

E DREJTA E FËMIJËVE ME AFTËSITË KUFIZUARA PËR ARSIM GJITHËPËRFSHIRËS

Analizë e historikut të zhvillimit të arsimit të fëmijëve me aftësi të kufizuara në Shqipëri gjatë periudhës 1945 - 2011

Mars 2012

E DREJTA E FËMIJËVE ME AFTËSI TË KUFIZUARA PËR ARSIM GJITHPËRFSHIRËS

Analizë e historikut të zhvillimit të arsimit të fëmijëve me aftësi të kufizuara në Shqipëri gjatë periudhës 1945 - 2011

Faktorët që kontribuojnë në zbatimin e arsimit gjithpërfshirës

Mars 2012

Raport studimor I

Analizë e historikut të zhvillimit të arsimit të fëmijëve me aftësi të kufizuara në Shqipëri gjatë periudhës 1945 - 2011

Falënderime

Ky raport është bërë i mundur falë mbështetjes së Organizatës World Vision. Opinionet, gjetjet dhe të dhënat e paraqitura në këtë raport i përkasin autorëve të tij apo dhe autorëve të tjerë, të marrë për referim dhe nuk përfaqësojnë domosdoshmërisht këndvështrimet e Organizatës World Vision. Ky raport konsiston në një kërkim të konsiderueshëm cilësor dhe është bërë i mundur falë bashkëpunimit me shumë profesionistë të fushës së arsimit dhe të drejtave të fëmijëve, veçanërisht atyre me aftësi të kufizuara.

Grupi i punës, u shpreh mirënjohje të veçantë :

- | | |
|---------------------------|--|
| 1. Z. Fatmir Bezati | Inspektor i arsimit special në MASH në vitet 2000 – 2008 |
| 2. Z.Virgjl Nano | Specialist në fushën e aftësisë së kufizuar |
| 3. Znj Lindita Klimi | Drejtuese e Institutit Kombëtar të nxënësve që nuk dëgjojnë |
| 4. Znj Fatbardha Hoxhalli | Drejtuese e shkollës speciale “Luigj Gurakuqi” në vitet 1998-2008 |
| 5. Znj Elida Cangonji | Drejtoreshë e qendrës së Zhvillimit të Fëmijëve në vitet 1994-2006 |
| 6. Znj Albana Petriti | Drejtoreshë e Shkollës Speciale PLM Vlorë |
| 7. Znj Merita Poni | Specialiste në fushën e aftësisë së kufizuar. |
| 8. Znj Juola Kamenica | Specialiste në DAR Korçë |
| 9. Znj Fatime Kapo | Mësuese në pension |
| 10. Urani Dhima | Mësuese në pension |

Lista e shkurtimeve

AK	Aftësi e kufizuar
DN	Dispozita Normative për Arsimin Parauniversitar
FSHDP	Fondacioni Shqiptar për të Drejtat e Paaftësisë.
ISSH	Instituti i Sigurimeve Shoqërore
KDPA	Konventa për të Drejtat e Personave me Aftësi të Kufizuara
KMCAP	Komisioni Mjekësor i Caktimit të Aftësisë për Punë
MASH	Ministria e Arsimit dhe Shkencës
MSH	Ministria e Shëndetësisë
MPÇSSHB	Ministria e Punës, Çështjeve Sociale dhe Shanseve të Barabarta
PAK	Person me aftësi të kufizuara
Shkolla PLM	Shkolla e fëmijëve me prapambetje të lehtë mendore
OBSH	Organizata Botërore e Shëndetësisë

PERKUFIZIME DHE KONCEPTE BAZE

Edukimi: procesi i të mesuarit përgjatë gjithë jetës.

Arsim: edukimi formal akademik, i cili përgatit brezat e rinj që të behen pjesë e procesit të zhvillimit.

Përfshirje: procesi i përkatësisë ndaj grupit.

Gjithpërfshirje: përpjeka për të përfshirë dhe pranuar njerëzit në të gjitha mjediset në mënyrë që të marrin pjesë në të gjitha veprimtaritë me shumicën.

Aftësi e kufizuar: kufizim afatgjatë i aftësive njohëse, lëvizëse dhe emocionale, që vjen si shkak i kombinimit të dëmtimit fizik, mendor dhe intelektual, me kushtet e mjedisit në të cilat jeton personi i dëmtuar.

Integrim: procesi i përfshirjes fizike të njerëzve që kanë qënë të përjashtuar nga shoqëria, për shkak të veçimit që shoqëria u ka bere si të ndryshem prej shumicës.

Fëmijë me AK: ata të cilëve dëmtimet fizike (përfshi dhe ato shqisore), mendore, intelektuale apo emocionale të kombinuar me faktorët e jashtëm mjedisor ju krijojnë vështirësi në kryerjen e funksioneve të jetës së përditshme në mënyrë të pavarur për një periudhë afatgjatë.

Nevoja të veçanta: nevoja që shkaktohen si pasojë e kombinimit të kushteve të jetesës dhe cilësive të individit.

Nxënës me nevojë të veçanta: ata që kanë nevojë më specifike se sa nxënësit e tjerë në kryerjen e funksioneve të jetës së përditshme dhe në të mesuar, dhe të cilëve u nevojitet mbështetje për t'i kryer sa më mire ato.

Shkollë e arsimit bazë, shkollë e rregullt: shkolla në të cilën shkojnë shumica e nxenesve.

Shkollë speciale: shkolla për të arsimuar fëmijët me AK sipas llojeve të dëmtimit.

Arsim gjithpërfshirës: ai në të cilin të gjithë nxënësit, pavarësisht nevojave, gëzojnë të njëjtat mundësi për edukim dhe shoqërim.

Tabela e përmbajtjes

Falenderime	3
Shkurtime	4
Hyrje	7
I. Kapitulli i parë	9
I.1 Prezantimi i raportit dhe qëllimeve të tij	9
I.2 Metodologjia e përdorur	9
I.3 Historiku i përcaktimit dhe klasifikimit të individëve me aftësi të kufizuara	10
2. Kapitulli i dytë	15
2.1 Situata e arsimimit të fëmijëve me aftësi të kufizuara në vitet 1944 - 1990	15
2.2 Situata e arsimimit të fëmijëve me aftësi të kufizuara në vitet 1990 e në vazhdim	31
Bibliografia	40

HYRJE

Arsimi Special në vendin tonë ka historikun e tij të zhvillimit. Trajtimi i institucionalizuar i fëmijëve me aftësi të kufizuara ka filluar që në vitin 1963, me hapjen e Institutit të nxënësve që nuk shikojnë dhe të nxënësve që nuk dëgjojnë. Më vonë, pas viteve 1970 nër qytetet që kishin spitale psikiatrike u hapën shkollat e para të nxënësve me prapambetje të lehtë mendore. Duhet theksuar se politika shtetërore e trajtimit të fëmijëve me aftësi të kufizuara në periudhën e komunizimit në Shqipëri nuk ishte politikë e një natyre sociale, por e mburjtur me ideologjinë dhe filozofinë e asaj kohë, që nxiste veçimin dhe segregimin e këtij grupi individësh. Ngritja e institucioneve të arsimit special dhe të kujdesit ndaj fëmijëve me aftësi të kufizuara ishte shprehje e modelit të vjetër të centralizuar të qeverisë, në kontrast me decentralizimin politik dhe administrativ, përmes të cilit shteti shqiptar kaloi pas viteve 1990.

Individët me aftësi të kufizuara shikoheshin si njerëz me të meta mendore, të paafte për t'u kujdesur për veten dhe të tjerët, si barrë për familjen dhe shoqërinë, si të parëndësishëm. Bazuar në modelin mjekësor, profesionistët rehabilitues i identifikonin individët me aftësi të kufizuara bazuar në dëmtimet që kishin. Dëmtimi u bë tipari më i dallueshëm i identitetit (shpesh i vetmi) për njerëzit me aftësi të kufizuara, të cilët në vend të emrit thirrreshin me diagnoza. Para viteve 1990 fëmijët/ individët me aftësi të kufizuara etiketoheshin me terma denigrues e përçmues, si debil, idjot, budalla, i sëmurë, handikapat, me të meta mendore, i çmendur, i mangët, etj si këto. Përdorimi i këtyre termave buronte më së shumti edhe nga modeli mjekësor i trajtimit të aftësisë së kufizuar, pasi edhe komisionet e përcaktimit të aftësisë së kufizuar operonin po me këto përcaktime. Përcaktimet e diagnozave më të shpeshta nga komisionet mjekësore ishin: debilitet ishkalës së rëndë, impecil, idjot etj si këto. Për pasojë, personat me aftësi të kufizuara, si të "paafte" për të bërë ndonjë gjë u veçuan për t'u arsimuar në shkolla speciale e u mbyllën në institucione residenciale, shumë larg sistemit të përgjithshëm shkollor dhe komunitetit. Procesi i vlerësimit të aftësisë të kufizuar bazohej tërësisht në modelin mjekësor. Nevojat e personave me aftësi të kufizuara tradicionalisht janë trajtuar veçmas dhe në shërbime të specializuara, gjë që ka sjellë përjashtimin e tyre nga shoqëria.

Shndrrimet e shumta demokratike që ndodhën në vendin tonë pas viteve 1990 influencuan edhe fushën e arsimit dhe padyshim edhe arsimin special. Në sajë të hapjes së vendit, kryesisht drejt vendeve perendimore dhe me demokraci të zhvilluar, u futën nocione dhe konceptime të reja në trajtimin dhe vendin që duhej të zinte arsimi special. Kështu në dokumentacionin e ri ligjor që u hartua, Ligji "Për sistemin arsimor parauniversitar" Nr 7592, dt. 21.06.1995 i Kuvendit, si edhe në Dispozitat Normative për shkollat publike, për herë të parë arsimi special trajtohet me një kapitull më vete. Ndryshimet e mëdha që ndodhën në Shqipëri në këto vite u reflektuan edhe në politikën dhe kuadrin ligjor që mbështeste fëmijët me aftësi të kufizuara dhe familjet e tyre. Personat me aftësi të kufizuara aktualisht përbëjnë grupin më të madh të individëve në nevojë që mbulohen nga legjislacioni shqiptar i sistemit të mbrojtjes sociale. Tradicionalisht këta individë në forma të ndryshme janë mbështetur nga shoqëria dhe nga shteti.

Qeveria Shqiptare është impenjuar në përpunimin e udhëzimeve të përgjithshme, që garantojnë të drejtat për persona me aftësi të kufizuara në nivel kombëtar. Pjesë e këtij procesi është edhe reforma e deinstitutionalizimit dhe decentralizimit të shërbimeve. Në Strategjinë Kombëtare bazuar në Ligjin 9355 dt.10.03.2005 "për ndihmën dhe shërbimet shoqërore" është parashikuar:

- Ndërtimi i rrjeteve operative në territorin midis subjekteve sociale që operojnë në të njëjtën fushë.

- Vlerësimi i shërbimeve në varësi të integritit të tyre social, plotësimit të nevojave.
- Promovimi i autonomisë në varësi të moshës së personit me aftësi të kufizuara.
- Garancia mbi informimin e njohjes së shërbimeve.
- E drejta mbi këto shërbime të garantuara.
- Barazia e trajtimit nga persona dhe organizata, me të drejtën e ankimit.

E vërteta është se ekzistojnë metodat dhe mënyrat e nevojshme për të trajtuar dhe arsimuar fëmijët me aftësi të kufizuara. Theksojmë gjithashtu se sot qendrimet e shoqërisë dhe të profesionistëve ndaj kësaj kategorie fëmijësh kanë ndryshuar, por ende mbetet shumë për të bërë në drejtim të ofrimit të një arsimit cilësor dhe trajtimi brenda gjithë standarteve të shërbimeve të përkujdesit shoqëror për personat me Ak.

I. KAPITULLI I PARË

I.1 Prezantimi i raportit dhe qëllimeve të tij

Në Shqipëri janë bërë fare pak studime lidhur me historikun e arsimit të fëmijëve me aftësi të kufizuara, të cilët targetojnë në mënyrë specifike format dhe mënyrat e realizimit të arsimit të këtyre fëmijëve. Për pasojë mungojnë të dhënat e sakta dhe të plota lidhur me arsimimin e fëmijëve me aftësi të kufizuara ndër vite, e për më tepër ato karahasuese. Ekzistojnë vetëm disa të dhëna sporadike të mbledhura nga burime të ndryshme, të cilave ju mungon komponenti cilësor.

Ky dokument, i cili është një përmbledhje dhe rishikim i materialeve dhe raporteve mbi historikun e zhvillimit të arsimit për fëmijët me aftësi të kufizuara në Shqipëri, sjell bazuar mbi to, një analizë të plotë të këtij historiku. Ai u hartua duke pasur për qëllim evidentimin e praktikës dhe përvojës shqiptare, si dhe mënyrat e organizimit të arsimit dhe trajtimit të fëmijëve me aftësi të kufizuara në vite (që nga periudha e rregjimit komunist dhe deri në ditët tona). Kjo është bërë e mundur duke analizuar modelin e arsimit të fëmijëve me aftësi të kufizuara dhe rolin e kontributin e qeverisë shqiptare në këtë fushë, përmes një procesi të mirfilltë studimor.

Në raport paraqitet një retrospektivë në vite e situatës së arsimit të fëmijëve me aftësi të kufizuara në shoqërinë shqiptare, duke bërë një analizë të detajuar të çështjeve që lidhen me mënyrat e trajtimit dhe arsimit të fëmijëve me AK, si dhe duke treguar evoluimin e situatës së individëve me AK në Shqipëri. (duke shfrytëzuar materiale dhe dokumentete ekzistuese). Kjo pjesë përbën bazën teorike, në të cilën është mbështetur realizimi i këtij studimi. Këtu jepen dhe disa përkufizime dhe përshkrime të koncepteve kryesore të aftësisë së kufizuar, të cilat janë përpunuar e pranuar gjerësisht edhe në vendin tonë.

I.2 Metodologjia

Metodat e përdorura për realizimin e këtij studimi janë: analiza e të dhënave dytësore dhe metoda cilësore e mbledhjes së të dhënave nëpërmjet intervistave gjysmë të strukturuar me personat kyç. Analiza e të dhënave dytësore ka konsistuar në rishikimin dhe shqyrtimin e literaturës ekzistuese kombëtare, në kontekstin teorik dhe praktik të saj, duke përfshirë në shqyrtim studime, raporte, vlerësime për modelet e arsimit të fëmijëve me aftësi të kufizuara në shoqërinë shqiptare. Kjo mënyrë ka ndihmuar në krijimin e një perspektive teorike për studimin në fjalë. Kështu është bërë një rishikim i shpejtë i literaturës, për të fokusuar më mirë studimin, duke synuar identifikimin e literaturës përkatëse në këtë fushë.

Rishikimi i literaturës ka pasur për qëllim të njohë kërkuesit me studimet dhe dokumentet e tjera në këtë fushë. Puna në këtë fazë është përqendruar në përmbledhjen e gjetjeve kryesore dhe sugjerimeve relevante të kërkimeve ekzistuese, të cilat lidhen drejtpërsëdrejti me qëllimin e studimit në fjalë. Rishikimi i literaturës i ka ardhur në ndihmë grupit të punës për të analizuar kornizat teorike të studimeve dhe dokumentave të mëparshëm, të cilat ofrojnë informacione të rëndësishme.

Në përfundim të rishikimit të literaturës, puna ka vazhduar me zhvillimin e intervistave me personat kyç. Për të krijuar një tablo më të qartë të praktikave dhe përvojës së arsimit të fëmijëve me aftësi të kufizuara në vite, janë realizuar 7 intervista me persona kyç. Këto intervista janë zhvilluar me specialistë e profesionistë të fushës së aftësisë së kufizuar, përfaqësues të shoqërisë civile dhe grupeve të interesit, të cilët llobojnë dhe

advokojnë për mbrojtjen e të drejtave të fëmijëve dhe prindërve me aftësi të kufizuara. Përmes intervistave me persona kyç është marrë më shumë informacion për llojet dhe natyrën e shërbimeve që janë ofruar në vite për fëmijët me aftësi të kufizuara në vendin tonë, si dhe janë prezantuar një numër arsyesh dhe faktorësh që kanë kontribuar në këtë proces.

Informacionet e mbledhura nga rishikimi i literaturës dhe realizimi i intervistave me personat kyç, kanë plotësuar njëri - tjetrin për të krijuar një këndvështrim holistik të historikut dhe zhvillimit të arsimit për fëmijët me aftësi të kufizuara në Shqipëri. Raporti që finalizon kryerjen e këtij studimi ka për qëllim të japë një sintezë të zhvillimit të arsimit për fëmijët me aftësi të kufizuara nga vitet 1945 deri në ditët e sotme. Ky raport prezanton një pamje komplekse të një procesi të gjatë e të ndërlikuar siç është procesi i integritetit dhe gjithpërfshirjes së fëmijëve me aftësi të kufizuara në sistemin arsimor shqiptar.

1.3. Historiku i lindjes dhe klasifikimit/përcaktimit të fëmijëve me aftësi të kufizuara

Niveli i zhvillimit dhe kulturës të një shteti apo të një shoqërie matet ndër të tjera edhe nga treguesit dhe mënyra se si shteti apo shoqëria trajton personat me aftësi të kufizuara.

Në vende të ndryshme trajtimi i personave me aftësi të kufizuara është i ndryshëm ose ka qënë i ndryshëm nëse i referohemi historikut të zhvillimit të këtij procesi. Mënyrat e trajtimit të këtyre individëve kanë ndryshuar nga një periudhë në tjetrën, kanë ardhur vazhdimisht duke u zhvilluar e perfeksionuar. Historiku i aftësisë së kufizuar daton që nga periudha e antikitetit, ku aftësia e kufizuar trajtohej si një sëmundje. Në shekullin e XIX-të, aftësia e kufizuar filloi të trajtohej si një problem social. Trajtimi i AK ka kaluar përmes disa fazave nëse i referohemi periudhës së antikitetit deri në shekullin e XIX-të:

1. Stadi teologjik (stadi fetar)

Në këtë periudhë aftësia e kufizuar konsiderohej si një dënim dhe mallkim nga Zoti dhe shoqëria i përçmonte, i denigronte individët me AK, madje dhe i dënonte ato përmes formave të ndryshme të dënimit. Në disa vende këta persona mbaheshin të mbyllur në bodrume të errëta, të izoluar, lidheshin me zinxhira e nuk lejoheshin të dilnin jashtë. Në vende të tjera individët me aftësi të kufizuara konsideroheshin si njerëz të pushtuar nga djalli dhe ekzekutoheshin. Hipokrati ishte i pari që filloi të interesohej për prejardhjen e aftësisë së kufizuar dhe e shpjegoi ekzistencën e saj përmes shkaqeve natyrore.

Në fillimet e Mesjetës, trajtimi i këtyre individëve fillimisht udhëhiqej nga mëshira dhe keqardhja. Kisha pati një rol të rëndësishëm në shfaqjen e këtij lloji qëndrimi. Në një periudhë më të vonë, kur në Europën Perëndimore pati shumë luftëra, epidemi dhe uri, personat me AK filluan të konsideroheshin dhe të trajtoheshin si njerëz të padobishëm, pa asnjë vlerë apo rëndësi dhe si barrë për shoqërinë.

2. Stadi metafizik (arsyeja)

Në shekullin e XVI-të, në Europë, fryn në erë e re në drejtim të trajtimit dhe vlerësimit të personave me AK. Arsyeja filloi të udhëhiqte procesin e trajtimit dhe vlerësimit të tyre. Në këtë periudhë njerëzit me AK filluan të trajtohen si njerëz të sëmurë dhe aftësia e kufizuar filloi të trajtohej si sëmundje, duke bërë që dhe trajtimi e vlerësimi i tyre të ishte më njerëzor ose i bazuar në ndjenjat humane.

3. Stadi pozitivist (shkencor)

Willis, në vitin 1672, studjon dhe analizon problemet e AK duke bërë diagnostikime, emërtime dhe klasifikime të ndryshëm për personat me AK. Kjo shënoi një kthesë të rëndësishme për kohën. Megjithatë, nga njëra anë këta persona diagnostikoheshin dhe nga ana tjetër përjashtoheshin si anëtarë të shoqërisë/komunitetit. Ata u grupuan në grupe të mëdha dhe trajtoheshin thjesht për nevojat jetike të tyre, ato utilitare, duke qënë kështu të përjashtuar nga jeta sociale dhe nga gjiri i shoqërisë. Kjo situatë vazhdoi deri në shekullin e XVIII-të. Revolucioni Francez i shekullit XIX-të dhe fiolozofia e tij "Liri dhe barazi" ngjallën shpresën e madhe se të gjithë pa asnjë dallim duhet të gëzojnë të drejta të barabarta. Kjo periudhë shënoi edhe periudhën e parë kur individët me AK filluan të trajtoheshin si njerëz me të drejta të barabarta, për

të jetuar si gjithë të tjerët. Në këtë kohë nuk munguan as eksperiencat pozitive në trajtimin e individëve me AK Psh, Pinell De Hard në vitin 1830 ka dhënë filozofinë më të mirë për trajtimin e këtyre individëve bazuar në eksperiencën e trajtimit të një fëmije të rritur në ambient të egër, eksperiencë të cilën e transferoi në aftësi të kufizuar. U hodh idea se kushtet dhe mjedisi social kanë ndikim të madh në rehabilitimin dhe trajtimin e personave me AK.

Sekuin: Ai aplikoi për herë të parë teorin psikopedagogjike në trajtimin e individëve AK. Por kjo nuk zgjati shumë, pasi Sekuin u luftua për pikëpamjet e tij dhe u largua nga Europa. Ai formoi shoqatën e parë të personave me Ak. në SHBA në shekullin e XIX-të.

Binet është i pari që studjoi testet për vlerësimin e aftësisë së kufizuar mendore. Sipas tij njerëzit me AK janë si njerëzit normal, por i ndan vetëm performanca: "të gjithë njerëzit përsa i përket procesit të zhvillimit të tyre janë një një vijë të drejtë dhe ndryshojnë vetëm nga vendi që zënë në këtë vijë të drejtë, që do të thotë ata mund të jenë në fillim apo në pjesë të tjera, kjo nuk ka rëndësi, e rëndësishme është që ata janë në një vijë të drejtë, të barabartë, ku të gjithë mund të zhvillohen, edhe pse të gjithë janë të ndryshëm. Pra njerëzit nuk linden jashtë normave, por shoqëria bën që ata të jenë jashtë normave".

4. Stadi i institucionalizimit.

Midis viteve 1950 - 1960 filluan të ngriheshin institucionet, të cilat merrnin në ngarkim fëmijët me AK dhe përgjigjeshin për trajtimin e tyre. Këto institucione u ngritën larg qyteteve, në zona të largëta.

5. Stadi i integritimit

Në 16 dhjetor 1976 Asambleja e Përgjithshme e Kombeve të Bashkuara shpalli vitin 1981 si vitin ndërkombëtar të PAK duke shpallur se ky vit do t'i dedikohet integritimit të plotë të Pak në shoqëri.

Deklarata e të Drejtave të Njerëzve me Aftësi të Kufizuara shpallur në Dhjetor 1975 nga Asambleja e përgjithshme e OKB, bën thirrje që të gjitha vendet të mbrojnë të drejtat e kësaj kategorie sociale. Në këtë dokument përcaktohet se personat me Aftësi të kufizuara totale ose të pjesshme të pamundur për të plotësuar nevojat e tyre për një jetë normale individuale ose sociale, si pasojë e AK fizike ose mendor, kanë të drejtën e mosdiskriminimit, e respektimit të dinjitetit human. Pavarësisht nga origjina, natyra dhe graviteti i aftësisë së kufizuar. PAK kanë të njëjtat të drejta themelore si qytetarët e tjerë të së njëjtës moshë, për jetë të denjë e normale, të ushtrojnë të drejtat civile dhe politike, të mbështeten me shërbime mjekësore, psikologjike dhe funksionale, që të bëjnë të mundur integrimin, riintegrimin dhe të përfitojnë mbështetje ekonomike ose punësim sipas aftësive të tyre. Trajtimi i aftësisë së kufizuar jo vetëm brënda kontureve mjekësorë, u kthye në një domosdoshmëri.

Pas viteve 1990 5 konferencat më të fundit të UN nënvizojnë idenë "e një shoqërie për të gjithë". Përfshirja sociale e tyre dhe parimet e shanseve të barabarta u bënë pjesë e politikave të BE. Karta e të drejtave themelore të BE në artikullin 26 njohu të drejtën e personave me AK dhe përcaktoi masa që garantojnë pavarësinë e tyre, integrimin social dhe një pjesëmarrje aktive të PAK në komunitet.

Në lidhje me terminologjinë e personave me AK OBSH (OBSH 1980) përcakton se "Handicap" është një kusht i disfavorshëm social që kufizon ose pengon funksionimin normal për një individ në marrëdhënie me persona të tjerë të moshës dhe gjinisë së vet, në rrethana dhe kushte socio - kulturore të caktuara. "Aftësi e kufizuar është humbja ose kufizimi i shanseve për të marrë pjesë në jetën normale në komunitet në nivele të barabarta me të tjerët, si rezultat i barrierave fizike e sociale.

Më pas në vitin 2001, OBSH rivlerëson dhe njëherë klasifikimin e AK duke synuar integrimin e modelit mjekësor të AK si një problem personal, modelin social që e konsideron AK të trashëguar nga ambjenti, i cili nuk lejon përfshirjen e PAK në të gjitha hapsirat e jetës shoqërore. Sipas këtij përkufizimi:

"Personat me AK janë ata individë për të cilët funksionet fizike, kapaciteti mendor ose gjendja psikologjike kanë priirje të shmangen për më shumë se gjashtë muaj nga gjendja tipike për moshën përkatëse, e cila pasohet me kufizime të pjesëmarrjes së tyre në jetën shoqërore". Kështu, OBSH e etiketon aftësinë e kufizuar jo si karakteristikë personale të individit por si ndërthurje midis dëmtimit apo funksionimit të kufizuar dhe impakteve negative të mjedisit. Sikurse është cituar edhe në paragrafët e mësipërm Organizata

Botërore e Shëndetësisë në kontekstin e eksperiencës së saj mjeksore, e përcakton aftësinë e kufizuar si një kufizim apo mungesë (që rezulton nga një dëmtim) e aftësisë për të kryer një aktivitet në mënyrën ose brenda atij kufiri të quajtur 'normalë' për një qenie njerëzore. Ndërsa ky përkufizim ka qenë i dobishëm për qëllime statistikore, duke i dhënë një shkallë homogjeniteti legjisacionit të shteteve të ndryshme dhe madje duke standartizuar kritere klinike ndërkombëtare, ka pasur shumë debate lidhur me përcaktimin e saktë të këtij përkufizimi. Një person me aftësi të kufizuara mund të ketë një dëmtim ose një gjëndje të tillë shëndetësore, mbi të cilin ndikon negativisht ambjenti. Ambjenti po t'i referohemi klasifikimit, përfshin fenomene të tilla si: qëndrimet, legjisacioni, sistemet shëndetësore dhe shërbimet sociale si edhe ambiente e produkte natyrale të krijuara nga dora e njeriut. Aftësia e kufizuar është një koncept që duhet veçuar nga çfardo kushti i veçantë mjekësor. Është një produkt social që varion nga kultura e kohë të ndryshme, në të njëjtën mënyrë si problemet e gjinisë, fesë, apo klasave të ndryshme. Ndërkohë mund të themi se është një term i cili përmbledh një numër të madh aftësish të kufizuara, qofshin të lindura apo të fituara, është një term mjaft i gjerë, i cili krijon edhe përshtypjen e një lloj konfuzioni në përdorimin e përditshëm. Koncepti i aftësisë së kufizuar, jo gjithmonë është në gjëndje të tregojë atë për të cilën bëhet fjalë konkretisht. Shpesh, kjo ju referohet disavantazheve shoqërore që e shoqërojnë fëmijën në situata të caktuara.

Organizata Ndërkombëtare e Peronoave me aftësi të kufizuara, pas një procesi rishikimi e ka përcaktuar aftësinë e kufizuar si "një ndërveprim negativ mes një personi me një dëmtim ose një gjëndje shëndetësore dhe ambientit". Në KDPAK, (Konventën për të Drejtat e Personave me Aftësi të Kufizuara) personat me aftësi të kufizuar përkufizohen si individë që kanë për një kohë të gjatë dëmtime fizike, mendore, intelektuale apo shqisore, të cilat në ndërveprim me barriera të ndryshme mund të pengojnë pjesëmarrjen e tyre të plotë dhe efektive në shoqëri, në baza të barabarta me të tjerët". Kjo Konventë, rekomandimet e OKB për barazimin e mundësive dhe Plani i Veprimit I këshillit të Europës, prej kohësh kanë orientuar zhvendosjen e vlerësimit të PAK nga modeli mjekësor drejt modelit socio - sanitar, duke synuar vlerësimin e nevojave sociale dhe mënyrën më të mirë të plotësimittë tyre. Këto dokumente rekomandojnë përdorimin e manualit Ndërkombëtar për Klasifikimin e Funksioneve të Aftësisë së Kufizuar dhe Shëndetit, ICF, që është përgatitur nga OBSH dhe është dhënë për zbatim.

Ky përcaktim është pranuar edhe është bërë pjesë edhe e legjisacionit shqiptar me ligjin 9355 (2005), Strategjinë Kombëtare të PAK-së të miratuar me VKM, në të cilat zhvillohen detyrimet ligjore në zbatim të legjisacionit specifik për grupet në nevojë. Sepse edhe Shqipëria pas viteve 1990 u përshi në valën e ndryshimeve demokratike dhe u ndikua nga përvoja e vendeve të tjera duke përqasur praktika dhe modele pozitive lidhur me mënyrat e përcaktimit të aftësisë së kufizuar, trajtimit dhe vlerësimit të individëve me aftësi të kufizuara. (Kjo u bë e mundur vetëm përmes projekteve nga OJF të ndryshme, sepse ende ligji për KMCAP nuk ka ndryshuar).

Llojet e aftësisë së kufizuar

Aftësia e kufizuar mund të klasifikohet:

- **Aftësia e kufizuar fizike.** Çdo dëmtim që kufizon funksionimin fizik të gjymtyrëve, ose të motorikes fine dhe asaj globale konsiderohet paaftësi fizike. Paaftësi të tjera fizike kanë të bëjnë me dëmtime që limitojnë aspekte të tjera të jetës së përditshme. (Organizata Botërore e Shëndetësisë)
- **Aftësia e kufizuar sensoriale** ka të bëjë me dëmtimin e një shqisë. Këtu përfshihen dëmtime të shikimit, dëmtime të dëgjimit, dëmtime të shijimit ose nuhatjes, dëmtime somatosensoriale (të lidhura me prekjen, të ftohtin, nxehtësinë ose dhimbjen) ose çrregullimin e ekuilibrit. (Organizata Botërore e Shëndetësisë)
- **Aftësia e kufizuar intelektuale** përfshin vonesën mendore, çrregullimet në të nxënë, si dhe dëmtime të trurit ose sëmundje neurodegenerative siç është demenca. Termi "aftësi e kufizuar intelektuale" ka filluar të preferohet pasi konsiderohet si më pak paragjyquese se sa termi "prapambetje mendore" (Organizata Botërore e Shëndetësisë).
- **Aftësia e kufizuar emocionale dhe e shëndetit mendor** përfshihen çrregullimet mendore dhe emocionale. (Organizata Botërore e Shëndetësisë)

- **Aftësia e kufizuar zhvillimore.** Kjo aftësi e kufizuar rezulton si pasojë e problemeve të rritjes dhe zhvillimit. Megjithëse termi përdoret shpesh si një sinonim për aftësinë e kufizuar intelektuale, ai përmban edhe shumë gjendje mjekësore të lindura që nuk kanë komponentë intelektualë ose mendorë si p.sh. spina bifida. (Organizata Botërore e Shëndetësisë)

Një listë e gjatë përkufizimesh mund të përmendet pa ndonjë vështirësi, por vështirësia më e madhe qëndron në mbështetjen e këtyre personave përmes shërbimeve shëndetësore, sociale dhe arsimore. Kur flasim për një fëmijë me aftësi të kufizuara nënkuptojmë atë që megjithë pasurinë e personalitetit, ka një ndryshim nga të tjerët, një vështirësi më shumë që ndikon në jetën e tij, në marrëdhëniet me botën që e rrethon, por kjo nuk përfaqëson gjithë qënien e tij. Shkenca e quan një fëmijë me aftësi të kufizuara kur: "Vlerat e zhvillimit të tij janë poshtë bandës së normalitetit në një test zhvillimi, është e qartë se ai ka një disfunktion. Kur ky disfunktion pengon zhvillimin e tij dhe prek ndjeshëm funksionimin e tij të përditshëm atëherë kemi të bëjmë me një aftësi të kufizuar. Zhvillimi nuk ndodh në një sekuenca fikse kështu që shumë fëmijë tregojnë modele atipike të neurozhvillimit. Ky variacion neurozhvillimi mund të jetë genetik në pjesën më të madhe por ambjenti, përvoja edhe mundësitë e shoqërisë janë po kaq të rëndësishme", prandaj është e nevojshme të realizohen ndërhyrje të planifikuara dhe të strukturuar.

Përkufizimi operacional aktual i aftësisë së kufizuar

Në Strategjinë Kombëtare për Personat me Aftësi të Kufizuara thuhet se aftësia e kufizuar nuk qëndron tek individi, ajo që ka individi është dëmtimi, përcaktimi i aftësisë së kufizuar ka të bëjë me përkufizimin: "Personat me Aftësi të Kufizuara" janë ata persona të cilët funksionet fizike, kapaciteti mendor ose gjendja psikologjike kanë prije të shmanjen për më shumë se gjashtë muaj nga gjendja tipike për moshën përkatëse, gjë që sjell për pasojë kufizime të pjesëmarrjes së tyre në jetën shoqërore. Ky përcaktim, i cili i përmbahet propozimit të OBSH, nuk bazohet në mungesa reale apo të supozuara. Në qendër të vëmendjes vendoset pjesëmarrja e personave me aftësi të kufizuara në fusha të ndryshme të jetës. Një ndryshim nga kushtet normale do të thotë humbje ose kufizime në lidhje me strukturat fizike, mendore apo psikologjike, të cilat janë të pranishme në moshën përkatëse. Aftësia e Kufizuar ekziston në rast se dëmtimi çon në një kufizim, i cili ndikon në pjesëmarrjen në një ose disa fusha të jetës. Kriteri i zgjatjes prej gjashtë muajsh të kufizimit përjashton parregullsitë e përkohshme, të cilat nuk konsiderohen si aftësi e kufizuar, por nuk përjashton ndërhyrjet e menjëhershme që janë të nevojshme në rastet individuale për shmangien e saj. Kjo ka të bëjë në veçanti me fëmijët, tek të cilët është verifikuar aftësia e kufizuar apo rreziku i mundshëm i aftësisë së kufizuar (Strategjia Kombëtare për Personat me Aftësi të Kufizuara Fq 6).

Në studim, përdoret termi "fëmijë me aftësi të kufizuara", për të gjithë ata fëmijë, të cilët janë diagnostikuar dhe vlerësuar si të tillë nga Komisioni Mjekësor i Caktimit të Aftësisë për punë (KMCAP). Ky është një komision i specializuar mjekësor, i cili vlerëson gjendjen mjekësore të personave me aftësi të kufizuara. Ky komision është i ngritur dhe funksionon pranë Institutit të Sigurimeve Shoqërore, ku merr pjesë, si anëtar me të drejtë vote, edhe mjeku, punonjësi i Shërbimit Social Shtetëror.

Përfaqja e aftësisë së kufizuar përmes modeleve të trajtimit të saj

Modeli Mjekësor e konsideron aftësinë e kufizuar si karakteristike të personit, të shkaktuar në mënyrë të drejtpërdrejtë nga sëmundje, traumë apo gjendje shëndetësore. Në këtë rast aftësia e kufizuar kërkon trajtim mjekësor apo trajtim/ ndërhyrje tjetër për ta zgjidhur problemin në kuadrin e individit. Ky model fokusohet në aspektet fizike të problemeve shëndetësore. Ai e vë theksin në sëmundjen fizike ose mendore të individit, duke u fokusuar në barrierat në pjesëmarrje, të cilat burojnë nga vetë individi. Sipas këtij modeli aktivitetet "rregullojnë" personin me aftësi të kufizuar, i cili është i "sëmurë", dhe në këtë mënyrë ai mund të bashkohet me pjesën "normale të shoqërisë". Parë nga ky këndvështrim:

- aftësia e kufizuar është një problem personal
- mënyra tradicionale e të kuptuarit të aftësisë së kufizuar fokusohet në dëmtimin e personit dhe pengesat që rrjedhin prej tij
- ky model tenton të "kurojë" apo "përmirësojë" individin, në mënyrë që ai të "përshtatet në shoqëri"

- ai e përcakton personin me aftësi të kufi zuara vetëm si një pacient me nevoja mjekësore
- e ndan personin me aftësi të kufizuara nga gjithpërfshirja
- ofron vetëm ndihmë mjekësore nga specialistët
- ka kosto dhe përfitimi rezulton të jetë relativisht i vogël

Modeli Social e konsideron aftësinë e kufizuar si një problem të krijuar nga shoqëria duke mos ja atribuar atë individit. Sipas modelit social, aftësia e kufizuar kërkon adresim përmes politikash sociale, pasi problemi është krijuar si pasojë e një ambienti fizik te papërshtatshëm të krijuar nga qëndrime dhe karakteristika të tjera të ambientit social. Ai fokusohet në barrierat që ekzistojnë në këndvështrimin e shoqërisë ndaj njerëzve me aftësi. Sipas këtij modeli aktivitetet fokusohen në përfshirjen e personave me aftësi të kufizuara që të shihen si pjesë e shoqërisë. Parë nga ky këndvështrim:

- aftësia e kufizuar fokusohet te shoqëria, jo te personat me aftësi të kufi zuara si problem i tyre
- njerëzit janë me aftësi të kufizuara, pasi shoqëria mohon të drejtat dhe mundësitë e tyre
- ai e sheh aftësinë e kufizuar si një rrjedhojë sociale e dëmtimit
- sipas këtij modeli të drejtat e nevojat e personave me aftësi të kufi zuara janë të njëjta me ato të personave pa aftësi të kufizuara - p.sh. arsimi, kujdesi, punësimi
- aktivitetet fokusohen në identifikimin dhe eliminimin e barrierave mjedisore, institucionale dhe në qëndrime, të cilat bllokojnë përfshirjen

Dukë i analizuar të dy këto modele të ndarë nga njëri - tjetri, ata mund të konsiderohen të pamjaftueshëm, ndonëse të dy janë pjesërisht te vlefshëm. Aftësia e kufizuar është një fenomen kompleks, ajo është gjithmonë një ndërveprim midis karakteristikave të individit dhe kontekstit në tërësi ku jeton individit, por disa aspekte të saj janë tërësisht të brendëshme, personale, ose dhe të jashtme. Me fjalë të tjera, të dy modelet, ai mjekësor dhe ai social kanë rëndësinë e tyre nëse aplikohen të ndërthurur me njëri - tjetrin. Ata janë të përshtatshëm përse i përket problemeve që kanë lidhje me aftësinë e kufizuar dhe asnjëherë nuk mund të kundërshtohet njëri ose tjetri.

Një model më i mirë për të trajtuar aftësinë e kufizuar, është ai model i cili sintetizon atë që është e vërtetë në modelin mjekësor dhe në atë social, pa bërë gabimin që gjithkush mund të bëjë duke e reduktuar nocionin e plotë dhe kompleks të aftësisë së kufizuar si një problem të vetë personit. Ky model, më i dobishmi për aftësinë e kufizuar është quajtur **“modeli biopsikosocial”**. Ky model promovon idenë se kushtet fizike, psikologjike dhe kushtet mjedisore sociale priren të influencojnë njëri- tjetrin dhe duhen të merren në konsideratë me qëllim që të kuptohet dhe të ndihmohet individit me aftësi të kufizuara. Modeli biopsikosocial i është përshtatur shkaqeve mjedisore, sociale dhe efekteve që ato sjellin tek individët me AK.

2. KAPITULLI I DYTË

Situata e arsimit të fëmijëve me aftësi të kufizuara në vite. Një vështrim historik dhe reflektues.

2.1. Situata e arsimit të fëmijëve me aftësi të kufizuara në vitet 1944-1990

Sigurimi i shërbimeve për njerëzit me aftësi të kufizuara në Shqipëri e ka zanafillën që në vitet e para pas vendosjes së regjimit komunist të Enver Hoxhës, duke hedhur kështu themelet për zhvillimin e fushës së arsimit special, në vitet më pas. Orientimi i këtyre shërbimeve ishte kryesisht në drejtim të kujdesit për nevojat e përditshme të individëve me Ak, sigurimi i strehimit dhe ushqimit, asistimit të tyre zakonisht përmes një strukturë të institucionalizuar, pa bërë asnjë përpjekje për riaftësimin dhe integrimin e tyre. Këta individë konsideroheshin totalisht të varur, të pa aftë, duke inspiruar në këtë mënyrë ndjenja keqardhjeje dhe mëshire për ta. Ata shpesh shikoheshin si invalidë, trajtimi arsimor i të cilëve nuk përbënte një konsideratë primare për shtetin dhe shoqërinë. Si në shumë vende të tjera europiane edhe në Shqipëri kujdesi për fëmijët dhe të rinjtë me aftësi të kufizuara është zhvilluar jashtë sistemit arsimor dhe tradicionalisht për shumë vite, ata kanë qëndruar jashtë këtij sistemi. Aftësia e kufizuar trajtohej si një sëmundje dhe nuk kishte asnjë formë tjetër trajtimi për të.

Është e vështirë të përcaktosh një datë të saktë në historinë e zhvillimit special, që të shënojë fillimet e tij. Pa dyshim që në periudha të ndryshme kohore dhe në stade të ndryshëm të zhvillimit të shoqërisë janë bërë rregullime formale dhe joformale në praktikën dhe mënyrat për të ndihmuar dhe mbështetur njerëzit me aftësi të kufizuara në vite (nga viti 1945 e në vazhdim). Si në shumë vende të tjera edhe në Shqipëri, arsimit special ka historikun e tij të zhvillimit. Nëse i referohemi historikut të arsimit special në shtetin grek mund të konstatojmë se: hapat e parë për të siguruar shërbime speciale janë bërë nga organizata humanitare ose nga kisha. Përpjekjet në fushën e sigurimit të shërbimeve arsimore speciale ishin dominuar nga organizatat private, ndërsa sektori publik ishte minimalisht i përfshirë të paktën deri në vitet 1970-të. Prej vitit 1972, vit kur u paraqit legjislati i parë për arsimin special dhe deri në vitin 1985, të gjitha veprimet legjislative kanë ekzistuar jashtë ligjit të arsimit masiv (Stasinis, 1991). Strukturat e arsimit special u zhvilluan jashtë Ministrisë së Arsimit, ndërsa menaxhimi, strukturat organizative dhe inspektimi kontrolloheshin nga ministritë e tjera.

Në Francë fillesat e përkujdesjes dhe formave të arsimit special për individët me aftësi të kufizuara datojnë shumë herët. Viti 1793 konsiderohet si datë simbolike e pikënisjes së reformave rehabilituese ndaj kësaj kategorie individësh. Është viti kur doktori Philippe Pinel morri lejen nga Komuna e Parisit për të liruar 89 "të çmendur" prej prangave. Deri në atë kohë "të çmendurit" ishin përzierë bashkë me të dënuarit dhe kriminelët. Për herë të parë ata u quajtën "të sëmurë" që meritonin trajtim dhe kujdes dhe ky ndryshim në qëndrim shënoi rritjen e psikiatrisë moderne, e cila duhej të përhapej në Europë (Bouissou, 1967). Një zhvillim i dytë në historinë e arsimit special në Francë ishte hapja e shkollave për fëmijët që nuk dëgjonin dhe nuk shikonin në shekullin e tetëmbëdhjetë.

Këto shërbime shpesh siguroheshin nga institucionet fetare. Abbe de l'epée hapi një shkollë për shurdhëmecët dhe Valentin Haüy hapi një institucion për fëmijët e verbër gjatë kësaj periudhe. Institute të tjera të ngjashëm u hapën në vitet në vazhdim. Gjatë fundit të shekullit të nëtëmbëdhjetë pati një rritje të interesit në fushat e psikologjisë dhe psikoanalizës. Në vitin 1909 doli një ligj që bënte të mundur hapjen përmes iniciativave lokale "të klasave përmirësuese" për fëmijët me vështirësi në të mësuar.

Në Shqipëri pas një analize dhe shqyrtimi të evidencave të disponueshme mbi forcat dhe karakteristikat kryesore të arsimit special të dokumentuar, mund të identifikohen tre faza kronologjike të dallueshme në historikun e arsimit special ndër vite:

Faza e parë: Kjo fazë përshin periudhën e 50 viteve të diktaturës shqiptare, periudhë kur Shqipëria ishte nën rregjimin dikatorial dhe shkon deri në fillim të viteve 1990. Mund të themi se Shqipëria ka trashëguar nga e kaluara një mentalitet i cili nuk favorizonte në asnjë aspekt trajtimin dhe arsimimin e fëmijëve me aftësi të kufizuara. Ky mentalitet buronte nga një nivel i ulët social - kulturor që karakterizonte familjet, shoqërinë dhe së fundmi politikën e asaj kohe. Këta tre elementetë të rëndësishëm kanë ndikuar në mënyrën e trajtimit, vlerësimit dhe arsimimit të fëmijëve me aftësi të kufizuara gjatë kësaj periudhe. Në shumë zona, lindja e një fëmije me aftësi të kufizuara konsiderohej një mallkim apo dënim i zotit dhe për pasojë familjarët ndjeheshin të turpëruar përballë shoqërisë, inferior, të paragjykuar. Për shumë familje të pasurit e një fëmije me aftësi të kufizuara konsiderohej një turp dhe ndëshkim nga zoti. Këta fëmijë mbaheshin të izoluar në shtëpi, "larg syve të botës", larg nga komuniteti. Familja ishte i vetmi institucion që siguronte kujdes për fëmijët me aftësi të kufizuara në këtë periudhë.

Në këto kushte nuk mund të flitej për trajtim mjekësor e psiko - social të tyre e aq më pak për rehabilitim apo arsimim të fëmijëve me aftësi të kufizuara. Nga ana tjetër edhe shoqëria me qëndrimet e sjelljen e saj, paragjykimin, stereotipizimin, indiferentizimin, diskriminimin, përjashtimin e këtyre fëmijëve dhe familjeve të tyre e ka përkeqësuar e rënduar së tepërmi situatën e tyre. Kjo tablo sigurisht që nuk mund të ishte ndryshe edhe kur flitej për politikën e shtetit të asaj kohë. Nuk kishte asnjë politike sociale që mbështeste dhe favorizonte drejtpërsëdrejt fëmijët me aftësi të kufizuara. Shoqëria shqiptare e asaj kohe nuk ishte një shoqëri që i mirëpriste fëmijët me aftësi të kufizuara. Fëmijët me aftësi të kufizuara ishin objekt i keqardhjes së njerëzve, apo i donjë veprimi bamirësie apo dashamirësie.

Gjatë periudhës së viteve 1950 dhe 1970, një rrjet insitucionesh të përkujdesjes për individët me aftësi të kufizuara u ngritën si një përgjigje e nevojave të tyre për trajtim mjekësor e përkujdesës. Në këto institucione ofrohej përkujdesje mjekësore. Statusi i këtyre individëve ndryshoi nga të qenit tërësisht të përjashtuar dhe të denigruar, ata "u trajtuan" dhe "u konsideruan" si të vlefshëm për t'u ndihmuar. Kjo ishte një pikënisje e rëndësishme për t'u shënuar në historinë e përkujdesjes së fëmijëve dhe të rinjve me aftësi të kufizuara. Por nevojat e tyre sociale dhe e drejta për arsimim, ishin çështje të panjohura për politikën shtetërore të asaj kohe.

Një tjetër çështje për t'u diskutuar është çështja që ka të bëjë me vlerësimin dhe kategorizimin e fëmijëve me aftësi të kufizuara. Kategorizimi i tyre i ka rrënjët e tij të futura thellë brenda këtij aparati kompleks shtetëror. Praktikën e përdorura për institucionalizimin e këtyre individëve dhe gjuha e përdorur për emërtimin e tyre, më së shumti udhëhiqeshin nga perspektiva e modelit mjekësor.

Ndërsa përsa i përket situatës së arsimit të këtyre fëmijëve, mund të themi se çështjet që lidheshin me arsimimin e tyre deri në vitet 1970 nuk ishin në prioritetet e qeverisë komuniste. Pas Luftës së Dytë Botërore, pushteti i ri në Shqipëri me tiparet e diktaturës së proletarietit, përpunoi në mënyrë gjithnjë e më të vendosur programin e vet politik për ndërtimin e një shteti socialist, të tipit stalinist. Ky pushtet me veçoritë e tij dhe përcaktimi i kursit të ri politik janë reflektuar në gjithë sistemin arsimor, në fizionominë e tij të veçantë në këtë periudhë, e quajtur edhe etapa e parë e shkollës socialiste shqiptare (1945-1950). Dy ishin shtyllat themelore të kursit socialist në shkollën shqiptare: aspekti social, krijimi i një shkolle masive për nxjerrjen e vendit nga prapambetja e theksuar arsimore dhe aspekti politik, krijimi i një shkolle mjet në duart e pushtetit, për ndërtimin e këtij rendi të ri shoqëror. Sikurse shihet, nevojat e fëmijëve me aftësi të kufizuara për t'u arsimuar apo përfshirë në shoqëri, nuk ishin në fokus të politikës arsimore të asaj kohe. Problemet dhe nevojat e tyre shikoheshin vetëm përmes modelit mjekësor të aftësisë së kufizuar, duke i kushtuar rëndësi trajtimit të institucionalizuar të tyre në qendra apo spitale përkujdesës.

Problemet e fëmijëve dhe individëve me aftësi të kufizuara dhe zgjidhja apo adresimi i tyre ishin kompetencë vetëm e Ministrisë së Shëndetësisë dhe institucioneve që varehin prej saj. Fëmijët "e sëmurë", "budallenj", "me të meta", kështu diagnoztkoheshin fëmijët me aftësi të kufizuara në këtë periudhë dërgoheshin në spitale/ qendra që ishin shumë të ngjashëm me spitalet psikiatrike. Në këto qendra - spitale vendoseshin fëmijët me aftësi të kufizuara mendore dhe aftësi të kufizuara të rënda fizike, të cilët ishin abandonuar nga

familjet e tyre. Fëmijët me aftësi të kufizuara të shumëfishta dhe me aftësi të kufizuara intelektuale të thelle konsideroheshin të paedukueshem, prandaj nuk mendohej përfshirja e tyre në institucione arsimore. Ata vendoseshin në qendra apo institucione rezidenciale ose izoloheshin në shtëpitë e tyre, pa asnjë kontakt apo marrëdhënie me botën e jashtme. Në zbatim të politikës shtetërore të asaj kohe në vitin 1945, u ngrit në Tiranë shtëpia e fëmijëve të moshës shkollore, e cila ishte vazhdim i konviktit "Malet Tona" dhe më pas kjo iniciativë u ndërmorr edhe në qytetet të tjera të vendit. Në vitin 1947 filloi të funksionojë edhe institucioni që kujdesej për foshnjat jetimë dhe ata të braktisur.

Në vitin 1956 u ngrit një çerdhe/qëndër senatoriale pranë dispancerisë, ku trajtoheshin fëmijë me probleme në shëndetin e tyre fizik. Më vonë me ndërtimin e senatoriumit në periferi të qytetit të Tiranës, kjo çerdhe pushoi së ekzistuari si e tillë dhe në ambjentet e saj u transferua qendra spitalore rezidenciale me shtretër për fëmijët me të meta. Në fillim të viteve 1960 drejtues i kësaj qendre u emërua mjeku psikiatër Dr. Anastas Suli, i cili ishte i pari mjek profesionist që u angazhua në drejtimin e këtij institucioni. Më parë kjo qëndër drejtohej nga stafi i infermierëve që punonin aty. Trajtimi i fëmijëve në këtë qëndër bëhej vetëm përmes modelit mjekësor. Në vitet 1979 me ndërtimin e një godine tjetër, pranë godinës ekzistuese, e cila më vonë shërbeu edhe si një shkollë për ta, filluan të aplikoheshin elementët e parë të arsimit të fëmijëve me të meta mendore të qëndrës në fjalë. Kjo u arrit me këmbënguljen dhe përkushtimin e drejtuesit të kësaj qendre, si dhe të Z. Kasëm Malaj, i cili kishte kryer studimet në Hungari për pedagogji të specializuar. Vlen të përmendet se Hungaria ishte ndër shtetet e vetme që në atë periudhë përkrahte teorinë psikoanalitike (Frodjane). Ajo kishte një përvojë shumë të mirë me qendrat rezidenciale dhe shtëpitë e fëmijëve dhe befotrohet. Disa elementë të kësaj përvoje pozitive specialisti Kasëm Malaj u përpoq t'i implementonte në këtë qëndër. Duhet theksuar se ky specialist me gjithë bagazhin dhe përvojën profesionale, ishte emëruar në këtë institucion si një punonjës i persekutuar nga rregjimi komunist i asaj kohe.

Për fëmijët me aftësi të kufizuara intelektuale të lehtë dhe të moderuar dhe për ata me aftësi të kufizuara shqisore politka arsimore e asaj kohe filloi të merrte të konsideratë dhe nevojat e tyre arsimore duke ngritur një sistem shkollash speciale sipas llojit të dëmtimit dhe aftësisë së kufizuar që ata kishin. Në këto kushte, nevojat arsimore të fëmijëve me aftësi të kufizuara filluan të adresoheshin në mënyrë të drejtpërsëdrejtë vetëm pas viteve 1960. Përsa i përket historikut të zhvillimit të arsimit special, i cili mbulon nevojat arsimore të fëmijëve me aftësi të kufizuara, mund të themi se ai daton rreth viteve 1960. Vit që përkon edhe fillimin e trajtimit të institucionalizuar të këtyre fëmijëve në institucione/qendra të ngritura dhe të përshtatura për këtë kategori fëmijësh.

Përpjekjet e para lidhen me hapjen e disa klasave të veçanta për fëmijë të verbër dhe fëmijë që nuk dëgjojnë. Zgjerimi i tyre çoi në krijimin në Tiranë në vitin 1963 të një Instituti Kombëtar, të nxënësve që nuk shikojnë dhe të nxënësve që nuk dëgjojnë, i cili pas shumë vitesh (në vitin 1992) arriti të ndahej në 2 institucione më vete, një për nxënës që nuk dëgjojnë dhe një tjetër për nxënës që nuk shikojnë.



Pamje të dy institucioneve (instituti të fëmijëve që nuk dëgjojnë dhe instituti të fëmijëve që nuk shikojnë).

Vlen të theksohet se disa institucione të arsimit special në atë kohë u ngritën pranë shkollave të zakonshme. Nëse i referohemi pamjes së mësipërme, vërehet se në të majtë është ndërtesa e Institutit të nxënësve që nuk dëgjojnë, godina në mes është shkolla publike 9-vjeçare "Skënder Çaçi" dhe në të djathtë është godina e Institutit të nxënësve që nuk shikojnë. Në foto duken qartë edhe parrullat që reflektonin ideologjinë tipike të asaj kohe, por njëkohësisht ato përcillnin edhe perspektivën arsimore dhe edukative të këtyre institucioneve, krahas asaj rehabilituese dhe trajtuese për këtë kategori fëmijësh.

Për shkak se Shqipëria bënte pjesë në kampin e madh socialist, edhe eksperimentat e para në fushën e arsimit special u morrën pikërisht nga këto vende. Kështu në vitet e para pas Çlirimit shkëmbimet kulturore -

arsimore u orientuan nga Bashkimi Sovjetik dhe për pasojë dhe qëndrimi ndaj tyre u ndikua nga diapazoni i koncepteve përcaktuese në këtë fushë Hapi i parë u bë në vitin 1958 me dërgimin në Bashkimin Sovjetik dhe në vende të tjera të studentëve shqiptarë për të studiuar për defektologji. Shumica prej tyre nuk arritën t'i mbarojnë studimet për shkak të rrethanave historike që tashmë dihen. Ata u kthyen duke i lënë studimet e tyre të papërfunduara për t'i përfunduar në Shqipëri. Dy mësueset e para që sollën përvojën e fituar atje në arsimin special shqiptar ishin Znj. Liri Pnanajoti e cila u specializua në aplikimin e sistemit Brail për fëmijët me aftësi të kufizuara vizuale dhe Znj. Bedrije Tare, e cila u specializua në fushën e daktilologjisë. Ajo pas kthimit nga Bashkimi Sovjetik përshtati daktilologjinë shqiptare me 36 fonemat e gjuhës shqipe.

Fillimet e arsimit të fëmijëve dhe të rinjve me aftësi vizuale në Shqipëri, lidhen së pari me përpjekjet për mësimin e shkrimit special për këta individë, brail dhe së dyti me përfshirjen e tyre në shkollat artistike në degën e muzikës si instrumentistë apo këngëtarë. Në këto vite u dërguan për të studiuar në shkollat e muzikës në Bashkimin Sovjetik dhe vende të tjera një numër i caktuar individësh me aftësi të kufizuara vizuale. Në përgjithësi këta ishin nxënës që u përfshinë direkt vetëm në edukimin profesional kryesisht në piano, firsarmonikë e vegla fryme. Ata nuk kishin ndjekur arsimin fillor apo 7-vjeçar të asaj kohe. Ndërkohë disa individë me aftësi të kufizuara vizuale ushtronin profesionin e këngëtarit apo të instrumentistit.

Kështu opinioni i gjerë pranoi lehtësisht se këta individë kishin aftësi dhe kapacitete në fushën e muzikës dhe për pasojë edukimi i tyre në këtë fushë nuk përbënte ndonjë problem. Promovimi i këtyre modeleve si dhe informacionet e ardhura nga Bashkimi Sovjetik dhe vendet e tjera të ish kampit socialist i shtynë drejtuesit e Ministrisë së Arsimit të asaj kohe të mendonin për krijimin e institucioneve të posaçme arsimore ashtu siç egzistonin dhe në këto vende.

Në këto kushte, nëpërmjet VKM, Nr 160, dt 29 Prill 1963, shteti shqiptar vendosi hapjen e Institutit të parë për edukimin special të dy kategorive të personave me aftësi të kufizuar; të nxënësve që nuk shikonin dhe nxënësve që nuk dëgjonin. Vetëm 7 muaj pas daljes së vendimit u mundësua hapja e këtij Instituti. **Në 5 nëntor 1963** hapi dyert për herë të parë në historinë e arsimit special shqiptar Instituti i nxënësve që nuk dëgjojnë dhe nxënësve që nuk shikojnë, i cili në atë kohe u emërtua si Instituti i Shurdhmemecëve dhe të Verbërve. Nga ana e Ministrisë së Arsimit të asaj kohe u importua një makinë shkrimi brail e markës Perkins e cila u vu në dispozicion "Institutit të Shurdhmemecëve dhe të Verbërve". (Mësuesja e parë për nxënësit me aftësi të kufizuara vizuale në Shqipëri ishte arsimuar pjesërisht në degën e defektologjinë në Leningrad në 1958). Me hapjen e shkollës në 5 nëntor të vitit 1963 ishte bërë gati dhe abetarja e parë në brail dhe teksti i aritmetikës. Këto libra ishin të ilustruara dhe me figura. Mësuesit e parë që punuan në këtë institut sollën një eksperiencë nga Leningradi që do të shërbente më pas dhe si bërthama rreth së cilës do të vërtitej edukimi i kësaj kategorie nxënësish.

Tekstet e para në brail filluan të shtypeshin dhe nga vetë mësuesit që realizonin shpërndarjen e tyre të nxënësit me tema apo kapituj të veçantë. Jeta e këtij Instituti filloi me hapjen e dy klasave një për nxënës që nuk shikonin (12 nxënës) dhe një tjetër për nxënës që nuk dëgjonin (10 nxënës). Kriteret administrative të pranimit ishin: nxënësit që nuk shikonin, duhet të ishin të verbër dhe të mos shoqëroheshin me probleme të tjera zhvillimi. I njëjti kriter u aplikua dhe për nxënësit që nuk dëgjonin. Ndër objektivat më të rëndësishme që gjetën zbatim në atë kohë për arsimimin e fëmijëve që nuk shikojnë ka qenë pajisja e nxënësve me vëllimin e plotë të njohurive për arsimin 8 vjeçar të tyre, ndërsa për nxënësit me probleme dëgjimi do të aplikoheshin programi i ciklit fillor, por i shtrirë në 8 - 9 vite shkollë.



Pamje nga Instituti i Nxënësve që nuk Dëgjojnë.

Sikurse vërehet edhe nga fotoja, nxënësit e këtij instituti janë të veshur me uniformën standart të asaj kohe që përdorej në të gjithë shkollat shqiptare (përparëse të zeza me jaka të bardha dhe shallat e kuq të pionierit). Ky element ishte ndër të paktët elementë që i afronte këta nxënës me nxënësit e shkollave të tjera.

Pamje të mensës së ushqimit në Institutin e Nxënësve që nuk Dëgjojnë.

Fëmijët supervizohen nga kujdestaret dhe mësueset e tyre edhe në këtë mjedis, çka dëshmon më së miri lidhjen e fortë mes tyre dhe përgjegjësinë dhe përkushtimin profesional të punonjësve të këtij institucioni. Vlen të theksohet se pas viteve 1970 deri në vitet 1990 pati një rritje të dukshme të numrit të fëmijëve që rregjistroheshin në këtë institucion dhe kjo shpejgohet me rritjen e ndërgjegjësimit të familjarëve dhe rritjen e kujdesit të ofruar nga politikat sociale, arsimore, shëndetësore të asaj kohe. Prindërit e këtyre fëmijëve u ndërgjegjësuan për rëndësinë e arsimimit të fëmijëve të tyre, por edhe politika e asaj kohe morri seriozisht në konsideratë nevojat e këtyre fëmijëve, duke i trajtuar ata jo vetëm përmes modelit mjekësor, por edhe atij pedagogjik/arsimor për të plotësuar nevojat e tyre arsimore.



Në tabelnë e mëposhte pasqyrohet shpërndarja e nxënësve të rregjistruar nga viti 1963 deri në vitin 1990 në Institutin e nxënësve që nuk shikojnë dhe të nxënësve që nuk dëgjojnë, si dhe, shpërndarja e nxënësve të rregjistruar në Institutin e nxënësve që nuk dëgjojnë, nga viti 1992 deri në vitin 2011.

Periudha në vite	Numri i nxënësve
Viti 1963	22 nxënës që nuk shikonin dhe që nuk dëgjonin
Viti 1970	90 nxënës që nuk shikonin dhe që nuk dëgjonin
Viti 1980	390 nxënës që nuk shikonin dhe që nuk dëgjonin
Viti 1990	420 nxënës që nuk shikonin dhe që nuk dëgjonin
Viti 1998	202 nxënës që nuk dëgjojnë
Viti 2003	150 nxënës që nuk dëgjojnë
Viti 2004	159 nxënës që nuk dëgjojnë
Viti 2006	140 nxënës që nuk dëgjojnë
Viti 2007	130 nxënës që nuk dëgjojnë
Viti 2008	128 nxënës që nuk dëgjojnë
Viti 2009	127 nxënës që nuk dëgjojnë
Viti 2010	124 nxënës që nuk dëgjojnë
Viti 2011	108 nxënës që nuk dëgjojnë

Por pas viteve 1990 numri i nxënësve që frekuentonin këtë institut pësoi një rënie të ndjeshme. Kjo mund të shpjegohet përmes disa arsyeve:

1. Popullsia shqiptare pas viteve 90 u përfshi në një kompleks ndryshimesh si rezultat i tranzicionit që synonte demokratizimin e strukturave politike dhe ekonomike. Gjatë kësaj periudhe, si rezultat i ndryshimeve në vend, kontrolli i lëvizjes së lirë të popullësisë u hoq dhe shumë familje emigruan jashtë kufijve në kërkim të një jete më të mirë. Familjet e fëmijëve me aftësi të kufizuara e panë emigrimin si një alternativë optimiste që mund të sigurontë shërbime efektive dhe të përshtatshme për fëmijët e tyre. Shumë familje që kishin fëmijë me probleme të theksuara dëgjimi emigruan drejt shteteve fqinjë si Italia, Greqia, Franca, pse jo dhe në SHBA me shpresën se fëmijët e tyre do të kishin më shumë mundësi për t'u integruar dhe për t'u zhvilluar. Shumë fëmijë që më parë kishin qënë nxënës në Institutin e nxënësve që nuk dëgjojnë pas viteve 1990 ishin integruar apo përfshirë në shërbimet e përkujdesjes që ofronin shoqëritë e vendeve ku familjet e tyre tashmë ishin vendosur.
2. Ndryshimet që përfshinë shoqërinë sollën efekte edhe në ridimensionimin e familjeve shqiptare, në

transformimin e familjeve të mëdha në familje më të vogla. Kjo krijoi më shumë mundësi për të siguruar përkujdes ndaj fëmijëve, rritje të ndërgjegjësimit të prindërve për të siguruar mirëritjen e fëmijëve. Po kështu edhe migrimi i brendshëm dhe kryesisht i zonave veriore dhe rurale drejt zonave urbane krijoi më shumë akses për të përfituar nga programet e ndërhyrjes së hershme dhe të parandalimit. Më shumë fëmijë u përfshinë në programe të rregullta vaksinimi dhe kontrolli të vazhdueshëm shëndetësor duke bërë të mundur që numri i fëmijëve të prekur nga sëmundje apo probleme që shkaktoheshin nga rubeola apo dhe trajtimi i zgjatur me antibiotikë (shkaktarë të problemeve të dëgjimit) të ulej ndjeshëm.

3. Ngritja dhe konsolidimi i shumë qendrave, me mbështetjen e organizmave shtetërorë dhe atyre joqeveritarë, bëri që një numër i caktuar fëmijësh që më parë kishin frekuentuar Institutin e nxënësve që nuk dëgjojnë, të përfitonin nga shërbimet e ofruara nga këto qendra.

Ndërsa në vendet e tjera shërbimet për këtë kategori fëmijësh mbështeteshin fuqishëm nga organizatat fetare dhe nga kisha, po kështu edhe nevojat e tyre arsimore realizoheshin me ndihmesën e këtyre institucioneve, fakti që Shqipëria ishte një vend ateist dhe shkolla një shkollë laike, bëri që feja dhe organizmat fetare të ishin larg kësaj mbështetje.

Pas një periudhe të gjatë pauze, lidhur me krijimin e mundësive të reja për ndryshim dhe zhvillim të këtyre institucioneve, në vitin 1989 Ministri i Arsimit të asaj kohe Z. Skënder Gjinushi mundësoi dhënie të bursave për disa nga specialistët që punonin në fushën e aftësisë së kufizuar. Kjo ishte ndërmarrja e parë pas një ndërprerjeje të gjatë që erdhi si rezultat i prishjes së mardhënieve me shtetet si motra të kampit socialist. Kështu në shkurt të vitit 1989 një grup specialistësh nga Shqipëria shkuan me një program bursash në Itali për një periudhë 6 muaj, deri në qershor të vitit 1989. Në përbërje të grupit ishin: Z. Virgjil Nano, në atë kohë drejtor në shkollën speciale "Luigj Gurakuqi" në qytetin e Tiranës, Znj. Fatime Kapo, nën/drejtrëshë po në këtë shkollë, Znj. Lindita Klimi, mësuese në Institutin e nxënësve që nuk dëgjojnë dhe Znj. Liljana Nano, mësuese në Institutin e nxënësve që nuk shikojnë.

Kjo nisëm u përkrah edhe nga një tjetër ndërmarrje e kësaj natyre. Disa muaj më vonë dy mësuese për nxënësit që nuk shikonin (Znj. Vera Skëndo dhe Znj. Luiza Shtjefni) u dërguan në Francë me bursa studimi për të sjellë me vete eksperiencën dhe përvojën e shtetit francez në trajtimin dhe arsimimin e fëmijëve me probleme shikimi. Në vitin 1993, për herë të parë në Shqipëri nga disa specialistë të fushës së gjuhës dhe komunikimit u hartua libri i parë i shenjave Ky libër ishte rezultat i një pune të madhe bashkëpunuese të specialistes Znj. Lindita Klimi dhe përfaqësueses së Fondacionit Holandez "Efata" Znj. Ineke Honne.

Në 20 shtator të vitit 2005, Ministria e Arsimit të kësaj kohë përmes një udhëzimi zyrtar kërkonte zgjerimin e programit mësimor për fëmijët me probleme dëgjimi që arsimoheshin në Institutin e nxënësve që nuk dëgjojnë. Ky udhëzim i hapi rrugën aplikimit të praktikave dhe metodave që synonin integrimin e programeve të arsimit special drejt programeve të shkollave të arsimit bazë. Në këtë periudhë, në Institutin e nxënësve që nuk dëgjojnë u ekperimentua klasa përgatitore për fëmijët që rregjistroheshin në këtë institucion.

Deri në fillim të viteve 1990 metoda e vetme që përdorej për të mësuar fëmijët me probleme dëgjimi ishte ajo verbale (përmes lëvizjes së buzëve), madje nxënësit dhe mësuesit ndaloheshin në mënyrë kategorike të përdorin komunikimin joverbal, xhestual, ose përmes gjuhës së trupit. Nxënësit detyroheshin t'i mbanin duart poshtë bankave në mënyrë që të mos i përdornin gjatë zhvillimit të mësimin, për më tepër ishte i ndaluar përdorimi i shenjave si mjet komunikimi. Pas viteve 1990 u aplikuan metoda bashkëkohore dhe kurrikula shkollore për këtë kategori fëmijësh pësoi ndryshime të rëndësishme. U përdoren një sërë metodash mikse për të bërë të mundur përfshirjen e fëmijëve në procsin mësimor dhe për të siguruar efektivitet në mësimdhënie dhe mësimnxënie. Në kurrikulën shkollore të këtij institucioni arsimor sot përdoret metoda e komunikimit global që përfshin komunikimin verbal, xhestual dhe daktilologjik. Me ngritjen dhe funksionimin e këtyre dy instituteve për nxënësit me probleme shikimi dhe dëgjimi thuajse mbulohen nevojat e të gjithë vendit për kategorinë e nxënësve që ato pranojnë.

Hapja e e qendrave rezidenciale dhe shkollave speciale

Për fëmijët me probleme të tjera në zhvillimin e tyre (prapambetje mendore, paraliza cerebrale) etj,

Ministria e Shëndetësisë të asaj kohe krijoi disa qendra rezidenciale (institucione me shtretër). Këto institucione shprehnin në mënyrë tipike një model të vjetëruar të një qeverie të centralizuar politikisht. Këto institucione vitet e fundit kanë kaluar në varësi të Ministrisë së Punës dhe Çështjeve Sociale dhe Shanseve të barabarta.

Pas vitit 1970 në qytetet, ku ekzistonin tashmë spitalet psikiatrike u hapën dhe shkollat e para të nxënësve me prapambetje të lehtë mendore. Nevoja për hapjen e këtyre shkollave u diktua edhe nga marrja e masave për të përballuar largimet e shumta nga shkolla të nxënësve me aftësi të kufizuara, të cilët nuk arrinin të mbaronin arsimin 8-vjeçar, edhe pse ai tashmë ishte kthyer në një arsim të detyruar. Në këto kushte ishte nevojë dhe domosdoshmëri ngritja dhe konsolidimi i shkollave speciale për fëmijet me prapambetje të lehtë mendore. Për këto shkolla u hartuan dhe kurrikula të veçanta. Fillimisht këto shkolla u hapën në Tiranë, Vlorë, Elbasan dhe më pas në Shkodër dhe Durrës dhe Korçë.

Historiku i hapjes së shkollës speciale “Luigj Gurakuqi” në qytetin e Tiranës

(Për herë të parë në vendin tonë, me iniciativën e një grupi specialistësh në fushën e aftësisë së kufizuar: në 17 tetor të vitit 1973 u krijua e para klasë speciale për fëmijët me aftësi të kufizuara në qytetin e Tiranës. Kjo klasë fillimisht kishte vetëm 15 fëmijë dhe u hap në ambientet e shkollës 8-të vjeçare publike “Luigj Gurakuqi”. Ishte përkushtimi i grupit inisiator (Znj Urani Dhimo, Znj Liri Gjoliku dhe Z Virgjil Nano) dhe rezultatet e arritura me nxënësit e kësaj klase, si dhe nevojat gjithnjë në rritje për arsimim të fëmijëve me aftësi të kufizuara ato që çuan drejt themelimit të një shkolle të mirëfilltë në vitin 1979 në Tiranë, që sot mban emrin shkolla speciale “Luigj Gurakuqi”).

Shqipëria ishte vendi i pestë që në atë kohë kishin ngritur sistemin e shkollave speciale për të bërë të mundur arsimimin e fëmijëve me aftësi të kufizuara dhe pa dyshim që kjo inisiativë duhet përgëzuar dhe mbështetur, pavarësisht kufizimeve dhe ideologjisë së kohës. Përpara se të hapej kjo klasë, grupi nismëtar kishte monitoruar dhe vëzhguar në shkollat përreth nxënësit që shfaqnin probleme akademike, probleme në sjellje, probleme zhvillimi etj. Fëmijët e parë që u regjistruan në këtë klasë ishin fëmijë që kryesisht nuk kishin mundur të asimilonin dhe përvetësonin programin mësimor në klasën e parë dhe të dytë. Fillimisht hapja e një klase speciale në mjediset e një shkolle të zakonshme 8-vjeçare krijoi shumë probleme si tek nxënësit e kësaj klase edhe tek nxënësit e tjerë të shkollës. Paragjykimet dhe stigmatizimi për aftësinë e kufizuara në përgjithësi dhe fëmijët me aftësi të kufizuara në veçanti, rënduan së tepërmi situatën në lidhje me zhvillimin e mësimin për fëmijët me aftësi të kufizuara në ambientet e shkollës së zakonshme. Nxënësit e tjerë ishin jotolerant dhe mospranues ndaj bashkëmoshatarëve të tyre me aftësi të kufizuara. Ata shfaqnin qëndime diskriminuese dhe përjashtuese ndaj këtyre fëmijëve. Edhe për stafin e mësuesëve të kësaj shkolle, kjo inisiativë nuk u prit mirë. Ata kishin rezerva dhe pritshëmri të ulëta lidhur me arsimimin e fëmijëve me aftësi të kufizuara në klasës speciale në atë kohë tregojnë se ju është dashur të dërgojnë disa kërkesa në drejtorinë e shkollës për të ndryshuar orarin e pushimit të madh, në mënyrë që nxënësit me aftësi të kufizuara të mos ekspozoheshin dhe ballafaqoheshin në të njëjtat mjedise dhe në të njëjtën kohë me fëmijët e tjerë. Kjo do të shmangte deri diku diskriminimin dhe përçmimin ndaj tyre, por pa dyshim që do t'i haptë rrugë veçimit dhe segregimit të tyre. Pavarësisht faktit që hapja e kësaj shkolle shënoi ndryshimin e parë të orientuar drejt krijimit të mundësive që edhe fëmijët me aftësi të kufizuara të arsimoheshin, ajo pati dhe risqet e veta. Shumë mësuesë të shkollave të zakonshme të asaj kohe, filluan të identifikonin si fëmijë me aftësi të kufizuara të gjithë ata fëmijë që për arsye të ndryshme nuk arrinin të përvetësonin programin mësimor, duke kërkuar vazhdimin e arsimimit të tyre në shkollën speciale.

Dy mësueset e para të klasës speciale e zhvillonin mësimin të organizuar paradite dhe pasdite. Vlen të theksohet se puna dhe përkushtimi i tyre ishte në nivele shumë të larta. Sigurisht që mungesa e përvojës në punën me fëmijët me aftësi të kufizuara, kishte diktuar tek ato përkushtimin, angazhimin maksimal dhe dashamirësinë për të ndihmuar dhe mbështetur këta fëmijë në procesin e arsimimit të tyre. Ato punonin me pasion dhe dashuri me të gjithë fëmijët që kishte klasa. Mësuesja që zhvillonte mësim gjatë pjesës së parë të ditës shënonte dhe dokumentonte “në fletoren e komunikimit”, (kështu e quanin ato fletoren ku i përcillnin njëra - tjetrës këshillat dhe sugjerimet për çdo nxënësi) të gjitha ato që nxënësit kishin arritur,

por edhe vështirësitë që ata kishin hasur dhe fushat ku duhej të ndërhyej. Kështu ky proces përsëritej dita - ditës, duke ndihmuar në monitorimin e ecurisë së fëmijëve dhe në forcimin e bashkëpunimit me tyre. Fillimisht në këtë shkollë nuk u regjistruan fëmijë me diagnoza të rënda ose të dukshme. Arsimimi i tyre vazhdonte të mbetej një sfidë në Shqipërinë e asaj kohe. Sigurisht një rritja e numrit të nxënësve që frekuentonin shkollën speciale shtroi nevojën e rritjes së numrit të mësuesëve që do të punonin në këtë shkollë. Ndoshta këto arsye, por edhe kërkesat në rritje të numrit të fëmijëve me aftësi të kufizuara bënë që klasa speciale të zhvendosej në një godinë më vete. Në vitin 1974 u hap edhe një tjetër klasë speciale dhe këto dy klasa i hapën rrugën krijimit të një shkollë speciale të mirfilltë për këtë kategori fëmijësh.

Në një fazë më të vonë, dyert e shkollës speciale u hapën edhe për fëmijët me diagnoza të rënda, si psh fëmijë me sindromën Doën, me prapambetje mendore të shkallëve të ndryshme. Rregjistrimi i tyre bëhej i mundur pasi ata vlerësoheshin më parë nga një komision pranimi, i ngritur në mjediset e shkollës. Në përbërje të këtij komisioni ishin përveç drejtuesëve të shkollës edhe një mësuese metodiste (emri i mësueses Hava Haxhiu) e cila vlerësonte fëmijët për arritjet e tyre akademike edhe dy punojës të shëndetësisë, (mjeku psikiatër Dr Anastas Suli dhe mjekja pedopsikiatre Dr Elida Cangonji), të cilët vlerësonin statusin fizik dhe mendor të fëmijëve.

Mësueset e kësaj shkolle dalloheshin për përkushtimin dhe angazhimin e madh profesional në mbështetje të procesit të arsimit të fëmijëve me ak. Një punë e madhe në këto shkolla bëhej në drejtim të përshtatjes dhe adaptimit të teksteve shkollore me nivelin e aftësive dhe kapaciteteve të fëmijëve. Mungesat në bazë materiale dhe mjete didaktike zëvendësoheshin me kreativitetin dhe profesionalizmin e mësuesëve për të ndërtuar vet bazën e nevojshme materiale.

Shumë shpejt kjo shkollë, u shëndrrua në një qëndër burimore dhe shkollë model edhe për shkollat e tjera speciale në vend. Mësuesit e kësaj shkolle zhvillonin orë të hapura mësimore, ose siç quheshin ndryshe në atë kohë "mësime të hapura", të cilat ndiqeshin nga mësues dhe drejtues jo vetëm të shkollave speciale, por edhe të shkollave 8-vjeçare të arsimit bazë. Në këtë shkollë filluan të regjistroheshin edhe fëmijë që vinin nga shtëpia e fëmijës, si dhe ata që vinin nga familje me probleme sociale dhe ekonomike (me prindër të divorcuar, të dënuar, të internuar, të cilët shfaqnin vonesa ambientale dhe rrethanore etj). Mësueset tregojnë se kishte një bashkëpunim dhe mardhënie të ngushtë me tyre dhe prindërve të fëmijëve, e cila reflektohej dukshëm edhe në rezultatet pozitive të arritura në punën me këta fëmijë.

Deri para viteve 1990 përvoja e kësaj shkolle ishte mjaft pozitive edhe në drejtim të përgatitjes së nxënësve për aftësi dhe shprehje profesionale. Në bazë të një marrëveshje që nënshkruhej midis drejtuesëve të kësaj shkolle dhe zyrës së punës në Komitetin Ekzekutiv të rrethit të Tiranës, nxënësit e klasave të shtata dhe të teta e zhvillonin praktikën mësimore në ndërmarrjet e qytetit si psh NPV-të, ndërmarrja artistike, rrobaqepsitë, ajo e pocelanit, leshpunuesit, trikotazhit, ndërmarrja e hotelierisë dhe turizmit. Fëmijët shpërndaheshin në këto institucione në bazë të aftësive dhe mundësive të tyre, pasi ishin monitoruar për një kohë të gjatë nga mësueset e tyre. Mësuesit e punës me dru të kësaj shkolle (ishin rreth 4 - 5 mësuese të tillë) supervizonin zhvillimin e praktikës mësimore në këto ndërmarrje. Në përfundim të shkollës, që përkonte me mbarimin e klasës së tetë, këta nxënës, punësoheshin në bazë të aftësive profesionale të fituara gjatë zhvillimit të praktikës mësimore në ndërmarrjet respektive. Përpara se nxënësit të punësoheshin si punonjës të ndërmarrjeve, mësuesit e shkollës përgatishnin mjedisin dhe punonjësit e tjerë për të mirpritur dhe vlerësuar si të barabartë nxënësit me aftësi të kufizuara. Ata zhvillonin takime informative rreth karakteristikave të zhvillimit, të sjelljes, të aftësive dhe kapaciteteve të këtyre nxënësve me punonjësit e këtyre ndërmarrjeve. Në bashkëpunim me drejtuesit e këtyre ndërmarrjeve caktoheshin punonjësit që do të supervizonin dhe do të përkujdeseshin për këta nxënës. Të rinjtë me aftësi të kufizuara që fillonin punën në këto ndërmarrje shpërbleheshin për punën e kryer sikurse dhe të gjithë punonjësit e tjerë të ndërmarrjes përmes sistemit të pagave. Ata paguheshin rreth 4000 lekë të vjetra në muaj. Shumë prej tyre tashmë kontribuonin në sigurimin e të ardhurave familjare duke rrëzuar në këtë mënyrë mitin e ngritur për ta, se janë barrë për familjen dhe shoqërinë. Edhe pse nxënësit ishin larguar nga shkolla dhe punonin në ndërmarrje të ndryshme, interesimi dhe përkujdesja e mësuesëve të shkollës pranë ndërmarrjeve ku ata punonin, ishte pjesë e përkujdesjes së vazhdueshme ndaj tyre.

Këto forma dhe praktika të trajtimit dhe aftësimit të fëmijëve me aftësi të kufizuara janë një dëshmi e

gjallë e përpjekjeve të hershme për të realizuar integrimin e tyre në shoqëri, për të zhvilluar aftësitë dhe kapacitetet e tyre, përkrah anëtarëve të tjerë të shoqërisë. Por kjo nisëm dhe traditë u ndërpre dhe dalëngadalë prej saj nuk mbeti asnjë gjurmë kur në Shqipëri filluan ndryshimet e viteve 1990. Aktualisht në këtë shkollë arsimimi i fëmijëve realizohet brenda një harku kohor 9-vjeçar përfshirë këtu edhe vitin përgatitor për ata fëmijë që kanë nevojë për një parapërgatitje shkollore. Shkolla frekuentohet nga fëmijët e grup moshës 6-20 vjeç.

Nxënës dhe mësuesë të shkollës speciale “Luigj Gurakuqi” (foto e vitit 2007)

Në çdo klasë mësojnë nga 10 - 12 nxënës të cilët përgatiten dhe aftësohen nga mësuesja dhe ndihmës mësuesja. Shkolla synon që krahas zhvillimit akademik të realizojë rritjen e pavarisë së nxënësve, socializimin si dhe përgatitjen e tyre për tu përfshirë plotësisht në shoqëri dhe për të gëzuar një jetë të pasur dhe të përmbushur.



Nxënësi në aktivitete të lira

Në këtë shkollë krahas përgatitjes akademike i kushtohet rëndësi e veçantë aftësimin praktik dhe funksional të nxënësve duke lehtësuar dhe përshpejtuar procesin e integrimin të tyre në jetën shoqërore.

Nxnëset në orën e rrobaqepsisë

Krahas klasave mësimore në shërbim të fëmijëve janë krijuar edhe ambiente të tjera si biblioteka, palestra, salla e lojrave, sera e luleve, dhoma e gatimit, dhe rrobaqepësia. Këto ambiente ndihmojnë në paisjen e fëmijëve me aftësitë dhe domosdoshmëritë më praktike për jetën. Në kuadër të këtij procesi shkolla bashkpunon ngushtë me shkolla të tjera 8-të vjeçare. Nxënësit e shkollës “Luigj Gurakuqi” zhvillojnë së bashku me bashkmoshatarët e tyre të shkollave të tjera aktivitete të përbashkta edukative, artistike dhe sportive.





Nxënësit gjatë zhvillimit të një aktiviteti sportiv

Në bankat e kësaj shkolle kanë përfunduar arsimin 8-vjeçar rreth 400 nxënës. Një numër i konsiderueshëm nxënësish kanë përfaqësuar shkollën në aktivitete të ndryshme kombëtare dhe ndërkombëtare në shtete si Francë, Irlandë, Hollandë, Poloni etj. ku dhe janë vlerësuar me çmime inkurajuese.

Hapja e shkollave të tjera speciale në vend

Shkollat e tjera speciale janë hapur në këtë hark kohor:

- në vitin 1974 u hap shkolla speciale në qytetin e Durrësit ,
- në vitin 1983 shkolla speciale në qytetin e Vlorës,
- në vitin 1984 në qytetin e Elbasanit,

Shkollat dhe qendrat ditore e rezidenciale të arsimit special mbulojnë nevojat vetëm të qyteteve ku ato ndodhen, madje nuk plotësojnë as nevojat e rretheve të tyre dhe jo më të të gjithë vendit

Shkollat speciale që u ngritën në këtë periudhë ishin e vetmja mundësi për të realizuar shkollimin e fëmijëve me aftësi të kufizuara në Shqipëri. Në këto rrethana u ngrit dhe u konsolidua sistemi i arsimit special në Shqipëri. Pavarësisht disa arritjeve pozitive apo përpjekjeve për të realizuar integrimin e fëmijëve me aftësi të kufizuara në Shqipëri ky sistem ishte një sistem i veçuar edukativ që rriste dukshëm përjashtimin social të këtyre fëmijëve, pasi shkollat speciale që ishin pjesë e tij ishin të izoluara dhe të shkëputura nga mjediset e tjerë shkollore. Sistemi i arsimit special fillimisht u konsiderua dhe trajtua si shprehje e përkujdesit dhe mënyrë edukimi për fëmijët me aftësi të kufizuara, në mënyrë që t'u përgjigjej më mirë nevojave të veçanta të tyre për arsim. Nisur dhe nga qëllimi për të cilin këto institucione arsimore u ngritën, kuptohet që edhe filozofia e tyre ishte e ndryshme nga ajo e institucioneve arsimore ku arsimoheshin fëmijët e tjerë. Shkollat ishin pjesë përbërëse e rrjetit të institucioneve shkollore publike.

Nxënësit e këtyre shkollave merrnin njohuri ekuivalente me programet e Ciklit Fillor të shkollave të tjera, 8-vjeçare publike. Por programi mësimor i ciklit fillor në këto shkolla zhvillohej përgjatë 8 viteve të shkollimit. Pavarësisht këtij objekti, në këto shkolla: tregohej më shumë kujdes për mbajtjen e fëmijëve gjatë ditës, programi i tyre nuk kishte në përmbajtjen e tij lëndë të dobishme për fëmijët me AK, si për shembull njohuri dhe shprehje të domosdoshme për jetën dhe lëndë që ndihmonin në rehabilitimin psiko-social të tyre, gjithashtu programi mësimor nuk u pasurua apo zgjerua, por u ngushtua e u tkurr në mënyrë që fëmijët me AK t' a përvetësonin më mirë. Praktika e këtyre shkollave mbështetej kryesisht në përvojën e shkollave të vendeve të lindjes. Punonjësit e arsimit që punonin në këto shkolla, nuk ishin të specializuar për të punuar me fëmijët me aftësi të kufizuara.

Megjithëse gjatë regjimit socialist, ideologjikisht Shqipëria bënte pjesë në bllokun e vendeve të lindjes, profesionet që lidheshin drejtpërsëdrejti me aftësinë e kufizuar, si për shembull defektologjia, fizioterapia, pedagogjia speciale nuk u zhvilluan si në vendet e tjera të lindjes Psikologët e parë shqiptarë u diplomuan në Rumani (Z. Virgjil Nano dhe Z. Luan Hajdaraga). Fillimisht ata u emëruan në Institutin e nxënësve që nuk dëgjonin dhe nuk shikonin Më hapjen e shkollës speciale Z. Virgjil Nano u emërua drejtor i saj.

Për dekada të tëra, një numër i madh fëmijësh me aftësi të kufizuara ishin të vendosur në institucione dhe kjo praktikë ka vazhduar deri në vitet 1990. Këta fëmijë jetonin kështu të veçuar nga familja dhe komuniteti. Ky model ishte larg modelit që respektonte të drejtat e njeriut dhe i mbronte ato. Varfëria në të cilën jetonin familjet shqiptare të asaj kohë dhe aftësia e kufizuara e fëmijëve të këtyre familjeve ndikonin njëra - tjetrën, duke krijuar disavantazhe të shumta për këtë kategori individësh dhe familjet e tyre. Në kushtet kur

mungonte plotësisht mbështetja e nevojshme nga shteti, kur nuk kishte asnjë lloj përfaqse ndaj shërbimeve sociale për trajtimin dhe përkujdesjen e këtyre fëmijëve, prindërit e shikonin institucionalizimin e fëmijëve të tyre si alternativën e vetme. Kjo shpjegon dhe rritjen e numrit të fëmijëve që frekuentonin Institutin e nxënësve që nuk shikojnë dhe të nxënësve që nuk dëgjojnë deri në vitet 1990. Deri në vitet 1990, format që kanë dominuar, kanë qenë ato të përkujdesjes në institucione të veçante, shkëputur dhe të izoluar nga fëmijët e tjerë dhe nga komuniteti. Argumentat kryesore që kanë mbështetur këto praktika kanë qenë se në këtë mënyrë puna bëhej më e organizuar, në grupe të vogla e më homogjene dhe kështu krijoheshin kushte për një trajtim më efikas. Nga ana tjetër në adresë të këtyre institucioneve nuk kanë munguar kritika të shumta sidomos për kushtet artificiale dhe izolimin që krijojnë, dhe pamjaftueshmërinë shoqërore që ju krijojnë këtyre fëmijëve për të përballuar jetën reale, mungësn e modeleve pozitive, motivimet e pakta, uljen e kërkesës së personelit, efektn stigmatizues e negativ të tyre etj si këto.

Kështu në këtë fazë të zhvillimit të arsimit për fëmijët me aftësi të kufizuara, mënyra më tradicionale e arsimit të tyre ishte arsimi special. Arsimi special i veçuar, sikurse edhe shërbimet e tjera për njerëzit me aftësi të kufizuara dhe fëmijët me nevoja të vecanta, lindi si shprehje e përkujdesit që shoqëria shfaqti për ta. Modeli mjekësor i aftësisë së kufizuar e konsideron aftësinë e kufizuar si patologji individuale prandaj individët me defekte duhet të kuroheshin përmes ndërhyrjes mjekësore që do korrigjonte anomalinë dhe do t'i ndihmonte ata t'i përshtateshin mjedisit. Zbatimi i modelit mjekësor në arsim çoi në lindjen dhe përhapjen e shkollave speciale dhe institucioneve rezidenciale për fëmijë me aftësi të kufizuara. Medikalizimi i aftësisë së kufizuar, që i dha jetë institucionalizimit aftagjatë, është një nga faktorët kryesorë të veçimit, izolimit dhe përjashtimit. Prej tij morën jetë të gjitha politikat veçuese sociale dhe praktikat përjashtuese që rrallë e tek vazhdojnë të jenë të pranishme edhe sot.

Shifra dhe fakte për numrin e nxënësve me AK që arsimohen aktualisht në shkollat speciale në vend

- Në shkollën speciale të qytetit të Korçës gjatë vitit shkollor 2010 - 2011 janë regjistruar në klasë të parë 13 fëmijë.
- Në shkollën speciale të qytetit të Vlorës aktualisht mësojnë rreth 92 fëmijë (30 femra dhe 62 meshkuj).
- Gjatë vitit akademik 2010 - 2011 janë regjistruar 19 fëmijë në klasë të parë dhe kanë përfunduar shkollën 8 fëmijë.

Pavarësisht përpjekjeve të qeverisë shqiptare dhe organizatave joqeveritare për të bërë të mundur përfshirjen e fëmijëve me aftësi të kufizuara në shkolla gjithëpërfshirëse, ende një numër i konsiderueshëm fëmijësh arsimohen në shkolla speciale. Kjo shpjegohet përmes disa arsyeve. Prindërit kanë pritshmëri të ulta për zhvillimin dhe ecurinë e fëmijëve të tyre dhe për këtë shkak ata zgjedhin t'i arsimojnë fëmijët e tyre në shkolla speciale. Një arsye tjetër është edhe niveli i lartë i varfërisë dhe papunësisë së familjeve të fëmijëve me aftësi të kufizuara. Të diktuar nga kushtet e vështira social - ekonomike këto familje i arsimojnë fëmijët e tyre në shkolla speciale pasi në këto institucione ofrohen vakte ushqimore dhe librat dhe mjetet shkollore janë falas. Nuk mund të lihet pa përmendur mungesa e infrastrukturës shkollore, mungesa e fleksibilitetit të kurrikulës, pamjaftueshmëria e njohurive të punonjësve të arsimit për të punuar me këtë kategori fëmijësh, moszbatueshmëria e kuadrit ligjor për arsimimin e fëmijëve me aftësi të kufizuara etj.

Në vitin 2003 në qytetin e Laçit me iniciativën e Caritasit Frances dhe Zyrës Arsimore të rrethit Kurbin dhe mbështetjes së ofruar nga stafi i Qendrës së Zhvillimit të Fëmijëve në Tiranë u hap klasa e parë speciale me 15 fëmijë me aftësi të kufizuara, në ambientet e një shkolle të mesme të këtij qyteti. Por komunitetit shkollor ishte mospranues dhe paragjykes ndaj fëmijëve me aftësi të kufizuara. Për këtë arsye kjo klasë u zhvendos në ambientet e një shkolle 9-vjeçare. Aktualisht në këtë klasë mësojnë rreth 13 fëmijë. Mësueset që punojnë me fëmijët me aftësi të kufizuara janë pjesë e organikës së shkollës së zakonshme. Për të realizuar procesin e mësimnxënies së fëmijëve aplikohen metoda mikse të procesit edukativ - arsimor.

Situata e shërbimeve për PAK

Harta e rrjetit të shërbimeve për individët me AK në nivel kombëtar

Vlerësimi i situatës së shërbimeve për PAK është mbështetur në numrin e qendrave që ofrojnë shërbime rezidenciale e komunitare dhe shërbimet në familje nga institucionet publike e jopublike, kapacitetet e qendrave, nivelin e përdorimit të tyre, tipologjinë e shërbimeve të ofruara.

Për personat me ak ofrohen shërbime dhe rezidenciale publike dhe jopublike komunitare. Trajtimi i fëmijëve me aftësi të kufizuara në vendin tone ofrohet në këto drejtime:

- shërbime sociale rezidenciale, ditore publike;
- shërbime sociale jo publike;
- shërbime sociale me bazë komunitare;
- trajtime me pensione invaliditeti;

Prioritet ka qënë transformimi i shërbimeve që synon të konsolidojë dhe të përmirësojë situatën ekzistuese në institucionet rezidenciale dhe gjysëm rezidenciale, duke mbajtur gjithmonë parasysh kontekstin dhe ambientin në të cilat ndodhen.

Qëndrat rezidenciale në përgjithësi janë me karakter social - shëndetësor, janë të destinuara për personat me aftësi të kufizuara me moshë mbi normën superiore të detyrimit shkollor, që kanë për asistencë të vazhdueshme dhe që rezultojnë të jenë të privuar nga suporti i nevojshëm familjar ose për të cilët qëndrimi pranë familjes është definitivisht i pamundur, si dhe një pjesë e mirë e këtyre fëmijëve janë të braktisur nga familja e tyre biologjike. Qëndrat gjysëm rezidenciale me karakter social - shëndetësor, me shërbim ditore janë të destinuara për individët në moshë të re apo adulte me probleme të rënda paaftësie.

Çdo qëndër bazohet në karta e shërbimeve në komunitet ku përfshihen:

- shërbime të ndërtuar në mënyrë të tillë që të lehtësojë bashkpunimin ndërmjet individëve me aftësi të kufizuara, dhe familjeve të tyre. Brenda çdo strukture operon me:
- personel drejtues;
- personel social - shëndetësor, që zotëron kualifikimin përkatës; personel socio - sanitar dhe edukativ, me kualifikimet përkatëse;
- shërbime ditore me bazë komunitare që fatkeqësisht janë në numër të vogël;
- shërbime në casa familje (si tipologji e re shërbimesh);

Në këto qëndra organizimi i punës realizohet nëpërmjet punës në ekip, programeve vjetore, formim dhe riformim të personelit me rekomandim të përgjegjësive, pse jo dhe supervision nga ekspertë të huaj. Në këto qëndra llojet e përfituesve janë 3 - 18 vjeç dhe të rritur mbi 18 vjeç e lartë; në përgjithësi këto institucione kanë përfitues të përzjerë fëmijë dhe të rritur. Në bazë të formave të paaftësisë: 70% psiko-fizike, 6% të llojit të ndjeshmërisë dhe 24% me të gjitha llojet e paaftësisë. Për qasja synon që këto fëmijë të kenë mundësi efektive të marrin arsim, kualifikim, shërbime shëndetësore, shërbime riaftësimi, përgatitja për punësim dhe veprimtari argëtuese, në mënyrë që fëmija të sigurojë një integrim shoqëror dhe zhvillim vetiak sa më të plotë, përfshirë zhvillimin e tij kulturor dhe shpirtëror.

Nga sektori publik ofrohen shërbime në 7 qëndra rezidenciale dhe në 10 qëndra komunitare në qarqet Tiranë, Shkodër, Elbasan, Berat, Korçë, Vlorë, Durrës, Lezhë, Kukës, Dibër. Në kuadër të decentralizimit të gjitha qëndrat rezidenciale publike kanë kaluar në vartësi dhe administrim të njërive vendore.

Nga sektori jopublik, shërbimet ofrohen në 8 qëndra rezidenciale dhe 29 qëndra komunitare në qarqet Tiranë, Shkodër, Korçë, Elbasan, Kukës, Durrës, Gjirokastrë, Berat.

Shërbimet publike për PAK ofrohen në 17 qëndra ose në 31% të numrit gjithsej. Në qëndrat jopublike ofrohen shërbime për 37 qëndra ose 69% të nr gjithsej. Sikurse vërehet ka një rritje më të madhe të shërbimeve të ofruara nga sektori jopublik.

Nga 54 qendra ku ofrohen shërbime për PAK, 39 janë qendra komunitare ose 72% e tyre, ndërsa 28% ofrojnë shërbime rezidenciale. Sikurse vërehet shërbimi komunitar ka më shumë shtrirje dhe përhapje përkundrejt shërbimit rezidencial.

Vetëm në 6 qarqe ka shërbim rezidencial (Tiranë, Shkodër, Durrës, Berat, Korçë dhe Vlorë). Në të gjitha këto qytete, përveç qytetit të Beratit ka edhe shkolla speciale, dhe në disa prej tyre edhe spitale psikiatrike duke plotësuar kështu më mirë tablonë e shërbimeve për PAK, por nga ana tjetër në qarqe të tjera mungojnë këto lloje shërbimesh, duke rritur ndjeshëm nevojat e PAK në këto qytete.

Kështu nuk ka asnjë shërbim rezidencial në 6 qarqet e tjerë (Fier, Elbasan, Dibër, Kukës, Lezhë). Ka një përqëndrim të qendrave dhe shërbimeve vetëm në disa qytete, duke lënë të pambuluara nevojat e PAK në qytetet e tjera. Kështu nga 15 qendra publike dhe 8 qendra jopublike janë të përqëndruara në qytetin e Shkodrës ose 59%, 13% në Tiranë, 13% në Berat dhe pjesa tjetër në Korçë, Durrës dhe Vlorë.

Shërbimet komunitare shtrihen në 10 qarqe ku jeton 80% e popullsisë, në qarkun Vlorë dhe Fier nuk ofrohen shërbime komunitare.

Nga 39 shërbime komunitare, 17 shërbime ose 43% ofrohen në Tiranë, 15% ofrohen në Korçë, 13% në Shkodër dhe 18% në Elbasan, Berat dhe Krumë. Pjesa tjetër e qarqeve kanë nga një qendër shërbimesh si Lezha, Durrësi, Gjirokastra, Dibra, të cilat së bashku përbëjnë 11% të qendrave të shërbimeve. Në 54 qendra rezidenciale e komunitare përfitojnë shërbime 2147 PAK. Në qendrat rezidenciale ofrohen shërbime për 352 PAK, ndërsa në ato komunitare 1795 përfitues.

Këto shërbime duke qenë të vendosura në qendrat më të mëdha urbane, nevojat për shërbimet në zonat më të largëta plotësohen pjesërisht. Këto shërbime, aktualisht ofrohen nga pushteti qendror dhe janë pjesë e decentralizimit drejt pushtetit vendor. Shërbimet ekzistuese me bazë komunitare ofrohen nga OJF ndërkombëtare dhe lokale. Por edhe këto shërbime janë të përqendruara kryesisht në Tiranë dhe në qytetet me infrastrukturë më të mirë. Ndërkohë që, nga ana e institucioneve përkatëse, janë vënë të gjitha në gatishmëri për të përmirësuar shërbimet rezidenciale dhe zhvillimin e shërbimeve mbështetëse ditore brenda familjes dhe shërbimeve me bazë komunitare në të gjithë vendin.

Numri i qendrave të shërbimeve rezidenciale publike e jopublike paraqitet si më poshtë

SHËRBIME REZIDENCIALE			
Subjektet publike			
Nr.	Insitucionet	Vendodhja	Numri aktual i përfituesëve
1.	Qëndër Zhvillimi	Berat	27 përfitues
2	Qëndër Zhvillimi	Durrës	30 përfitues
3	Qëndër Zhvillimi	Korçë	47 përfitues
4	Qëndër Zhvillimi	Shkodër	45 përfitues
5	Qëndër Zhvillimi	Tiranë	32 përfitues
6	Qendra Lira	Berat	14 përfitues
7	Qëndër Zhvillimi	Vlorë	22 përfitues
Subjektet jo-publike			
1	Projekti “Shpresa”	Shkodër	58 përfitues
2	Shoqata “Madonina Del Grappa”,	Shkodër	27 përfitues

3	Qendra "Misionaret e Bamirësisë Nënë Tereza"	Shkodër	54 përfitues
4	Personi Juridik Kishtar "Shtëpia Rregullatore e Bashkësisë Misionaret e Dashurisë"	Shkodër	24 përfitues
5	Papa Giovanni XXIII	Shkodër	8 përfitues
6	Qendra "Misionaret e Bamirësisë Nënë Tereza"	Tiranë	
7	Fondacioni Zoti do Shqiperine	Marikaj/ Tirane	24 përfitues
SHËRBIME DITORE			
Subjektet publike			
1	Qëndër Zhvillimi	Lezhë	35 përfitues
2	Qëndër Zhvillimi	Korçë	25 përfitues
3	Qëndër Zhvillimi	Shkodër	54 përfitues
4	Qendra Balash	Elbasan	40 përfitues
5	Qëndër Ditore	Kuçovë	8 përfitues
6	Qëndër Ditore	Kukës	12 përfitues
7	Qendra Ditore	Librazhd	10 përfitues
Subjektet jo-publike			
1	Qëndër Ndhmoni Jeten	Tiranë	19 përfitues
2	Qendrës Sociale "Të qëndrojmë së bashku"	Tiranë	50 përfitues
3	Qendra Shtepia e Kuqe	Tiranë	9 përfitues
4	Qendra Dora e Ngrohte	Tepelenë	9 përfitues
5	Shoqata për edukimin e shurdheve dhe integrimin e tyre	Shkodër	10 përfitues
6	Shoqata Capodarco	Tiranë	59 përfitues
7	Fondacioni "Shën-Asti"	Berat	17 përfitues
SHËRBIME KOMUNITARE			
1	Qendra "Drita e Shpresës"	Pogradec	120 përfitues
2	Fondacioni "Nehemia"	Has – Kukës	50 përfitues
3	Shoqata e Përfitimit fizik ditor	Korçë	50 përfitues

Numri I PAK sipas grupeve të personave me AK (viti 2010)

Emërtimi	Gjithsej	PAK	Kujdestarë
PAK të lindur ose të bërë nga shkaqe që nuk lidhen me punësimin	76.975	61.887	15.098
Mendorë, sensorë, fizikë	53.783	46.281	7.502
Të verbër	15.410	11.635	3.775
Paraplegjikë e tetraplegjik	7.792	3.971	3.821

Fëmijët me AK mendore, fizike e sensore përfitojnë bazuar në ligjin 9355 pagesën mujore prej 9300 lekë për person, po kaq edhe pagesa e kujdestarisë së tyre, kur vazhdojnë shkollën e mesme kjo pagesë është e dyfishuar dhe e trefishuar kur ndjekin arsimin e lartë, duke inkurajuar në këtë mënyrë arsimimin e tyre

Gjithashtu mund të përmendim fëmijët që kanë përfituar "Statusin e të Verbërit" bazuar në VKM 8098 dt. 28.03.1996, neni I, ku citohet:

- përfitojnë nga ky ligj të gjithë personat me mungesë të plotë ose të pjesshëm shikimi, të lindur ose të fituar, të cilët sipas kritereve mjekësore janë të paaftë në kushte normale.

Fëmijët me "Statusin e të verbërit" përfitojnë shërbime falas dhe kanë disa të drejta të cituar nene te VKM përkatëse. (si pagesë verbërie, kujdestari, pagesë që përfitojnë kur vazhdojnë arsimin e mesëm të lartë, si dhe shërbime të tjera).

Gjithashtu bëjnë përjashtim nga taksat dhe tatimet fëmijët që janë invalidë paraplegjikë dhe tetraplegjikë, bazuar në VKM 387 dt. 31.05.2001, ku bëjnë pjesë:

- taksa për shërbimet konsullore;
- taksa për përdorimin e aparateve radiotelevizive;
- taksa për përdorimin e aparateve telefonike;
- taksa për regjistrimin në arsimin e lartë;
- taksa në kalimin e kufirit të Republikës së Shqipërisë me avion;
- taksa për pajisjen me pasaportë lundrimi;
- taksa për pastrimin, largimin dhe kompostimin e mbeturinave
- taksa për gjuetinë dhe pashkimin amator;
- taksa e solidaritetit për rendin dhe mbrotjen
- taksa për regjistrim të përvitshëm të automjeteve;

Shërbimi komunitar për personat me aftësi të kufizuar

I gjithë shërbimi social për personat me aftësi të kufizuar deri në vitin 2002 ka qenë i determinuar në dy format klasike: shërbimi rezidencial në institucione dhe qendra të zhvillimit dhe programi qeveritar i mbështetjes ekonomike të personave me pagesën e paaftësisë dhe në raste të tjera edhe me pagesën e kujdestarisë. Nga ky vit, në kuadrin e përpjekjeve për zgjerimin e tipologjisë së shërbimit për personat me aftësi të kufizuar është ndërmarrë në nivel kombëtar një veprimtari e gjerë që synon përmirësimin e strukturës kombëtare të shërbimeve sociale për personat me aftësi të kufizuar, duke reduktuar shërbimin e mbyllur rezidencial në favor të shërbimit të decentralizuar dhe komunitar si dhe duke aplikuar gradualisht edhe format më moderne të shërbimit.

Të dhëna për qendrat dhe shërbimet:

Qendra e zhvillimit Korçë

Godina mbi të cilën është ngritur kjo qender është godinë e vitit 1931 dhuratë për fëmijët jetimë të Korçës nga familje patriotike. Deri në vitin 1950, kjo godinë ka shërbyer si shtëpi fëmije, më pas deri në vitin 1969 ka qenë pavion i spitalit të senatoriumit të qytetit të Korçës.

Nga viti 1964 deri 1994 ka ofruar shërbime për njerëz me prapambetje mendore dhe fizike, është quajtur "Azil" dhe varej nga Ministria e Shëndetësisë. Me krijimin e MPCS, në vitin 1994, ky institucion mori emrin "Qendra Rezidenciale e Zhvillimit "Dallandyshe" Korçë. Kjo qender ka një bashkëpunim të sukseshëm me Fonacionin ASED i cili bëri të mundur ndërtimin e aneksit të kësaj qendre me ambjente të veçanta për riaftësimin e individëve me probleme mendore dhe fizike, si dhe rikonstruksionin e godinës në përgjithësi.

Qendra e Zhvillimit Durrës

Në vitin 1984 në qytetin e Durrësit u ngrit një institucion për trajtimin e personave me aftësi të kufizuara, i cili u quajt Spitali Fiziko-Mendor, i cili trajtonte fillimisht 15 fëmijë. Më vonë numri i tyre në 22 klientë në vitin 1990.

Në vitin 1994 institucioni u transferua në lagjen 12 të Durrësit, në njërën nga dy godinat dy katëshe që është aktualisht dhe sot.

Qendra e Zhvillimit Berat

Qendra rezidenciale ka filluar aktivitetin e saj në vitin 1963. Kjo qendër ka trajtuar në fillimet e veta fëmijë të braktisur distrofike dhe me çrregullime mendore dhe fizike të moshës nga 3-15 vjeç. Ky institucion funksionoi si i tillë deri në vitin 1991.

Pas vitit 1994, në bashkëpunim me Fondacionin ASED u bë i mundur jo vetëm rikonstruksioni i godinës por dhe filloi një epokë e re e trajnimit të stafit të cilët filluan të aplikojnë modele dhe praktika të reja të trajtimit të fëmijëve dhe të rinjve me AK në këtë qendër.

Qendra e Zhvillimit Shkodër

- Godina e qëndres së Zhvillimit është ndërtuar në vitin 1973. Kjo ndërtesë ka mbetur e pandryshuar edhe në ditët e sotme. Por nga viti 1994 ndryshoi emërtimin nga spitali i fëmijëve me të meta mendore, në Qendrën e zhvillimit, duke u kthyer në një institucion të përkujdesit social.

Qendra e Zhvillimit Vlorë

Kjo qendër më parë është quajtur shtëpia e fëmijëve parashkollorë dhe është ndërtuar në vitin 1960. Në shtëpinë e fëmijës janë trajtuar me dhjetra fëmijë jetimë të moshës 3-6 vjeç, të cilët pas kësaj moshe transferoheshin në shtëpinë e fëmijës në Tiranë.

Në korrik të vitit 2001 institucioni ndryshoi funksionimin dhe tipologjinë e shërbimit duke u shëndërruar nga Shtëpi Fëmijësh Parashkollorë në qendër Rezidenciale për fëmijë me aftësi të kufizuara të grupmoshës 6-18 vjeç. Gjatë vitit 2002 në bashkëpunim me ASED, (shoqatë zvicerane) stafi i kësaj qendre u përfshi në një sërë trajnimesh për të njohur dhe vlerësuar kompleksitetin e nevojave të fëmijëve me aftësinë të kufizuara.

Në vitin 2003 u bë rikonstruksioni i plotë i godinës në bazë të një projekti të bërë nga ASED në ambjentet e saj u ngrit Universiteti i Pedagogjisë së Specializuar me pedagogë shqiptarë dhe zviceranë. Kjo është një nga qendrat me standarte bashkëkohore që ofron shërbime për personat me aftësi të kufizuara. Ajo ka ambiente të përshtatshme si klasa sipas specialitetit: fizioterapi, terapi okupacionale, klasa për edukatore, si dhe ambiente të tjera sportive bashkëkohore. Qendra është e pajisur me mjete didaktike për fëmijët me aftësi të kufizuara të ndihmuar nga shoqata ASED.

Qendra e Zhvillimit “Pëllumbat” Tiranë

Ky institucion ka funksionuar që në vitin 1957 dhe në atë kohë ka shërbyer si qendër distrofike. Me kalimin e kohës ka pësuar ndryshime dhe një nga më të rëndësishmet ishte kalimi në një qendër rehabilitimi për fëmijë me aftësi të kufizuara, gjë e cila vazhdon të funksionojë dhe në ditët e sotme.

Tipologjia e shërbimit që ofron ky institucion është shërbim rezidencial javor për fëmijë me aftësi të kufizuara, do të thotë që fundjavën fëmijët e kalojnë pranë familjeve të tyre. Gjithashtu është bërë e mundur dhe hapja e një qendre ditore financuar nga projekte të Bankës Botërore e cila ofron shërbime ditore për 30 klientë me aftësi të kufizuara.

Qendra e Zhvillimit Ditor Lezhë

Qendra e zhvillimit Ditor “Trëndafilat” Lezhë funksionon si institucion i përkujdesit social për personat me aftësi të kufizuara fizike dhe mendore që nga viti 1996. Gjatë këtyre viteve janë trajtuar në këtë institucion

një numër i konsiderueshëm rreth 54 klientë. Është i vetmi institucion në Qarkun e Lezhës që ofron shërbime ditore për klientë me aftësi të kufizuara sigurisht me kalimin e viteve kërkesat kanë qenë gjithmonë në rritje nga prindërit për trajtimin e fëmijëve të tyre në këtë institucion.

Qendra e Zhvillimit Ditor “Atelia” Korçë

Qendra Ditore e Zhvillimit “Atelia” Korçë është ngritur dhe funksionon që nga korriku i vitit 2002. Aktiviteti i qëndrës është kryesisht në ndihmë të personave me aftësi të kufizuara dhe prindërve të tyre. Godina është rikonstruktuar nga ASED të cilët kanë dhënë një kontribut të madh dhe në drejtim të trajnimit të personelit. Institucioni ofron mundësi për të ofruar shërbime ditore për individë me aftësi të kufizuara në qytetin e Korçës.

Në këtë qëndër zhvillohen aktivitete të ndryshme:

Në klasën e djemeve kryhen:

- prodhime furçash të ndryshme
- ngjyrimet në letër kalk dhe karton piktura abstraksione
- prodhime zbukurime me poçe shishe
- punë me kopshtarin dhe mirëmbajtje ambjenti brenda dhe jashtë institucionit

në klasën e vajzave kryhen:

- punime me shtiza dhe grep me lëndë të parë akrelik
- prodhime kartolinash dhe piktura të ndryshme
- prodhime gjerdanësh etj

Shërbimet që ofrojnë OJF-të

Nevojat e personave me aftësi të kufizuara për shërbime sociale janë adresuar edhe nga OJF-të ndryshme, të cilat kanë luajtur një rol të rëndësishëm në riaftësimin dhe integrimin e tyre në jetën shoqërore. Ato ofrojnë shërbime rezidenciale dhe ditore për personat me aftësi të kufizuara. Më poshtë pasqyrohet një listë e OJF-ve që janë liçensuar në fushën e ofrimit të shërbimeve rezidenciale për këtë kategori individësh:

- Modonina Del Grappa në Shkodër trajton
- Projekti “ Shpresa” në qytetin e Shkodrës
- Misionarët e bamirësisë Motrat N.Tereza Shkodër
- Zoti e do Shqipërinë, Marikaj Tiranë
- Qendra “Lira” Berat

Gjithashtu vlen të theksojmë dhe një seri qendrash ditore të financuar nga Projektet e Bankës Botërore në Tiranë, Durrës, Vlorë dhe Shkodër të cilat ofrojnë shërbime ditore për persona me aftësi të kufizuara dhe me mbarrimin e afatit kohor këto qendra do të menaxhohen nga pushteti lokal që përfaqësohen nga bashkitë dhe komunat.

2.2 Situata e arsimimit të fëmijëve me aftësi të kufizuara në vitet 1990 e në vazhdim

Faza e dytë 1992 - 1997

Fillimi dhe mesi i viteve 1990 i çelën Shqipërisë rrugën e ndryshimit të madh, hapin e madh cilësor nga sistemi totalitar në atë demokratik, duke e futur vendin në rrugën e demokracisë dhe transformimit rrënjësorë. Të tilla ndryshime rrënjësore u shoqëruan natyrshëm edhe me një sjellje të re të profilit shoqëror shqiptar

në këndvështrimin social e arsimor të tyre. Prindërit e fëmijëve me aftësi të kufizuara ushtruan presion në drejtim të integritit të fëmijëve të tyre në shkollat e arsimit bazë, duke refuzuar arsimimin e fëmijëve në shkollat e arsimit special. Këto ndryshime, ndikuan dhe afektuan edhe fushën e arsimit dhe padyshim edhe sektorin e arsimit special. Në sajë të hapjes së vendit, kryesisht drejt vendeve perëndimore dhe me demokraci të zhvilluar, u futën nocione dhe konceptime të reja në trajtimin dhe vendin që duhej të zinte arsimit special. Vet koha caktoi disa detyrime të domosdoshme para qeverisë, institucioneve arsimore dhe komunitetit lidhur me krijimin e mundësive që edhe fëmijët me aftësi të kufizuara të arsimoheshin në kushtet të barabarta si dhe bashkëmoshatarët e tyre.

Në këtë periudhë problemet dhe nevojat e fëmijëve me aftësi të kufizuara për herë të parë u bënë të njohura në opinionin publik. Filloi të flitej për to në media, u formuan shoqatat e para. Filloi lëvizja për të modifikuar, transformuar e ndryshuar mentalitetin shqiptar rreth fëmijëve me aftësi të kufizuara dhe familjeve të tyre. Këto ndryshime ishin të lidhura edhe me hapjen e kufijve drejt perëndimit dhe përballjen e shqiptarëve me një tjetër realitet. Shoqatat e para joqeveritare që u formuan filluan të adresonin nevojat komplekse të fëmijëve me aftësi të kufizuara. Me fjalë të tjera ishte ndryshimi që filloi me mentalitetin e shoqërisë civile, i cili më pas u pasua nga ndryshimi i pritshëmive të profesionistëve për individët me aftësi të kufizuara për të mbërritur tek reflektimi i këtyre ndryshimeve në politikat qeveritare. Një moment i rëndësishëm që tregoi ndryshimin e politikave shtetërore ishte dhe kalimi i kompetencave të institucioneve që operonin në fushën e aftësisë së kufizuar nga MSH tek MPCSSHB në vitin 1993.

Në këtë periudhë filluan të zbatoheshin praktikat e para integruese që bënë të mundur integrimin e disa nxënësve me aftësi të kufizuara në klasat e shkollave të arsimit bazë, përkrah bashkëmoshatarëve të tyre. Integrimi i këtyre fëmijëve me aftësi të kufizuara në jetën shkollore e shoqërore erdhi si një nevojë dhe domosdoshmëri e zhvillimit të shoqërisë. Përgjithësisht integrimi vlerësohet si një ndër reformat më të mëdha të shoqërisë në hapat e saj drejt progresit. Ai prek jo vetëm personat me AK, por gjithë shoqërinë, çdo qytetar për të shmangur pasojat e rënda të izolimit.

Procesi i integritit të fëmijëve me aftësi të kufizuara është ndihmuar nga ndjenjat e solidaritetit që shoqëria shqiptare kishte trashëguar, nga mbështetja familjare, si dhe nga dashamirësia e punonjësve të arsimit. Por mungesa e një kaudri ligjor që i hapte rrugën procesit të integritit të fëmijëve me aftësi të kufizuara ka ndikuar në ngadalësimin e këtij procesi.

Pavarësisht këtyre përpjekjeve kishte shumë probleme në drejtim të burimeve financiare, materiale dhe njerëzore. Karakteristikat e jetës dhe tiparet e shoqërisë shqiptare: varfëria, izolimi, mungesa e infrastrukturës, papunësia, kostoja e shërbimeve shëndetësore, migrimi, paragjykimi, krijonin vështirësi në realizimin e procesit të integritit të fëmijëve me aftësi të kufizuara në procesin mësimor.

Ky proces u mbështet fuqishëm nga shumë organizata joqeveritare kombëtare dhe ndërkombëtare si: Children's Aid Direct (CAD), UNICEF, Save the Children, MEDPAK, Shoqata Kombëtare e Handikapëve Mendorë, FSHDPAK, Ndihamoni Jetën, Organizata e të verbërve, ANAD (Shoqata e njerezve që nuk dëgjojnë) etj. Ky proces u reflektua pjesërisht edhe në politikat e qeverisë së asaj kohe. Mund të theksojmë se pati përpjekje konkrete pozitive nga ana e strukturave qeveritare lidhur me të drejtat e fëmijëve me aftësi të kufizuara, pas nënshkrimit zyrtar të Konventës Ndërkombëtare të të Drejtave të Fëmijëve, në shkurt të vitit 1992.

Këto të drejta u pasqyruan në akte ligjore përkatëse. Në këtë kuadër, mund të përmendim miratimin e ligjit nr. 7952, datë 21.06.1995 të Kushtetutës së RSH për sistemin arsimor parauniversitar, i cili për herë të parë shpalli se:

Neni 3: Shtetasit e RSH gëzojnë të drejta të barabarta për t'u arsimuar në të gjitha nivelet e arsimitit pavarësisht nga gjendja sociale, shëndetësore, dhe niveli ekonomik.

Neni 39: Arsimi special publik është pjesë përbërëse e sistemit arsimor publik në RSH. Arsimi special publik synon që nëpërmjet përdorimit të formave dhe metodave të veçanta, të sigurojë zhvillimin sa më të plotë të mundësive të personave të cilët paraqesin paaftësi fizike, mendore ose emocionale, në përputhje me nevojat e tyre dhe kërkesat për një jetë sa më dinjitoze.

Ky ligj u specifikua në Dispozitën Normative të asaj kohe për shkollat publike, të miratuar nga Minitria e Arsimit, dhe që detyronte organet përgjegjëse ta zbatonin atë. Në adres të fëmijëve me aftësi të kufizuara, DN në fjalë *lejonte arsimimin e tyre si në shkollat speciale ashtu edhe në shkollat e zakonshme*. Shprehimisht në të thuhej:

Neni 62/1: Shkollat e arsimit special për nxënësit me paaftësi të ndryshme janë pjesë e rrjetit të institucioneve shkollore parauniversitare publike në RSH; Neni 62/8: Në fshatra ose qytete ku nuk ka shkolla të arsimit special, fëmijët me paaftësi të ndryshme mund të arsimohen në shkollat 8-vjeçare publike, 1-2 xënës për klasë; Fatkeqësisht, kjo dispozitë ligjore nuk u shoqërua me dekrete të veçanta për aplikime konkrete, duke lënë kështu shteg për interpretime të ndryshme veçanërisht në aspektin praktik të edukimit. Në këtë mënyrë, ligji as i ndalonte fëmijët me aftësi të kufizuara të frekuentojnë shkollat e zakonshme, as nuk garantonte edukim të përshtatshëm për ta.

Një vështrim kritik i procesit të integritit të fëmijëve me aftësi të kufizuara në shkollat e arsimit bazë

Integrimi i fëmijëve me aftësi të kufizuara në shkollat e arsimit bazë sigurisht që bëri të mundur përmbysjen e një menataliteti të gabuar që kishte dominuar në shoqërinë shqiptare për shumë dekada, lidhur me arsimimin e tyre vetëm në shkolla speciale, por nuk mundi të krijojë një terren të qëndrueshëm për t' a thelluar e forcur këtë proces. Pati disa përvoja të sukseshme të integritit të fëmijëve me aftësi të kufizuara në shkollat e zakonshme të mbështetura nga organizaata joqeveritare lokale e ndërkombëtare. Kështu mund të përmendim projektin e ndërmarrë nga Shoqata "Children's Aid Direct" në vitet 1994-96 në bashkëpunim me Drejtorinë Arsimore të Tiranës dhe Shoqatën Kombetare të Prindërve në Ndihmë të Fëmijëve me Prapambetje Mendore", ndërmori një proces integriti të disa fëmijëve me aftësi të kufizuara në kopshtet e Tiranës. Po kështu në këtë periudhë, Shoqata e Prindërve në qytetin e Librazhdit, sot MEDPAK, ndërmori nismën për të përfshirë 11 fëmijë me aftësi të kufizuara në shkollën "Genc Leka" të këtij qyteti.

Këto inisiativa u mbështetën edhe nga dispozitata normative për arsimin publik në vitin 1996, në të cilat theksohej se **"integriti i nxënësve me aftësi të kufizuara në kuadrin e shkollave të zakonshme konsiderohet si një proces i domosdoshëm bashkëkohor"** pa specifikuar zgjidhjet e nevojshme.

Në këtë kuadër edhe Qendra e Zhvillimit të Fëmijëve në Tiranë, në vitin shkollor 1997-98' ndërmori një projekt për të integruar disa fëmijë me aftësi të kufizuara në shkollat e zakonshme të qytetit të Tiranës (fëmijë me probleme dëgjimi, autizëm, hiperaktivitet, me vonesa në zhvillimin psikomotor, me probleme të folurisë etj). Vlen të përmendet se në këtë periudhë, ishin diplomuar dhe studentët e parë në fakultetin e Shkencave Sociale në degët Punë Sociale dhe Psikologji. Këta profesionistë të rinj u bënë pjesë e ekipeve në organizatat joqeveritare dhe institucionet shtetërore që aplikonin metoda dhe praktika integruuese për të realizuar arsimimin e fëmijëve me aftësi të kufizuara në shkollat e zakonshme. Ata ndihmuan në përqasjen e modelit social në trajtimin dhe vlerësimin e fëmijëve me aftësi të kufizuara. Mund të përmendim se edhe në shkollën speciale "Luigj Gurakuqi" në qytetin e Tiranës në vitin 1997 me mbështetjen e Shtëpisë Europiane u punësua një punonjëse sociale duke krijuar kështu një model bashkëkohor në shkollat speciale, atë të punës në ekip me pjesëmarrjen e profesionistëve nga fusha të ndryshme. Por pavarësisht këtyre përpjekjeve procesi i integritit të fëmijëve me aftësi të kufizuara në shkollat e zakonshme mbetej ende një sfidë që duhet të dilte jashtë kornizave të dashamirësisë dhe mëshirës së mësuesëve për t'i paranuara këta fëmijë në klasat e tyre, për t'u instaluar në protokollat dhe strukturat ligjore që do t'a kthenin këtë proces në një realitet të dukshëm dhe të prekshëm, Por pavarësisht këtyre përpjekjeve shkollat shqiptare nuk ishin ende gati të pranonin në gjirin e tyre fëmijët me aftësi të kufizuara, mësuesit nuk kishin marë tajnimet dhe arsimimin e mjaftueshëm, kështu që pavarësisht arritjeve kishte edhe shumë dështime.

Faza e tretë 2000 e në vazhdim

Kapërcimi në kohë nga viti 1997 deri në vitin 2000 ka të bëjë me kaosin që përfshiu shoqërinë shqiptare në këto vite, si edhe me krizën kosovare, e cila solli një prurje të madhe refugjatësh me problematikën e tyre në territorin shqiptar. Pas një tradite disavjeçare në drejtim të integritit të fëmijëve me aftësi të kufizuara ishte krijuar tashme një model pozitiv në këtë fushë.

Në këtë periudhë përpjekjet e përbashkëta të prindërve të fëmijëve me aftësi të kufizuara, të organizmave shtetëror, të shoqërisë civile dhe profesionistëve të fushës u orientuan e drejtuan në mbështetje të reformës gjithëpërfshirëse në arsim. Kjo reformë synonte sigurimin e mundësive të barabarta në arsim për të gjithë nxënësit, përfshi edhe ata me aftësi të kufizuara.

Gjithëpërfshirja në arsim ishte një proces kompleks i cili para së gjithash, kishte nevojë të njihej dhe pranohej nga çdo sistem i shoqërisë shqiptare e më pas të zbatohej. Ajo kërkonte ndërmarrjen e ndryshimeve rrënjësore. Ndryshime që kishin të bënin me kuadrin ligjor për arsimimin, me angazhimin e përbashkët të autoriteteve arsimore dhe të vetë shkollës, për të rritur pjesmarrjen e të gjithë nxënësve në programet mësimore, për të siguruar shërbime mbështetëse të mjaftueshme, personel të kualifikuar, mësues me trajnimin e duhur, dhe mbi të gjitha, për të krijuar një atmosferë shkollore mikpritëse dhe të sigurt.

Shqipëria në këtë periudhë ende nuk ishte gati për të zbatuar e përdorur praktika gjithëpërfshirëse në arsim. Mund të themi se sapo kishin filluar të hidheshin hapat e parë në këtë drejtim.

Të dhënat, nëse e i referrohemi rezultateve të punës nga zbatimi i projekteve disavjeçare të zbatuar në rajonet e Tiranës, Korçës, Vlorës, Beratit dhe Gjirokastrës nga organizata Save thë Children në bashkëpunim me Shoqatat "Ndihmoni Jetën" dhe MEDPAK kanë treguar se nxënësit me aftësi të kufizuara që kanë marrë pjesë në arsimin gjithëpërfshirës kanë:

- Arritje më të larta akademike
- Vetëvlerësim më të lartë
- Aftësi më të mira sociale

Besohet se edukimi i fëmijëve me aftësi të kufizuara përkrah bashkëmoshatarëve të tyre lehtëson aksesin e tyre ndaj kurrikulës së përgjithshme. Gjithëpërfshirja krijon përfitime edhe për nxënësit e tjerë, të cilët mësojnë të kuptojnë dhe ndërveprojnë më mirë me individë të tjerë me karakteristika të veçanta.

Reforma gjithëpërfshirëse në arsim kërkoi së pari ndryshime në kuadrin ligjor për arsimin

Kuadri ligjor shqiptar i kësaj fushë është relativisht i ri, krahasuar me legjislacionin e shteteve të tjera. Ligji i parë që trajton nga këndvështrimi social individët me aftësi të kufizuara është ligji i Asistencës Sociale miratuar me 18/05/ 1993.

Në një këndvështrim tjetër do të theksonim se ligji i parë që ka trajtuar individët me aftësi të kufizuara, në vendin tonë, është ligji i vitit 1960, i cili është modifikuar e ndryshuar disa herë nga Kuvendi i Shqipërisë. Nga interpretimi i ligjit vërehet qartë se, individët me aftësi të kufizuara trajtoheshin vetëm përmes modelit mjekësor, duke lënë jashtë kontekstin psiko - social në të cilin ata jetonin, si dhe rëndësinë e integritit të tyre në shoqëri. Aplikimi i modelit mjekësor bëhej më i dukshëm edhe për faktin që të gjitha institucionet e kujdesit për individët me aftësi të kufizuara ishin nën varësinë dhe juridiksionin e Ministrisë së Shëndetësisë. Kjo përjasje është dëshmi edhe e qëndrimeve anti sociale që shoqëria shqiptare shfaqte përkundrejt individëve me aftësi të kufizuara. Çështjet e të drejtave të individëve me aftësi të kufizuara ishin çështje të mohuara. Nuk flitej kurrë për këto të drejta e për më tepër nuk kishte asnjë përpjekje konkrete në mbrojtje të të drejtave të tyre. Shoqëria nuk e respektonte parimin e diversitetit njerëzor. Qëndrimet diskriminuese ndaj këtij target grupi duke filluar nga gjiri i familjes e përtej mureve të saj rëndonin së tepërmi situatën e fëmijëve me aftësi të kufizuara. Për familjen lindja e një fëmije me aftësi të kufizuara ishte një fatkeqësi e madhe, që duhej fshehur e izoluar brenda mureve të saj.

Specialistët e fushës dëshmojnë se gjatë periudhës së diktaturës, kishte një tendencë për të fshehur ekzistencën e diagnozave të aftësisë së kufizuar. Zhvillimi i një propagande të reme që mohonte ekzistencën e diagnozave të aftësisë së kufizuar është një shembull tjetër i mënyrave diskriminuese e injoruese të problematikave me të cilat ndesheshin fëmijët me aftësi të kufizuara. Tendencat për të mos i njohur e trajtuar si të tilla diagnozat që fëmijët kishin çonte në mungesën e shërbimeve dhe trajtimit efikas të tyre. Vlen të theksohet se nën këtë tryzni dhe presion të ndërthurur edhe me nuancat politiko - ideologjike të kohës, bëra e studimeve dhe vlerësimeve reale rreth situatës, kushteve dhe trajtimit të fëmijëve me aftësi të kufizuara, ishte një utopi.

Ndryshimet që shoqëruan fillimin e viteve 1990 sollën me vete edhe ndryshimet e para në mënyrën e trajtimit të individëve me aftësi të kufizuara, duke filluar që nga kuadri ligjor e më gjerë. Shumë organizata joqeveritare ofruan mbështetjen e tyre financiare dhe asistencë tekniko - profesionale në drejtim të trajtimit të fëmijëve me aftësi të kufizuara. Filloi të aplikohet modeli social i trajtimit të aftësisë së kufizuara, krahas atij mjekësor. Shembulli më i gjallë i këtij ndryshimi ishte njohja e të drejtave të këtyre individëve.

Shteti njohu më në fund të drejtën e këtyre individëve për përkrahje dhe ndihmë shoqërore. Kjo u bë e mundur me amendimin e Ligjit 7692 të datës 31/03/ 1991 mbi Dispozitat Kryesore Kushtetuese. Në nenin 31 të këtij ligji thuhet: Sipas një sistemi të caktuar, kushdo ka të drejtën e sigurimeve shoqërore në pleqëri ose kur ka një handicap.

Ligji nr 7710 i datës 18/05/1993: për përkrahje dhe ndihmë sociale, është akti i parë ligjor që i hapi rrugën gjithë rregullimevetë tjera ligjore në favor të trajtimit të individëve me aftësi të kufizuara. Në vazhdim të miratimit të këtij ligji hyri në fuqi Dekreti i Këshillit të Ministrave Nr 457 datë 08/10/1995: "Për përfitimin e paaftësisë". Këto dekrete trajtonin individët me aftësi të kufizuara ose ata që ishin bërë të tillë brenda moshës 21 vjeçare (ose deri në 24 nëse vazhdonin shkollën), kur aftësia e kufizuar e tyre vërtetohej si e tillë nga KMCAP.

Për të nxitur e inkurajuar përfshirjen e këtyre individëve në sistemin arsimor duke synuar zgjerimin e dijeve të tyre, shteti shqiptar ka përcaktuar pagesa ekstra për individët me AK që frekuentojnë shkollën e mesme dhe të lartë. Rritja e numrit të përfituesëve të skemës së mbrojtjes sociale tregon për shërbimet në rritje ndaj kësaj kategorie individësh, por kjo shpejgohet edhe me ndryshimin e mentalitetit dhe qëndrimit të shoqërisë shqiptare ndaj aftësisë së kufizuar.

Një tjetër ligj që i shtohet kësaj pakete ligjore në mbështetje të individëve me AK është edhe ligji Nr 8090 i datës 28/03/1996 "Për Statusin e të verbrit", nga i cili përfitojnë të gjithë personat me mungesë të plotë ose të pjesshme të shikimit, të lindur ose të fituar gjatë jetës, të vërtetuar nga KMCAP.

Një tjetër ligj që solli risi në kuadrin ligjor shqiptar ishte ligji Nr 8092 për Shëndetin Mendor i cili garantonte "Të drejtën e rehabilitimit dhe trajtimit falas në institucione të përkrahjes sociale, institucionet publike të rehabilitimit e arsimit. Të drejtën e përkrahjes sociale dhe të shërbimit nga punonjësi social.

Nxjerrja e këtij ligji i hapi rrugë praktikimit të shërbimeve të punës sociale nga profesionistët e kësaj fushe për individët me aftësi të kufizuara. Neni 8 i këtij ligji thotë: Në të gjitha institucionet psikiatrike dhe të rehabilitimit Ministria e Punës dhe Çështjeve Sociale cakton punonjës socialë, të cilët mbikqyrin trajtimin e pacientëve nga pikëpamja sociale dhe mbrojtjes së të drejtave të tyre. Në këtë kuadër edhe Ministria e Shëndetësisë emëroi punonjës socialë pranë specialiteteve të psikiatrisë në strukturat e nivelit parësor shëndetësor.

Në këtë kuadër, në dhjetor të vitit 2002 u aprovua Disozita Normative e cila bëri që të ndryshojë situata ligjore duke mbështetur pa ekuivoke të drejtën e fëmijëve me AK për t'u arsimuar në mënyrë të përshtatshme. Kjo DN nuk përjashton asnjë kategori fëmijësh nga arsimiti i detyruar, pavarësisht nga aftësitë që ata kanë. Në të njëjtën kohë, ajo garanton tre forma të realizimit të edukimit të tyre, si: shkollat e zakonshme, shkollat e veçanta dhe institucione të tjera (p.sh., shtëpi), për atë grup fëmijësh të cilët për arsye të ndryshme nuk mund të ndjekin as shkollën e zakonshme as shkollën e veçantë. Lidhur me këtë çështje, **neni 57 i kësaj DN, kreu XIII** - "Arsimimi i nxënësve me nevoja të veçanta", shprehet si më poshtë: [1/b] Për fëmijët me aftësi të kufizuara, të natyrës mendore, fizike, shqisore dhe organike, shteti përkujdeset dhe krijon mundësi dhe struktura mbështetëse apo organizma të tjerë të larmishëm brenda

dhe jashtë shkolle, për zhvillimin në maksimum të potencialeve të tyre.

[2] Arsimimi i fëmijëve me aftësi të kufizuara realizohet në dy forma: nëpërmjet integritit të tyre në shkollat e arsimit publik (*shkollat e zakonshme*) në kuadrin e arsimit gjithpërfshirës dhe trajtimit të tyre në shkolla apo klasa të veçanta (*speciale*), sipas kategorive e specifikave që ata paraqesin, të cilat janë pjesë e rjetit të institucioneve shkollore parauniversitare publike e RSH.

[7] Fëmijët me aftësi të kufizuara mendore apo fizike të rënda, në pamundësi të trajtohen në shkolla të veçanta, mund të trajtohen në institucione të tjera sipas rastit.

[16] Personeli mësimor - edukativ bën përpjekje që nxënësi me aftësi të kufizuara të mos largohet nga shkolla. Në rast se ai largohet, sipas parashikimit ... *arsimimi i tij mund të vijojë në shtëpi*, nëse prindi e dëshiron një gjë të tillë. Dispozita Normative e Arsimit Parauniversitar (dhjetor, 2002) garanton jo vetëm të drejtën e fëmijëve me AK për t'u arsimuar në tre forma, por konkretizon edhe të drejtën e përkatësisë së tyre në shkollat e zakonshme.

Lidhur me këtë, neni 57 i dispozitës normative shprehet:

[10] Nxënësit me aftësi të kufizuara, vërtetuar si të tillë nga organet shëndetësore, kanë të drejtë të arsimohen në shkollat publike të zakonshme 1-2 nxënës për klasë. Për këta nxënës shkolla merr masa dhe bën përpjekje të gjithanëshme për arsimimin, edukimin dhe integrimin e tyre në jetën e klasës dhe të shkollës.

[13] Për t'u ardhur në ndihmë dhe për të lehtësuar punën e mësuesve që japin mësim në klasat e rregullta ku ka nxënës me aftësi të kufizuara (1-2 nxënës për klasë), mësuesit mund të përfitojnë një nga *alternativat e mëposhtme*:

- a) Për çdo nxënës me aftësi të kufizuara ulet me 3 (tre) numri i nxënësve të klasës;
- b) Mësuesit i ulet ngarkesa javore me 2 (dy) orë mësimore;
- c) Për çdo 4 (katër) orë mësimi të zhvilluara mësuesi paguhet 1 (një) orë suplementare.

Në funksion të procesit të integritit dhe të gjithpërfshirjes, neni 57 i DN, tani parashikon edhe një sërë detyrimesh të tjera ligjore në adresë të shkollës së zakonshme, që kanë të bëjnë me mënyrën e zbatimit të planit mësimor, programeve lëndore, teksteve, vlerësimin e fëmijëve me AK, kalimin e tyre nga një klasë në tjetrën, etj. Këto detyrime janë shprehur si më poshtë: [17]

a) ... nxënësit me aftësi të kufizuara marrin njohuri në bazë të programeve të thjeshtuara të arsimit 8-vjeçar, të përshtatura sipas mundësive dhe aftësive të tyre. Përveç njohurive, me një program të zgjeruar të mësimit të punës nxënësve me AK u jepen njohuri fillestare praktike në profesione të thjeshta.

c) Në zbatimin e teksteve dhe programeve mësimore, mbahen parasysh nevojat dhe specifikat e fëmijëve. Sipas vështirësive që paraqesin nxënësit, *zbatimi i tyre bëhet në mënyrë krijuese*.

12d) *Për nxënës të veçantë*, gjendja e të cilëve është nën nivelin minimal të programit mësimor ose kur ai paraqet nevoja krejtësisht të veçanta, *do të punohet me plane edukative individuale*.

[18] Integrimi i nxënësve me aftësi të kufizuara me nxënësit e shkollave të zakonshme është një proces i domosdoshëm bashkëkohor, që zbatohet në praktikën e shkollave të veçanta dhe që vlerësohet si një proces i rëndësishëm në zhvillimin e fëmijëve. Ky proces është i ndërsjelltë dhe për raste të veçanta mund të kalohet në integrim të plotë.

[19] Drejtoritë e shkollave të veçanta krijojnë mundësi që për disa lëndë mësimore, nxënësit me aftësi të kufizuara të zhvillojnë mësim së bashku me nxënësit e shkollave 8-vjeçare të zakonshme, duke vendosur lidhje bashkëpunimi me ato ... Përveç mësimit, organizohen edhe aktivitete edukative e argëtuese të përbashkëta.

[20] Vlerësimi i fëmijëve me aftësi të kufizuara bëhet me nota ose me shprehje sintetizuese, njësoj si për

gjithë nxënësit e tjerë, por ata kalojnë nga klasa në klasën pasardhëse pa mbetje.

[21] Në përfundim të klasës së tetë, nxënësit me aftësi të kufizuara në shkollat e zakonshme, në provimet e lirimt vlerësohen në bazë të programit të veçantë që është aplikuar me ta. Tezat e provimit të lirimt, për këtë kategori nxënësish, hartohen nga vetë shkolla, me miratimin e Drejtorisë Arsimore.

Megjithëse me vonesë, Dispozita Normative e vitit 2002, shënon një arritje të rëndësishme në procesin e përmirësimit të kuadrit ligjor mbi të drejtën e fëmijëve me AK për t'u arsimuar sikurse moshatarët e tjerë normalë. Miratimi i saj, i **hapi rrugën arsimit gjithpërfshirës në Shqipëri**. Në këtë dispozitë gjen shprehje, për herë të parë dhe në mënyrë të qartë, tendenca bashkëkohore e integritit të fëmijëve me AK në shkollat e zakonshme, kundrejt veçimit të tyre në institucione speciale, dhe shpallet si i domosdoshëm arsimit gjithpërfshirës. Në planin deklarativ, kuadri ligjor që përfaqëson DN në fuqi vlerësohej si mjaft i përparuar, demokratik dhe i krahasueshëm me standardet e vendeve të zhvilluara.

Kjo platformë ligjore ju hapi rrugë shumë iniciativave konkrete në mbështetje të procesit të gjithpërfshirjes në arsim të fëmijëve me aftësi të kufizuara. Kështu në vitet 2000 - 2003 shoqata MEDPAK në bashkëpunim me UNICEF, CAD dhe MASH, zbatoi projektin "Arsimi Special i Integruar" në rajonet Librazhd, Elbasan dhe Peqin. Ky projekt synonte sigurimin e barazisë arsimore për fëmijët me aftësi të kufizuara.

Në këtë kaudër edhe Shoqata "Ndihmoni Jetën" në vitet 2003 - 2009, në bashkëpunim me Save the Children dhe MASH zbatoi projektin "Fëmijë me AK në arsimin gjithpërfshirës", projekt i cili synonte gjithpërfshirjen e fëmijëve me aftësi të kufizuara në 10 kopshte e 10 shkolla në qytetin e Tiranës. Edhe Drejtoria arsimore rajonale e qytetit të Beratit përmes një projekti në bashkëpunim me Save the Children, mbështeti procesin e gjithpërfshirjes së fëmijëve me aftësi të kufizuara në kopshtet e shkollat e këtij qyteti.

Një tjetër ndërmarrje e fuqishme në këtë fushë ka qënë dhe mbetet projekti Projekti "Arsimi gjithpërfshirës - kërkesë e Mijëvjeçarit të Ri" i cili që prej vitit 2006 e në vazhdim zbatohet nga Shoqata "MEDPAK", në bashkëpunim me Save the Children dhe MASH, si dhe në partneritet me Drejtorinë arsimore të rajoneve Librazhd, Korçë, Vlorë dhe Gjirokastër. Ky projekt synon: arsimimin e fëmijëve me Aftësi të Kufizuara në shkolla gjithpërfshirëse, në rajonet Librazhd, Gjirokastër, Korçë dhe Vlorë.

Qeveria shqiptare ndërmorri një sërë masash edhe në drejtim të përmirësimit të sistemit të arsimit special duke synuar shëndrrimin e shkollave speciale në qendra të rëndësishme burimore që do të plotësojnë nevojat e fëmijëve me aftësi të kufizuara dhe të mësuesëve të shkolla të zakonshme për të punuar me këtë kategori fëmijësh. Në këtë kuadër u hapnë shtator të vitit 2004 në qytetin e Vlorës dega e pedagogjisë së specializuar, e cila do të përgatiste kuadër të aftë për të mbështetur e ndihmuar procesin e arsimimit të fëmijëve me aftësi të kufizuara.

Po në këtë periudhë MASH me Urdhërin nr.321, datë 11.10.2004 për "Eksperimentimin e shërbimit psikologjik në sistemin e arsimit parauniversitar" ligjëroi implementimin e shërbimit psikologjik në sistemin arsimor para universitar, në kopshte, shkolla të arsimit të detyruar 9-vjeçar dhe arsimit të mesëm të zonës urbane të vendit. Ky ligj mundësoi përfshirjen e punonjësve psiko - social në shkollat e arsimit 9-vjeçar dhe atij të mesëm, duke krijuar kështu më shumë mundësira që fëmijët me aftësi të kufizuara, të cilët përfshiheshin në shkollat e zakonshme të përfitonin edhe mbështetje psiko - sociale.

Në disa univerisitete të vendit janë hapur degë si logopedia, fizioterapia, të cilat dëshmojnë edhe njëherë përpjekjet e qeverisë shqiptare për të krijuar mundësira që fëmijët me aftësi të kufizuara të shfrytëzojnë potencialin e tyre të zhvillimit duke u mbështetur nga familja, institucionet arsimore, shëndetësore, sociale dhe komuniteti.

Një hap i rëndësishëm për arsimimin e fëmijëve me aftësi të kufizuara është edhe hartimi së fundmi i draft ligjit për arsimin parauniversitar.

Zbatimi i këtij ligji në krahasim me ligjin ekzistues sjellë disa risi:

- Vlerësimi i fëmijëve nga një komision multidisiplinar
- Futjen e mësuesit mbështetës

- Rritjen e kufijëve moshorë për pranimin dhe mbarimin e shkollës për fëmijët me aftësi të kufizuara.

Në **Nenin 6**, tek E DREJTA PËR ARSIMIM thuhet

1. Arsimiti parauniversitar (më tutje "arsimimi") në Republikën e Shqipërisë garantohet me kushtetutë për të gjithë shtetasit e saj;
2. Të gjithë qytetarëve të Republikës së Shqipërisë ose shtetasve të huaj që banojnë në Republikën e Shqipërisë, në moshën e përcaktuar nga ky Ligj, brenda kufijve të Republikës së Shqipërisë, u sigurohet ndjekja e institucioneve arsimore pa asnjë lloj diskriminimi për shkak të racës, ngjyrës, seksit, gjuhës, besimit ose përkatësisë fetare, kombësisë, origjinës etnike ose sociale, pronës, përkatësisë farefisnore, gjendjes shëndetësore ose ndonjë status tjetër të qytetarit;

Në **Nenin 7 ku flitet për PARIMET KRYESORE TË SË DREJTËS PËR ARSIMIM** thuhet se:

1. Çdo nxënësi i sigurohet e drejta për arsimim cilësor.
2. Nxënësve të familjeve në nevojë, nxënësve me nevoja të veçanta dhe atyre me vështirësi në të nxënë u sigurohet e drejta për përkujdesje të posaçme.

Dhe në kreun 12, neni 76, të këtij drafti flitet për arsimimin e fëmijëve me nevoja të veçanta, që në misionin dhe parimet shprehet qartë më poshtë:

1. Në përputhje me misionin e sistemit arsimor parauniversitar dhe me synimet e tij, të përcaktuara në këtë Ligj, arsimimi i fëmijëve me nevoja të veçanta synon zhvillimin e plotë të potencialit të individit, ndihmon në përmirësimin e cilësisë së jetës së tyre duke i përgatitur për integrim të plotë në shoqëri dhe në punë.
2. Përfshirja dhe integrimi i fëmijëve me nevoja të veçanta në kopshtet dhe shkollat e zakonshme të arsimit bazë është parësore. Ndjekja e institucioneve arsimore të specializuara është përgjithësisht e përkohshme.
3. Në institucionet e arsimit parashkollor dhe atij bazë, kurrikula e hartuar dhe e zbatuar për nxënësit me nevoja të veçanta personalizohet në përshtatje me zhvillimin fizik, mendor, emocional dhe social të nxënësit.
4. Programet e personalizuar për nxënësit me nevoja të veçanta në institucionet arsimore të zakonshme hartohen nga një komision i institucionit i përbërë nga mësues të fushave të ndryshme të të nxënësit, nga psikologu dhe nga një specialist i jashtëm për fëmijët me nevoja të veçanta. Për të zbatuar një program të përshtatshëm është e domosdoshme që në konceptimin e tij të përfshihen edhe prindërit.
5. Ministria, në bashkëpunim me njësinë bazë të qeverisjes vendore përkatëse, siguron shkollimin për fëmijët me nevoja të veçanta në njërin nga dy llojet e institucioneve arsimore, të zakonshme ose të specializuara.

Flitet për herë të parë në ligj për programe të personalizuar mbi bazën e të cilave duhet të arsimohen fëmijët me aftësi të kufizuara dhe vështirësi në të nxënë.

Në nenin 77 të këtij drafti flitet për herë të parë për një komision të vlerësimit multidisiplinor, duke ju larguar modelit mjekësor të vlerësimit:

- Pranë njësisë arsimore vendore ngrihet Komisioni i Vlerësimit që përbëhet nga mjekë, psikologë, mësues, specialistë për fëmijët me nevoja të veçanta, punonjës socialë. Prindërit kanë të drejtë të marrin pjesë në diskutimet e komisionit për fëmijën e tyre.
- Komisioni i Vlerësimit përcakton llojin e institucionit parashkollor dhe atë të arsimit bazë që duhet të ndjekë fëmija me nevoja të veçanta, sipas kritereve të përcaktuara nga Ministria e Arsimit dhe Shkencës dhe nga Ministria e Shëndetësisë. Sipas gjykimit të komisionit, fëmija me nevoja të veçanta e nis klasën e parë në moshën gjatë deri nëntë vjeç dhe lejohet të ndjekë arsimin bazë deri në moshën nëntëmbëdhjetë vjeç. Komisioni i Vlerësimit përcakton se cilët fëmijë me nevoja

të veçanta përfshihen në detyrimin shkollor dhe cilët regjistrohen me dëshirën e prindërve në institucionet arsimore. Me kërkesën e prindërve, Komisioni vendos që fëmija të nisë arsimin bazë në moshën pesë ose shtatë vjeç.

- Detyrat e tjera të këtij komisioni përcaktohen me akt nënligjor të Ministrisë

Në neni 78 theksohet se si realizohet arsimimi i fëmijëve me nevoja të veçanta:

1. Ndjekja e kopshteve/shkollave për fëmijët me nevoja të veçanta rregullohet si më poshtë vijon:

- a) fëmijët me nevoja të veçanta mësojnë në institucione arsimore të zakonshme, ku nxënësit me nevoja të veçanta bashkohen me nxënësit e tjerë, ose në institucione arsimore të specializuara;
- b) për fëmijët, që për shkak të aftësive të rënda motorike ose shkaqe të tjera, nuk mund të ndjekin një shkollë të zakonshme ose të specializuar të arsimit bazë, institucioni arsimor, ku ata janë regjistruar, organizon mësim në shtëpi;
- c) nxënësit me nevoja të veçanta ndjekin arsimin e mesëm të lartë në klasa të zakonshme. Kriteret e ndjekjes së arsimit të mesëm të lartë nga nxënësit me nevoja të veçanta përcaktohen nga Ministria e Shëndetësisë dhe nga Ministria e Arsimit dhe Shkencës, dhe respektimi i tyre ndiqet nga Komisioni i Vlerësimit.

2. Për nxënësit me nevoja arsimore të veçanta, në lëndët e detyrueshme dhe ato me zgjedhje përdoren:

- a) programe arsimore të zakonshme;
- b) programe arsimore të përshtatura ndaj programeve të zakonshme;
- c) programe arsimore të specializuara.

3. Drejtori i institucionit arsimor të zakonshëm është i detyruar, sipas këtij Ligji, që të pranojë të regjistrojë çdo fëmijë me nevoja të veçanta, në përputhje me përcaktimet e Komisionit të Vlerësimit, dhe të sigurojë kushtet e arsimit për të, sipas këtij Ligji dhe akteve nënligjore përkatëse të nxjerra nga Ministri.

4. Ndryshimi i programit të personalizuar brenda një institucioni arsimor vendoset nga komisioni brenda institucionit në bashkëpunim me prindërit e fëmijës, ndërsa ndryshimi i institucionit arsimor vendoset në bashkëpunim ndërmjet komisioneve të të dy institucioneve arsimore, në këshillim me Komisionin e Vlerësimit dhe në bashkëpunim me prindërit e fëmijës.

5. Shteti siguron falas arsimimin e fëmijëve me nevoja të veçanta në institucionet arsimore publike. Sipas përcaktimit të Komisionit të Vlerësimit, fëmijët me nevoja të veçanta përfitojnë falas transportin nga vendbanimi tek institucioni arsimor dhe anasjelltas. Ministria dhe njësia arsimore vendore pajisin me përparësi nxënësit me nevoja të veçanta me mjetet e përshtatshme të mësimin dhe të nxënies, mjetet e tjera ndihmëse, përfshirë dhe ato të teknologjisë së përditësuar të informacionit dhe komunikimit.

6. Nxënësve me nevoja të veçanta u sigurohen me përparësi punonjësit e mjaftueshëm mësimorë, përfshirë dhe mësuesit ndihmës. Për punonjësit arsimorë, të cilët përkujdesen për fëmijët me nevoja të veçanta, zhvillohen kurse të posaçme në institucionet e shkollave të larta dhe ofrohen trajnime gjatë punës.

Bibliografia

1. Raport studimor "Analiza e kuadrit ligjor që garanton edukimin e fëmijëve me aftësi të kufizuara në kushtet e arsimit gjithëpërfshirës (2005). FSHDP dhe Save the Children.
2. Studim për integrimin e fëmijëve me aftësi të kufizuara në shkollat e zakonshme (2002), FSHDP
3. Children and disability in transition in CEE/CIS and Baltik States (2005). UNICEF
4. Raport Planifikimi i politikave dhe praktikave të përgatitjes së mësuesëve për një arsim gjithëpërfshirës në kontekstin e diversitetit social dhe kulturor; Qendra për Politikën Arsimore (2009)
5. *Studim i kuadrit ligjor mbi vlerësimin dhe komisionimin e aftësisë së kufizuar në Shqipëri* (2008). FSHDP
6. Historia e arsimit (2002) ISP
7. Brief sulla situazione autismo in Albania, (2010), Comunità, Internazionale di Capodarco
8. Revista "Sfida" botim I FSHDP-së, fq 5
9. Një shkollë për të gjithë, 2010, Save the Children
10. Strategjia Kombëtare për Personat me Aftësi të Kufizuara (Fq 6).
11. Manual zbatimi i standartave të shërbimeve të përkujdesit shoqëror për PAK

