

CZASOPISMO POLSKIEGO STOWARZYSZENIA NA RZECZ OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ INTELEKTUALNĄ

SPOŁECZEŃSTWO *dla* WSZYSTKICH



NR 3 (63) WRZESIEŃ 2017

ISSN 1506-9877



WCZESNA INTERWENCJA

CZŁOWIEK I PIES W TERAPII

RADOŚCI I TRUDY DOROSŁOŚCI

XV Ogólnopolskie Integracyjne Warsztaty Artystyczne

Łazy, 15 -17 września 2017



Więcej o kreatywnych formach i różnorodnościach
na Warsztatach Artystycznych w Łazach czytaj na str. 23.

SPIS TREŚCI

Nr 3 (63)/2017

- 2** DOSTĘP OSÓB
Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI
DO WYMIARU SPRAWIEDLIWOŚCI
dr Krzysztof Kurowski
- 4** WCZESNA INTERWENCJA -
WSPARCIE DZIECKA I RODZINY
dr Radosław Piotrowicz
- 8** CZŁOWIEK I PIES W TERAPII
WSPOMAGANEJ OBECNOŚCIĄ
ZWIERZĘCIA 
Sabina Złotorowicz
- 10** FILMY I PRZEDSTAWIENIA 
Monika Homińska
- 10** WITKACY W SŁUPSKU 
Przemysław Laskowski
- 11** ZAGADKOWE STRONY 
Piotr Sochański
- 15** WYCIECZKA ROWEROWA 
Wioleta Rabiej
- 15** NA MAZURACH 
Tomasz Czuchrowski
- 16** ZAKŁAD AKTYWNOŚCI ZAWODOWEJ
- MIEJSCE NA PROSPOŁECZNE
ZAKUPY
Piotr Kubarewicz
- 18** RADOŚCI I TRUDY DOROSŁOŚCI
OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ
Danuta Wójcicka
- 20** HORTITERAPIA,
CZYLI W OGRODZIE ZMYŚŁÓW 
Ewa Jakubowska
- 22** DZIEŃ RODZINY W GISZOWCU
Bożena Chmielowiec
- 23** SZTUKA PLATFORMĄ SPOTKAŃ
Ewa Cyngiel
- 24** LECZNICZA SIŁA DOSTĘPNA
DLA WSZYSTKICH
Renata Elmerych

Na okładce:

Rodzina: Katarzyna, Tomasz, Basia
i Artur Rzezawscy,
wspierani przez Ośrodek Wczesnej
Interwencji Koła PSONI w Zgierzu



Drodzy Czytelnicy,

Oddany w Państwa ręce numer „Społeczeństwa dla Wszystkich” otwiera relacja z seminarium zorganizowanego przez Rzecznika Praw Obywatelskich w związku z opublikowaniem Raportu „Dostęp osób z niepełnosprawnościami do wymiaru sprawiedliwości - analiza i zalecenia”. Wnioski zawarte w artykule nie napawają optymizmem. Pomimo 5 lat obowiązywania w Polsce Konwencji ONZ o prawach osób z niepełnosprawnościami, pomimo dziesięcioleci walki o stosowanie praw człowieka i obywatela w stosunku do tej grupy osób, środowisko prawnicze nadal w większości podlega stereotypom i uprzedzeniom (zapewne tak jak i inne grupy społeczeństwa). A to przekłada się na gorsze traktowanie w postępowaniach sądowych i w innych procedurach prawnych. Działacze organizacji pozarządowych, pomimo ogromnego natłoku spraw codziennych - bardzo ważnych!, dotyczących bezpośredniego wsparcia osób z niepełnosprawnością i ich rodzin - nie mogą zapominać o publicznym przeciwstawianiu się dyskryminacji, o ciągłym dopominaniu się o prawa, o uświadamianiu przedstawicieli wszystkich grup społeczeństwa. Zwłaszcza, gdy dotyczy to osób z niepełnosprawnością intelektualną, które od początku są na gorszej niż inni pozycji w walce o swoje prawa.

Kolejny artykuł, o tym na czym polega wczesna interwencja i jaką rolę pełni w życiu rodzin z małym dzieckiem zagrożonym niepełnosprawnością lub z niepełnosprawnością intelektualną, jest zapowiedzią Roku Wczesnej Interwencji 2018, ogłoszonym przez Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną w związku z 40-leciem działalności pierwszego w Polsce Ośrodka Wczesnej Interwencji.

W tym numerze pisma dość dużo uwagi poświęciliśmy ciekawym, nowatorskim formom terapii, które mogą wspierać w rozwoju i funkcjonowaniu osoby z niepełnosprawnością intelektualną w różnym wieku. Piszemy o terapii wspomaganą obecnością psa (str. 8), o hortiterapii (str. 20) i o roli tańca w terapii (str. 24).

Ponadto, przedstawiamy dwie analizy krytyczne dotyczące problemów - i sukcesów - działalności zakładu aktywności zawodowej (str. 16), a także wspierania dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną w niezależnym życiu w formie mieszkalnictwa wspomagane (str. 18).

Ważnym dopełnieniem jesiennego numeru pisma jest prezentowana na ostatniej okładce wystawa fotograficzna ukazująca zaangażowanie ojców w rodzicielstwo, przygotowana przez Koło PSONI w Gdańsku.

Zapraszamy do czytania i oglądania!

Redakcja



To jest artykuł wstępny. Piszemy w nim, jakie tematy są opisywane w tym numerze czasopisma. Zapraszamy do czytania wszystkich artykułów w tekście łatwym do czytania.

Te artykuły są oznaczone takim symbolem:

W tym numerze możecie przeczytać:

- jak psy pomagają ludziom w terapii, rehabilitacji, nauce i w życiu codziennym.
- o artystycznej działalności self-adwokatów ze Słupska. Przygotowują przedstawienia i nagrywają filmy związane z twórczością artysty Witkacego.
- o wspomnieniach z wakacji. Czyli o wyjątkowej wycieczce rowerowej po Kołobrzegu i o pobycie nad mazurskimi jeziorami.
- o terapii w ogrodzie zmysłów. Ogród zmysłów jest pełen różnych roślin. Rośliny mają różne kolory, zapachy i kształty.

Na 2 ostatnich okładkach pisma są zdjęcia:

- tancerzy ze Świdnika, którzy pięknie tańczą na różnych występach.
- z wystawy fotograficznej **Tata jest cool** (czytaj: kul). Słowo cool w języku angielskim oznacza super, świetny. Zdjęcia pokazują super ojców osób z niepełnosprawnością z Gdańska.

W środku pisma są zadania i zagadka, które możecie rozwiązać samodzielnie lub z kolegami. Jeżeli coś jest zbyt trudne, poproście o pomoc.

Spróbujcie sami napisać ciekawy artykuł i przesłać go do nas na adres:

redakcja@psoni.org.pl

Wydawca: Zarząd Główny Polskiego Stowarzyszenia na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną

Projekt współfinansuje m.st.Warszawa

Adres: 02-639 Warszawa, ul. Głogowa 2B
 Tel.: 22 848-82-60, 22 646-03-14, Fax: 22 848-61-62
 e-mail: redakcja@psoni.org.pl www.psoni.org.pl
 Konto: PEKAO SA 32 1240 5992 1111 0000 4773 3990
 Redaguje: Zespół

Ogłoszenia: W sprawie umieszczenia ogłoszeń prosimy o kontakt z Redakcją. Materiałów nie zamówionych Redakcja nie zwraca. W przypadku wykorzystania artykułów lub ich fragmentów prosimy o zamieszczenie informacji: „źródło: SPOŁECZEŃSTWO dla WSZYSTKICH, nr 3 (63) SIERPIEŃ 2017”.



dr **Krzysztof Kurowski**

Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich, Zespół ds. Równego Traktowania

Dostęp osób z niepełnosprawnościami do wymiaru sprawiedliwości

Zapewnienie skutecznego dostępu do wymiaru sprawiedliwości jest niezbędne dla poszanowania godności, wolności i osobistego bezpieczeństwa danej osoby.

Zagadnieniu temu został poświęcony raport Rzecznika Praw Obywatelskich „Dostęp osób z niepełnosprawnościami do wymiaru sprawiedliwości - analiza i zalecenia”. Raport stanowi podsumowanie badań w zakresie dostępności infrastruktury organów wymiaru sprawiedliwości, a także rozmów przeprowadzonych wśród sędziów i prokuratorów oraz osób z niepełnosprawnościami, które miały kontakty z wymiarem sprawiedliwości.

W związku z publikacją Raportu, 4 września 2017 roku w Biurze Rzecznika Praw Obywatelskich odbyło się seminarium eksperckie na ten temat. Wzięli w nim udział Rzecznik Praw Obywatelskich dr Adam Bodnar, Zastępca Rzecznika Praw Obywatelskich Stanisław Trociuk, Przewodniczący Krajowej Rady Sądownictwa Dariusz Zawistowski, przedstawiciele Sądu Najwyższego i Krajowej Szkoły Sądownictwa i Prokuratury, Instytutu Wymiaru Sprawiedliwości, Ministerstw Sprawiedliwości oraz Cyfryzacji, a także Biura Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych, samorządów zawodów prawniczych oraz eksperci z organizacji działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami, w tym prezeska Zarządu Głównego Polskiego Stowarzyszenia na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną dr Monika Zima-Parjaszewska.

Seminarium po raz kolejny pokazało, że kwestie rozwiązań prawnych dotyczące niepełnosprawności są złożone i wymagają gruntownej analizy ze szczególnym uwzględnieniem nowego podejścia zawartego w Konwencji ONZ o prawach osób z niepełnosprawnościami. W toku dyskusji na ten szeroki temat można było zaobserwować różne stanowiska i punkty widzenia. Padły też propozycje rozwiązań poszczególnych problemów, choć nie wszystkie z nich były akceptowane przez ogół, czy przez większość uczestników seminarium. Należy jednak wyrazić nadzieję, że w niedługim czasie wprowadzone zostaną konkretne zmiany rekomendowane przez RPO i poparte głosem ekspertów.

Zdiagnozowane problemy

W związku z wydaniem Raportu oraz odbytym seminarium należy wskazać najistotniejsze problemy w dostępie osób z niepełnosprawnościami do wymiaru sprawiedliwości.

Trzeba podkreślić, że art. 13 Konwencji nakłada na państwa-strony obowiązek zapewnienia osobom z niepełnosprawnościami, na zasadzie równości z innymi osobami, skutecznego dostępu do wymiaru sprawiedliwości, w tym poprzez wprowadzenie dostosowań proceduralnych i dostosowań odpowiednich do ich wieku, w celu ułatwienia efektywnego udziału, bezpośredniego lub pośredniego, zwłaszcza jako świadków, we wszelkich postępowaniach prawnych, w tym na etapie śledztwa i innych form postępowania przygotowawczego.

Niestety, w istniejących w polskim prawie procedurach wymiaru sprawiedliwości w wielu miejscach brakuje przepisów przewidujących racjonalne dostosowania. Część tych luk powoduje utrudnienia dla osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności, niektóre natomiast są charakterystyczne dla konkretnych rodzajów niepełnosprawności.

Ubezwłasnowolnienie

Przede wszystkim trzeba zaznaczyć, że ok. 80-90 tys. polskich obywateli w wyniku ubezwłasnowolnienia jest pozbawionych zdolności do czynności prawnych, a tym samym nie ma realnego dostępu do sądu. Po raz kolejny należy więc podnieść konieczność zastąpienia ubezwłasnowolnienia systemem wspieranego podejmowania decyzji. Środowisko osób z niepełnosprawnościami (a w szczególności Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną) podnosi ten postulat od wielu lat. Po długich i trudnych próbach przekonania przedstawicieli doktryny prawniczej wydaje się, że coraz więcej prawników przychyli się do tej zmiany. Pojawiły się pierwsze projekty legislacyjne w tym zakresie. Jednak należy przyznać ze smutkiem, że w środowisku prawniczym osoby opowiadające się za zastąpieniem ubezwłasnowolnienia systemem wspieranego podejmowania decyzji stanowią mniejszość. Potwierdzają to badania przeprowadzone na zlecenie RPO, według których większość sędziów i prokuratorów uważa, że ubezwłasnowolnienie służy ochronie osoby z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną. Bez wątpienia wynika to z braku wiedzy o rozwiązaniach alternatywnych dla ubezwłasnowolnienia. Trzeba też zaznaczyć, że podczas studiów prawniczych instytucja ta jest prezentowana najczęściej jako niekontrolowana i oczywista.

Cieszyć muszą trzy wyroki Trybunału Konstytucyjnego dotyczące ubezwłasnowolnienia - dwa z 2007 r. i jeden z 2016 r. W pierwszym przypadku TK uznał za niezgodny z Konstytucją brak możliwości złożenia przez osobę ubezwłasnowolnioną wniosku o zniesienie lub zmianę ubezwłasnowolnienia. W drugim TK uznał za niezgodne z ustawą zasadniczą przepisy rozporządzenia Rady Ministrów wymagające od opiekunów faktycznych osób z niepełnosprawnością intelektualną ich ubezwłasnowolnienia w celu pobierania świadczenia rentowego. W wyroku z 2016 r. Trybunał zakwestionował możliwość umieszczenia przez opiekuna prawnego osoby ubezwłasnowolnionej w domu pomocy społecznej bez badania jej preferencji w tym zakresie.

Martwić musi z kolei uchwała Sądu Najwyższego z 2016 r., w której SN dopuścił możliwość złożenia wniosku o ubezwłasnowolnienie samego siebie. W dodatku w sposób niezrozumiały powołał się na Konwencję o prawach osób niepełnosprawnych.

Komunikacja z osobą w postępowaniu

W procedurach obowiązujących w wymiarze sprawiedliwości brakuje możliwości komunikowania się w sposób dostosowany dla danej osoby z niepełnosprawnością. Żaden z aktów regulujących procedury wymiaru sprawiedliwości nie odnosi się do komunikacji

¹ Raport jest dostępny na stronie internetowej Rzecznika pod adresem: <https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/Dost%C4%99p%20os%C3%B3b%20z%20niepe%C5%82nosprawno%C5%9Bciami%20do%20wymiaru%20sprawiedliwo%C5%9Bci.pdf>.



wspomagającej (augmentatywnej) i alternatywnej. Zatem problemem jest brak nałożenia na organy wymiaru sprawiedliwości obowiązku korzystania z alternatywnych metod komunikacji (AAC), np. piktogramów czy z tablicy z literami. Instytucje wymiaru sprawiedliwości nie mają także obowiązku stosowania w kontaktach z osobami z niepełnosprawnością intelektualną informacji łatwej do czytania i zrozumienia.

Stosownych przepisów brakuje również w zakresie możliwości porozumiewania się w kontaktach z organami wymiaru sprawiedliwości w języku migowym. W obszarze tym nie stosuje się przepisów ustawy o języku migowym i innych środkach komunikowania się – wskutek czego osoba głucha nie może skorzystać z bezpłatnej pomocy tłumacza języka migowego poza salą sądową, a więc w kontaktach z sekretariatem sądu oraz prokuratury, a także podczas rozmowy z obrońcą czy profesjonalnym pełnomocnikiem. Instytucje wymiaru sprawiedliwości nie mają obowiązku prowadzenia korespondencji w alfabecie Braille'a, czy w formie elektronicznej dostępnej dla osób z niepełnosprawnością wzroku.

W związku z powyższym należy wyraźnie stwierdzić, że do zapewnienia osobom ze wszystkimi rodzajami niepełnosprawności pełnego dostępu do wymiaru sprawiedliwości konieczne jest wprowadzenie szeregu rozwiązań zapewniających stosowanie różnorodnych form komunikowania się, dostosowanych do potrzeb danej osoby.

Stereotypy

Jak wskazano w Raporcie RPO, prokuratorzy i sędziowie mają niewielką wiedzę na tematy związane z niepełnosprawnością, co za tym idzie w swojej pracy często posługują się stereotypami w tym obszarze. Z przeprowadzonych na zlecenie RPO badań wynika, że 40% sędziów i prokuratorów uważa, że niepełnosprawność wpływa na wiarygodność osoby w postępowaniu. W związku z tym niewidoma ofiara napadu jest często traktowana gorzej niż inny pokrzywdzony, natomiast osobie z niepełnosprawnością intelektualną jest trudniej udowodnić, że została wykorzystana seksualnie. Taki stan rzeczy w niektórych przypadkach może nawet mieć pośredni lub bezpośredni wpływ na wynik postępowania. Szczególnie dotkliwym problemem jest nieuwzględnienie przez sądy w wystarczającym stopniu woli i preferencji osób z niepełnosprawnością intelektualną² lub psychiczną. Często potrzeby i opinie tych osób są przez organy wymiaru sprawiedliwości bagatelizowane. Należy też dodać, że około 45% prokuratorów i około 55% sędziów uznało, że niepełnosprawność powoduje różne trudności w postępowaniu.

Trzeba przy tym podkreślić, że przepisy zarówno procedury cywilnej, jak i karnej sprawiają, że osoby z niepełnosprawnościami doświadczają nieuzasadnionych ograniczeń w zakresie możliwości

występowania w sprawie jako świadek. W postępowaniu cywilnym świadkiem nie mogą być osoby określone enigmatycznie jako niezdolne do spostrzegania lub komunikowania swych spostrzeżeń. Natomiast świadek przesłuchiwany w postępowaniu karnym, jeśli istnieje wątpliwość co do jego stanu psychicznego, rozwoju umysłowego, zdolności postrzegania lub odtwarzania spostrzeżeń, może być przesłuchany w obecności biegłego lekarza lub psychologa, czemu nie może się sprzeciwić.

Barriere funkcjonalne

Istotnym problemem jest też niedostosowanie przeważającej większości budynków sądów i prokuratur do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, nie wspominając już o niespełnianiu przez nie zasad uniwersalnego projektowania.

Większość stron internetowych instytucji wymiaru sprawiedliwości nie spełnia standardu WCAG 2.0, w tym brakuje na nich informacji w formacie łatwym do czytania. Taki stan rzeczy ma miejsce, pomimo że ustawowy termin na dostosowanie publicznych serwisów internetowych do tych standardów upłynął z dniem 30 maja 2015 r.

Problemem jest także dostęp osób z niepełnosprawnościami do zawodów prawniczych. Wprowadzono wprowadzić pewne ułatwienia dla osób z niepełnosprawnościami przystępujących do egzaminów zawodowych: adwokackiego, radcowskiego i notarialnego, m.in. wydłużony czas egzaminu oraz rozwiązania przyjęte z myślą o osobach niewidomych. Procedury te w dalszym ciągu pozostają jednak niedostępne dla niektórych osób z niepełnosprawnościami, np. ze spastyką mięśni. Co więcej, zdaniem Ministra Sprawiedliwości, zawody zaufania publicznego takie jak adwokat, radca prawny, notariusz, prokurator lub sędzia wymagają sprawności fizycznej. Taką samą ocenę prezentuje Sąd Najwyższy, który uznaje, że osoba z niepełnosprawnością poruszająca się na wózku nie może pełnić w Polsce funkcji prokuratora.

Zatem nie może dziwić fakt, że jedynie 12% spośród zbadań sądów i prokuratur w Polsce przekracza 6. procentowy próg zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami - wliczając w to wszystkie stanowiska pracy, a niewiele ponad 1/3 sądów i prokuratur podjęło jakiekolwiek działania w celu przystosowania stanowisk pracy do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Oznacza to, że instytucje te nie tylko nie zatrudniają osób z niepełnosprawnością jako sędziów i prokuratorów, lecz także pracowników na stanowiskach pomocniczych.

Pilna potrzeba zmian

Wobec powyżej przedstawionych, bardzo niepokojących danych wynikających z Raportu, trzeba podkreślić, że istnieje pilna konieczność wprowadzenia zajęć informujących o potrzebach, które należy uwzględnić by zapewnić efektywny udział osób z niepełnosprawnościami w postępowaniach wymiaru sprawiedliwości. Szkolenia takie powinny się odbywać zarówno w Krajowej Szkole Sądownictwa i Prokuratury, jak i na poszczególnych aplikacjach.

Podsumowując, należy stwierdzić, że do zapewnienia realnego dostępu osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności do wymiaru sprawiedliwości niezbędny jest szereg zmian zarówno w stosowanych procedurach, jak i w świadomości sędziów, prokuratorów, adwokatów czy radców prawnych. Nie mogą się one odbywać bez istotnej roli organizacji osób z niepełnosprawnościami. Przy najlepszych intencjach pomysły rozwiązań w tym zakresie proponowane przez osoby niezwiązane ze środowiskiem mogą bowiem okazać się nietrafne. ■

² Szerzej o problemach w dostępie do wymiaru sprawiedliwości osób z niepełnosprawnością intelektualną oraz o możliwych udogodnieniach - w publikacji „Osoba z niepełnosprawnością intelektualną w postępowaniach sądowych i przed innymi organami. Poradnik praktyczny”, PSOUU 2015.

W 2018 roku będziemy obchodzić 40 lat wczesnej interwencji w Polsce. To właśnie w styczniu 1978 roku w Warszawie Komitet Pomocy Dzieciom Specjalnej Troski¹ powołał pierwszy w Polsce Ośrodek Wczesnej Interwencji. Już rok później następny ośrodek powstał w Szczecinie. Obecnie w strukturach Polskiego Stowarzyszenia na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Inteligentalną działa 30 Ośrodków Wczesnej Interwencji, które w ciągu roku udzielają wsparcia blisko 12 tysiącom dzieci i ich rodzin.

Założenia i program ośrodków wczesnej interwencji były efektem organizowanych od 1976 roku turnusów rehabilitacyjnych dla rodzin z małym dzieckiem i zgłaszanych przez rodziców postulatów pomocy w rehabilitowaniu, opiece i wychowywaniu dziecka, a także wsparcia psychicznego dla nich.

Przez wiele lat ośrodki wczesnej interwencji borykały się i borykają nadal z brakiem stałego finansowania ich działalności. Placówki zdobywają pieniądze z różnych źródeł - stając do konkursów ogłaszanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, korzystając z subwencji oświatowej na wczesne wspomaganie rozwoju dziecka, wnioskując o środki PFRON czy samorządowe. Wszystko to jednak są projekty i programy roczne lub najwyżej 2-, 3-letnie. Ustawa i Program „Za życiem”, który wprowadzany jest od początku 2017 roku również dla wczesnej interwencji nie okazały się łaskawe - wczesna interwencja nadal nie jest elementem tego systemu.

To czym jest wczesna interwencja i co daje dziecku z niepełnosprawnością lub zagrożonemu niepełnosprawnością oraz jego rodzinie, prezentujemy w artykule poniżej.



dr Radosław Piotrowicz

Konsultant w Ośrodku Wczesnej Interwencji Koła PSONI w Zgierzu

Wykładowca w Akademii Pedagogiki Specjalnej w Warszawie, Sekretarz Zarządu Głównego PSONI

Wczesna Interwencja - wsparcie dziecka i rodziny

Wczesna interwencja - opieka rozwojowa - wspomaganie rozwoju to system działań mających na celu wielospecjalistyczną, kompleksową, skoordynowaną pomoc dziecku i rodzinie w procesie jego rehabilitacji oraz poprawy jakości życia rodziny. Wielość zagrożeń rozwoju dziecka oraz problemów rozwojowych w okresie wczesnodziecięcym to czas wymagający systemowego wsparcia całej rodziny.

Przyjście na świat dziecka z niepełnosprawnością lub zagrożonego niepełnosprawnością w pierwszej kolejności obciąża rodziców do zapewnienia odpowiednich warunków bytowych, gwarantujących nowemu członkowi rodziny odpowiednie funkcjonowanie, a często w zależności od stopnia zaburzeń - przeżycie. Walka z codziennością o zapewnienie dziecku optymalnych warunków do życia i rozwoju stanowi olbrzymią presję wobec rodziców. Sprostanie tym wyzwaniom jest dla nich nie lada wyzwaniem, któremu nie wszyscy są w stanie samodzielnie poddać. Obciążenie typu zapewnienie bytu dziecka, walka o lepsze jutro, z wiarą „że wszystko będzie dobrze”, koncentracja na „chorobie” i rehabilitacji - niesie za sobą zmiany w codziennym funkcjonowaniu rodziny, w przewartościowaniu dotychczasowych celów, również zmiany planów życiowych.

Sprostanie wyzwaniom opieki nad dzieckiem w tym kluczowym momencie życia wymaga zapewnienia rodzinie systemowego wsparcia, jakim w założeniu jest wczesna interwencja, której podstawą jest BYCIE z rodziną w celu zapewnienia dziecku zagrożonemu niepełnosprawnością lub z niepełnosprawnością poczucia bliskości i bezpieczeństwa, będącego filarem jego rozwoju i podejmowanego procesu rehabilitacji. Niestety, w rzeczywistości jest to zadanie bardzo trudne w realizacji, z licznymi barierami prawnymi oraz funkcjonującym w Polsce systemem opartym na różnych niekompatybilnych



systemach resortowych: zdrowia, edukacji, pomocy społecznej, administracji. Wsparcie resortowe - to realizacja zadań w pomocy społecznej, zdrowiu, edukacji na różnych szczeblach jednostek samorządowych (miasto, gmina, powiat, województwo). Dla rodziców i dziecka to ciągle pojedyncze wizyty u specjalistów w różnych placówkach (placówki zdrowia - poradnie specjalistyczne, poradnie psychologiczno-pedagogiczne, ośrodki pomocy społecznej), które często wymagają od rodziny dublowania informacji - ponownego przeżywania sytuacji niepełnosprawności własnego dziecka. Wynikiem tego są nieskoordynowane „programy wsparcia”. Kolejne wizyty u specjalistów - lekarzy, rehabilitantów, psychologów, logopedów, pedagogów, terapeutów poszczególnych metod - przypominają gonitwę od instytucji do instytucji, walkę z czasem. To często powód zmęczenia, które staje się naturalną przyczyną braku czasu dla dziecka jak i dla siebie oraz swojego partnera, rodziny.

¹ Komitet i Koła Pomocy Dzieciom Specjalnej Troski były wyodrębnionymi strukturami Towarzystwa Przyjaciół Dzieci; w roku 1991 na ich bazie utworzono Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym (poprzednia nazwa PSONI).

Założenia skoordynowanego, kompleksowego, interdyscyplinarnego wsparcia rodziny w jednej placówce oraz domu rodzinnym to podstawy wczesnej interwencji, prowadzonej przez placówki Polskiego Stowarzyszenia na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną.

Wczesna interwencja to zestaw indywidualnie dobranych do potrzeb dziecka i rodziny wielospecjalistycznych świadczeń medycznych (m.in. z zakresu: pediatrii, neurologii, rehabilitacji, psychiatrii), psychologicznych, logopedycznych, pedagogicznych i socjalnych, które poprzez zintegrowany, kompleksowy system podejmowanych działań profilaktycznych, diagnostycznych, leczniczo-rehabilitacyjnych i terapeutycznych dostarczany jest dziecku od urodzenia do siódmego roku życia oraz jego rodzinie.

Celem wczesnej interwencji jest diagnoza i rehabilitacja, która ma:

- jak najwcześniej wykryć i zlikwidować bądź korygować zaobserwowane u dziecka nieprawidłowości w rozwoju oraz dobrać oddziaływania odpowiednio do jego indywidualnych potrzeb;
- zapobiegać nieprawidłowościom rozwojowym, które można określić w trakcie diagnozy funkcjonowania dziecka i warunków, w jakich się ono rozwija;
- ustalić wieloprofilowy program usprawniania dziecka;
- ustanowić wczesną, kompleksową profilaktykę niepełnosprawności (brak podjęcia wczesnej stymulacji w pierwszych siedmiu latach może powodować pogłębienie zaburzeń, zahamowanie rozwoju dziecka lub też w konsekwencji pojawienie się kolejnych problemów rozwojowych, charakterystycznych w poszczególnych fazach życia człowieka, co w efekcie prowadzić będzie do niepełnosprawności intelektualnej);
- przygotować i pomóc rodzicom w rehabilitowaniu dziecka w domu oraz świadomym, prawidłowym pielęgnowaniu dziecka;
- kształtować pozytywne relacje rodzic - rodzic, rodzic - dziecko, rodzic - specjalista.



Wczesna interwencja jako system wsparcia ma wzmocnić wzajemne interakcje zarówno między rodzicami, rodzicami a dzieckiem, terapeutami. Ma wspomóc rodzinę w zapewnieniu dziecku jak największego bezpieczeństwa i odpowiedniego stanu zdrowia. Ważnym elementem powodzenia procesu wczesnej interwencji jest wsparcie rodziców w zdobyciu informacji, zrozumieniu niepełno-

sprawności, pokonaniu lęku przed niepełnosprawnością, jej wpływu na funkcjonowanie rodziny i dziecka. Kluczowym elementem są spotkania rodziców ze specjalistami, od których otrzymują pierwsze informacje. Założeniem jest indywidualne podejście do dziecka i jego rodziny, uwzględnienie ich potrzeb oraz sytuacji w jakiej się znajdują. Należy pamiętać, że zawsze jest szansa, aby skutecznie wspomóc rozwój dziecka bez względu na stopień zaburzeń. Różnią się jedynie postawione cele oraz osiągnięte efekty. Indywidualny jest również czas, by postawione cele zrealizować. Podejmowane działania to indywidualne programy wspomagania rozwoju dziecka oraz indywidualne plany wsparcia rodziny.

Zwracając uwagę na wyżej wymienione zasady procesu wczesnej interwencji, dostrzec można wiele czynników wpływających na skuteczność podejmowanych działań. Wczesne usprawnianie dzieci ma za zadanie nie tylko poprawić aktualny stan funkcjonowania dziecka, ale często także zapobiegać jego pogorszeniu się. Wielorakość przyczyn zaburzeń rozwojowych często w początkowej fazie wczesnej interwencji znacznie utrudnia wybór odpowiedniej i najistotniejszej strategii oddziaływań. Każde dziecko objęte procesem wczesnej interwencji wymaga zindywidualizowanych działań, tym samym kluczową rolę pełni zespół specjalistów pracujący w jednym miejscu, których zakres działań w zależności od potrzeb dziecka i rodziny ulega lekkiej modyfikacji. Skład jednak interdyscyplinarnego zespołu jest stały oraz posiada pewne niezmiennie funkcje. Tworzą go:

- **Psycholog** - dokonuje on oceny rozwoju psychicznego, analizuje dziecko stan emocjonalny oraz społeczny, jak również możliwości intelektualne. Jest on również osobą, która przede wszystkim oferuje wsparcie rodzinie dziecka, poprzez konsultacje i rozmowy. W pracy z dzieckiem stymuluje głównie rozwój emocjonalno-społeczny, a poprzez stymulację oraz odpowiednie organizowanie działań wspiera relację rodzic-dziecko.
- **Lekarz** - dla rodziców jest źródłem wiedzy na temat diagnoz medycznych i ich skutków. Prowadząc rehabilitację dziecka wyjaśnia rodzicom, czym zaburzenie może się objawiać, jednocześnie w razie potrzeby jego zadaniem jest wdrożenie leczenia farmakologicznego oraz przeprowadzenie odpowiednich badań, czy skierowanie na badania specjalistyczne. Wśród lekarzy w zespole wczesnej interwencji najczęściej wyróżnić można: pediatrę, neurologa, psychiatrę dziecięcą, rehabilitację ruchową. W zależności od potrzeb dziecka konsultacje udzielane są również przez m.in. kardiologa, laryngologa, audiologa, okulistę.
- **Logopeda** - jego zadaniem jest ocena rozwoju aparatu artykulacyjnego, rozwoju mowy, w razie konieczności wprowadzanie metod alternatywnej, wspomagającej komunikacji oraz wspieranie rodziny poprzez ukazanie prawidłowych technik karmienia dziecka, wzorca czynności fizjologicznych (ssanie, połykanie, gryzienie) oraz innych istotnych umiejętności, wpływających na rozwój mowy.
- **Fizjoterapeuta** - odpowiedzialny jest przede wszystkim za rozwój motoryczny dziecka. Prowadząc stymulację powinien stale aktywizować dziecko, jednocześnie pracując nad prawidłowym napięciem mięśniowym oraz utrwalaniem prawidłowych wzorców ruchu. Zadaniem fizjoterapeuty jest również wsparcie rodziny w odpowiedniej pielęgnacji dziecka, zapewniając instruktaż i pomoc przy doborze sprzętu rehabilitacyjnego.
- **Pedagog specjalny** - poprzez zajęcia stymulujące wspomaga rozwój poznawczy dziecka, tym samym podpowiadając rodzicom jak wykorzystać zabawę i czynności codzienne w edukacji dziecka, w przygotowaniu go do nabywania kompetencji potrzebnych w przyszłości na etapie szkolnym. ➡

► Poprzez skoordynowane czynności zespołu (zharmonizowane działania, mające na celu uzyskanie w jak najkrótszym czasie możliwie najlepszych efektów tych działań), realizowana jest terapia dziecka, która może przybierać wielorakie formy. Głównie mogą się one opierać na pracy wykwalifikowanego, specjalistycznego personelu w ośrodku bądź na pracy i stymulacji dziecka w jego środowisku domowym. Zajęcia domowe z kolei mogą przybrać formę regularnych wizyt i zajęć prowadzonych przez kompetentnego specjalistę lub działań podejmowanych przez opiekunów z regularnym nadzorem profesjonalisty, polegających na pośrednim kontakcie interwencyjnym.



Gwarantowana **kompleksowość oddziaływań diagnostyczno-rehabilitacyjnych** (współpraca lekarzy, psychologów, pedagogów specjalnych, rehabilitantów, logopedów) **w placówkach wczesnej interwencji jest podstawą prowadzenia dziecka i rodziny. Jest standardem jakości procesu rehabilitacji i wspomagania rozwoju.**

Poznanie dziecka i rodziny - postępowanie terapeutyczne

Poznanie dziecka i rodziny jest kluczem procesu kompleksowej rehabilitacji w ramach wczesnej interwencji. Diagnoza to proces: rozpoznania, stwierdzenia występowania zaburzeń i wad, określenia zespołów, zidentyfikowania problemów rozwojowych dziecka oraz poznania potrzeb rodziny. Źródłem informacji jest całokształt badań medycznych, psychologicznych i pedagogicznych, w tym również rzetelnie przeprowadzony wywiad, zebrana w całość dokumentacja medyczna (wyniki badań medycznych, testów klinicznych, wyniki obserwacji). Całość postawionych diagnoz przez poszczególnych specjalistów składa się na obraz dziecka, jako podmiotu postępowania terapeutycznego.

Zadaniem diagnozy we wczesnej interwencji jest:

- określenie czynników warunkujących zaburzenia rozwojowe (etiologia),
- przewidywanie konsekwencji poszczególnych rozpoznań i ich wpływu na ogólny poziom funkcjonowania dziecka i rodziny,
- ustalenie form leczenia i terapii, dopasowanie strategii pracy z dzieckiem i rodziną,
- orzekanie o niepełnosprawności, będące podstawą do kierowania do placówek specjalistycznych (poradni zdrowia, placówek edukacyjnych: przedszkoli, szkół) oraz korzystania z form pomocy społecznej (ulg, zasiłków etc.).

Etiologia jest ważnym elementem diagnozy, ponieważ pozwala na **prognozowanie możliwości rozwojowych** dziecka, przewidywanie zachowania, dynamiki nabywania wiadomości, umiejętności i kompetencji społecznych. Głównym założeniem postępowania diagnostycznego jest zbudowanie profilu możliwości rozwojowych dziecka. Celem jest więc poznanie dziecka poprzez określenie aktualnego poziomu rozwoju w zakresie nabywania wiedzy oraz umiejętności, posługiwania się nimi w środowisku edukacyjnym i domowym, zwiększającym samodzielność i niezależność dziecka w kolejnych etapach życia. To określenie etapów opanowywania zadań rozwojowych we wszystkich obszarach: wrażliwości - podatności na bodźce, procesów poznawczych (uwagi, myślenia), motoryki (zdolności poruszania się, chwytania i manipulowania przedmiotami), samoobsługi, zabawy, współdziałania, komunikacji oraz określenie jego najbliższych możliwości rozwojowych.

W diagnozie biorą udział wszyscy, którzy zajmują się dzieckiem i rodziną: zespół specjalistów oraz rodzice. Rodzice uczestniczą w badaniu dziecka. Jest to sytuacja, w której obserwują zachowanie dziecka, uczą się je interpretować, uzyskują wyjaśnienia dotyczące mechanizmów rozwojowych oraz zdobywają wiedzę jak postępować z dzieckiem.



Kompleksowość to łączenie diagnozy klinicznej i funkcjonalnej wielu specjalistów w celu ustalenia:

- **spójnej wieloprofilowej oceny dziecka i rodziny,**
- **spójnego, skoordynowanego programu wspomagania rozwoju.**

Założenia, które należy realizować w ramach programów usprawniania to m.in.: stymulacja ogólnego rozwoju dziecka, polegająca na dostarczaniu dziecku już w pierwszym roku życia odpowiednich do poziomu jego rozwoju bodźców, które aktywizują sferę spostrzeniowo-ruchową. Wieloprofilowość programu usprawniania małego dziecka - wynikającego z postępowania diagnostycznego - obejmuje rehabilitację ruchową, usprawnianie manualne, terapię logopedyczną, stymulację sensoryczną, integrację zmysłowo-ruchową, terapię pedagogiczno-poznawczą, treningi umiejętności społecznych.

Wielokierunkowe oddziaływanie terapeutyczne wymaga skoordynowanych działań, w których uczestniczy cały zespół specjalistów: lekarz odpowiedniej specjalności, psycholog, logopeda, fizjoterapeuta, pedagog specjalny, pracownik socjalny. Program opracowany w sposób kompleksowy, skoordynowany w zakresie podejmowanych działań we wczesnej interwencji pełni **funkcję informacyjną** („co jest - będzie realizowane z dzieckiem i rodziną”), **instruktażu** - czyli jak wspomagać rozwój dziecka oraz **ewaluacji** - oceny osiągnięć, która staje się podstawą modyfikacji oddziaływań. Opracowany program to wzajemna korzyść zarówno dla rodziców

jak i terapeutów. Dla każdego specjalisty i rodzica to katalog zadań do osiągnięcia etapów rozwojowych z dzieckiem. Program jest dla **terapeutów** wskazówką jak organizować wspomaganie, jakie zadania realizować oraz dla **rodziców**, by mogli wspierać dziecko w domu, wykorzystując codzienne sytuacje. Podstawą efektywnego wspomagania rozwoju jest dobra współpraca specjalistów i rodziców, umiejętność budowania wzajemnych relacji opartych na zrozumieniu (empatii), zaufaniu oraz poszanowaniu kompetencji. Najważniejszą rolę we współpracy z zespołem pełnią zawsze - zgodnie ze Standardami Wczesnej Interwencji PSONI - rodzice dziecka.

Biorąc pod uwagę bariery rozwojowe dziecka i środowiska opiekuńczo-wychowawczego, każdy program opracowywany jest indywidualnie, stosownie do możliwości rozwojowych dziecka oraz rodziców. Nie ma więc gotowych programów, mogą być strategie - ogólne zasady realizacji programów. Zadaniem wczesnej interwencji jest także opracowywanie i wdrożenie programu by nie burzyć

wzajemnych relacji rodzinnych, ale wręcz przeciwnie wzmacniać je poprzez wspólną analizę osiągnięć dziecka, rozmowy, grupy wsparcia, edukację. Dlatego ważne jest by program do realizacji w domu był okazją do wspólnego spędzania czasu podczas czynności pielęgnacyjnych, samoobsługowych, zabawy, czy też zwykłego „bycia z dzieckiem”. Sukcesem programu wspomagania rozwoju dziecka jest bycie rodziny RAZEM. Buduje to wzajemne relacje. Realizując zadania należy zachować równowagę między obowiązkami domowymi, zawodowymi a zadaniami terapeutycznymi.

Dziecko zagrożone niepełnosprawnością lub z niepełnosprawnością wraz z rodziną może korzystać jednocześnie z różnych systemów wsparcia.

Gdzie może uzyskać wsparcie dziecko w wieku 0-7 lat oraz jakie wymagane są dokumenty uprawniające do otrzymania pomocy prezentuje poniższa tabela:

Wczesna interwencja System zdrowia	Wczesne działania interdyscyplinarne - medyczne, psychopedagogiczne polegają na ocenie ryzyka wystąpienia opóźnienia rozwoju, na postępowaniu zapobiegawczym, diagnostyce zaburzeń i kompleksowej, wielospecjalistycznej rehabilitacji świadczonych w jednej placówce. Kogo dotyczy: opieką objęte jest dziecko w wieku 0-7 lat zagrożone niepełnosprawnością (dziecko urodzone przedwcześnie, dziecko z grupy ryzyka zaburzeń rozwojowych), dziecko z wadami rozwojowymi, zaburzeniami rozwojowymi i innymi oraz jego rodzina. Zakres wsparcia: diagnoza medyczna, psychologiczna, pedagogiczna, logopedyczna, terapia, wsparcie rodziny, orzekanie o niepełnosprawności. Intensywność wsparcia: indywidualnie określona przez specjalistów. Uprawnienie: wymagane jest skierowanie do poradni specjalistycznych wystawiane przez lekarza pierwszego kontaktu (pediatrę, lekarza rodzinnego) lub lekarza specjalistę. Gdzie: ośrodki wczesnej interwencji (OWI), ośrodki dziennej rehabilitacji, ośrodki edukacyjno-rehabilitacyjno-wychowawcze (OREW). Przystępność finansowa: świadczenia udzielane są nieodpłatnie w ramach kontraktów NFZ lub innych dotacji.
Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka System edukacji	Wczesne oddziaływanie psychopedagogiczne i rehabilitacyjne stymulujące rozwój dziecka, obejmujące potrzeby wychowawcze dziecka, z uwzględnieniem potrzeb rodziny. Celem jest pobudzanie i stymulowanie ruchowego, poznawczego, emocjonalnego i społecznego rozwoju dziecka oraz przygotowanie go do edukacji szkolnej. Kogo dotyczy: organizowane jest dla dziecka ze stwierdzoną niepełnosprawnością od momentu jej wykrycia do rozpoczęcia nauki w szkole. Zakres wsparcia: diagnoza psychologiczna, pedagogiczna, logopedyczna, terapia, wsparcie rodziny, doradztwo edukacyjne, poradnictwo, opiniowanie celem kwalifikacji do placówek edukacji. Uprawnienie: opinia o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju, wydana przez publiczną poradnię psychologiczno-pedagogiczną na wniosek rodzica. Gdzie: poradnie psychologiczno-pedagogiczne, przedszkola, szkoły podstawowe w tym specjalne, ośrodki wczesnej interwencji (OWI), ośrodki edukacyjno-rehabilitacyjno-wychowawcze (OREW), powiatowe ośrodki edukacyjno-rehabilitacyjno-wychowawcze. Intensywność wsparcia: 4-8 godz. w miesiącu. Przystępność finansowa: świadczenia udzielane są nieodpłatnie w ramach dotacji oświatowej.
Interwencja kryzysowa Pomoc społeczna	Działanie doraźne, krótkoterminowe, zmierzające do udzielenia natychmiastowej pomocy osobom znajdującym się w sytuacji kryzysowej. Mając na względzie interwencję w pracy z rodziną z małym dzieckiem niewątpliwie są to: czynniki społeczno-ekonomiczne oraz czynniki psychiczne. Interwencja podejmowana jest wówczas, gdy zaburzenie wskazanych czynników powoduje zakłócenie rozwoju dziecka. Działania dotyczą najczęściej niewydolności materialnej, trudnych warunków mieszkaniowych, patologii społecznej w rodzinie, niskiej dojrzałości społeczno-emocjonalnej rodziców, samotnego rodzicielstwa. Zakres wsparcia: pomoc psychologiczna, psychoterapeutyczna, pedagogiczna, prawna, socjalna. Kogo dotyczy: osób, które wskutek zaistniałej sytuacji losowej znalazły się w szczególnym kryzysie i potrzebują wsparcia i porady. Gdzie: Ośrodki - Centra Pomocy Rodzinie, ośrodki pomocy społecznej. Przystępność finansowa: świadczenia udzielane są nieodpłatnie.

**Sabina Złotorowicz**

Terapeutka AAI (Animal Assisted Intervention),
Redakcja „Społeczeństwa dla Wszystkich”

Interwencja wspomagana przez zwierzę (AAI Animal Assisted Intervention) to międzynarodowa koncepcja pracy, która może odbywać się na polu terapeutycznym, edukacyjnym, wspierającym czy resocjalizacyjnym. Różnorodne formy aktywności działań wspomaganych obecnością zwierząt zostały opisane w poprzednim numerze „Społeczeństwa dla Wszystkich” (nr 2, sierpień 2017).

Człowiek i pies w terapii wspomaganej obecnością zwierzęcia

*Międzynarodowe standardy pracy i kwalifikacji
dla osób i ich psów pracujących w obszarze terapii z udziałem zwierzęcia*

Praca w terapii z udziałem psa to nie tylko dobre chęci

Praca edukacyjna i terapeutyczna wymaga coraz wyższej profesjonalizacji. Bez odpowiedniej wiedzy, kwalifikacji czy doświadczenia trudno jest wywrzeć założone zmiany, osiągnąć rezultaty czy cele terapeutyczne. W AAI duży nacisk kładziony jest na to, aby specjalistyczne zespoły ludzi i psów współdziałające z innymi osobami posiadały odpowiednie kwalifikacje. W Polsce w roku 2010 został wprowadzony zawód kynoterapeuty (dogoterapeuty). Zawód ten nie ma jednak żadnych wymagań określających wykształcenie czy kwalifikacje. W związku z tym, każda osoba może uważać się za część teamu człowiek-pies. Niestety, ostatnia dekada pracy wspomaganej obecnością psa - często pod nazwą dogoterapii - pokazała, że taka praktyka, motywowana dobrymi chęciami, jednak pozbawiona wiedzy czy kwalifikacji zespołu, może być zgubna w skutkach.

Stowarzyszenie Zwierzęta Ludziom od 10. lat prowadzi zajęcia edukacyjne i terapeutyczne z udziałem psów i kotów, opierające się na skandynawskich metodach pracy. Podobnie szkolenia i kursy prowadzone są w oparciu o międzynarodowe standardy.

Zawód z dużą odpowiedzialnością

W pracy wspomaganej obecnością psa cała odpowiedzialność ciąży na człowieku. Odpowiedzialność i profesjonalizm nie tylko względem siebie samego czy osoby, z którą będzie pracować, ale również zwierzęcia, które będzie go w tej pracy wspierać. Osoba, chcąc pracować w sposób profesjonalny w AAI powinna mieć ukończone studia wyższe. Preferowane są studia sprofilowane pod kątem osób (i ich potrzeb), z którymi dana osoba będzie pracowała. Powinny to być studia pedagogiczne, psychologiczne czy medyczne. Jeżeli ktoś uczący się AAI chce np. wspierać dzieci niewidome i słabowidzące, powinien mieć ukończone studia pedagogiczne lub psychologiczne ze specjalizacją tyflopedagogiki. Oczywiście może mieć ukończone studia pedagogiczne innego typu, jednak w takim wypadku powinien przejść szkolenia dotyczące wspierania dzieci z zaburzeniami wzroku.

Brak wykształcenia kierunkowego i odpowiednich kwalifikacji wcale nie muszą blokować drogi osobom, które nie mają ukończonych takich kierunków a chcą pracować z udziałem psa. Z praktyki, jaką często spotyka się w Stowarzyszeniu Zwierzęta Ludziom wynika, że osoby innych specjalizacji są jeszcze bardziej zmotywowane do pogłębiania wiedzy w czasie kursów, a docelowo i tak kończą studia, podyplomowe, a nierzadko również magisterskie.

Człowiek z zespołu terapeutycznego musi wiedzieć jak diagnozować, jak określać cele, jak dostosowywać i tworzyć zajęcia, jak prowadzić terapię i jak pracować w parze z psem. To ogromna wiedza

i ogromna odpowiedzialność, której nie można nie zauważać. Osoba ta powinna być specjalistą w dwóch obszarach: tym „ludzkim” i tym „psim”. Z tego wynika konieczność stałego szkolenia dokształcania się: wiedza o człowieku, jak również wiedza o psie, rozwijają się cały czas.

Przed wszystkim należy pamiętać, że pies jest również podmiotem w pracy. Terapeuta powinien znać mowę psa, jego psychikę, jego popędy, potrzeby, wiedzieć jak go szkolić i jak zapewnić mu dobrostan. Terapeuta-przewodnik powinien kierować pracą tak, aby dana aktywność była dla psa przyjemnością i dawała jak najlepsze efekty również poprzez psie zadowolenie i chęć uczestnictwa w niej.



Golden Retriever o imieniu Gia w przedszkolu specjalnym w Warszawie

Fot. Sabina Złotorowicz

Nie tylko człowiek potrzebuje odpowiednich kwalifikacji

Drugi partner zespołu - pies również powinien być odpowiednio przygotowany, a w zasadzie jeszcze wcześniej - odpowiednio wybrany. Przy wyborze psa niezwykle ważna jest hodowla, z jakiej on pochodzi. Pies pracujący w AAI powinien być pewny siebie, zrównoważony, odważny i kochający ludzi. Tego wszystkiego nie uda się osiągnąć, jeśli nie będzie odpowiednio stymulowany, nie będzie właściwie się rozwijał będąc jeszcze w brzuchu matki, czy będąc małym szczeniakiem. Dodatkowym aspektem przemawiającym nad starannym wyborem hodowli jest zdrowie psa. Dobra hodowla robi badania rodziców i dziadków szczeniaka, monitoruje ciążę, poród i zdrowie maluszków. Taka dbałość zwiększa szanse na to, że przyszły pies pracujący będzie okazem zdrowia zarówno psychicznego jak i fizycznego.



Od samego początku zwierzę pracujące w AAI powinno być uczone odpowiednich zasad i zachowań. Przede wszystkim początki szkolenia opierają się na tworzeniu więzi z przewodnikiem i odpowiedniej socjalizacji. Pies do 12. tygodnia życia powinien poznać wielu ludzi, wiele rzeczy i dźwięków, aby w przyszłości czuć się komfortowo i bezpiecznie. Dalsza praca to psie przedszkole, a zaraz później szkolenia z podstawowego lub sportowego posłuszeństwa.

Następnym etapem w rozwoju psa i zdobywania jego zawodowych kwalifikacji jest szkolenie AAI ukierunkowane na pracę. W ścieżce kariery opracowanej przez Stowarzyszenie Zwierzęta Ludziom pierwszym etapem jest szkolenie zwierzęcia na Psa Wizytującego. Wymagania wobec czworonoga są mniejsze, niż w wypadku psa do terapii. Pies w wieku 2 lat zdaje testy predyspozycji, które pozwalają sprawdzić czy jego naturalne cechy charakteru pozwalają pracować w AAI i może kontynuować szkolenie. Dalszymi etapami są praktyki i kolejne szkolenia specjalistyczne. Jak więc widać pies ma również do opanowania ogromny materiał szkoleniowy, a jego przewodnik wraz z nim.

Dopełnieniem rozwoju człowieka i psa jest praca nad stworzeniem zespołu. Dziać się to powinno samoistnie podczas wspólnego spędzania czasu, zabaw, szkoleń i przebywania ze sobą. Nic tak nie buduje więzi jak rozumienie siebie nawzajem, a do tego trzeba spędzać dużo czasu w swoim towarzystwie i uczyć się języka i potrzeb partnera.

Predyspozycje psa i jego odpowiedni charakter

Warto jest zatrzymać się przez chwilę nad tym, jaki powinien być pies pracujący w AAI. Praca psa w AAI może być różna, w zależności od specjalizacji człowieka. To, w jaki sposób pracuje człowiek definiuje to jaki powinien być pies, co powinien umieć i jakie cechy jego charakteru, czy nawet cechy fizyczne, powinny być jak najbardziej wyraziste. Jednak zaczynając od podstaw, każdy taki psiak musi być pewny siebie i odważny. W swojej pracy pozna dużo ludzi, którzy często mogą zachowywać się w niestandardowy sposób. Będzie miał do czynienia z różnymi sprzętami medycznymi, pomocami dydaktycznymi czy sprzętem rehabilitacyjnym. Pewność siebie wyznacza zrównoważenie psychiczne, a to jedna z najważniejszych cech, jakie powinny charakteryzować wszystkie psy pracujące z potrzebującym człowiekiem. Pies powinien uwielbiać ludzi, dobrze się czuć będąc głaskanym i dotykany oraz chętnie wchodzić w różnego rodzaju interakcje z człowiekiem.

Przy wyborze psa warto też zwrócić uwagę na to, w jakim obszarze i z jakimi osobami będzie pracował. Czworonóg pracujący głównie z małymi dziećmi powinien być bardzo spokojny, czasami wręcz powolny. Często przydaje się tutaj duży pies, który nie tylko będzie przez małe dzieci lepiej zauważony, ale i jego spokojna natura ich nie wystraszy. Dla dużego i statecznego psa, zajęcia z maluchami mogą być radosne i aktywizujące, ale nie sprawia, że pies będzie miał za dużo bodźców, które wywołają u niego szereg radosnych - jednak zbyt mocnych emocji. Psy określonych ras, takie jak np. Owczarek australijski czy Border Collie są bardzo aktywne i pobudliwe. Z tego powodu bardziej niż do dzieci nadają się do pracy z dorosłymi i seniorami. Psy te swoją radością będą motywowały te osoby do ruchu i różnych aktywności.

Cechy fizyczne psa mają duże znaczenie. Poza wielkością, ważnym aspektem jest również długość sierści oraz wygląd ogólny psa. Jeśli pies przychodzi do dzieci do szpitala warto, aby miał delikatny i miły wygląd kojarzący się z puchatością i przyjemnością. Dzieci w szpitalach często potrzebują odskoczni również w tej postaci. Natomiast, jeśli pies pracować będzie z dziećmi zaniedbanymi przez rodziców, z dysfunkcyjnych rodzin, powinien prezentować się dostojnie i mocno, tak aby wzbudzać szacunek samym swoim wyglądem.

Psy to zwierzęta domowe i przyjaciele ludzi. Psy mogą pracować z ludźmi, na przykład z osobami starszymi, osobami z niepełnosprawnościami, albo dziećmi. Psy pracują z ludźmi, żeby im pomagać w rehabilitacji, w nauce albo w życiu codziennym.

Psy nie pracują same, zawsze mają swojego przewodnika. Przewodnik psa pracuje z osobami z różnymi potrzebami. Przewodnik psa powinien wiedzieć jak pracować z psem. Pies i przewodnik to zgrany zespół. Pies rozumie człowieka, a człowiek wie czego potrzebuje pies.

Pracować z człowiekiem mogą różne psy. Duże spokojne psy dobrze pracują z małymi dziećmi. Duże psy mogą zachęcać dzieci do nauki.

Małe psy mogą pracować z osobami starszymi. Małe psy zachęcają osoby starsze do ruchu i wychodzenia na spacer.

Zajęcia z psami są bardzo fajne i wyjątkowe. Spotkania i zabawa z psem to niezapomniane chwile.

Istotne jest również to, co pies umie i jaka jest jego specyfika. Psy wspierające dzieci w rozwijaniu umiejętności czytania, w bibliotekach czy na lekcjach reedukacyjnych powinny umieć długo i na spokojnych emocjach leżeć i komunikować dzieciom, jeśli te przestaną czytać, że chcą, aby kontynuowały. Natomiast psy, które poprzez zajęcia psiego sportu (agility) aktywują do ruchu i wysiłku osoby z niepełnosprawnością intelektualną, powinny umieć pracować z obcymi ludźmi i wykonywać ich komendy, nie frustrować się i skakać przez przeszkody czy biegać przez tunel.

Psie wsparcie może być wykorzystywane w wielu obszarach, placówkach i w różnorodny sposób. Psi potencjał i entuzjazm to niejednokrotnie niezastąpiona siła i motywacja do pracy terapeutycznej. Zwierzę samą swoją obecnością może pomagać osobom w ich rozwoju czy terapii. Ważnym jest, aby ta pomoc było przemyślana. Dzięki temu zespół człowiek i pies może wykonać ważną i satysfakcjonującą pracę. Pracę rzeczywiście wspierającą osobę, której jest dedykowana. ■



Monika Homińska



Przemysław Laskowski

Filmy i przedstawienia

Cześć, jestem Monia i mieszkam w Słupsku. Mamy tu muzeum, a w muzeum dużo obrazów Witkacego. W moim mieście robią konkursy o Witkacym i my się na nie zgłaszamy. Nasz terapeuta Przemek nagrał kilka filmików, na przykład o karaluchach, które zamieszkały na zamku. Te karaluchy były oswojone i goniły księcia w zamku. Drugi film opowiada o Witkacym, który odwiedził Słupsk i nasze warsztaty i rozmawiał z uczestnikami. A Pani Iwone zaproponował, że wyjdzie z uczestnikami na spacer. Pan Przemek przebrał uczestników za karaluchy.

Potem był film o znajomym Witkacego, który chciał zamówić swój portret i poszedł do warsztatów. Tam przywitała go żona Witkacego i poszła obudzić swego męża.

Pan Przemek zrobił z Marcinem komiks o Biednym chłopcu. Pan Przemek w ramach terapii nagrał nowy film „Alfabet Witkacego” o wystawie Witkacego.

Pan Przemek ma doświadczenie w teatrze i jest zawodowym aktorem i poradzi sobie z każdym wyzwaniem. Pan Przemek przez to przedstawienie chce nam powiedzieć, co Witkacy myśli o Słupsku. Pan Przemek pokazał jak zachowuje się model po dopalaczach.

Zapraszamy do oglądania na You Tube naszych przedstawień pod tytułem: „WiTkiewiczZ”, „Dupalacze” i „Karaluchy”, „Alfabet Witkacego”, „Przenajczystsza forma”.

Pozdrawiamy naszych widzów.

Witkacy w Słupsku

Od 2012 roku jestem terapeutą w pracowni technik różnych WTZ „Diament” słupskiego Koła PSONI.

Oprócz naszego Warsztatu, w Słupsku znajduje się także największa w świecie kolekcja prac Stanisława Ignacego Witkiewicza - Witkacego.

Z tego powodu miejscowe placówki kultury rokrocznie organizują konkursy. Konkursy mają na celu upowszechnianie dorobku tego pisarza i malarza.

Dotychczas wzięliśmy udział w 5 edycjach konkursów o tytułach „Witkacy i ja” oraz „Witkacy pod strzechy”.

Na te konkursy zgłosiliśmy

- filmy:

„WiTkiewiczZ”, „Dupalacze”, „Karaluchy”,

- komiksy:

„Karaluchy”, „Biedny chłopiec”, „Menażeria”, „Odważna księżniczka”,

oraz 2 cykle fotograficzne:

„Przenajczystsza forma”

i „Alfabet Witkacego”.

Ku naszemu zaskoczeniu wielokrotnie zostaliśmy na obu konkursach nagrodzeni. Zachęca to jeszcze bardziej uczestników do poznawania twórczości Witkacego.

Filmy naszej produkcji można zobaczyć w sieci:

<http://bit.ly/alfabetwitkacego>

<http://bit.ly/dupalacze>

<http://bit.ly/przenajczystszaforma>

<http://bit.ly/WiTkiewiczZ>

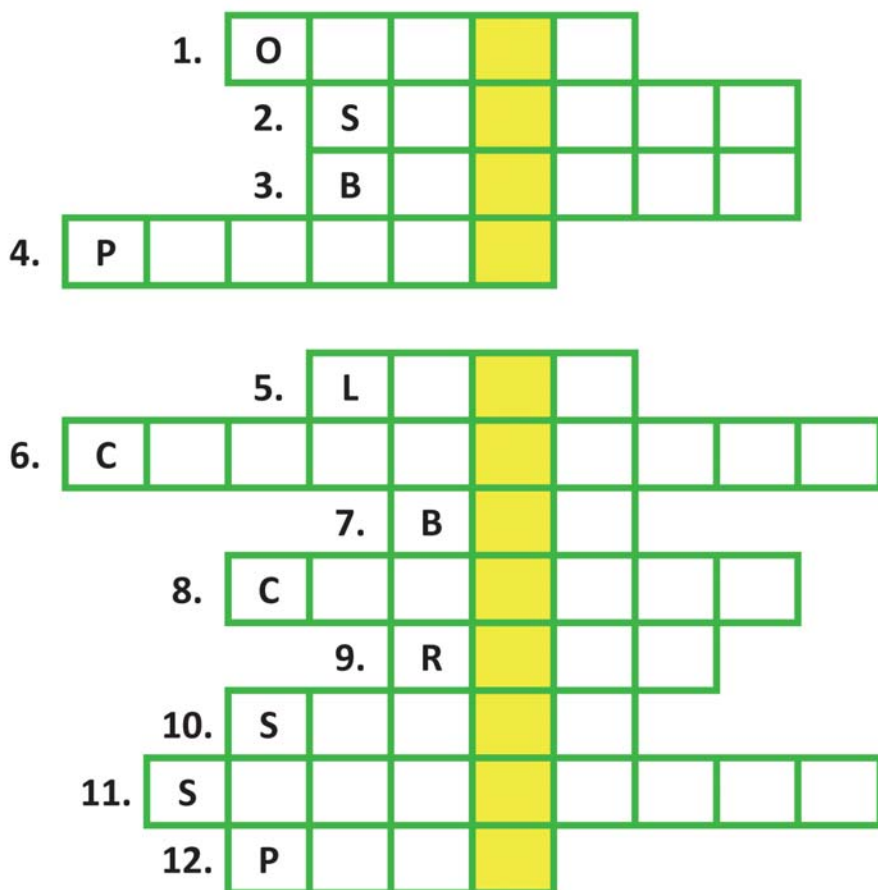
<http://bit.ly/karaluchy>



Zagadkowe strony

Witam serdecznie. Przed Państwem nowa krzyżówka i dużo innych ćwiczeń. Zapraszam do rozwiązywania i życzę dobrej zabawy!

1. Odgadnij hasła i wpisz do krzyżówki.



1. Spadają z drzew w sadzie.
2. Wchodzi się nimi na piętro.
3. Tłusta wędlina.
4. Dziecko ptaka.
5. Gatunek drzewa.
6. Samochód do przewozu towarów.

7. Spotkanie taneczne dla wielu par.
8. Duża łyżka do nakładania zupy.
9. Rosną na głowie barana.
10. Naprawia buty.
11. Pokój, w którym się śpi.
12. Liczba palców u jednej ręki.

KONKURS

1. Rozwiąż krzyżówkę.
2. Odgadnięte hasło z krzyżówki proszę zapisać na kartce.
3. Kartkę proszę włożyć do koperty i wysłać na adres:

Zagadkowy redaktor Piotr Sochalski

Warsztaty Terapii Zajęciowej

Zarządu Głównego PSONI, ul. Głogowa 2b, 02-639 Warszawa

Jedna z osób, która przyśle poprawnie odgadnięte hasło, otrzyma nagrodę!



2. Przeczytaj cztery kolejne wyrazy.

Wyraz, który nie pasuje do pozostałych skreśl.

- | | | | |
|--------------|--------------|-------------|---------------------|
| a) drzewo | krzak | kwiat | konowka |
| b) róża | tulipan | wazon | żonkil |
| c) listonosz | mama | dziadek | brat |
| d) zmywanie | gotowanie | sprzątanie | oglądanie telewizji |
| e) wtorek | czwartek | październik | sobota |
| f) jogurt | cukierniczka | kefir | mleko |

3. Przyjrzyj się zdjęciu. Zasłoń zdjęcie i odpowiedz na pytania.



autor: Moya Bren / commons.wikimedia.org

Pytania:

- | | |
|---|---|
| 1. Jaką porę dnia przedstawia zdjęcie? | 5. Co jeszcze, oprócz łodzi, znajduje się na zdjęciu? |
| 2. Czy na zdjęciu są ludzie? | 6. Jakiego koloru jest rower? |
| 3. Jakich kolorów jest dużo na zdjęciu? | 7. Ile pięter ma dom? |
| 4. Czy na zdjęciu widać łodzie? | |



4. Połącz linią pasujące pary.



autor: ABX / commons.wikimedia.org



autor: Moyan Brem / commons.wikimedia.org



autor: Michelle Reaves / commons.wikimedia.org



autor: Bri in Garten / commons.wikimedia.org



autor: And marire / commons.wikimedia.org



autor: Rakesh.Ssuthar / commons.wikimedia.org



autor: Z thomas / commons.wikimedia.org



autor: ArnoldReinhold / commons.wikimedia.org

Nagrodę w konkursie z Numeru 2/2017 - kubek ze swoim imieniem
- otrzymuje **Anna Grabowska** z Warsztatów Terapii Zajęciowej
Zarządu Głównego PSONI w Warszawie.

Za udział w konkursie dziękujemy również:
Esterze Artych z WTZ nr 2 PSONI w Koszalinie,
i **Sabinie Krol** z WTZ PSONI w Słupsku.





5. Przeczytaj tekst i odpowiedz na pytania.

U Janka w domu trwa remont. Dziś będzie malowany pokój Janka i jego brata Michała. Obaj bracia są dorośli, więc sami chcą go pomalować. Wcześniej byli w sklepie i kupili potrzebne rzeczy. Mają żółtą farbę w dużej puszcze, 2 wałki do malowania i 1 pędzel. Kupili też folię zabezpieczającą. Folią przykryją podłogę i szafę. Tej szafy nie udało im się wystawić z pokoju, bo była duża i bardzo ciężka. Janek i Michał chcą pomalować pokój 2 razy. Uważają, że uda im się to zrobić w 1 dzień.

Pytania:

1. Jak mają na imię bracia?
2. Co się dzieje w domu Janka i Michała?
3. Jakie rzeczy potrzebne do malowania kupili bracia?
4. Do czego służy folia zabezpieczająca?
5. Jakiego koloru farbę kupili bracia?
6. Dlaczego szafa nie została wystawiona z pokoju?
7. Ile razy ma być pomalowany pokój?
8. Ile dni potrzebują Michał i Janek na pomalowanie pokoju?

6. Przepisz w kratki, po kolei, cyfry ze zdjęć. Oblicz wynik.



autor: Andrzej O /commons.wikimedia.org



autor: 3268zauber /commons.wikimedia.org



autor: Panek /commons.wikimedia.org

	+		+		+		+		=	
--	---	--	---	--	---	--	---	--	---	--

Zagadkowy Redaktor: **Piotr Sochalski**

Warsztaty Terapii Zajęciowej Zarządu Głównego PSONI w Warszawie



Wioleta Rabiej



Tomasz Czuchrowski

Wycieczka rowerowa

Postanowiłam sobie, że zapiszę się na wycieczkę rowerową. Chciałam sprawdzić swoje siły i czy wytrwam. Pojechałam z innymi osobami. Pokonałam 20 kilometrów, był to mój pierwszy raz.

Była to trasa po Kołobrzegu ulicami: Kupiecka, Myśliwska, Fredry od Kamiennego Szańca do Podczela, lotnisko Bagicz, szlakiem niebieskim do dębu Bolesław.



Wtedy były imieniny Bolesława. A to jest najstarszy dąb w Polsce. Były tam rozdawane dla wszystkich osób certyfikaty i widokówki.

Bardzo podobała mi się droga rowerowa do Podczela. Lubię coś takiego. Ten szum morza, jego zapach, dużo zieleni, zapach kwiatów, ćwierkanie ptaków, po prostu bardzo lubię przyrodę.

Jestem bardzo zadowolona.

Będę to miło wspominała.

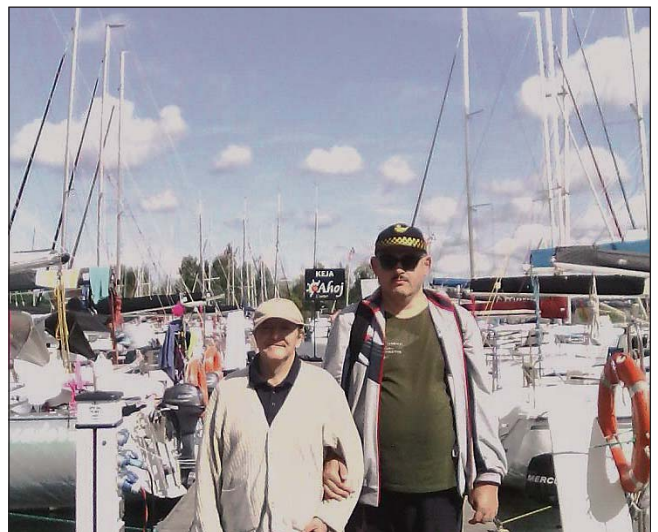
Pokonałam szczęśliwie trasę turystyczną do najstarszych pomników przyrody w Polsce.

Na Mazurach

Pod koniec sierpnia całą grupą pojechaliśmy na Mazury do Wilkas. Zamieszkaliśmy w pięknym hotelu AZS Wilkasy nad jeziorem Niegocin. Tam jest wspaniale. Można robić, co się tylko zapagnie.

Jest boisko do piłki nożnej, siatkówki, tenisa, można pływać na kajakach, rowerach wodnych, żagłówkach i w basenie. Ja pływałem w basenie, motorówką, rowerem wodnym i statkiem Olimpia.

Na statku barman Mirek pozwolił mi być kelnerem. Stałem za barem i sprzedawałem colę i kawę. W motorówce za sterem siedział Krzysztof, ale potem ja przejąłem stery. Ścigaliśmy się z drugą motorówką, w której też byli nasi. Było dużo chlapania i duże fale.



Wieczorami chodziliśmy do tawerny „Rozbitek”. Wyjazd był krótki, ale super się bawiłem. Mój kolega Andrzej, też jest bardzo zadowolony.

**Piotr Kubarewicz**

Kierownik Zakładu Aktywności Zawodowej PSONI Koło w Biskupcu

Zakład Aktywności Zawodowej - miejsce na prospołeczne zakupy

Praca jest aktywnością człowieka określającą jego podmiotowość, pozwalającą na identyfikację z grupą i przede wszystkim stwarzającą szansę na samodzielność i samostanowienie. Jedną z głównych konsekwencji niepełnosprawności jest ograniczenie w podejmowaniu zatrudnienia, co przekłada się na utrwalenie wykluczenia społecznej osoby z niepełnosprawnością. Możliwość zdobycia doświadczenia zawodowego i aktywność na miarę swoich możliwości stwarza wielu osobom z niepełnosprawnością zatrudnienie na tak zwanym chronionym rynku pracy.

ZAZ - aktywność poprzez pracę

Zakład aktywności zawodowej (ZAZ) stanowi w zamyśle ustawodawcy element wspierający osoby z niepełnosprawnością w wejściu na otwarty rynek pracy, kładąc nacisk na kompleksową rehabilitację społeczną i zawodową. W ZAZ, osoby legitymujące się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, a także z umiarkowanym stopniem, o ile jedną z przyczyn niepełnosprawności jest niepełnosprawność intelektualna, choroba psychiczna bądź autyzm, są zatrudnione na umowę o pracę i podlegają codziennej rehabilitacji. ZAZ w Biskupcu został utworzony przez biskupieckie Koło PSONI w 2011 roku, zatrudniając 20 byłych uczestników Warsztatu Terapii Zajęciowej. Obecnie Zakład zatrudnia 38 pracowników z niepełnosprawnością, z czego 35 było uczestnikami WTZ.



Pracownicy Stolarsni ZAZ przy wykańczaniu stolika dębowego

Osoby z niepełnosprawnością pracują na różnorodnych stanowiskach dostosowanych do własnych predyspozycji i możliwości. Wykonują prace porządkowe, montażowe, stolarskie oraz gastronomiczne. Każdy pracownik jest objęty Indywidualnym Programem Rehabilitacji, który jest spisem planowanych form rehabilitacyjnych i oddziaływań mających pomóc pracownikowi w podniesieniu kompetencji i umiejętności zawodowych, rozwinięciu umiejętności interpersonalnych i samodzielności. Nad realizacją Programu czuwają między innymi: instruktorzy zawodu, psycholog, pielęgniarka i fizjoterapeuta. Zakład współpracuje z lokalnym urzędem pracy, przygotowując społecznie i zawodowo do zatrudnienia

poza Zakładem. Biskupiecki przykład pokazuje, że ZAZ jest ważnym ogniwem rehabilitacji osób z niepełnosprawnością intelektualną, choć przyjmujemy, że chroniony rynek pracy dla części osób z niepełnosprawnością intelektualną może być docelowym miejscem zatrudnienia.

Prospołeczne zakupy w ZAZ

W lokalnej społeczności ZAZ odgrywa ważną rolę, promując aktywność i sprawczość osób z niepełnosprawnością. Zakład w Biskupcu prowadzi działalność usługowo-wytwórczą i dla klientów jest podmiotem oferującym produkty i usługi na wysokim poziomie. Częstym zaskoczeniem jest informacja, że przy wytwarzaniu mebli z drewna pracują osoby z niepełnosprawnością intelektualną. Wsparciem w promocji działalności ZAZ jest przyznawany przez kapitułę powołaną przez Marszałka Województwa Warmińsko-Mazurskiego znak „Zakup Prospołeczny”.

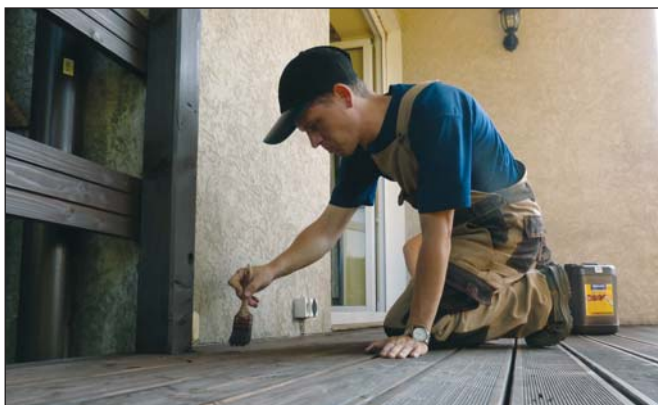


Idea znaku promującego wyróżniające się produkty ekonomii społecznej rozwija się od 2010 roku. Certyfikowano już ponad 40 podmiotów w 12 województwach, między innymi w 2017 roku certyfikat „potwierdzający prawo do posługiwania się promocyjnym znakiem jakości zakup prospołeczny” otrzymały produkty i usługi stolarskie ZAZ w Biskupcu.



Domek Baby Jędzy w Węgoju wykonany przez ZAZ

Dział Stolarski biskupieckiego ZAZ wykonuje przedmioty dekoracyjne z drewna i sklejk, produkuje meble z drewna i płyty na zlecenie klienta, ale realizuje również większe zlecenia, takie jak budowa altan i wiat. Szczególną popularnością cieszą się autorskie projekty domów o charakterze regionalnym np. „domek Baby Jędzy”, którego prototyp wykonano na zlecenie wioski tematycznej „Warmińskich Straszylek” w Węgoju.



Mariusz Fiszer pracownik ZAZ konserwuje werandę wykonaną w Stalarni ZAZ



Tomasz Gawroński
pracownik Stalarni
ZAZ w Biskupcu

Z WTZ do ZAZ

Do podjęcia decyzji o uruchomieniu Zakładu w 10. tysięcznym mieście przyczyniły się niewystarczające efekty w zakresie podejmowania zatrudnienia przez uczestników WTZ w Biskupcu. ZAZ w Biskupcu utworzono na podbudowie WTZ i do chwili obecnej placówki ściśle współpracują ze sobą. WTZ jest miejscem przygotowywania do pracy, natomiast ZAZ przestrzenią do organizacji praktyk, krótkich prób pracy i miejscem zatrudnienia uczestników WTZ. Ma to oczywiście wpływ na profile prowadzonej działalności i strukturę pracowników ZAZ - 92% zatrudnionych stanowią osoby z niepełnosprawnością intelektualną. Po prawie 6. latach współpracy między placówkami **chcielibyśmy rekomendować jako dobrą praktykę: współpracę WTZ i ZAZ, w tym elastyczne przechodzenie pomiędzy placówkami w zależności od aktualnego stanu i potrzeb osoby z niepełnosprawnością.**

Niestety, system orzeczniczy nie jest w Polsce tak elastyczny. Osoba, która w orzeczeniu o stopniu niepełnosprawności miała wskazanie do WTZ i wystąpiła o zmianę wskazania na ZAZ, w przypadku np. pogorszenia stanu zdrowia nie może wnioskować ponownie o wskazanie do WTZ. Z niezrozumiałych względów nie jest również możliwe otrzymanie w orzeczeniu o stopniu niepełnosprawności obu wskazań: do WTZ i ZAZ. Trudności z orzecznictwem, jak również obawa przed utratą renty socjalnej po podjęciu pracy w ZAZ, ograniczają aktywność osób z niepełnosprawnością i stanowią dużą barierę w aktywizacji zawodowej.

ZAZ tworzy nowe potrzeby

Praca w biskupieckim ZAZ dla przeważającej liczby pracowników jest pierwszą pracą w życiu. Aktywność zawodowa i związane z nią wynagrodzenie stanowią bramę do samodzielności. Rehabilitacja zawodowa w ZAZ jest procesem, w który wpisane są również trudności, takie jak problemy zdrowotne, spadek motywacji, zmęczenie. Są one naturalnym elementem długotrwałego procesu i na szczęście nie przysyłają efektów jakie przynosi praca zawodowa. U wszystkich osób z niepełnosprawnością intelektualną podejmujących zatrudnienie w ZAZ zauważalna jest zmiana w postrzeganiu samego siebie, jak również zmiana w spojrzeniu na osobę z niepełnosprawnością przez najbliższe środowisko.

Podjęcie zatrudnienia jest zmianą statusu społecznego. Można odnieść wrażenie, że po rozpoczęciu pracy, przed osobami z niepełnosprawnością otwierają się nowe możliwości i ich życie nabiera nowego sensu. Pojawiają się plany związane z realizacją własnych potrzeb, a spełnienie potrzeb, które wydawały się odległe i nierealne (np. samodzielne zamieszkanie) staje się znacznie bliższe.

Poza barierami obiektywnymi w zatrudnianiu na otwartym rynku pracy, takimi jak niedostosowane stanowiska czy trudności transportowe (większość pracowników z niepełnosprawnością

w Biskupcu mieszka na terenach wiejskich, skąd nie mogą samodzielnie dojechać do miejsca pracy), istnieje również szereg problemów w przejściu na otwarty rynek pracy. Uzależnienie od chronionego rynku pracy objawia się brakiem chęci, wręcz strachem przed pracą poza ZAZ-em. Wychodząc naprzeciw potrzebom pracowników ZAZ i uczestników WTZ, biskupieckie Koło PSONI uruchomiło w 2017 roku pierwsze projekty asystenckie, które pomagają dorosłej osobie z niepełnosprawnością w aktywnym życiu, wypełnianiu ról społecznych i usamodzielnieniu się na miarę własnych możliwości. Ilość wsparcia asystenta osoby z niepełnosprawnością uzależniona jest od liczby obszarów, które wymagają wsparcia; jednym z nich może być praca zawodowa.

Wspólne pokonywanie trudności

Wiele problemów z jakimi borykają się ZAZ-y ma charakter systemowy. Niskie finansowanie czy nieprecyzyjne prawo dotyczące ZAZ przysparzają placówkom i ich organizatorom wielu trudności. Tym istotniejsze jest wspólne proponowanie rozwiązań dla zdiagnozowanych problemów, które ograniczają rehabilitację osób z niepełnosprawnością w ZAZ. Jedną z inicjatyw w województwie warmińsko-mazurskim było powołanie w 2016 roku **Regionalnej Platformy współpracy na rzecz Rozwoju Ekonomii Społecznej**, która zrzesza większość Centrów Integracji Społecznej (CIS), Klubów Integracji Społecznej (KIS), WTZ i ZAZ z regionu. Rolą Platformy jest wzmocnienie postulatów poszczególnych grup placówek, wymiana informacji i doświadczeń oraz wspólne poszukiwanie innowacyjnych rozwiązań dla wspólnych problemów.

Wyrażone w Art. 27 Konwencji ONZ o prawach osób z niepełnosprawnościami prawo „do pracy, na zasadzie równości z innymi osobami; obejmuje to prawo do możliwości zarabiania na życie poprzez pracę swobodnie wybraną lub przyjętą na rynku pracy oraz w otwartym, integracyjnym i dostępnym dla osób z niepełnosprawnościami środowisku pracy” jest ideą trudną do zrealizowania w małej miejscowości, wymagającą wielu usprawnień i czasu. Pomimo ogromnych pozytywnych zmian, jakie nastąpiły w ostatnich latach w postrzeganiu osób z niepełnosprawnością intelektualną i otwartości władz samorządowych, brakuje diametralnych zmian w poziomie zatrudnialności tej grupy osób z niepełnosprawnością. Wykorzystanie ZAZ do stworzenia przestrzeni do aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnością intelektualną daje szansę na komplementarną rehabilitację zawodową. Budowa systemu wsparcia dorosłej osoby z niepełnosprawnością intelektualną, w którym zawierają się: edukacja, aktywność społeczna i zawodowa oraz opieka i asystentura wymaga wielu dobrych przykładów i propozycji rozwiązań, tworzonych w odpowiedzi na dobrze zdiagnozowane potrzeby osób z niepełnosprawnością intelektualną. ■

**Danuta Wójcicka**

Kierownik Zespołu Mieszkań Wspomaganych PSONI w Gdańsku

Radości i trudy dorosłości osób z niepełnosprawnością

Analiza dekady działań mieszkalnictwa wspomaganego w Gdańsku

W wielu miastach naszego kraju coraz głośniejszy i wyraźniej mówi się o potrzebie zapewnienia pomocy dorosłym osobom z niepełnosprawnością intelektualną w samodzielnym zamieszkiwaniu.

Jest to niezwykle wartościowa inicjatywa pozwalająca kolejnym raz uwzględnić ich potrzeby i potencjał.

Powstaje coraz więcej praktyk w tym zakresie, zarówno w formule stacjonarnych domów jak i mieszkań chronionych czy treningowych.

W kilku miejscach ten rodzaj wsparcia realizowany jest od wielu lat. Każdy z jego realizatorów odnalazł optymalną, choć czasem może po prostu jedyną dostępną dla swojego środowiska, formułę tego wsparcia.



Gdańskie Koło PSONI podjęło temat samodzielnego zamieszkania dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną ponad 15 lat temu. Jak w wielu innych miejscach, inicjatywę zainicjowała grupa rodziców i opiekunów dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną. Rozpoczęto poszukiwania najlepszej formuły tego zadania. Ostatecznie zdecydowano się na rozwiązanie, w którym - na zasadach TBS - mieszkanie należy do osoby z niepełnosprawnością.

Wsparcie samodzielnego życia dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną realizowane przez PSONI w Gdańsku odbywa się w ramach działania Zespołu Mieszkań Wspomaganych. Na dzień dzisiejszy wsparciem objętych jest: 16 mieszkańców domu stacjonarnego „Nasz Dom” (8 panów, 8 pań w wieku od 34 do 66 lat), 1 osoba korzystająca z mieszkania treningowego mieszczącego się w tym samym budynku oraz 3 mężczyźni mieszkających w otwartym środowisku w mieszkaniu chronionym.

Wsparcie samodzielnego życia dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną realizowane przez PSONI w Gdańsku odbywa się w ramach działania Zespołu Mieszkań Wspomaganych. Na dzień dzisiejszy wsparciem objętych jest: 16 mieszkańców domu stacjonarnego „Nasz Dom” (8 panów, 8 pań w wieku od 34 do 66 lat), 1 osoba korzystająca z mieszkania treningowego mieszczącego się w tym samym budynku oraz 3 mężczyźni mieszkających w otwartym środowisku w mieszkaniu chronionym.



Oceniamy dekadę naszych działań

Dzisiaj, po 10 latach realizacji tego zadania analizujemy trudności, z którymi w tym okresie musieliśmy się zmierzyć. Mamy świadomość, że mimo upływu tego czasu jest to nadal zadanie innowacyjne, stawiające nas przed nowymi wyzwaniami, wymagające ciągłego stawiania pytań i poszukiwania odpowiedzi oraz rozwiązań.

Poproszono mnie o podzielenie się naszym doświadczeniem dotyczącym tego, co najtrudniejsze. Spróbuję przybliżyć Państwu takie problemy jak brak płynności finansowej w realizacji tego zadania, starzenie się osób z niepełnosprawnością oraz uzależnienia.

1.

Brak płynności finansowej

Nie ma w Polsce systemowego rozwiązania dotyczącego wsparcia samodzielnego zamieszkania dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną oraz jego finansowania. Pomijając instytucję domów pomocy społecznej oraz mieszkania chronione, finansowanie tej formy wsparcia odbywa się w formule realizacji projektów jednorocznych lub dwuletnich. Realizując to zadanie wielokrotnie znajdowaliśmy się w sytuacji, w której otrzymywaliśmy informację o znaczącym zmniejszeniu dofinansowania bądź jego braku. Generuje to trudności w planowaniu pracy i cyklicznie powracający niepokój o dalsze funkcjonowanie tego domu, a także zagrożenie brakiem możliwości kontynuowania tego zadania. Zadania, które z założenia ma zapewnić osobie z niepełnosprawnością poczucie stabilizacji. Wsparcie samodzielnego zamieszkania osób z niepełnosprawnością intelektualną realizowane przez gdańskie Koło finansowane jest głównie ze środków PFRON oraz Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie. Przedstawiciele tych instytucji rozumieją potrzebę realizacji tego rodzaju zadań, niestety nie jest to wystarczające dla zapewnienia ciągłości finansowej.

Mieszkańcy Gdańska z niecierpliwością oczekują ostatecznego wypracowania i inicjowania efektów wdrażania Gdańskiego Programu Mieszkalnictwa Społecznego (GPMS). Dzięki temu programowi osoby z grup zagrożonych wykluczeniem społecznym, w tym również osoby z niepełnosprawnością intelektualną otrzymują za pośrednictwem organizacji pozarządowych w użyczenie mieszkania (i to już dzieje się!) bądź korzystają z posiadanych. Z założenia GPMS bezpośredniego wsparcia udzielają pracownicy organizacji pozarządowych bądź pracownicy socjalni. W ramach tego programu rozwiązanie ma znaleźć również finansowanie wsparcia beneficjentów programu w poszczególnych formach mieszkalnictwa społecznego (mieszkań wspomaganym oraz mieszkań ze wsparciem). Z nadzieją czekamy na stałe podstawowe zabezpieczenie tego typu działań.

Pomimo tego, że wybudowanie budynku bądź otrzymanie go jest ogromnym wyzwaniem, to właśnie późniejsze utrzymanie go i zapewnienie ciągłości wsparcia stanowi trudność spędzającą sen z oczu, wobec której nawet życzliwi zadaniu przedstawiciele organów finansujących często pozostają bezradni.

2.

Starość osób z niepełnosprawnością intelektualną

Realizując wsparcie samodzielnego zamieszkania dorosłych osób towarzyszymy im w wieku dorosłym, w tym także w procesie starzenia się. Obserwujemy nieobliczalność i ekspansywność tego zjawiska. Zachodzą zmiany, które powodują stopniowe wycofanie się mieszkańca z aktywności, a z czasem uczestnictwa w placówce dziennego pobytu oraz zasadniczą zmianę w rodzaju wsparcia, którego potrzebuje.

Obniżenie funkcjonowania poszczególnych mieszkańców stale zmienia charakter Zespołu Mieszkań Wspomaganych „Nasz Dom” z miejsca zapewniającego wsparcie w działaniach złożonych (np. przygotowanie obiadu, wsparcie w umówieniu się do lekarza, motywowanie do wytrwania w pracy) na miejsce, w którym coraz więcej jest realizacji działań opiekuńczych i pielęgnacyjnych (ubieranie, pomoc przy schodzeniu po schodach, pomoc przy załatwianiu potrzeb fizjologicznych). Zmianom tym towarzyszą zachowania, które mają bezpośredni wpływ na wszystkich mieszkańców Zespołu Mieszkań - demencyjne wybuchy agresji, lęku, krzyki pojawiające się w okresie całej doby, chodzenie nago po częściach wspólnych, wchodzenie w środku nocy do mieszkań śpiących w nich gospodarzy. Sytuacje te wymagają znacznie większego zaangażowania pracowników w indywidualne wsparcie danej osoby, co powoduje odebranie tego wsparcia pozostałym mieszkańcom.

Konsekwencjami takiej sytuacji dla mieszkańca o obniżającym się potencjale są: niedostateczne wsparcie, znajdowanie się w sytuacjach zagrożenia (m.in. w czasie prób samodzielnego chodzenia po schodach), poczucie zagubienia, niezrozumienia, wykluczenia przez grupę. U pozostałych osób obserwujemy wzrost napięcia, lęków, znaczne zwiększenie liczby konfliktów, pojawiające się zachowania agresywne (ubliżanie, złe życzenie innym, epizody fizycznej agresji), rosnącą ilość niezadowolonych spraw, brak możliwości otrzymania wsparcia w sprawach ważnych, nie będących priorytetowymi, zgłaszanie niechęci do przebywania w domu, stale rosnącą frustrację i złość wynikającą z niezaspokojonych podstawowych potrzeb, np. snu, wypoczynku, bliskości, uwagi, zrozumienia.

Okazało się, że powołany dom, w którym mieliśmy zapewnić wsparcie w rozwoju samodzielności względnie sprawnym dorosłym osobom z niepełnosprawnością intelektualną stał się w ciągu 10 lat domem osób starych i przewlekle chorych. Ilość wsparcia nie zmniejszała się, a wręcz przeciwnie musiała znacznie wzrosnąć. Sytuacja ta zmobilizowała nas do wielu zmian, m.in. zmiany godzin pracy dostosowując je do wprowadzenia 24-godzinnego systemu wsparcia, zmiany godzin dowozu mieszkańców do miejsc dziennego pobytu oraz zatrudnienia fizjoterapeuty i pielęgniarki.

Dotychczas podejmowaliśmy się wszelkich dostępnych sposobów, żeby umożliwić jak najdłuższe przebywanie mieszkańca w tym domu, w jego domu. Widzimy jednak, że jeszcze wiele przed nami. I prawie każdego dnia zadajemy sobie pytanie: jak długo jeszcze możemy pomagać osobie w takim stanie? Jak długo możemy narażać innych mieszkańców na konsekwencje tak znacznego pogorszenia się kondycji psychofizycznej sąsiada? Jaki charakter w dalszej perspektywie winno mieć miejsce, w którym pracujemy?

Uzależnienia



Przygotowując się do rozpoczęcia programu wsparcia w samodzielności dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną nie braliśmy pod uwagę realnego zagrożenia jego uczestników problemem uzależnień. Mimo to okazało się, że problem ten dotyczy również osób, dla których pracujemy. Najbardziej dotkliwie odczuwamy skutki uzależnienia od alkoholu.

Osoby, które wprowadziły się do „Naszego Domu” miały zróżnicowane doświadczenie w kontakcie z alkoholem. Wśród nich były osoby, które go nigdy nie spożywały, a były również osoby, które przy różnych okazjach piły alkohol, zazwyczaj piwo. Coraz większy udział mieszkańców w otwartym życiu społecznym, dostęp do swoich pieniędzy, poszukiwanie towarzystwa wśród osób sprawnych

oraz potrzeba potwierdzania własnej dorosłości poprzez tak rozumiany jej atrybut, to niektóre z elementów, które ułatwiły dostęp i wpłynęły na zwiększenie spożywania alkoholu. Okazało się również, że ilość alkoholu, która dla przeciętnej osoby sprawnej nie stanowi większego zagrożenia oraz pewna podatność wynikająca z ograniczeń psychospołecznych stały się podstawą pojawienia się choroby alkoholowej.

Konsekwencje uzależnienia od alkoholu ponosi zawsze osoba chora oraz jej najbliższe otoczenie, którym w tym przypadku byli inni mieszkańcy, pracownicy i rodzice. Współwystępująca z nadużywaniem alkoholu agresja w dodatkowy sposób obciążała i zaczęła bezpośrednio zagrażać mieszkańcom oraz pracownikom.

Sytuacja ta wymagała zwiększonej pracy zespołu pracowników - przeszkolenia w zakresie uzależnienia i współuzależnienia oraz wprowadzenia konkretnych zmian w dotychczasowej pracy, w tym nawiązania kontaktu z miejscową komendą policji oraz wdrożenia procedury postępowania w przypadku wystąpienia zachowania agresywnego z narażeniem zdrowia i życia włącznie. Pojawienie się choroby alkoholowej wymagało również zwiększonej pracy terapeutycznej na rzecz pozostałych mieszkańców, wśród których z czasem zaobserwowaliśmy symptomy występujące w rodzinach z problemem alkoholowym. Skonfrontowaliśmy się z brakiem oferty terapeutycznej dla uzależnionych osób z niepełnosprawnością intelektualną. Jako Stowarzyszenie podjęliśmy więc kampanię na rzecz tworzenia miejsc terapii dla uzależnionych osób z niepełnosprawnością intelektualną. Udało się nam włączyć potrzeby osób z niepełnosprawnością intelektualną do działań ujętych w Gminnym Programie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na lata 2017-2020. Jako pracownicy Zespołu Mieszkań Wspomaganych bierzemy w tym roku czynny udział w pracach nad programem szkoleń dotyczących profilaktyki i terapii uzależnień wśród osób z niepełnosprawnością intelektualną, organizowanych przez Gdańskie Centrum Profilaktyki Uzależnień. Cały czas lobujemy problem w środowiskach zajmujących się profilaktyką i terapią uzależnień. Przed nami daleka droga, ale sporo też za nami. Poza problemem uzależnienia od alkoholu pojawiają się sygnały uzależnień od Internetu, pornografii i jedzenia.

Wchodząc w otwarte środowisko osoby z niepełnosprawnością intelektualną mają dostęp do jego jasnej, ale też i ciemnej strony. Zaczynają doświadczać w większym zakresie wszelkich dobrodziejstw cywilizacji i pomimo działań profilaktycznych wiemy, że nie uda się ich przed wszystkim ochronić.

Mamy już doświadczenie pomocy w zdrowieniu uzależnionej dorosłej osobie z niepełnosprawnością intelektualną. Tym, co wysuwa się na pierwszy plan w osiągnięciu sukcesu (utrzymywanie abstynencji przez osobę z uzależnieniem) jest ukierunkowana terapeutycznie praca całego zespołu pracowników „Naszego Domu”, podparta współpracą ze specjalistami i powiązana z bardzo ścisłą współpracą z rodziną. Wiemy, że jest to możliwe. Wiemy też, że nieistety nie zawsze.



Podjmując samodzielne życie, dorosłe osoby z niepełnosprawnością intelektualną doświadczają radości i trudów. Żyjąc - ciesząc się, kłócąc, potykając, przewracając, wstając, wchodząc na szczyt, upadając, sprawdzając, rezygnując, poszukując, odnajdując.

Przed nimi dalsze życie - kolejne radości i trudności. Oby te ostatnie nauczyły nas wszystkich jak najwięcej. ■

Wykorzystano rysunek ze zbioru CCO, źródło: pixaby.com

**Ewa Jakubowska**

nauczyciel w OREW, PSONI Koło w Suwałkach

Hortiterapia, czyli w ogrodzie zmysłów

Ogród sensoryczny Ośrodka Rehabilitacyjno-Edukacyjno-Wychowawczego Koła PSONI w Suwałkach został laureatem XVII Edycji Ogólnopolskiego Konkursu „Sposób na Sukces” na najlepsze działania przedsiębiorcze na obszarach wiejskich. Projekt został wyróżniony w kategorii Inicjatyw na rzecz rozwoju społeczności lokalnych. Oficjalne i uroczyste rozdanie nagród odbyło się w Warszawie, w rezydencji Prezydenta RP - Belwederze 4 lipca 2017. Słowa uznania, statuetki i podziękowania autorzy projektu otrzymali również od władz samorządowych - starosty i wójta.

Praca pedagoga to ciągłe poszukiwanie nowych, ciekawych i odpowiednio dostosowanych metod pracy. Często jest to łączenie kilku propozycji a także modyfikowanie już powstałych. Istotnym jest, aby w pracy pedagoga rozwijać się korzystając ze wszystkich możliwych zasobów. Taka była też motywacja powstania „Ogrodu Zmysłów” w Ośrodku Rehabilitacyjno-Edukacyjno-Wychowawczym. Ośrodek znajduje się w Brodzie Nowym, malowniczej wiejskiej miejscowości, położonej zaledwie 10 km od centrum Suwałk.



Klaudiusz Letkiewicz - wychowanek oddziału przedszkolnego,
Ewa Jakubowska i Bogumiła Kisłowska - nauczycielki

Pierwszą inicjatywą i wykorzystaniem potencjału ogrodu był warzywniak i kącik ziołowy, gdzie odbywały się zajęcia. Uczestnicy ośrodka sadzili, dbali o rośliny a następnie zbierali zbiory i wykorzystywali podczas zajęć kulinarnych. Taka forma może być dedykowana uczestnikom z różnymi niepełnosprawnościami, dzięki różnorodnym technikom terapeutycznym, edukacyjnym a przede wszystkim stymulacyjnym.

Apetyt rośnie w miarę jedzenia

Zaprzagnęliśmy czegoś więcej, zależało nam na zbudowaniu ścieżki sensorycznej, miejsca gdzie będzie więcej roślin i możliwość przebywania blisko natury. W drodze poszukiwań formy, w jakiej można to zrealizować natknęliśmy się na nowo powstałą metodę terapii ogrodem – hortiterapię, łączącą ze sobą terapię, edukację oraz rehabilitację za pomocą wykorzystania zasobów

naturalnych dostosowanych do potrzeb indywidualnych uczestników. Wraz z pomysłem rozwoju i rozbudowy zieleni pojawiła się możliwość napisania projektu do fundacji PZU, a co za tym idzie pozyskania funduszy na stworzenie ogrodu.



Nikola Sokółowska - wychowanka oddziału przedszkolnego,

W 2014 roku powstał ogród zmysłów, który jest innowacyjną propozycją pracy z osobami z niepełnosprawnościami, jak również doskonałą formą odczuwania świata i relaksu dla osób rozwijających się prawidłowo. Ogród taki dostarcza wrażeń estetycznych poprzez przebywanie wśród zieleni. Pielęgnowanie roślin wymusza aktywność fizyczną, a bierne i aktywne obcowanie z roślinami stymuluje procesy emocjonalne. Dla osób w wieku szkolnym przebywanie w ogrodzie po zajęciach lekcyjnych rozbudza ciekawość świata i roślin. Praca i pobyt w ogrodzie zaspokajają potrzebę aktywności fizycznej i pozwalają na rozwijanie wiedzy i zdolności w zakresie przyrody, ogrodnictwa, florystyki czy architektury krajobrazu. Zdobyta wiedza podczas edukacji szkolnej może być kontynuowana w czasie zajęć pozalekcyjnych w ogrodzie.

Działania terapeutyczne w ogrodzie wspierają terapię i rehabilitację osób z niepełnosprawnościami w wielu obszarach. Usprawniają i korygują nieprawidłowości w rozwoju psychoruchowym, urozmaicają aktywności rehabilitacyjne. Stymulują również ośrodkowy układ nerwowy, pobudzają rozwój narządów zmysłów, mobilizują mózg do efektywniejszego działania w warunkach środowiskowych. Zajęcia w ogrodzie pozwalają również oderwać się od trosk, zmartwień, lęków czy stanów depresyjnych. Wyzwalają poczucie wzajemnej przynależności i korzystnie wpływają na budowanie więzi.



Wiktor Radzaj - wychowanek OET



Nikola Sokolowska - wychowanka oddziału przedszkolnego,
Ewa Jakubowska - nauczyciel



Uczniowie Ośrodka w Brodnie Nowym mają u siebie **ogród zmysłów**. W każdej części ogrodu rosną inne rośliny.

W **Ogrodzie Koloru** rosną rośliny bardzo kolorowe, żółte, niebieskie, czerwone. Kolory zmieniają się razem z porami roku.

W **Ogrodzie Górskim** jest dużo kamieni i małych roślinek skalnych. Jest też fontanna, w której można bawić się wodą.

W **Ogrodzie Zapachu** rosną rośliny, które mają różne zapachy. Zapachy są ładne, mocne, a nawet brzydkie.

W **Ogrodzie Dotyku** są rośliny, których można dotknąć. Rośliny mają liście gładkie, miękkie, twarde. Jest też stół z kamieniami, szyszkami, piaskiem.

W **Ogrodzie Słuchu** rosną rośliny, które szumią kiedy wieje wiatr. Można ich posłuchać. Są też różne dzwonki i grzechotki.

Cały ogród jest bardzo piękny i są tam naprawdę ciekawe rzeczy.

omszałe, chropowate, gładkie, użytkowane dostarczając w ten sposób silnych bodźców dotykowych. W tej części znajduje się również ścieżka sensoryczna o zróżnicowanej powierzchni, służąca do stymulacji czucia głębokiego stóp lub innych części ciała. Znajduje się tu również stół sensoryczny, w którego częściach są dary natury o różnych fakturach: mech, kamienie, piasek, szyszki, liście, trawa. Są one zmieniane zgodnie z porą roku a wysokość stołu dostosowana jest do osób jeżdżących na wózkach.

Ogród Słuchu jest wypełniony bylinami, szeleszczącymi trawami, drzewami liściastymi, które poruszane wiatrem wydają szum czy szelest, wpływając na stymulację słuchu. Znajduje się tu również drewniany stojak z instrumentami, takimi jak dzwonki rurowe, gong, grzechotki, dzwonki muszelmowe, służące do grania i bawienia się dźwiękami.

W części koloru, zapachu i dotyku znajdują się podwyższone rabaty, aby osoby poruszające się na wózkach miały możliwość korzystania z oddziaływań terapeutycznych. W ogrodzie są również ławki, na których można przysiąść i zrelaksować się oraz hamak pozwalający na stymulację wertykalną, pobudzającą układ przedsionkowy odpowiedzialny za równowagę i harmonię ruchów ciała.

Nasz ogród okazał się sukcesem w wielu obszarach. Liczne nagrody uznania, a przede wszystkim uśmiech na twarzy osób korzystających z naszego ogrodu sprawiają, że chcemy działać dalej i mamy plany na rozbudowanie i zagospodarowanie innych naszych zasobów. ■

Fot. Ewa Jakubowska, archiwum Kola PSONI w Suwałkach

Nasze rozmaite ogrody w Brodnie Nowym

Ogród Koloru tworzą rośliny o intensywnych barwach liści i kwiatów. Zmienność kolorów obserwować można od wiosny do jesieni. Jesiennymi kolorami są żółty, niebiesko-fioletowy, biały, zielony, czerwony. Zmienność barw kwiatów oraz pergola z kolorowymi wstążeczkami i różnobarwne parasole pobudzają stymulację wzrokową.

Ogród Górski zagospodarowany jest przede wszystkim roślinnością iglastą oraz krzewinkami i bylinami rosnącymi pomiędzy bryłami kamieni. Elementem małej architektury jest fontanna z zamkniętym obiegiem wody, gdzie dzieciaki chlapają się, doświadczają wody i nasłuchują jej szumu. W tej części znajduje się atrapa górskiego wzniesienia. Pokonywanie jej skalistych nierówności pobudza zmysł kinestetyczny, może być formą rehabilitacji ruchowej.

Ogród Zapachu to obszar, w którym rosną rośliny kwitnące sezonowo lub te, których liście stale posiadają olejki eteryczne. Zapachy można poznawać zbliżając się do kwiatów lub rozcierając ich liście. Zastosowane rośliny pachną różnorodnie: intensywnie ładnie czy brzydko. Mogą również kojarzyć się z jedzeniem. Ich rozpoznawanie stymuluje węch.

Ogród Dotyku to miejsce, gdzie roślinność skomponowana jest z gatunków o liściach zróżnicowanych fakturą: pofałdowane,

**Bożena Chmielowiec**

Nauczyciel terapeuta w Ośrodku Rehabilitacyjno-Edukacyjno-Wychowawczym PSONI Koło w Katowicach

Dzień Rodziny w Giszowcu

Ośrodek Rehabilitacyjno-Edukacyjno-Wychowawczy im. dr Marii Trzcińskiej-Fajfrowskiej w Katowicach Giszowcu istnieje już ponad 30 lat.

Jest to miejsce, w którym dzieci i młodzież ze sprzężonymi niepełnosprawnościami rozwijają swoje umiejętności pod okiem profesjonalistów z zakresu pedagogiki, psychologii, logopedii, muzykoterapii, fizjoterapii. Każdy dzień wypełniony jest ciężką pracą, lecz nawet najmniejszy sukces naszych wychowanków sprawia wszystkim wiele radości.

Dzień „z życia wzięty”

W naszej placówce od lat odbywają się liczne imprezy i uroczystości, które oprócz dostarczania mnóstwa wrażeń, są szansą na wzajemną integrację i bliższe poznanie. Nowym punktem w naszym kalendarzu imprez stał się Dzień Rodziny. Spotkał się on z dużym zainteresowaniem rodziców, którzy licznie przybyli na rodzinny piknik w czwartkowe popołudnie 30 maja 2017 roku. Na wszystkich czekało mnóstwo atrakcji. Impreza rozpoczęła się przedstawieniem pt. „Z życia wzięte”, w którym wzięli udział nasi uczestnicy oraz pracownicy. Sztuka przyjęta została brawami.

Następną porcję wzruszeń dostarczyły rodzicom ich pociechy podczas słowno-muzycznych występów. Dodatkowo każdy z rodziców od swojego dziecka otrzymał upominek. W dalszej części imprezy rodzice wraz z dziećmi mieli szansę wykazać się swoimi umiejętnościami podczas Gry Rodzinnej, wykonując różnorodne zadania: budowali z klocków, rozpoznawali przedmioty dotykiem, układali puzzle, rozwiązywali zagadki. Dzieci miały szansę potańczyć przy muzyce lub pobawić się z chustą animacyjną. Nie zabrakło również pysznego poczęstunku w formie ciast, lodów, kawy, herbaty, kielbasek i krupnioków z grilla.



Zabawy z chustą animacyjną.

Od lewej: Anna Bąk - nauczyciel terapeuta, Dorota Magosz - pielęgniarka, Anna Szczepaniak - zastępca dyrektora Ośrodka, Alicja Paszek - psycholog oraz uczestnicy Daria Hadamik, Daria Gołębiowska, Aleksandra Olej, Dorota Knopik.

Dzięki licznym sponsorom udało się również zorganizować loterię, podczas której każda rodzina wylosowała atrakcyjny upominek w formie talonów na pizzę, do restauracji, biletów do kina, do teatru czy opery lub też na koncerty do filharmonii. Wśród losów znalazł się również talon na rodzinną sesję fotograficzną, dzień na polu golfowym, bony na darmowe usługi fryzjerskie i kosmetyczne lub zestaw gier. Wylosowane niespodzianki sprawiły wszystkim wiele radości.



Prezentacja słowno-muzyczna w wykonaniu uczestników Ośrodka z grup przedszkolnych, szkolnych i rewalidacyjnych. Na pierwszym planie Roksana Wiszorek z nauczycielem Bożeną Łamacz oraz na wózku Wiktor Sobota z nauczycielem Patrycją Fijałkowską



Tomasz Gruchala z mamą podczas obchodów Dnia Rodziny na zielonym terenie OREW



Uczestniczka Roksana Wiszorek z kwiatkami dla mamy i taty z okazji Dnia Rodziny

Zaangażowanie wszystkich pracowników OREW i świetna organizacja spowodowały, że dzień ten spędziliśmy w radosnej atmosferze. Zarówno rodzice, jak i my, mieliśmy okazję na lepsze poznanie się i wymianę informacji w bardziej swobodnej atmosferze. Pogoda również była dla nas przychylna. Cały czas świeciło nam słońce.

Już teraz z niecierpliwością oczekujemy na następny Dzień Rodziny, podczas którego będziemy mogli zaskoczyć rodziców i dzieci kolejnymi niespodziankami i atrakcjami. ■

**Ewa Cyngiel**

kierownik Warsztatu Terapii Zajęciowej nr 2 PSONI Koło w Koszalinie

Sztuka platformą spotkań

XV Ogólnopolskie Integracyjne Warsztaty Artystyczne

15 września 2017 od wczesnych godzin porannych w Centrum Wypoczynkowym Solaris w Łazach odbywały się Ogólnopolskie Integracyjne Warsztaty Artystyczne. W tym roku organizowane były już po raz 15. przez Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną Koło w Koszalinie. W Warsztatach uczestniczyło ponad 500 osób z niepełnosprawnością intelektualną z 11 województw. Gościliśmy uczestników aż 35 z placówek: warsztatów terapii zajęciowej, domów pomocy społecznej, środowiskowych domów samopomocy, ośrodków rehabilitacyjno-edukacyjno-wychowawczych oraz specjalnych ośrodków szkolno-wychowawczych.

Honorowy Patronat nad imprezą przyjęli: Wicemarszałek Województwa Zachodniopomorskiego Tomasz Sobieraj, Prezydent Miasta Koszalina Piotr Jedliński, Starosta Powiatu Koszalińskiego Marian Hermanowicz oraz Burmistrz Mielnia Olga Roszak-Peżala.

Pomimo niesprzyjającej pogody nasi goście nie mieli szansy narzekać na nudę. Podczas trzech dni, czyli od 15 do 17 września, zrealizowano aż 72 warsztaty artystyczne.

Moc warsztatów

Organizatorzy przygotowali różnorodne warsztaty artystyczne, prowadzone przez wykwalifikowanych pasjonatów z danych dziedzin, instruktorów służących doświadczeniem i pomocą.

Wszystkie formy działań artystycznych cieszyły się dużym zainteresowaniem, a wśród nich były: warsztaty biżuterii z guzików, fotograficzne, taneczne, teatralne, „drugie życie koszulki”, transferu na materiale, malarskie techniką olejną, string art (technika wyplatania obrazków z kolorowej włóczki czy muliny: podłożem może być papier, sklejka, a nawet ściana), wikliniarskie, tkaniny, rękodzielnicze, wizażu, fryzjerstwa, udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej, relaksacyjne, muzyczne, „list w butelce”, florystyczne, linorytu oraz filmowe.

Dużym zainteresowaniem cieszyły się również namioty tematyczne, w których swoje osiągnięcia prezentowały osoby z niepełnosprawnością intelektualną z Wrocławia, Polic i Koszalina.



Fot. Ewa Cyngiel

Na zdjęciu grupa uczestników podczas warsztatu biżuterii z guzików

Moda na różnorodność

Tuż przed dyskoteką zaprezentowały swoje spojrzenie na modę placówki biorące udział w warsztacie „Moda z odzysku”. Przygotowano wiele niecodziennych kreacji, których nie powstydziliby się najlepsi projektanci mody w kraju.

Uczestnicy warsztatów często podkreślali, że podoba się im duża różnorodność działań i możliwość dokonywania swobodnego wyboru warsztatów przez uczestników. Wszyscy zwrócili uwagę na pełną życzliwość atmosferę i doskonale warunki do wymiany doświadczeń.

Okiem organizatorów

Organizatorów warsztatów zachwycili wspaniali, otwarci ludzie, którzy z wielkim zaangażowaniem brali udział we wszystkich proponowanych działaniach. Chętnie dzielący się swoimi doświadczeniami i osiągnięciami. Z ogromną radością i uśmiechami pomimo dość kapryśnej pogody.

Pierwszy Plener Artystyczny organizowany przez PSONI w Koszalinie odbył się w 2003 roku w Policku. Trwał on wówczas jeden dzień i wzięło w nim udział około 100 osób z niepełnosprawnościami z Koszalina i gmin sąsiadujących.

Ogromne zainteresowanie oraz fala bardzo pozytywnych opinii ze strony środowiska osób z niepełnosprawnością intelektualną oraz środowiska profesjonalnych artystów zmobilizowały organizatora do decyzji o cykliczności Pleneru, który z roku na rok pomnaża liczbę uczestników.

Realizacja tak wielkiego przedsięwzięcia, jakim są Ogólnopolskie Integracyjne Warsztaty Artystyczne nie byłaby możliwa bez środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych pozyskanych w ramach Konkursu 2/2017 pn. „Aktywność i wiedza”.

Dzisiaj, Ogólnopolskie Integracyjne Warsztaty Artystyczne to jedna z największych imprez w kraju o tym charakterze. Bardzo wysoko oceniana przez osoby z niepełnosprawnością intelektualną oraz przyjeżdżających wraz z nimi instruktorów i opiekunów.

Mamy nadzieję, że nasi tegoroczni goście dołączą do grona osób, które przeżyły tu ważne i niezapomniane chwile. ■



Fot. Ewa Cyngiel

Praca uczestników podczas warsztatu wikliniarskiego

**Renata Elmerych**

instruktor tańca, pedagog, terapeuta ŚDS PSONI Kolo w Świdniku

Lecznicza siła dostępna dla wszystkich

Rola tańca w terapii osób z niepełnosprawnością

„Taniec jest jedną z rzadkich dziedzin działalności ludzkiej, gdzie człowiek jest zaangażowany całkowicie: ciałem, duszą i umysłem”

- tak Maurice Bejart definiuje rolę tańca, jaką pełni on w procesie terapii, także osób z niepełnosprawnością intelektualną czy ruchową. Ciało, jak twierdzi artysta, potrafi „powiedzieć” znacznie więcej i odkryć głębsze pokłady emocji niż słowa.

Terapia tańcem, rozpatrując korzyści płynące dla ciała, pomaga osobom z niepełnosprawnością w poprawie zdolności ruchu i sprawności ogólnej (zręczności, wytrzymałości) - poprzez uwolnienie napięć mięśniowych. W trakcie wykonywania ruchu pracują wszystkie mięśnie - stają się one bardziej elastyczne, wzmacniają się. Pogłębia się oddech, organizm pobiera coraz więcej tlenu i następuje szybsze jego oczyszczanie się. Ruch taneczny poprawia również koncentrację uwagi, podnosi odporność na zmęczenie, obniża napięcie psychofizyczne, pomaga w rozładowaniu nadmiaru energii i agresji gromadzących się w ciele.



Anna Skrzetuska i Mariusz Jaworski
w choreografii pt. New York, New York

Ważnym elementem podczas prowadzenia terapii tańcem z osobami z niepełnosprawnością jest stworzenie przyjaznej, pełnej zaufania i akceptacji atmosfery, co sprzyja ich dobremu samopoczuciu, a tym samym wpływa na efekt terapii.

Taniec to także sposób na otwarcie się na drugiego człowieka - pomaga w budowaniu relacji z innymi uczestnikami, nawiązywaniu z nimi kontaktu. Poprzez terapię tańcem osoby z niepełnosprawnością nabywają umiejętności wyrażania swoich wewnętrznych stanów, emocji, uczuć, ale też rozumienia stanów i uczuć innych osób. Taniec - prowadzony poprzez odpowiednio dobraną muzykę - pozytywnie wpływa na ich psychikę, wyzwala prawdziwą, szczerą radość, energię, spontaniczność, otwartość. Ważnym czynnikiem, w terapii tańcem, pomagającym znacząco w budowaniu relacji i komunikacji wśród uczestników jest dotyk. Zdarza się, że jest on źle kojarzony lub zbyt intensywny. W tańcach grupowych, w kole czy w tańcach integracyjnych staje się jednak ich częścią, czymś zupełnie naturalnym i dobroczynnym.

W terapii tańcem nie jest ważna technika wykonywanego ruchu, kroki taneczne ani figury, liczy się sam ruch. W ten sposób tworzy się własny taniec, swój indywidualny styl. Każdy z uczestników jest odrębną, niepowtarzalną osobowością i takie jest jego prawo. Najważniejsze jest, aby umiał wyrazić siebie, pokazać swoje uczucia, a w kontakcie z drugą osobą - otworzyć się, dostosować do tej osoby - odpowiedzieć na jej ruch, nawiązać kontakt i porozumienie, opowiedzieć komuś „siebie” i słuchać tej osoby, czyniąc to wszystkim ruchem własnego ciała - bez zbędnych słów.

Istotną rolę tańca w terapii osób z niepełnosprawnością, jest wyzwalanie tłumionych - często przez wiele lat - emocji, przeżyć, wspomnień. Emocje wywołuje również muzyka wykorzystywana w terapii. Takim doświadczeniem nierzadko towarzyszy płacz i głębokie wzruszenie uczestników.



Waldemar Staszczak, Anna Skrzetuska i Sebastian Golik

Myślę, że taniec przywraca sens i chęć do życia, daje poczucie wartości istnienia, ważności, bycia potrzebnym drugiemu człowiekowi, poczucie dostrzeżenia przez innych - co moim zdaniem jest naturalną potrzebą wszystkich ludzi, nie tylko tych dotkniętych niepełnosprawnością, a terapia tańcem tę potrzebę w pełni zaspokaja.

Kończąc rozważania na temat roli tańca w terapii osób z niepełnosprawnością warto przytoczyć słowa Gładys Faith Agulhas - choreograf, tancerki z Afryki Południowej, założycielki AGULHAS THEATRE WORKS, które z okazji Międzynarodowego Dnia Tańca wygłosiła w przesłaniu dla świata: „Duch Tańca nie ma barwy, kształtu czy rozmiaru. Jest jednak ucieleśnieniem jedności, siły i piękna, które tkwi w nas. Każdy, kto żyje duchem tańca, młody, stary czy niepełnosprawny, kreuje i przetwarza idee na sztukę, która zmienia jego życie. Taniec to lustro odbijające to, co niemożliwe, czyniąc je możliwym. Każdy może go dotknąć, usłyszeć, poczuć i przeżyć.

Głosy naszych serc i dusz są naszym rytmem, a każdy nasz ruch opowiada historię ludzkości. To żywioł, w którym ludzka dusza może osiągnąć ostateczną wolność. Gdy nasze dłonie się stykają dzieje się coś pięknego. To, co zapamiętuje dusza, ciało przemienia w ruch. Dlatego taniec jest leczniczą siłą dostępną dla wszystkich...” ■



„Bieguny uczuć - taniec Kristin”

To spektakl, w którym wystąpili uczestnicy ŚDS
Koła PSONI w Świdniku:
Anna Skrzetuska, Waldemar Staszczak i Sebastian Golik.

Tancerze zaprezentowali się w Lublinie na festiwalu
ALBERTIANA 2017.





Tata jest cool!

Wystawa fotograficzna,
której bohaterami są ojcowie i dzieci
z niepełnosprawnością, związani z Kołem PSONI
w Gdańsku.

