

Liczba uczniów objętych nauczaniem specjalnym				
Rodzaj niepełnosprawności	w szkołach podstawowych		w gimnazjach	
	Ogólnodostępnych	Specjalnych	Ogólnodostępnych	Specjalnych
Niewidomi	94	111	35	77
Słabo widzący	4996	404	3184	382
Niesłyszący	298	1 212	88	885
Słabo słyszący	2729	373	1 287	565
Z upośledzeniem lekkim	18 679	23 026	11336	27 126
Z upośledzeniem umiarkowanym	3 119	6 521	643	3 576
Z upośledzeniem głębokim	903	1 244	71	184
Z autyzmem	205	31	10	53
Niepełnosprawni ruchowo	4 237	571	1 855	527
Z niepełnosprawnością sprzężoną	4 176	1 857	1 183	1 182
Inni	8021	4 523	8615	5339
Łącznie	47 457	39 873	28 307	39 896
RAZEM	155 533			

2.3.Czynniki charakteryzujące dotychczasową sytuację.

2.3.1. Spóźniona diagnoza

W przypadku uszkodzenia organizmu dziecka podstawowym warunkiem uzyskania pozytywnych efektów działań diagnostyczno- terapeutyczno-rehabilitacyjnych jest jak najwcześniejsze ich podjęcie, nawet natychmiast po urodzeniu.

Obecnie w obszarze diagnozowania zagrożenia niepełnosprawnością zwraca uwagę **niepokojące zjawisko**, które zgłaszają rodzice dzieci z zaburzeniami rozwoju. Bardzo często skarżą się oni, że:

1. **diagnoza** stanu dziecka jest stawiana **zbyt późno**, tzn. nawet, gdy dziecko ma 2-5 lat mimo, że objawy zaburzeń bywają widoczne wcześniej i są sygnalizowane przez samych zaniepokojonych rodziców,
2. lekarze, którzy badają dzieci w pierwszym okresie życia, **niedostatecznie reagują na niepokojące objawy** i nie kierują dziecka, np.: na dodatkowe badania, do specjalisty,
3. **dostęp** do opieki specjalistycznej jest **utrudniony** (lekarze zgrupowani w dużych centrach, klinikach, jest ich niewielu, niewystarczające kontrakty z NFZ) a informacja dla rodziców - dalece niezadowalająca.

Na tym tle łatwo sobie wyobrazić niepokój, wysiłki i koszty ponoszone przez rodziców szukających pomocy dla swojego dziecka.

A przecież u znacznej liczby dzieci wykazujących tylko niewielkie zaburzenia i opóźnienia rozwojowe lub nieharmonijny rozwój, wczesna pomoc może doprowadzić do całkowitego wyrównania zaburzeń. Dzieci, których rozwój jest poważniej zaburzony, dzięki wczesnej pomocy mają szansę na uruchomienie całego swego pozytywnego potencjału. Działania te, nawet jeśli nie doprowadzą do zdecydowanej poprawy stanu dziecka, to zapobiegają pogarszaniu się jego stanu i utrwalaniu negatywnych skutków występującej u niego niepełnosprawności.

2.3.2. Podziały resortowe (bariery formalne)

Istniejące w Polsce podziały resortowe i organizacyjne sprawiają, że **wczesna pomoc** prowadzona jest częściowo, oddzielnie lub nie prowadzona jest wcale, choć wiadomo, że najlepsze efekty uzyskać można właśnie działaniami realizowanymi kompleksowo i w sposób ciągły przez zespół współpracujących ze sobą specjalistów.