačnu evidenciju slabovidnih na svom teritoriju, što ni u kom slučaju ne znači da je ne bi mogla imati. U većini zemalja se operira aproksimativnim brojevima, a samo na užim područjima se raspolaze tačnim podacima. Na primjer, prema podacima Winifrede Hathaway i njenih su-

radnika u knjizi »Education and health of the partially seeing child«, New York, 1959. navodi se da u SAD na 500 predškolske djece dolazi jedno slabovidno dijete kojemu je potreban specijalni tretman. Svakako da je broj slabovidnih u školsko doba znatno veći, uzme li se u obzir vrlo čest slučaj »školske slabovidnosti« koja je u većini slučajeva uvjetovana nepravilnim uvjetima rada u školama s djecom zdravog vida. Američki stručnjaci za rad sa slabovidnima su našli da je broj slabovidne djece procentualno veći u velikim gradovima nego u manjim naseljima, što se objašnjava intenzivnijim korištenjem vida u industrijski razvijenim rejonima zemlje, kao i posljedicama raznih zračenja, prašine, neadekvatne rasvjete i sl. Koliko su podaci o broju slabovidnih nepouzdati i nepodudarni, vidi se iz slijedećih primjera. Godine 1947, npr. odjeljenje za prosvjetu u Škotskoj je izdalo informaciju da je od 740 hiljada djece, uključene u školu, otkriveno samo 0,24 promila slabovidnih. U istoj publikaciji i za isti vremenski period taj broj u Engleskoj i Welsu je iznosio 0,63 promila. Međutim, prema podacima Britanskog društva za slabovidne u Velikoj Britaniji na svaku hiljadu školske djece dolazi jedno slabovidno dijete. Prema nekim drugim izvorima, u Velikoj Britaniji ima 0,75 promila samo miopa, a u Škotskoj 0,75 slabovidnih školskog uzrasta. U Južnoj Africi se uzima kao normativ 2,5 promila itd.

2. — Pojam i definicija slabovidnosti različito su formulirani. To je također jedan od glavnih uzroka pojavi različitog broja evidentiranih slabovidnih kojima je potreban specijalni pedagoški tretman. Definicija slabovidnosti, kao što znamo, u raznih autora je različita. Osim toga, govori se i o slabovidnosti u širem i užem smislu te riječi, o lakše slabovidnima, srednje i teže slabovidnima, o slabovidnima na jedno ili oba oka, o slabovidnima čija je slabovidnost urođena, kongenitalna odnosno nasljednog karaktera, o slabovidnima u kojih se slabovidnost javlja kao posljedica nepravilnog školovanja, očnih oboljenja, posljedica liječenja, traumatizma i sl. U vezi s klasifikacijom slabovidnosti napomenut ćemo službene definicije koje vrijede u nekim zemljama. Na primjer, sovjetska definicija glasi slabovidne su one osobe koje imaju oštrinu vida između 0,05 i 0,2 na boljem oku i poslije najbolje moguće korekcije; američka obuhvaća slučajeve koji imaju oštrinu vida između 20/70 i 20/200 (0,28—0,10), britanska između 6/24 i 6/60 (0,25—0,10) itd. To znači, nejednako definiranje slabovidnosti može, između ostalog, da bude uzrok neslaganju podataka o broju slabovidnih.

3. — Kao razlog, koji također pogoduje pojavi različitih statističkih podataka koji su objavljeni, može se uzeti i vrijeme kad su podaci prikupljeni. Prirodno je da podatak iz 1947, 1955. pa čak 1959. ne možemo uzeti kao objektivno mjerilo za današnju orijentaciju, i da na osnovu toga ne možemo poduzimati konkretne akcije. On nam može poslužiti samo kao ilustracija u kakvom je opsegu postojao i kako je tretiran taj problem onda, kakav je i kako se tretira danas, treba tek da se utvrdi.

4. — Različita je razvijenost zemalja ili pojedinih krajeva gdje su vršena ispitivanja. Nema sumnje da broj slabovidnih u jednom kraju ili zemlji mnogo ovisi i o ekonomskoj i kulturnoj razvijenosti toga kraja ili zemlje. Više je nego sigurno da će tamo gdje se ne provode preventivne medicinske mjere u jednom sistematskom obliku biti znatno veći broj vizuelno hendikepiranih, te da će narušen vid progresivnog ili statičkog karaktera često biti posljedica nehigijenskih uvjeta života, nedovoljne ishrane, slabe zdravstvene zaštite, neprosvijećenosti, primitivnih običaja, nepravilnog liječenja i dr. Kao primjer navest ćemo podatak iz londonskog časopisa za slijepu »New Beacon« prema kojem u Sjevernoj Rodeziji duž rijeke Luapula na stotinu hiljada odraslih osoba ima dvije hiljade slijepih, a na stotinu hiljada djece čak tri hiljade i dvije stotine slijepice djece. Kao uzrok tako visokom postotku slijepih navodi se pojava naročitih boginja koje su česte u tom dijelu Afrike. Zbog nedostatka bolnica i zbog primitivnih shvaćanja, liječenje obavljaju nadriliječnici koji liječe bolesnike na taj način da ga ostavljaju izložena na jarkom afričkom suncu nekoliko sati. Ili primjer Tunisa gdje na četiri milijuna stanovnika ima dvadeset hiljada slijepih osoba, što je također veliki postotak. Nije teško pretpostaviti da u tim zemljama postoji prilično veliki broj slabovidnih, što potvrđuje našu hipotezu da i nerazvijenost pojedinih krajeva i zemalja utječe na pojavu oštećenja vida u većem postotku.

5. — Zanimanje ljudi, klima, konfiguracija tla, običaji, etničke karakteristike i dr. mogu biti uzrok većoj ili manjoj pojavi slabovidnosti. Istaći ćemo primjer velikih industrijskih centara gdje je otkriven veći postotak slabovidnih nego u manjim mjestima i naseljima u kojima stanovništvo živi pod istim ili sličnim ekonomskim i socijalnim uvjetima. Neprestano korištenje vida u objavljivanju raznovrsnih zanimanja u industriji i česta opasnost od ozljeda na ulici i proizvodnji povećava broj onih koji postaju slabovidni.

6. — Sistem preventivnih zdravstvenih, socijalnih i pedagoških mjera, koje se provode u nekoj zemlji, osjetno djeluje na smanjenje broja slabovidnih. Poznato je da krajevi, u kojima se sistematski provode preventivne medicinske, socijalne, pedagoške i ekonomske mjere, osjetno smanjuju svoje učesće u općoj populaciji hendikepiranih vidom i slabovidnih. Radi ilustracije podsjetimo se na akcije za suzbijanje očnih bolesti, naročito trahoma, koje su sistematski vođene i još se uvijek vode na ugroženim područjima naše zemlje, osobito uzduž velikih rijeka i na poplavnim područjima.

Osim toga, i intenzivna kulturno-prosvjetna djelatnost u svim krajevima naše zemlje pridonosi suzbijanju drugih uzroka oštećenja vida i slabovidnosti. Sistem mjera za zaštitu vida treba da bude kompleksan i kontinuiran, jer će jedino tada dati željene rezultate.

7. — Elementarne nepogode, ratne prilike i drugi nepredviđeni otkriveni i neotkriveni uzroci osjetno povećavaju broj slabovidnih. U mnogim zemljama ratna pustošenja i razaranja izazivaju traumatiziranje organa za vid i slabljenje vida u djece i odraslih. Naročito je poznato štetno djelovanje bojnih otrova na vid i njegovu funkciju, zatim štetno djelovanje raznih vrsta zračenja, a naročito atomskog zračenja koje izaziva teška oštećenja vida ili sljepoću. Potresi, poplave, snažni pustinjski vjetrovi i uopće atmosferske nepogode i epidemije raznih bolesti izazivaju veće ili manje oštećenje vida u osoba različitog uzrasta.

Iz dosad izloženog može se zaključiti da su oskudni i često nepodudarni podaci i rezultati o broju slabovidnih osoba, kojima je potrebna posebna zaštita vida, opravdani, jer je teško provesti tako široke akcije kojima bi se to stanje moglo približno tačno i precizno utvrditi, a isto tako jer to stanje neprekidno varira, zavisno od više uzroka od kojih smo neke spomenuli. Međutim, da bi se to stanje donekle saniralo, u našoj zemlji se nastoji osigurati pravovremeno otkrivanje, evidentiranje i kategorizacija vizuelno hendikepirane djece.

Pravodobno otkrivanje smetnji vida još u najranijoj predškolskoj dobi daje više garancije da će se spriječiti slabljenje vida u djece i efikasnije provesti preventivne mjere radi zaštite vida. Budući da tokom upotrebe vida u nastavi može doći do promjena u oku, neophodno je organizirati sistematsko praćenje vida djece u predškolsko i školsko doba. Pošto je posao oko otkrivanja slabovidne djece i praćenja stanja vida vrlo opsežan, u SAD i V. Britaniji su s tom vrhom angažirani nastavnici u redovnim školama, a cilj im je da se pruži pomoć zdravstvenoj službi i pravovremeno otkriju djeca sa smetnjama vida. Nalazi razrednih nastavnika samo signaliziraju slučajeve gdje je potreban oftalmolog za stručan i detaljan pregled vida. Ti nalazi ne mogu poslužiti kao pouzdani rezultati niti se na temelju njih može nešto pouzdano tvrditi, budući da konačnu dijagnozu o stanju vida daje oftalmolog. Otkrivanje slabovidne djece nastavnici mogu da vrše na dva načina:

— da promatraju karakteristične simptome učenika, koji se najčešće javljaju u slučajevima smetnji vida i

— da provode preliminarno testiranje oštine vida učenika u razredu.

Svaki nastavnik za vrijeme nastave, pa čak i roditelj u periodu boravka djeteta kod kuće, može da zamijeti kod učenika niz simptoma koji mogu da nagovijeste da se u konkretnom slučaju radi o smetnji vida. Glavni momenti, na koje nastavnik u razredu treba da obrati pažnju, jesu: interes učenika, intenzitet i trajnost pažnje, opće zdravstveno stanje, reakcija na događaje u razredu, itd.

Ako nastavnik za vrijeme rada u razredu primijeti da jedan učenik povremeno ili čak trajno manifestira slab interes za nastavu, da ispoljava nemir, nestalnost u ponašanju i burno reagiranje, da ima slabu i labilnu pažnju, slab organizam, slab nervni sistem i sl., ti simptomi mogu da signaliziraju potrebu da se na njega obrati veća pažnja. Navedeni simptomi vrlo često mogu da budu uzrok ili posljedica vizuelnih smetnji, te na vid treba obratiti posebnu pažnju da bi se stanje vida

ispitalo i, ukoliko je potrebno, pružila eventualna zaštita. Kao prvi izvor, na temelju kojega nastavnik može uočiti da se radi o slabovidnom djetetu, može poslužiti dosije o učeniku, odnosno podaci koji nastavniku stoje na raspolaganju još prije polaska djeteta u školu. Zbog toga se kao neophodan zahtjev pred nas postavlja proučavanje dosijea svakog učenika, odmah nakon njegova dolaska u školu.

Igra djeteta i aktivnosti u školi mogu također da posluže kao izvor podataka o učeniku. Nastavniku nije teško primijetiti da li se dijete uspješno uključuje i sudjeluje u igri s ostalim vršnjacima, naročito u igrama u kojima se traži upotreba vida na blizinu i daljinu; da li normalno napreduje u školskim aktivnostima u kojima dolazi do izražaja primjena čitanja, pisanja i crtanja. O odgovorima na ta pitanja ovisit će ispravan postupak nastavnika prema učeniku.

Osim toga, kao signal da se radi o slabovidnosti mogu nam poslužiti žalbe djeteta nastavniku ili roditelju. Ako se dijete nastavniku u razredu, a roditelju kod kuće, često žali na glavobolju, vrtoglavicu, osjetljivost na svijetlo, morskbu bolest, nejasan i maglovit vid itd., to mogu da budu simptomi smetnji vida, odnosno slabovidnosti. Za vrijeme rada u razredu nastavnik može da otkrije smetnje vida u učenika i eventualnu slabovidnost, što se ispoljava u uznemirenosti djeteta za vrijeme boravka u razredu, promjena na očnim kapcima (Oteklina, crvenilo), u promjenama na očima, izlučivanje suza i sekreti, pri pogledu u obliku škiljenja zbog nedostataka koordinacije u usmjeravanju kretanja oba oka, zapaljenju konjunktive i vjeđa. Navest ćemo neke oblike karakterističnog ponašanja učenika u razredu, koje nastavnik vrlo često može primijetiti kod pojedinih učenika. Takvo ponašanje može da izazove sumnju nastavnika da se radi o smetnji vida. To su slijedeći simptomi:

1. — često trljanje očiju rukama
2. — pokušaj da se mrlja ili zamagljenje odstrani
3. — razdražljivost i plač pri pokušaju upotrebe vida na blizu
4. — prilikom gledanja u udaljene predmete dijete:
 - a) — drži tijelo napeto
 - b) — podiže lice i pogled prema gore
 - c) — okreće lice i pogled u stranu
 - d) — gura glavu naprijed itd.

Za vrijeme čitanja slabovidnost, odnosno smetnje vida mogu da se manifestiraju u slijedećim pojavama:

- učenik može da trepće konstantno
- da drži knjigu predaleko
- da drži knjigu preblizu
- da mijenja često udaljenost knjige
- da je nepažljiv za vrijeme lekcije
- da često prekida čitanje
- da zatvara ili pokriva jedno oko
- da naginje glavu na jednu stranu pri čitanju
- za vrijeme čitanja da obrće riječi i slogove
- da škilji kad čita
- da često gubi mjesto na stranici pri čitanju
- da brka padeže i znakove za interpunkciju za vrijeme čitanja, npr. ne vidi tačku, zarez, tačku i zarez, dvije tačke, navodne znakove, zatim ne razlikuje č, ĉ, dj, dž, nj, j, lj, itd.

Većinu naprijed navedenih simptoma nastavnik može otkriti u razredu ili za vrijeme slobodnih zanimanja učenika, dok manji dio navedenih pojava može da predoči nastavniku i roditelju. U oba slučaja nastavnik provjerava zapažanja o djetetu nastojeći da utvrdi pravo stanje. Ako dijete ispoljava jedan ili više spomenutih, odnosno sličnih, simptoma u razredu, nastavnik obavezno treba da zatraži specijalni oftalmološki pregled takvog učenika.

No, prije nego što nastavnik uputi takvo dijete na specijalni pregled oftalmologu, on može da provjeri svoje zapažanje i stanje oštine vida onog djeteta čije je ponašanje simptomatično. Provjeravanje podataka, dobijenih putem promatranja, vrši se putem preliminarnog testa oštine vida. Korištenje preliminarnih testova služi kao poseban način otkrivanja slabovidnosti, a ne samo kao sredstvo za provjeranje podataka, dobijenih zapažanjem nastavnika u razredu. Preliminarno

testiranje oštine vida razredni nastavnici vrše naročito uspješno u SAD i V. Britaniji. Cilj je preliminarnog testa da otkrije djecu sa smetnjama vida koju obavezno treba uputiti na detaljan oftalmološki pregled. Za primjenu Snellen testa nastavnici se vrlo brzo i uspješno mogu osposobiti na posebnim kursevima. Takvo osposobljavanje nastavnika za primjenu Snellen testa i sličnih testova omogućuje provođenje široke akcije pregleda vida školske djece. Nalazi nastavnika, rezultati testiranja vida primjenom preliminarnog testa, nisu konačni nego im je cilj da otkriju onu djecu koja imaju bilo kakve vizuelne smetnje, a na osnovu čega će ta djeca biti podvrgnuta daljem stručnom ispitivanju liječnika oftalmologa. Međutim, veliko značenje tih ispitivanja vida je upravo u tome što omogućava da se za kratko vrijeme ispita veliki broj djece uključene u školu. Pristalice preliminarnog testiranja, koje provode razredni nastavnici, tvrde da su najčešće rezultati preliminarnih testova takvi da ih kasnija ispitivanja oftalmologa uglavnom potvrđuju. Uspjeh u preliminarnom testiranju vida učenika sa strane razrednih nastavnika objašnjava se:

- pristupačnošću tehnike ispitivanja vida putem Snellen testa i drugih testova, koju nastavnici vrlo brzo savladaju i uspješno primjenjuju u praksi

- nastavnik je dobro poznat učeniku te ne izaziva nervozu i strah koji se obično javljaju u djece kad ih testira nepoznato lice

- nastavnik je izuzetno zainteresiran za zdravlje djeteta, a osobito za njegov vid, jer se vid vrlo mnogo koristi u školi

- razredni nastavnik ima dovoljno mogućnosti da utvrdi da li učenik koji se testira ima toliko inteligencije i iskustva da je sposoban da imenuje Snellen test ili je potrebna primjena nekog drugog prikladnog testa i

- sposoban i zainteresiran nastavnik, koji je upućen u primjenu preliminarnog testiranja vida, može u razredu da prati stanje vida učenika i, prema potrebi, odmah testira vid pojedinog učenika, čime se izbjegava čekanje na redovnu medicinsku kontrolu zdravstvenog stanja učenika.

Bez obzira da li se testiranje djece vrši u predškolsko ili školsko doba, ono mora da se povremeno obnavlja. O rezultatima testiranja svaka predškolska ustanova ili škola izvještava školske poliklinike sa spisikom djece koja su na osnovu promatranja nastavnika u razredu ili rezultata preliminarnog testa ispoljila neke greške i nedostatke vida. Znači, testiranje koje provode nastavnici u razredu utvrđuje samo da li postoje greške vida, a po mogućnosti i oštine vida, a rezultati testa služe isključivoselekciji učenika kojima je neophodan detaljan pregled oftalmologa. Zadatak oftalmologa je da utvrdi tačan stupanj oštine vida, da otkrije eventualne smetnje ili bolesti oka koje uzrokuju slabljenje vida, da ustanovi tačnu dijagnozu, način terapije i specijalne mjere u toku nastavno-obrazovnog rada sa slabovidnima, naročito s miopima. Osim dijagnoze oštećenog vida, vrlo je značajno da oftalmolog predoči i tačnu prognozu razvoja bolesti odnosno perspektivu vida učenika koji ovisi o stanju bolesti oka. Prognoza je naročito značajna u slučajevima progresivnih oboljenja, jer često u takvim prilikama, pored sistematske medicinske terapije, treba se strogo brinuti o pravilnosti i adekvatnosti pedagoško-metodskih postupaka koji se primjenjuju u toku odgoja i obrazovanja slabovidnih u školi i kod kuće.

Naprijed izloženo nas upućuje na zaključak da, neposrednim promatranjem učenika u razredu i primjenom preliminarnog testa oštine vida, možemo doći do takvih podataka na temelju kojih ćemo na relativno pristupačan, brz i uspješan način moći da smanjimo broj djece kojoj je potrebno detaljno oftalmološko ispitivanje vida i tako omogućimo njihovo pravovremeno oftalmološko testiranje i poduzimanje daljih mjera u vezi s terapijom i zaštitom postojeće oštine vida. Tako široko provedena akcija nastavnika omogućuje da se postignu veliki uspjesi u radu na otkrivanju, evidentiranju i kategorizaciji slabovidnih učenika. Taj uspjeh i prikupljeni orijentacioni podaci efikasno pomažu oftalmolozima da obuhvate pregledom što veći broj djece. Posmatrano s tog aspekta, vidljivo je da su, iako oftalmolog i stručni tim daju konačno mišljenje o kategoriji slabovidnosti, rezultati do kojih dolaze nastavnici zapažanjem i provodeći preliminarne testove, vrlo značajni za pravovremeno otkrivanje slabovidnosti.

U svrhu pravovremenog otkrivanja slabovidne djece i zaštite njihova vida po ugledu na razvijenije zemlje, u pojedinim većim oblastima ili mjestima naše zemlje bi trebalo organizirati oftalmološke servise, koji bi bili snabdjeveni neophodnom tehničkom opremom, i u kojima bi stalno ili povremeno, zavisno od ukazane potrebe, radio oftalmolog. Servis bi služio isključivo za potrebe predškolskih i školskih institucija i imao bi zadatak da prati i sanira probleme u vezi sa stanjem vida djece i omladine na teritoriju koji kontrolira. U današnjim uvjetima dijete mora čekati od jedne do druge zdravstvene kontrole čak i po godinu dana, što omogućava ozbiljno narušavanje vida djeteta u periodu od pojave uzroka slabljenja vida do intervencije liječnika, a pogotovu liječnika specijaliste za vid.

Koji način školovanja najbolje odgovara našim prilikama

Kad se otkrije, evidentira i kategorizira određeni broj slabovidnih osoba, za njih treba osigurati adekvatno školovanje i profesionalno osposobljavanje. U namjeri da što pravilnije damo odgovor na postavljeno pitanje, ovdje ćemo ukrako iznijeti neke oblike i načine školovanja slabovidnih u svijetu. Školovanje slabovidnih širom svijeta odvija se na više načina. Danas, na primjer, možemo sresti slijedeće oblike školovanja slabovidnih:

- a) školovanje slabovidnih u redovnim školama s djecom neoštećena vida, bez posebne njege i zaštite njihova vida,
- b) školovanje slabovidnih u školama internatskog tipa, koje su uređene prema potrebama i zahtjevima slabovidnih učenika odgovarajućeg uzrasta i stupnja obrazovanja,
- c) školovanje slabovidnih u školama poluinternatskog tipa, namijenjeno slabovidnima i njihovoj što efikasnijoj zaštiti vida,
- d) školovanje slabovidnih u posebnim školama eksternog tipa organiziranim samo sa tom svrhom,
- e) školovanje slabovidnih u posebnim odjeljenjima u sastavu redovnih-masovnih škola,
- f) školovanje slabovidnih u školama za slijepe po metodama obrazovanja slijepih,
- g) školovanje slabovidnih u školama za slijepe po metodama prilagođenim potrebama i mogućnostima slabovidnih učenika,
- h) školovanje slabovidnih u posebnim odjeljenjima, organiziranim pri očnim klinikama za vrijeme dok se djeca nalaze na liječenju,
- i) školovanje slabovidnih u odjeljenjima za zaštitu vida u sastavu redovne škole, gdje učenici uče čitanje, pisanje i crtanje u posebnoj za njih adaptiranoj prostoriji, a neke druge lekcije prate u razredu s djecom neoštećena vida,
- j) školovanje slabovidnih u razredima s djecom neoštećena vida, uz povremeni dopunski rad u specijalno adaptiranoj prostoriji namijenjenoj toj svrsi, i
- k) školovanje slabovidnih u razredima s djecom neoštećena vida, po sistemu »contact plan« (ili »putujući nastavnik«) gdje djeca svakodnevno uče i rade u razredu s djecom neoštećena vida uz povremenu pomoć putujućeg nastavnika.

S obzirom na naprijed izložene oblike i mogućnosti školovanja slabovidnih, počevši od onog vremena kad se problemu zaštite vida s pedagoškog aspekta uopće nije poklanjala pažnja do najsuvremenih načina školovanja slabovidnih u visoko razvijenim zemljama, nužno je istaći da je školovanje slabovidnih u specijalnim uvjetima efikasno sredstvo za zaštitu vida slabovidnih. Treba naglasiti da među stručnjacima koji rade sa slabovidnima nema suglasnosti u pogledu izbora najpogodnijeg načina školovanja slabovidne djece i omladine. Kao najuspjelije načine školovanja i osposobljavanja slabovidnih jedni navode škole i ustanove internatskog tipa, drugi zasebne škole eksternog tipa, treći odjeljenja u sastavu redovnih škola, a četvrti čak i školovanje slabovidnih u razredima s djecom neoštećena vida, pod uvjetom da se takva djeca snabdiju neophodnim sredstvima i pomagali-ma za rad te da im se osigura povremena kontrola i pomoć specijaliste oftalmologa i nastavnika, koji ima spremnu kvalifikaciju za rad sa slabovidnima. Da li će

se stručnjaci jednog kraja ili zemlje izjasniti za ovaj ili onaj način školovanja, ovisi o prilikama i uslovima dotičnog kraja ili zemlje. Sigurno je da će se lakše birati, razvijati i usavršavati sistem školovanja slabovidnih u onim zemljama gdje to školstvo ima dužu tradiciju — V. Britanija, SAD, SSSR, Njemačka Demokratska Republika itd. U našim prilikama, kada smo uspjeli da osnujemo samo nekoliko odjeljenja u sastavu redovnih škola u Beogradu i Zagrebu, za koje još nismo osigurali valjane uvjete rada, vrlo je teško računati na moderan način školovanja. Stoga, ako bismo pokušali direktno da odgovorimo na pitanje koje smo podnaslovom postavili, onda bismo mogli reći slijedeće: Čini se, da bi u našim uvjetima za školovanje slabovidnih najviše odgovarala posebno organizirana odjeljenja u sastavu redovnih škola, ili zasebne škole za slabovidnu djecu. Bilo bi potrebno da te zasebne škole za slabovidnu djecu budu poluinternatskog tipa, kako bi mogla da primaju djecu s teritorija grada u kojem se škola nalazi i njegove okoline. U tom slučaju jedan broj djece bi dolazio na nastavu od svojih kuća, a djeca iz udaljenih krajeva i poljoprivrednih oblasti, koja u mjestima boravka nemaju uvjeta da popohađaju odjeljenja za zaštitu vida, mogla bi se smjestiti u internat za vrijeme trajanja školske godine.

Školovanje u odjeljenju za slabovidne u sastavu redovne škole i u zasebnoj školi ima svoje prednosti i nedostatke kojima se ovdje nećemo zadržavati, osim što ćemo napomenuti da zasebna škola za slabovidne pruža niz organizacionih prednosti dok odjeljenje u redovnoj školi ima tu prednost da slabovidna djeca imaju društvo vršnjaka te nemaju osjećaj da su izolirana iz sredine vršnjaka neoštećena vida.

Treba naglasiti da je sistem školovanja slabovidnih u redovnim odjeljenjima s djecom zdravog vida u SAD djelomično omogućen snabdijevanjem slabovidnih učenika skupocjenom opremom, pogodnom u svakom konkretnom slučaju, što u našim uvjetima zasada nije moguće postići. Ipak, treba istaći da je taj način školovanja u SAD još u eksperimentalnoj fazi, te ima svojih pristalica i protivnika odnosno prednosti i nedostataka. On počiva, uglavnom, na shvaćanju da se tehničkom opremom rješava većina problema, što se ne može sasvim prihvatiti s obzirom na to da slabovidni zbog oštećenja vida ima specifičnu psiho-fizičku strukturu, te je u radu potrebno primjenjivati i posebnu metodiku, a ne samo tehniku rada. U vezi s tim pitanjem navest ćemo neke momente koji se najčešće ističu kad se želi dokazati prednost integracije ili segregacije slabovidnih i njihovih vršnjaka neoštećena vida u toku školovanja i profesionalnog osposobljavanja. Pri odlučivanju za jedan od spomenutih načina školovanja, osim već istaknutih momenata, znatnu ulogu igra praksa, konvencionalni obrazovni principi; nalazi novi nastavni sredstva, predrasude, neslaganja eksperata i dr. Razlozi koji se navode za odvojeno školovanje slabovidnih najčešće su ovi:

- a) s malom slabovidnom djecom se ne može efikasno raditi u brojnom razredu, jer im svakog momenta treba individualna pomoć nastavnika,
- b) ako se slabovidna djeca školuju u zasebnom odjeljenju, lakše je voditi zdravstveni nadzor nad njima jer je njihov ograničen broj,
- c) slabovidnima je potrebna češća oftalmološka njega i pomoć koja se u posebnim razredima može mnogo efikasnije provoditi nego u velikom razredu,
- d) teško je prilagoditi građu i ograničiti čitanje i pisanje u redovnom razredu, a ako je za neke lekcije pogodno, dijete iz odjeljenja za slabovidne može lako da pređe u redovno odjeljenje i da tamo sluša odgovarajuće gradivo,
- e) nastavnik lakše provodi higijenu i njegu vida u odvojenom razredu,
- f) nastavnicima je omogućeno da, zahvaljujući vlastitom iskustvu u radu sa slabovidnima, efikasno čuvaju vid djece adekvatni mprilagođavanjem nastavnog programa, podešavanjem nastavnog rada i vježbanjem vida učenika,
- g) bolje se koristi specijalna oprema i nastavna sredstva namijenjena slabovidnima, naročito u prvom i drugom razredu, kada se djeca navikavaju na njihovu upotrebu,
- h) lakše se može ostvariti tješnja suradnja s roditeljima zbog malog broja djece; nastavnik može češće da ih posjećuje kod kuće i daje savjete djeci i roditeljima,
- i) ako želimo integrirati slabovidne možemo ih uključiti u školu i odjeljenja s fizičkim invalidima, gdje će se osjećati kao i s ostalom djecom itd.

Momenti koji se ističu u prilog prednosti i potrebe školovanja slabovidnih u sredinama s vršnjacima neoštećena vida jesu:

a) mnogi slabovidni uspješno uče i napreduju u odjeljenjima s vršnjacima normalne oštine vida, što potvrđuje iskustvo u SAD i V. Britaniji,

b) ako se slabovidni jednoga dana moraju integrirati u društvo ljudi sa zdravim vidom, zašto to ne učiniti odmah u toku školovanja i uključiti ih u ista odjeljenja s vršnjacima neoštećena vida,

c) slabovidnu djecu u djetinjstvu ne treba izolirati od vršnjaka, čak ni u vrijeme nastave, jer postoji opasnost da će se u tom slučaju formirati kao posebna grupa što će otežati kasniju njihovu integraciju,

d) zaštita slabovidnih, naročito miopa, se ne može usvojiti kao razlog koji navode pristalice segregacije, jer se to postiže i u razredu za djecu s normalnom oštrinom vida,

e) i među djecom slabog vida istog uzrasta, koja se školuju po sistemu segregacije, postoje velike individualne razlike pa je potrebno primjenjivati individualni rad kao i kad su smještena u isti razred s djecom neoštećenog vida,

f) slabovidnima u posebnom razredu u većini slučajeva predaje stalno jedan nastavnik te nemaju prilike da čuju ostale, što je također negativno i

g) razred ne predstavlja homogenu skupinu učenika s istim intelektualnim, fizičkim i tehničkim sposobnostima. Respektira se jedinka i nastava se individualizira. Zašto se onda u takvim uvjetima ne bi mogao školovati i slabovidni učenik.

Nekoliko navedenih napomena ukazuje nam na ozbiljnost pravilnog izbora načina školovanja, s obzirom na prednosti i nedostatke koje pružaju razni oblici segregacije i integracije u školovanju slabovidnih. Pošto još nemamo potpuno razvijen ni jedan od navedenih oblika nego samo osnovan neznan broj odjeljenja u sastavu redovnih škola ili škola za slijepe, što u stvari čini tip blago segregiranih odjeljenja, moramo se zalagati za one oblike školovanja koje smo već spomenuli kao najprikladnije, jer će jedino tako naša praksa moći da krene naprijed i uz pomoć teorije u perspektivi da pokuša naći bolja rješenja, ukoliko se ta pokažu nedovoljno efikasna.

Poseban je problem organiziranje ustanova za profesionalno osposobljavanje kojih još nemamo, pa se postavlja pitanje kako i na koji način vršiti profesionalno osposobljavanje slabovidnih. Da li ćemo i dalje forsirati dosadašnju praksu da se slabovidni pretežno profesionalno osposobljavaju u školama i ustanovama za slijepe, ili ćemo slabovidne osobe osposobljavati za obavljanje zanimanja na samom radnom mjestu u proizvodnji, u posebnom odjeljenju za slabovidne u fabrici ili, možda, u isključivo za to organiziranoj ustanovi — zavisi od više faktora o kojima ovdje nećemo govoriti. Onim slabovidnima koji to objektivno mogu postići treba omogućiti školovanje i osposobljavanje na fakultetima i visokim školama.

Na osnovu izloženog možemo zaključiti da je za cjelokupnu problematiku školovanja i rehabilitacije slabovidnih veoma važno da se pravovremeno otkriju, evidentiraju i kategoriziraju slabovidna djeca kao i da se odabere ispravan i adekvatan način školovanja i profesionalnog osposobljavanja, jer će od pravilnosti i temeljnosti rješenja tih bitnih pitanja uveliko ovisiti i uspjeh u školovanju i rehabilitaciji slabovidnih.

L I T E R A T U R A

Prof. dr. Zvonimir Pavišić: »Oftalmologija«, Zagreb, 1963.

Winifred Hathaway: »Education and health of the partially seeing child«, New York, 1959, revised by Franklin M. Foot, M. D., Dorothy Braun, Helen Gibbons.

Scottish Education Department: »Pupils who are defective in vision«, Edinburgh, 1955.

A. V. Roslavcev: »Ob oftalmologičkoj pomoći slabovidjašćim učašćimsa«, objavljeno u knjizi »Iz opita obrćenija i vospitanija slabovidjašćih djetje v škole internate«, str. 106—11, Moskva? 1955.

A. V. Roslavcev: »O dispanserzaciji po zreniju učašćihša škol slepih i slabovidjaščih«, objavljeno u knjizi »Opit raboti škol slepih i slabovidjaščih djetej«, str. 91—107, u redakciji Saljkeviča, Moskva, 1954.

SUMMARY

The article treats two essential problems that are very important for a successful education and rehabilitation of individuals with partial sight. The first problem discussed by the author concerns the case finding and statistics of persons with partial sight. In this connection opinions and views have been put forward regarding the causes of impaired sight and partial sight. Mention has also been made on the necessity of stating the number of persons with partial sight today. Besides detecting persons with partial sight by way of regular examinations of children in regular community health services, special mention has been made of the possibility of using the teaching staff in detecting children and youth with partial sight of pre-school and school age.

In the second part of his article the author dwells on the manner of education of those with partial sight nowadays, and mentions eleven methods of educating those with partial sight and, adequate forms were suggested by means of which in our circumstances the education and protection of persons with partial sight could be carried out most successfully. The author particularly treats the advantages and shortcomings of different forms of integration as well as segregation of persons with partial sight during the period of their education and rehabilitation. In the paper there is also a survey of the state of affairs for the solution of such problems at home and abroad and useful conclusions have been drawn for our practice.