

## 16. RODZICU STOP!

### Czyli czego nie powinniśmy robić na ścieżce wychowania i edukacji dzieci z zaburzeniami

**NIE WYRĘCZAJ!** - dzieci o opóźnionym rozwoju mają obniżone zdolności z zakresu samoobsługi, dlatego wymagają naszej pomocy, ale nie wyręczania. Poznaj możliwości swojego dziecka. Podziel je na te, których na pewno nie wykonają i na możliwe do zrealizowania z twoją pomocą. Zachęcaj i pozwól na samodzielność. Szczególnie w zakresie: ubierania, jedzenia, mycia rąk.

**NIE ODRZUCAJ!** - każde dziecko potrzebuje troski rodzicielskiej. Opieka nad dzieckiem z niepełnosprawnością jest niełatwa. Czasami może być Ci trudno okazać swe uczucia z uwagi na trudne zachowania dziecka, często niezrozumiałe. Mogą kierować Tobą skrajne emocje w stosunku do dziecka. Pamiętaj, że jest to zrozumiałe, nie bądź dla siebie zbyt surowy. Ale w każdym trudnym momencie miej świadomość, że jest to Twoje dziecko i ono potrzebuje TWOJEJ MIŁOŚCI. Przytulaj, całuj tak często jak możesz, budujesz w ten sposób z nim więź i rozwijasz jego sferę emocjonalną.

**NIE UŻYWAJ WULGARYZMÓW!** - zarówno dzieci w normie intelektualnej, jak i te o obniżonym poziomie zapamiętują słowa, jakie do nich kierujemy. Powtarzają i to zazwyczaj to, czego byśmy nie chcieli... Trudno jest to później wyplenić, a więc staraj się zważać na słownictwo jakiego używasz w domu.

**NIE UŻYWAJ ZDROBNIENÍ!** - dziecko z zaburzeniami w obszarze komunikacji mimo wszystko zazwyczaj rozumie, co do niego mówisz. Nie musisz używać zdrobnień. Kieruj do niego normalne nazwy przedmiotów i krótkie zdania 2 wyrazowe (szczególnie przy głębszym zaburzeniu). Zdrobnienia, których używasz mogą wręcz utrudnić odbiór komunikatu. Dziecko, które nauczyło się np. co to jest „kot, pies, jabłko” właśnie w taki sposób je kojarzy z obiektem. „Koteczek, piesek, jabłuszko”, może być mylącą formą dla dziecka.

**NIE MÓW "NIE MOŻESZ, BO NIE"!** - to żaden argument! Wyłumacz dziecku, „dlaczego nie”. Traktuj je podobnie do dziecka pełnosprawnego. Jeśli czegoś dziecku zabraniasz, ono musi wiedzieć, jaki jest tego powód. Użyj prostych słów, krótkich komunikatów wspartych gestami, a zrozumie twój przekaz.

**NIE MÓW "JESTEŚ CHORY"!** - nie używaj tego stwierdzenia w stosunku do swojego dziecka. Jest to niewłaściwe z punktu terapeutycznego i krzywdzące.

**NIE MÓW "NIE PŁACZ, NIE MASZ POWODU"!** - jeśli dziecko płacze to ma powód. Wystarczającym jest poczucie smutku, strachu, czegoś tak przykrego i obfitego w emocje, że doprowadza to, do płaczu. Na płacz musimy reagować. Poznaj powód tak skrajnych emocji, a następnie wycisz dziecko i je uspokój.

**NIE CHUŚTAJ DZIECKA W WÓZKU!** - częste i intensywne chustanie wózkiem, w którym leży niemowlę może doprowadzać do mikrouszkodzeń w strukturach mózgu, które dostrzega się dopiero w późniejszym okresie życia dziecka. Staraj się więc wybrać inny sposób uspokajania dziecka w maleńkości.

**NIE PORÓWNUJ!** - nie porównuj dziecka z innym. Nie rób tego w szczególności z jego pełnosprawnym rodzeństwem. Dziecko uczestniczy w sytuacjach społecznych, które mu wskazują na to, że się różni. Może mieć świadomość, że „jest gorsze”. Jeżeli więc będziesz je porównywać, z pewnością utwierdzisz je w tym przekonaniu. Nie porównuj, a szukaj jego atutów, które warto podkreślać. Każde dziecko jest wyjątkowe, dostrzeż to w nim, a o jego niepełnosprawności na chwilę zapomnij.

**NIE POZWALAJ NA WSZYSTKO!** - wychowując dziecko z różnymi zaburzeniami, nie można mu pozwalać na wszystko, na co ma ochotę (dla tzw. „świętego spokoju”). Podlega ono Twojemu wychowaniu, a więc jeśli masz świadomość, że powinieneś mu czegoś zabronić, to to zrób (nie włączając w to sytuacji trudnych przy dzieciach z autyzmem- wymaga to podejścia indywidualnego).

**NIE KRYJ UCZUĆ!** - obdarzaj swoje dziecko uczuciami, kieruj czułością. Mów, że je kochasz, aby miało tego świadomość i umiało odwzajemniać uczucia.

**NIE BĄDŹ NADGORLIWY!** - właściwa opieka nad dzieckiem to podstawa. Ale nie bądź nadgorliwy. Może to czasami zaszkodzić, a nie pomóc. Na przykład doprowadzić do: przegrzania dziecka, monotonnej diety, zbyt dużej ilości cukru, zbyt małej ilości ruchu na świeżym powietrzu itp. A wszystko dlatego, że boisz się, że dziecko się przeziębi (dlatego ubierasz je na cebulkę ciepłą wiosną lub rzadko wychodzisz z nim na zewnątrz), albo że będzie głodne (dlatego karmisz je tylko tym, co najbardziej lubi jeść, włączając w to słodkości). Przykładów świadczących o nadgorliwości jest niemało. Rodzicu pamiętaj więc, kieruj opiekę w oparciu o zdrowy rozsądek.

**NIE FAWORYZUJ!** - nie wyróżniaj ani dziecka z niepełnosprawnością, ani pełnosprawnego! Staraj się traktować oboje tak samo, pomimo częstych różnic w formie opieki. Nie doprowadzaj do cierpienia żadnego ze swoich dzieci. Daj im poczucie takiej samej akceptacji.

**NIE ZAPOMINAJ O DIECIE!** - to jak się odżywia Twoje dziecko jest bardzo ważne. Prawidłowa dieta wspomaga układ odpornościowy, właściwy rozwój fizyczny, rozwój procesów intelektualnych oraz prawidłowe nawyki żywieniowe. Podawaj dziecku odpowiednie posiłki bogate we wszystkie niezbędne składniki odżywcze. Posiłki nie mogą być zbyt duże. Istotna jest także ich ilość i odstęp czasowy. Rodzicu, przeanalizuj literaturę z zakresu właściwego żywienia dzieci i dostosuj dietę do swojego dziecka.

**NIE ZAPOMINAJ O WSPÓLNEJ ZABAWIE!** - zabawa dziecka odgrywa kluczowe miejsce w rozwoju dziecka. Towarzyszy dziecku od małości w formie zwykłej manipulacji przedmiotami, czyli oglądania, potrząsania nim, po zabawy bardziej złożone nieco później, zabawy edukacyjne, zabawy z rówieśnikami. Dzieci uwielbiają się bawić ze swoimi rodzicami. Czuć poświęcony im czas i wspólne dzielenie radości. Nie odbieraj tego swemu dziecku, bądź jego partnerem w zabawie.

**NIE POZWALAJ NA NADUŻYWANIE ELEKTRONIKI!** - elektronika jest dziś bardzo zaawansowana. Do tego stopnia, że telefon obsługiwać potrafią nawet dzieci. I spełnia on niewątpliwie funkcję edukacyjną, bo mamy możliwość wyświetlania różnych ilustracji, czy włączania bajek terapeutycznych, jednak w nadmiarze szkodzi. I powszechnie wiadomo, że w domu elektronika zazwyczaj służy do wypełnienia czasu wolnego dziecka. Ponadto korzystanie z mediów przez dziecko bywa niekontrolowane przez opiekunów. Nie popełniaj tego błędu! Dzieci o obniżonym rozwoju procesów emocjonalnych, rozwoju społecznym i intelektualnym, wymagają szczególnej uważności w edukacji i wychowaniu. Zwracaj uwagę na to, co dziecko ogląda w telewizji, co włącza w telefonie, zastanów się czy w jakiś sposób mu to nie szkodzi. I ogranicz jego kontakt z elektroniką do minimum.

**NIE WYMAGAJ ZA DUŻO!** - jesteś rodzicem swego dziecka, najbliższą mu osobą. Chcesz, aby osiągnęło jak najwięcej, by rozwój i terapia przebiegały efektywnie. Jest to zrozumiałe. Jednak musisz mieć na uwadze jakie są możliwości dziecka. Pamiętaj, że progres wymaga czasu. Drobne sukcesy, są dużym krokiem w przód- doceniaj je. Praca z dzieckiem rozpoczyna się od form najbardziej potrzebnych dziecku. Kluczowe jest by wypracować w dziecku umiejętności dla niego niezbędne do życia. Następnie przechodzić do czynności bardziej skomplikowanych. Wymagania wobec dziecka powinny być stawiane adekwatnie do jego możliwości i wieku. Pamiętaj o tym, obserwuj swoje dziecko i czerp z porad pedagogów, którzy prowadzą jego edukację.

## **17. Metody terapii dzieci z zaburzeniami**

Poniżej przedstawiamy listę i krótką charakterystykę metod wykorzystywanych w terapii dzieci, dla przybliżenia rodzicom ich znajomości.

### **Metoda 3i (Intensywna – Indywidualna – Interaktywna)**

– metoda edukacji przez zabawę, która jest intensywną stymulacją mózgu, dobraną do potrzeb osoby z autyzmem oraz prowadzoną indywidualnie (dziecko – terapeuta, zajęcia indywidualne, nie grupowe), głównym celem jest przede wszystkim interakcja, wymiana, kontakt z drugą osobą

### **Metoda ESDM (The Early Start Denver Model)**

- model wczesnej interwencji terapeutycznej przeznaczonej dla dzieci w wieku 1 – 5 lat. Polega na zabawach rozwojowych budowaniu pozytywnych relacji, wykorzystuje też elementy Stosowanej Analizy Zachowania (SAZ), celem jest poprawa umiejętności poznawczych i językowych

### **Metoda Opcji (metoda Son – Rise)**

– bezwarunkowa akceptacja osoby z autyzmem, postrzeganie autyzmu jako zespołu trudności w kontakcie, które da się zwalczyć. metoda polega na jak najdłuższym spędzaniu czasu na wspólnej zabawie i byciu w kontakcie zgodnie z zasadą 3E (energia ekscytacja entuzjazm). Istotny jest też aspekt miejsca zabawy – pomieszczenie powinno być bezpieczne i pozbawione czynników zakłócających

## **Model DIR/Floortime The Developmental, Individual Difference, Relationship**

model Rozwojowy uwzględniający Indywidualne Różnice, oparty na Budowaniu Relacji/ Floortime czyli czas na podłodze – oznacza dosłownie, że dorośli dołącza do dziecka bawiącego się na podłodze należy to także rozumieć jako podążanie za dzieckiem. Jest to pierwszy krok do nawiązania relacji. Metoda ta zapewnia, że dziecko przy wsparciu terapeuty przechodzi przez kolejne fazy rozwoju czyli przechodzi tę samą ścieżkę rozwoju co dziecko zdrowe tylko z pomocą terapeuty.

## **RDI Relationship Development Intervention czyli Metoda Rozwoju Relacji**

– Punktem wyjścia jest autyzm rozumiany jest jako deficyt poznawczy i przewaga inteligencji statycznej (zautomatyzowane, proste czynności tj. zapamiętywanie, działanie wg planu) nad dynamiczną (skomplikowane tj przewidywanie, szacowanie, planowanie). Podstawą jest skupienie się na elastyczności w myśleniu, zachowaniu i komunikacji, a celem jest osiągnięcie pełni życia rozumianej jako serdeczne relacje z przyjaciółmi, posiadanie rodziny oraz samodzielności jaką daje praca zarobkowa.

## **EACCH Treatment and education of autistic and related communication handicapped children**

Leczenie i Kształcenie Dzieci z Autyzmem i Podobnymi Upośledzeniami Komunikacji – ten całościowy program opiera się na założeniu, że należy zarówno tłumaczyć i przybliżać środowisko osobom z autyzmem jak i wpływać na środowisko tak aby było bardziej zrozumiałe. Celem jest przede wszystkim osiągnięcie jak najpełniejszej samodzielności przez osobę z autyzmem.

## **Terapia behawioralna - Stosowana Analiza Zachowania**

– celem jest zmiana zachowania osoby z autyzmem – zwiększenie liczby zachowań pozytywnych (akceptowanych społecznie/prawidłowych) i zmniejszenie liczby zachowań negatywnych (nieakceptowanych społecznie/nieprawidłowych) przy zastosowaniu wiedzy nt. schematów uczenia się czyli stosowaniu systemów nagród i kar

## **Terapia logopedyczna**

– celem terapii logopedycznej jest zarówno rozwój kompetencji językowych jak i rozwój kompetencji komunikacyjnych. Dziecko nie musi mówić, aby zacząć pracę nad komunikacją. Terapia obejmuje szeroki zakres metod i ćwiczeń mających na celu pobudzenie chęci do komunikowania się, naukę słów, ale także gestów, mimiki, czy zasad komunikacji..

## **Terapia pedagogiczna**

– jej celem jest całościowe wspomaganie rozwoju we wszystkich jej aspektach - umysłowego, psychicznego, emocjonalnego i poznawczego, praca nad samooceną. W terapii są używane różne metody w zależności od indywidualnych potrzeb

## **Metody najczęściej wykorzystywane przez specjalistów podczas zajęć**

Poniżej przedstawiamy listę oraz opis metod, które pedagodzy najczęściej stosują w pracy z dziećmi z niepełnosprawnością intelektualną oraz innymi współistniejącymi zaburzeniami. Ma to na celu wyjaśnić Wam czym są hasła, z którymi możecie się Państwo spotkać w planach zajęć, Indywidualnych Programach Edukacyjno - Terapeutycznych i w wielu innych miejscach.

Ważnym jest by mieć pewną wiedzę na ten temat, przybliży ona Was do zrozumienia terapii Waszego dziecka.

Rodzicu! Ty również możesz ćwiczyć z dzieckiem w domu! Nie jesteś specjalistą, ale możesz stosować elementy wybranych metod. To nic trudnego, a przyniesie Wam z pewnością wiele radości i wspomogę zacieśnienie relacji dziecko-rodzic. Zaproponujemy kilka przykładów zabaw, które z łatwością możecie wykorzystać w waszym domu.

### **Metoda Ruchu Rozwijającego Weroniki Sherborne**

Zajęcia z wykorzystaniem metody W. Sherborne prowadzone mogą być indywidualnie, jednakże preferowane są w formie zajęć grupowych, ze względu na wartość, jaką dla rozwoju społecznego dziecka niesie możliwość kontaktu z innymi osobami. Wiek uczestników nie jest istotny, mogą być to dzieci w wieku niemowlęcym, przedszkolnym, szkolnym jak również osoby dorosłe.

Istotnym elementem , o którym należy pamiętać planując zajęcia przy zastosowaniu tej metody , jest to, że mają one pomóc dziecku w poznawaniu siebie, w zdobywaniu do siebie zaufania, w poznawaniu innych, nabierania pewności siebie i wiary we własne możliwości. Warto tutaj podkreślić, że osoba prowadząca powinna kierować się obowiązującymi zasadami:

- uczestniczenie w zajęciach jest dobrowolne, a więc nie należy do nich dzieci zmuszać, ale zachęcać owszem,
- należy nawiązać kontakt z każdym dzieckiem,
- zajęcia powinny sprawiać dzieciom przyjemność,
- dać dziecku możliwość twórczego działania, czyli akceptować pomysły dziecka co do proponowanych ćwiczeń,



- początkowe ćwiczenia prowadzić na poziomie podłogi,
- zaczynać od ćwiczeń prostych, stopniowo je utrudniając, czyli od ćwiczeń pojedynczych, nieskomplikowanych, to bardziej złożonych w momencie, gdy dziecko sobie dobrze radzi z poprzednimi
- na zakończenie zajęć pamiętać o ćwiczeniach wyciszających, czyli takich które pomogą dziecku się uspokoić i wyciszyć stan potrzeby ruchu do poziomu optymalnego.

Metoda wykorzystywana jest wobec dzieci z różnymi zaburzeniami np.

- dzieci z niepełnosprawnością intelektualną,
- dzieci autystycznych,
- dzieci z wczesnym mózgowym porażeniem dziecięcym,
- dzieci z zaburzeniami emocjonalnymi i zaburzeniami zachowania,
- dzieci z niekorzystnych środowisk wychowawczych, np. domów dziecka, -dzieci głuchych i niewidomych.

### **Przykład ćwiczeń stosowanych wśród dzieci kształtujących świadomość schematu ciała:**

Wszyscy znajdują się w pozycji siedzącej i nazywają różne części ciała jednocześnie wykonując konkretny ruch:

- poznajemy swoje rączki (dotykamy i głaszczemy swoje ręce)
- rączki witają się z nóżkami (dotykamy swoje stopy)
- paluszki spacerują dalej i spotykają kolana (dotykami kolan)
- po kolanach mamy brzuszek (głaszczemy i masujemy brzuch)
- idą paluszki dalej i witają się z szyją (kręcimy szyją raz w jedną raz w drugą stronę)
- po szyi poznają paluszki buźkę (dotykają oczka, nos, liczą dziurki w nosie, dotykają brodę)
- paluszki wędrowniczki głaszczą włosy i spotykają uszy (głaskanie włosów i liczenie uszy-dotykanie uszu)
- a na koniec zabawne miny

Opiekunowie mówią wierszyk oraz pokazują jak wykonywać ćwiczenia. W ćwiczeniach dzieci niżej funkcjonujące mogą uczestniczyć biernie, czyli to opiekunowie dotykają ich palcami poszczególnych części ciała lub dłońmi swoimi.

### **Ćwiczenia pozwalające zdobyć pewność siebie i poczucie bezpieczeństwa w otoczeniu.**

Jedna osoba robi „mostek”, a druga obchodzi ją na czworakach, przechodzi pod, przez, nad, dookoła itp. Można zastosować również to ćwiczenie w grupie. Grupa tworzy „ tunel” reszta czołga się pod” tunelem” na plecach lub brzuchu.

W domu tunel tworzy mama, tata, rodzeństwo oraz inni członkowie rodziny, znajomi chętni do zabawy.

### **Przykład ćwiczeń ułatwiających nawiązywanie kontaktu i współpracy z partnerem i grupą- ćwiczenia w relacji „z”**

ćwiczący leży na brzuchu lub plecach, natomiast drugi współćwiczący próbuje przewrócić go na drugą stronę.

-partnerzy siedzą złączeni plecami, po czym wstają nie odrywając się od siebie, napierając na siebie plecami tak, aby obydwaj powstałi.

### **Przykład ćwiczenia twórczego**

Ćwiczenia „ twórcze” i tańce to działania, które powinny być dostępne każdemu, dając możliwość uwolnienia się od wewnętrznych napięć . Dobrym przykładem takiego ćwiczenia jest:

swobodny taniec przy wolnej lub szybkiej muzyce. Prowadzący może wykorzystać zabawę polegającą na opowieści, że jest jesień, spadają kolorowe liście unoszone przez wiatr. Ćwiczący teraz muszą wczuć się w rolę tych opadających liści.

## **Programy Aktywności M. CH. Knillów-M.**

Ch. Knill adresują swój Program głównie dla rodziców dzieci z niepełnosprawnością intelektualną, autystycznych, mutystycznych, pasywnych i wrogo reagujących na otoczenie, dla osób z defektami sensorycznymi (dotyczącymi zmysłów) i fizycznymi, ale i dla tych wszystkich, którzy mają małe, zdrowe dzieci.

Programy Aktywności Knillów to ustalone schematy ruchów, które wykonuje opiekun wraz z dzieckiem w bliskim kontakcie fizycznym. Oparte o muzykę instrumentalną.

Programy obejmują takie ruchy jak: kołysanie, klaskanie, wymachiwanie i pocieranie rękoma, głaskanie policzków, brzucha, ud, leżenie, ślizganie się, poruszanie kończynami, spacerowanie, podnoszenie rąk, nóg itp.

Programy może stosować każda osoba, która ma regularny kontakt z dzieckiem (rodzic, nauczycie, pielęgniarka). Można je wykonywać podczas weekendów albo codziennie. Najlepszy efekt osiągamy wtedy, gdy materiał używany jest jako część dobrze przemyślanej i zaplanowanej codziennej rutyny, której towarzyszą dodatkowe aktywności. Programy powinny być używane regularnie i jeśli to możliwe, o tej samej porze dnia.

Dotyk i Komunikacja opiera się na założeniu, że skóra ludzka jest najważniejszym kanałem sensorycznym, zaś doświadczenie dotyku jest pierwszym wrażeniem, jakiego doznajemy i ostatnim, które tracimy w chwili umierania. Kontakt fizyczny rodzi się nie tylko z dotyku, powstaje także dzięki ruchowi. Istnieje wiele publikacji opisujących korzystny wpływ fizycznego kontaktu i dotyku na rozwój dzieci. Fizyczna bliskość i dotyk są istotą skutecznej pracy z dziećmi i dorosłymi, których komunikacja nie rozwinęła się we wczesnych stadiach. Należy jednak dobrze poznać dziecko i przewidzieć, jaki rodzaj kontaktu jest jemu potrzebny

Ważny jest wybór miejsca prowadzenia ćwiczeń. Musi to być miejsce, w którym dziecko będzie się czuło bezpiecznie i spokojnie. Często taką pobudzającą do inicjatywy atmosferę tworzy bezpieczna, zamknięta przestrzeń, np. określenie granic miejsca (przy pomocy poduszek, materacy). Oświetlenie powinno być ciepłe, intymne, np. lampka nocna. Z pokoju powinny być usunięte zabawki i inne interesujące przedmioty. Pozytywne, dodatkowe aspekty może wprowadzić do sesji stosowanie olejków zapachowych.

Muzyka podzielona jest na 5 części i trwa ok. 23 minut.

W pierwszej części (3 minuty) – muzyka wprowadzająca - ma na celu wprowadzenie spokojnej i bezpiecznej atmosfery dla nas i naszego partnera.

W części drugiej(7 minut) – muzyka staje się bardziej rytmiczna. Stały, mocny rytm może stworzyć podstawę dla naszych ruchów.

W trzeciej części (6 minut) – intensyfikacja melodyki i rytmu. Stwarza się podstawa do nawiązania bliższego kontaktu i bardziej aktywnych interakcji.

W czwartej części (4 minuty) muzyka jest lżejsza i bardziej melodyjna. Sprzyja wówczas do bardziej zabawowego kontaktu i komunikacji.

Piąta część (3 minuty) – muzyka zamykająca – jest uspokajająca i medytacyjna. Służy relaksacji, daje czas na refleksję i pozytywne rozpatrzenie sytuacji.

### **Przykłady ćwiczeń z wykorzystaniem Programu Aktywności Knillów:**

-Włączając nagranie Knilla słyszymy od razu nawigator głosowy, który nam mówi co po kolei należy z dzieckiem wykonywać. Nie jest więc to skomplikowane. Warto obejrzeć instruktaż z prowadzenia takich zajęć. Dostępny jest w internecie.

Krokiem pierwszym jest znalezienie odpowiedniego miejsca w domu i wygodnej pozycji. Można usiąść na kocu, materacu i oprzeć się o ścianę. Istotnym jest by partnerowi dziecka również było wygodnie. Zgaś duże światło, zapal małą lampkę, posadź dziecko przed sobą i puść program z odtwarzacza. Miłej zabawy!

Ilość programów dostosowujemy do możliwości dziecka. Obserwuj dziecko i oceń ile jest w stanie wytrzymać, do jakiego momentu jest zaangażowane i chętne do uczestnictwa.

Nie zmuszaj dziecka, a zachęcaj!

### **Arteterapia**

To wszelkie metody terapeutyczne wykorzystujące szeroko rozumianą sztukę ogólnie nazywa się arteterapią. Dokładniej, jest to rodzaj psychoterapii, która wykorzystuje różne dziedziny artystyczne. Są to zajęcia polegające na własnej, amatorskiej twórczości nastawionej na uzyskanie dzieła

Jeśli uczucia, myśli, wspomnienia i problemy kłębią się w nas i nie znajdujemy słów, by je opisać, ani odwagi, by o nich mówić, nie potrafimy wyrazić tego co w środku- możemy uzewnętrznić to językiem sztuki, na wiele rozmaitych sposobów. Sztuka może służyć porozumiewaniu się, gdyż przemawia językiem, który jest zrozumiały dla większości ludzi, często bez względu na ich pochodzenie, kolor skóry, wiek i wykształcenie.

#### Odbiorcy arteterapii to:

dzieci i młodzież o obniżonej normie intelektualnej,

osoby z zaburzeniami nerwicowymi,

dzieci z zaburzeniami koncentracji uwagi

dzieci ze spektrum autyzmu

osoby z zaburzeniami emocjonalnymi

dzieci z rodzin dysfunkcyjnych

Zadaniem arteterapii jest pobudzenie aktywności i dostarczenie środków pozwalających poznać, uporządkować, wyrazić, zrozumieć własne emocje oraz rozładować i odreagować negatywne dla zdrowia stany frustracji i napięć w społecznie akceptowany sposób. Arteterapeuta prowokuje uczestników do samodzielnego wysiłku i skoncentrowania ich uwagi na efektach. Dobrze prowadzona arteterapia nie jest tylko wypełnieniem czasu i likwidowaniem nudy, ale staje się dla chorego szansą nawiązania kontaktu z otoczeniem, znalezienia nowej pasji, ratowania i rozwijania tego, co niezniszczalne, co przetrwało mimo choroby. Zaangażowanie się w obcowanie ze sztuką powoduje bowiem odwrócenie uwagi od dolegliwości choroby i skierowanie jej na pozytywne strony życia.

Atmosfera zajęć sprzyja przeżywaniu spontaniczności i radości. Relaksująco i kojąco wpływa sam kontakt z tworzywem – z różnego rodzaju masami plastycznymi, farbami, papierem, często wykorzystywanymi w ćwiczeniach z materiałami naturalnymi. W przypadku zajęć plastycznych prace uczestników można przedstawić szerszej publiczności. W ten sposób arteterapia realizuje jeszcze jeden cel – przeciwdziałania izolacji.

Najważniejsza jest jednak radość tworzenia, bez oceniania i bez potrzeby posiadania specjalnych talentów czy umiejętności. Malując, rysując, bawiąc się kolorem, formą, uczestnicy tworzą prace, które ilustrują ich wewnętrzne przeżycia i stają się punktem wyjścia do rozmowy o nich samych oraz pretekstem do reinterpretacji minionych doświadczeń. Wytwory uczestnika są dla terapeuty źródłem informacji na temat jego problemów, stanu psychofizycznego i zapisem zachodzących w nim zmian. Kolory, symbole, sposób zagospodarowania przestrzeni często dostarczają informacji o potrzebach emocjonalnych człowieka.

Arteterapeuta stara się ukazywać pacjentom urodę świata i uczyć korzystania z relaksującego wpływu natury. W tym celu wplata w scenariusze zajęć wizualizacje, czyli wyobrażanie sobie np. pięknych krajobrazów, zanurzanie rąk w wodzie, słuchanie odgłosów lasu, dotykanie różnego rodzaju faktur drewna, tkanin, zajęcia w plenerze, wykorzystuje do ćwiczeń materiały naturalne – drewno, glinę, piasek, wodę, liście, kamienie, muszle. Modelowanie materiałów o różnorodnej fakturze i konsystencji jest przyjemne i wpływa usprawniająco na niepełnosprawnych pacjentów

Przykłady arteterapii najczęściej wykorzystywane przez pedagogów:

## **Terapia przez sztuki plastyczne**

Do metod plastykoterapii zalicza się przede wszystkim metody wykorzystujące różne techniki plastyczne dla celów terapeutycznych (lecniczych). W procesie terapeutycznym zwanym również 'plastykoterapią' używa się elementów jednej lub kilku sztuk pięknych. Terapia przez plastykę obejmuje następujące rodzaje terapii:

1) terapię przez malarstwo – wykorzystującą różne farby plakatowe, olejne, akryle itp.

terapię przez grafikę (w tym – terapię przez rysunek)- wykorzystującą malowanie: ołówkiem, węglem, kredą itp.

terapię przez rzeźbę – wykorzystującą różne techniki rzeźbiarskie: w drewnie, w glinie, w plastelinie, modelinie, piasku (a zimą – w lodzie i śniegu dla tworzenia rzeźb lodowych, śnieżnych itd.),

### Cele rehabilitacyjne:

1. Podnoszenie poziomu manualnego.
2. Regulacja napięcia mięśniowego.
3. Wyrabianie poprawności chwytu pęsetkowego.
4. Stymulacja sensoryczna /dotykowa, wzrokowa, węchowa/.
5. Koordynacja słuchowo – ruchowa /rozwój mowy/.
6. Koordynacja wzrokowo – ruchowa /zapamiętywanie, wyobraźnia/.
7. Porządkowanie wiadomości o świecie.

### **Propozycja zajęć z elementami arteterapii z wykorzystaniem narzędzi plastycznych w domu:**

Rozłóż duży papier na ziemi (w kuchni lub na korytarzu) w miejscu z dużą powierzchnią, celem uzyskania swobody podczas zabawy i z małym ryzykiem pobrudzenia ważnych przedmiotów. Duży obszar do malowania daje świadomość braku ograniczeń.

Przygotuj farby, wodę w kubeczku i pędzelki. Usiądź z dzieckiem na ziemi obok siebie lub na przeciwko i maluj co wymyślisz ty lub dziecko. Dzieci bardzo lubią odbijać na kartce swoje kolorowe rączki.

W tych zajęciach możesz wykorzystać także: kredę, węgiel, pastele itp.

Ogranicza Cię tylko wyobraźnia! Pamiętaj liczy się wspólna zabawa, a nie efekt końcowy!

## Muzykoterapia

Muzykoterapia jest procesem, w którym wykwalifikowany muzykoterapeuta posługuje się muzyką lub jej elementami w celu przywracania zdrowia, poprawy funkcjonowania lub wspierania rozwoju osób z różnorodnymi potrzebami natury emocjonalnej, fizycznej, umysłowej, społecznej lub duchowej. Oznacza to, że muzykoterapia polega na regularnych spotkaniach, podczas których buduje się relację: dziecko-muzyka-terapeuta. Dzięki tym spotkaniom można osiągnąć istotne zmiany w stanie psychofizycznym osoby. Muzykoterapia korzysta z wielu dziedzin naukowych na przykład: psychologii muzyki, psychologii ogólnej, psychiatrii, psychoterapii, medycyny, logopedii. Jej działanie jest więc bardzo szerokie i wieloczynnikowe, co czyni muzykoterapię bardzo dogłębną formą terapii. W muzykoterapii stosuje się różne techniki: muzykoterapię aktywną, improwizację, ruch przy muzyce, muzykoterapię receptywną (bierną). Większość działań na zajęciach zaliczana jest do pierwszych trzech technik. Jednak rzadziej wykorzystuje się formę receptywną muzykoterapii, a jest ona ważna dla dzieci z niepełnosprawnością intelektualną. Sprawność psychomotoryczna jest zawsze w pewnym stopniu zaburzona. I zdarza się, że dzieci nie są w stanie aktywnie uczestniczyć w zajęciach. Ale muzykoterapia jest tak niezwykłą i odpowiednią dziedziną terapii, że pozwala na branie biernego udziału w lekcjach. Jest to szczególnie ważne, ponieważ dzieci nie odczuwają zmęczenia, stresu i strachu podczas zajęć. Jedną z form receptywnej techniki muzykoterapii jest relaksacja. Pomaga ona odpocząć od zajęć, które wymagają trudu oraz wyciszyć się i uspokoić.

Rodzaje muzyki i efekty jej oddziaływania;

Muzyka żywa – usuwa stan zmęczenia, ospałości czy też niechęci do aktywności;

Łagodna, ale radosna muzyka zmniejsza znacznie stany depresyjne;

Melodie o łagodnym, powolnym charakterze, są niezastąpionym środkiem terapeutycznym w likwidowaniu stanów przewlekłej nerwowości i napięcia.

Formy aktywności stosowane podczas zajęć z osobami niepełnosprawnymi umysłowo:

Ruch przy muzyce;

Zabawy ze śpiewem (zabawy ilustracyjne, inscenizowane, rytmiczne i taneczne);

Ćwiczenia i zabawy rytmiczne;

Ćwiczenia i zabawy oddechowe;

Ćwiczenia i zabawy artykulacyjne.

Gra na instrumentach perkusyjnych;

Słuchanie muzyki;

Relaksacja przy muzyce.

### **Cele stosowania muzyki w terapii dzieci:**

Odczuwanie potrzeby obcowania z muzyką i "radosne jej przeżywanie"

Wyrabianie koordynacji ruchowej i wzrokowo – ruchowej;

Rozwijanie zainteresowań;

Stymulowanie rozwoju mowy

Rozwijanie i doskonalenie sprawności psychomotorycznej;

Pokonywanie lęku;

Stwarzanie sytuacji do odzwierciedlania ruchem elementów otaczającej rzeczywistości;

8. Wyrabianie wrażliwości zmysłowej, emocjonalnej i intelektualnej;

### **Propozycja zajęć z elementami muzykoterapii w domu:**

-zajęcia relaksujące- rozłóż koc, przygaś światło i włącz muzykę instrumentalną w odtwarzaczu, kładąc się z dzieckiem i wsłuchując w jej dźwięki. Możesz z dzieckiem w tym czasie porozmawiać o jego emocjach, odczuciach, o tym co leży ci na sercu,

-improwizacja przy muzyce- przygotuj dużo wolnej przestrzeni, włącz muzykę z odtwarzacza i pozwól ponieść się w tańcu, zachęcając do wspólnej zabawy dziecko,

-zajęcia z instrumentami- gdy opiekun posiada umiejętność gry na instrumencie, wręcz także proste instrumenty dziecka: bębenek, tamburyn, marakas. Zaproponuj interesujące dla dziecka piosenki, obfite w wyrażenia dźwiękonaśladowcze (wywołują one radość i śmiech u dziecka), graj, śpiewaj, baw się z dzieckiem.

### **Najważniejsze zasady prowadzenia zajęć z elementami muzykoterapii:**

-zajęcia są dobrowolne,

-mają wzbudzać radość, zainteresowanie,

-całkowita akceptacja formy uczestnictwa dziecka (może być to także bierne słuchanie). -istotna jest relacja opiekun-dziecka, oparta o wspólne działanie

-wzbudzanie pozytywnych odczuć, innymi słowy- działania terapeutycznego (które leczy z naszego punktu widzenia)



## **Bajkoterapia**

Polega ona na prezentowaniu dziecku utworów nacechowanych terapeutycznie, które pomagają zredukować jego niepokój, zwalczyć negatywne emocje, motywować do działania. Mogą to być opowiadania terapeutyczne, poświęcone konkretnym problemom, jak i specjalnie konstruowane dla danego dziecka teksty, gdy jego sytuacja jest złożona i wymaga indywidualnego podejścia terapeutycznego. W zależności od wieku i sytuacji dzieci należy dobrać odpowiednią formę prezentacji utworu, często wspartą innymi formami oddziaływania. Bajki terapeutyczne mogą być stosowane w pracy indywidualnej, grupowej, jak i mieszanej. Skuteczność tych utworów warunkuje odpowiednio skonstruowana fabuła, w której powinny znaleźć się następujące elementy: główny temat (sytuacja trudna emocjonalnie), bohater, który doświadcza sytuacji trudnej emocjonalnie; doświadcza negatywnych emocji (w tym także społecznych), które sterują jego zachowaniem i sposobem rozumienia wydarzeń, inne postacie bajkowe, które wspierają bohatera (dają zrozumienie, akceptację, ilustrują inne strategie działania i rozumienia), tło opowiadania charakteryzujące się pogodnym, optymistycznym nastrojem. Mechanizmem nadrzędnym w bajkoterapii jest identyfikacja małego czytelnika lub słuchacza z głównym bohaterem. Uchwycenie połączenia między przygodami fikcyjnej postaci a doświadczeniami dziecka warunkuje przejęcie wzorców postępowania, schematów radzenia sobie z sytuacją emocjonalnie trudną.

Bajkoterapia kierowana jest głównie do dzieci w wieku od 4 do 9 lat, w szczególności z zaburzeniami rozwoju emocjonalnego, czy po trudnych zdarzeniach pod względem psychicznym w przeszłości.

### **Przykładowe opracowania książek- bajek terapeutycznych do wykorzystania w domu:**

Bajki terapeutyczne 3 (wydanie audio), Maria Molicka, Media Rodzina, Poznań 2007.

Blogowe dbajki, oprac. wieloautorskie, Dbajki, Warszawa 2011.

Bajkowe sposoby na dziecięce słabostki, oprac. wieloautorskie, Urząd Miasta i Gminy w Skawinie, Centrum Wspierania Rodziny, Biblioteka Pedagogiczna w Skawinie, Skawina 2013.

Mimo wszystko. Bajki terapeutyczne, Oficyna MM, Poznań 2014.

Czas czytania bajek powinien wynosić od 3 do 7 minut.

## **Choreoterapia**

Jest to terapia tańcem i ruchem. Umożliwia integrację emocji i stanu ducha z ciałem, uwalnia od stresu, pozwala na porzucenie dawnych wzorców ruchowych i naukę nowych. Dzięki choreoterapii możliwe jest bardziej świadome doświadczanie własnego ciała, pokonywanie jego ograniczeń, wyzwalanie pożądaných reakcji, jak radość, odprężenie, otwartość.

W psychiatrii wyróżnia się:

- taniec
- ćwiczenia muzyczno-ruchowe
- improwizacje ruchowe przy muzyce

Cele choreoterapii:

- odczucie swojej cielesności
- rozwijanie samoświadomości

Zadania choreoterapii:

- stworzenie odpowiednich warunków do interakcji społecznych poprzez ruch
- stworzenie warunków do samodoświadczania i samoeksploracji

### **Przykładowa zabawa z elementami choreoterapii w domu:**

Włącz w odtwarzaczu muzykę. Może to być piosenka o szybkim tempie, później o wolnym. W myśl improwizacji ruchowej, po prostu tańcz z dzieckiem. Pokaż mu ruchy, które mogą mu się spodobać. Bądź cały czas z nim w relacji. Mogą to być tańce z trzymaniem się za ręce, co zapewni bliskość. Pamiętaj, że podstawą jest wywoływanie pozytywnych relacji i pełna akceptacja ruchów dziecka- oczywiście z uwagą na jego bezpieczeństwo.

## **Metoda Integracji Sensorycznej**

Podstawę założeń opracowanej terapii stanowi zjawisko integracji czynności zmysłowych. Termin integracja sensoryczna określa prawidłową organizację wrażeń sensorycznych (bodźców) napływających przez receptory. Oznacza to, że mózg, otrzymując informacje ze wszystkich zmysłów (wzrok, słuch, równowaga, dotyk, czucie ruchu-kinestezja) dokonuje ich rozpoznania, segregowania i interpretacji oraz integruje je z wcześniejszymi doświadczeniami. Na tej podstawie mózg tworzy odpowiednią do sytuacji reakcję nazywaną

adaptacyjną. Jest to adekwatne i efektywne reagowanie na wymogi otoczenia. Może to być odpowiedź ruchowa jak i myślowa.

Integracja sensoryczna jest procesem, dzięki któremu **mózg otrzymując informację ze wszystkich systemów zmysłowych dokonuje ich segregacji, rozpoznania, interpretacji i integracji z wcześniejszymi doświadczeniami.**

Integracja sensoryczna rozpoczyna się już w okresie płodowym i trwa do około 7 roku życia. Nierozwinięcie określonych umiejętności w kolejnych stadiach rozwoju powoduje powstawanie trudności w funkcjonowaniu i zachowaniu dziecka.

W pierwszej kolejności kierowana jest do dzieci z trudnościami w uczeniu się, ale z powodzeniem można stosować ją w przypadku niepełnosprawności intelektualnej, ruchowej, autyzmu i innych zaburzeń. Może być także wykorzystana jako forma profilaktyki ewentualnych trudności w uczeniu się oraz stymulacja rozwoju dzieci prawidłowo rozwijających się. Warto podkreślić, że z problemów w zakresie integracji sensorycznej dzieci nie wyrosną. Te problemy będą „rosły” razem z nimi. Dlatego tak ważna jest wczesna interwencja, która wspiera system nerwowy tak, aby mógł on prawidłowo odbierać, interpretować i organizować napływające informacje zmysłowe.

Przebieg procesu integracji zmysłów decydować będzie zarówno o jakości wykonywanych przez dziecko ruchów, rozwoju świadomości własnego ciała, jak i o sposobie postrzegania świata. W pracy z dziećmi możemy zaobserwować na poszczególnych etapach rozwoju różnego typu zaburzenia. Mogą one przybierać rozmaite formy, np. zaburzeń napięcia mięśniowego, nieadekwatności ruchowej, obniżonej koncentracji uwagi, zaburzeń koordynacji wzrokowo – ruchowej, zaburzeń zachowania, nadwrażliwości lub niedowrażliwości zmysłów.

Zasadniczym celem tej terapii jest wzbogacanie zdolności mózgu do dostrzegania bodźców płynących z otoczenia, do odczytywania i zapamiętywania ich oraz opartego na tej podstawie świadomego działania. Charakterystyczne jest to, że terapeuta nie jest skoncentrowany na efekcie terapii, lecz na jej przebiegu – nie walczy z objawami, lecz z ich przyczynami.

Terapia SI polega na dostosowaniu do potrzeb dziecka prostej stymulacji zmysłów:

- czucia głębokiego,
- dotyku,
- smaku,
- słuchu
- węchu
- wzroku
- równowagi

Terapia integracji sensorycznej określana jest mianem „naukowej zabawy”. Podczas sesji dziecko huśta się w hamaku, toczy w beczce, jeździ na deskorolce, balansuje na kołysce, poznaje różne faktury w dotyku, zapachy i smaki. Przez zabawę przyjemną i interesującą dla dziecka dokonuje się integracja bodźców zmysłowych oraz doświadczeń płynących do ośrodkowego układu nerwowego, co pozwala na lepszą organizację działań.

Zadaniem terapeuty jest przy zastosowaniu odpowiednich technik, eliminowanie, wyhamowywanie lub ograniczenie niepożądanych bodźców obecnych przy nadwrażliwościach sensorycznych lub dostarczanie silnych bodźców, co jest konieczne przy podwrażliwościach systemów sensorycznych.

W przypadku małych dzieci, warto zastosować się do poniższych zasad:

Nie ograniczaj kontaktu dotykowego z dzieckiem (przytulaj, głaszcz, masuj).

Nie ograniczaj kontaktu kinestetycznego z dzieckiem (noś na rękach, kołysz, bujaj, kręć się z dzieckiem).

Wkładaj do rąk dziecka różne zabawki, przedmioty i pomóż mu poznawać je.

Muzykuj z dzieckiem na naturalnych instrumentach (garnki, butelki, talerze itd.).

Pokaż dziecku jak brzmi świat (uderzaj łyżeczką w szklankę, przelewaj wodę, włącz suszarkę itd.).

Pozwól dziecku na swobodny ruch i trening mięśniowy (ułóż dziecko na bezpiecznym podłożu i pozwól mu samodzielnie się poruszać, przekręcać, przesuwac, dźwigać).

Stwórz dziecku bogate sensorycznie środowisko (węch, smak, wzrok, dotyk, przedsionek, propriocepcja).

- Zapewnij dziecku zaspokojenie podstawowych potrzeb fizjologicznych i psychicznych (jedzenie, ciepło, czysta pielucha, bezpieczeństwo).

Sięgnij do starych, sprawdzonych zabaw i zabawek (np.: masa solna, drewniane klocki, glina itp.).

- Pozwól dziecku brudzić się, w ten sposób poznaje świat - pamiętaj, że zgodnie z obiegowym powiedzeniem „dzieci dzielą się na szczęśliwe i czyste”

### **Przykłady zajęć z elementami metody SI w domu:**

Stwórz dziecku tor sensoryczny z takich przedmiotów jak: kasza/ryż, koc, folia bąbelkowa, folia aluminiowa. Rozłóż folie i koc na ziemi, a kaszę/ryż wsyp do niskiej miski. Zdejmij dziecku skarpetki i pomóż mu pokonać sensoryczny tor.

Zaplanuj dziecku czas na: huśtawkę, trampolinę, karuzelę.

Pobaw się z dzieckiem w zagadki pod tytułem „Co to za zapach?”- przygotuj przedmioty o różnym zapachu np.: parę owoców, perfum, napój musujący. Ważne by zapachy były różnorodne. Zasłoń dziecku oczy chustą i pozwól na zgadywanie, co się kryje pod tym zapachem.

Jeśli dziecko jest niskofunkcjonujące, pominąć etap zgadywania, pozwól po prostu na poznawanie noskiem.

## **Sensoplastyka**

Sensoplastyka jest metodą i marką stworzoną przez Izabelę Annę Stefańską. Sensoplastyka, czyli edukacja sensoryczno-plastyczna, to nowatorskie zajęcia stworzone specjalnie dla młodych umysłów. Metoda ta jest przeznaczona dla dzieci w wieku od 0 po osoby dorosłe. Celem tych zajęć jest wspieranie rozwoju kompetencji intra oraz interpersonalnych poprzez odpowiednie przygotowanie przestrzeni oraz oparcie procesu twórczego na podejściu coachingowym. Na zajęciach Sensoplastyki wykorzystywanymi materiałami sensorycznymi są tylko i wyłącznie w 100% bezpieczne produkty spożywcze. Dlatego Sensoplastyka jest odpowiednia dla dzieci i dorosłych w każdym wieku. Najprościej mówiąc są to zajęcia plastyczne, w których biorą udział wszystkie zmysły.

Zajęcia Sensoplastyka są multikolorowe, wielozapachowe, wielosmakowe, pojawia się mnogość faktur, tekstur oraz cała paleta ekologicznych barw, co wpływa na optymalny rozwój całego organizmu. Podczas stymulacji receptorów wpływamy na rozwój połączeń nerwowych w mózgu. Im jest ich więcej tym „łatwiej” nam się myśli, tym sprawniej

przebiegają wszelkie procesy analizy i syntezy w umyśle zarówno małego dziecka jak i osób dorosłych. Na zajęciach poznajemy niecodzienne techniki plastyczne z wykorzystaniem przedmiotów codziennego użytku. Sensoplastyka oparta jest na ekologicznych i biodegradowalnych materiałach plastycznych, które jest łatwo przygotować z artykułów spożywczych. Dzięki temu jest pewność, że materiały są w pełni bezpieczne dla dzieci. Dodatkowym atutem jest aspekt ekonomiczny – można przygotować bardzo dużo masy plastycznej oraz farb za niewielką cenę. Wszystko dookoła jest brudne i tak właśnie ma być. W ten sposób uwalnia się naturalna ekspresja twórcza. Dzieci mają okazję obserwować, jak materiał, który jest suchy i sypki zmienia się w mokry i kleisty, a następnie w miękki i stały. Poznają sposoby przemiany materiałów i produktów, kształtując jednocześnie swoje zdolności manualne. Na tych zajęciach nie brakuje przesypywania produktów z jednego pojemnika do drugiego i malowania palcami po... wszystkim! Edukacja sensoryczno-plastyczna od pierwszych chwil życia wpływa na optymalny rozwój całego organizmu.

Sensoplastyka wpływa na wiele aspektów rozwoju dzieci:

- wspomagamy budowanie ich świadomości ciała i przestrzeni,
- dbamy o usprawnienie ruchowe (przygotowanie do nauki chodzenia w przypadku niemowląt),
- wspieramy rozwój zmysłów,
- wpływamy na rozwój mowy (ośrodki w mózgu odpowiedzialne za mowę są usytuowane blisko ośrodków odpowiadających za małą motorykę – czyli pracę dłoni),
- poprzez wspólne działania pogłębimy nasz kontakt emocjonalny z dziećmi – budujemy w ten sposób ich poczucie bezpieczeństwa
- wpływamy na rozwój kreatywności oraz twórczego myślenia

#### Zasady Sensoplastyki

Używamy tylko i wyłącznie produktów spożywczych;

Zajęcia odbywają się na otwartej przestrzeni np. podłodze, ziemi;

Dajemy uczestnikom zajęć czas tzn. nie pośpieszamy, nie przymuszamy, nie zachęcamy na siłę;

Nie używamy fartuchów czy też odzieży ochronnej, która mogłaby sugerować, że możemy się ubrudzić tylko w pewnym zakresie;

Zadajemy pytania zamiast wydawać polecenia;

Zamiast zachęcać, dajemy czas i po prostu się bawimy;

Dostrzegamy trudne sytuacje i wspieramy w ich doświadczaniu- nazywamy emocje, sytuacje, zadajemy pytania, jasno stawiamy granice;

Szanujemy wizerunek dziecka tj. nie fotografujemy dzieci bez koszulek, w samych pampersach;

Nie trzymamy się bezwzględnie przepisów na farby i masy plastyczne  
Brudzimy się;

#### Materiały stałe:

plandeka;

folia malarska;

1 miska dla każdego;

pojemniki na różne materiały;

foremki;

wałki;

lejki;

zestaw do sprząwania;

#### Materiały jednorazowe:

ręczniki papierowe;

mocne worki na śmieci;

papier malarski;

obrus papierowy;

#### Materiały spożywcze:

-mąka ziemniaczana;

-mąka pszenna;

-mąka kukurydziana;

-oleje;

-woda;

-barwniki spożywcze;

-przyprawy;

-aromaty;

-ziarnistości (kasze, nasiona, makarony) itp.

### **Zabawa z elementami sensoplastyki w domu:**

Z wyżej wymienionych produktów spożywczych przygotuj dla dziecka zabawę w oparciu o zasady sensoplastyki. Zorganizuj przestrzeń tak, by nie narobić sobie zbyt dużo bałaganu- w tym celu przyda się folia malarska. Pozwól na zabawę dziecka w zgodzie z jego wyobraźnią, naturalnymi materiałami i pomocniczymi: foremkami, miskami itp. ww.

### **Metoda Malowania Dziesięcioma Palcami**

Podczas terapii metodą "malowania dziesięcioma palcami" instruuje się dziecko dokładnie co ma robić. Otrzymuje ono duży arkusz papieru oraz farby, a jego zadaniem jest namalowanie jakiegoś obrazu. Pozostawia mu się zupełną swobodę i inicjatywę malowania. Malowanie odbywa się dłońmi oraz palcami dziecka. Zajęcia trwają 20-40 minut, a kończą się przyczepieniem wykonanego obrazka do słomianej maty. Podkreśla się w ten sposób wartość pracy dziecka. Metoda ta uwalnia dziecko od zahamowań, pokonuje lęk, wzmacnia wiarę w jego możliwości, pobudza do ekspresji fantastycznej. Metoda ta spełnia również funkcje diagnostyczne.

Większość dzieci uwielbia malowanie palcami. Po części to uwielbienie wypływa z tego, że podczas malowania palcami wolno im się brudzić i bałaganić. Malowanie palcami jest jedną z najbardziej emocjonujących i satysfakcjonujących form twórczej ekspresji dzieci. Korzyści malowania to nie tylko wzmocnienie rąk i palców, ale także pomoc w poznaniu procesu mieszania kolorów. Ta metoda spełnia funkcje diagnostyczne. Bierze się pod uwagę stosunek dziecka do tworzywa, czas wykonywania zadania, element ekspresji ruchowej, zachowanie wobec kolorów. Wykonuje się w tej metodzie naturalną skłonność dzieci do bawienia się substancjami gęstej konsystencji. Pozostawia się dziecku zupełną swobodę. Malowanie odbywa się palcami i dłońmi.

#### **Jak zrobić farbę do malowania palcami?**

1. Rozgotowujemy mydło lub płatki mydlane
2. Po ostudzeniu i otrzymaniu galaretki dosypujemy mąkę (ew. trochę mąki ziemniaczanej)
3. Tak otrzymaną masę zabarwiamy farbami
4. Chcąc uzyskać gładką masę dodajemy oleju lub gliceryny



Dzieci malują bezpośrednio mocząc w farbie palce. Wykonują rysunek na bardzo dużych arkuszach papieru, co zapewnia swobodę ekspresji. Daje to duże możliwości wypowiedzi graficznych przy minimum zdolności plastycznych. Malowanie dziesięcioma palcami, ma wiele wspólnego z naturalną skłonnością do paćkania się w substancjach o konsystencji błota. Wykorzystanie tej skłonności okazuje się przydatne w terapii.

Walory tej metody to:

- pomoc w pokonywaniu lęków,
- uwalnianie się od zahamowań,
- wzmacnianie wiary we własne siły,
- pobudzanie ekspresji fantastycznej oraz wartości diagnostyczne.

Malowanie palcami jest wykorzystywane do nadania swobody wzorcom ruchowym, do uzyskiwania płynności ruchów. Metoda wymaga tylko przygotowania farb o sześciu kolorach oraz papieru.

W spontanicznej działalności plastycznej kształtuje się poznawczy i emocjonalny stosunek do świata. Twórczość plastyczna daje olbrzymie możliwości wyrażania ekspresji emocjonalnej. Dziecko przedstawia to, co lubi, czym się interesuje, czego boi się lub czego nie lubi.

### **Malowanie dziesięcioma palcami w domu:**

Według przepisu na farbę i zaleceń przygotuj konsystencję do zajęć. Następnie na duży stół rozłóż duży papier. Ubierz dziecko w odzież, którą może bez stresu ubrudzić. Pokaż w jaki sposób ma malować- za pomocą palców. I tyle!

## **Niedyrektywna Terapia Zabawowa**

Zasadniczą cechą oddziaływań terapeutycznych, opartych na dowolnej zabawie dziecka, jest ich niedyrektywność. Zadaniem terapeuty jest obserwacja czynności wykonywanych przez dziecko.

Szczegółowe zasady postępowania w tej metodzie to:

- Nawiązanie kontaktu z dzieckiem
- Całkowita akceptacja dziecka
  - Wytwarzanie atmosfery swobody. Nauczyciel nie krępuje spontanicznej aktywności dziecka.

Rozpoznawanie i odzwierciedlanie uczuć dziecka  
Szacunek wobec dziecka  
Dziecko kieruje samodzielnie zabawą.  
Nieprzypieszenie terapii.  
Wprowadzanie ograniczeń.

Granice swobody dziecka wyznaczone są przez:

zasadę zapewnienia mu bezpieczeństwa.  
zasadę niedopuszczania do wyrządzania krzywdy innym osobom.

Nauczyciel pozostawia dziecku swobodny wybór zabaw i nie wykonuje za niego żadnych czynności. Niedyrektywna Terapia Zabawowa mobilizuje do samodzielnego podejmowania decyzji, pokonywania trudności, a tym samym sprawia, że rozwój emocjonalny dziecka przebiega harmonijnie.

W oligofrenopedagogice używa się wiele rodzajów zabaw, które umożliwiają osiągnięcie tych celów. Są to: zabawy z żywiołami (woda, powietrze, ziemia, glina), barszkowanie, zabawy z tworzywami przekształcalnymi ( przykładem może być tu masa solna), zabawy tematyczne i wiele innych. Obserwując dziecko w czasie zabawy możemy uświadomić sobie potrzeby dziecka, jego zainteresowania, źródła lęku i frustracji, tajemnice, oraz sposoby radzenia sobie w potrzebie.

Zabawa w przypadku dzieci upośledzonych umysłowo jest okazją do poznania i określania poziomu rozwoju mowy, umiejętności komunikacyjnych, sposobów ich porozumiewania się z otoczeniem, rozpoznania trudności, na jakie napotykają one w zakresie uczenia się itp. W czasie zabawy terapeuta potrafi nie tylko określić rysujące się potrzeby dziecka, ale też ustalić i określić zakres niezbędnej dla niego pomocy.

### **Elementy Niedyrektywnej Terapii Zabawą w domu:**

Przyłącz się do zabawy dziecka za jego zgodą. Podążaj za jego czynnościami, wskazówkami. Nie narzucaj swoich pomysłów. Bądź obserwatorem i partnerem, a dziecko prowadzącym.

## 19. Osoba z niepełnosprawnością na rynku pracy

Oferta pracy na zamkniętym rynku pracy dla osób z orzeczeniem o niepełnosprawności:

Warsztat Terapii Zajęciowej – ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych z 1997r, rozporządzenie ministra pracy i polityki socjalnej z 2008 r, rozporządzenie rady ministrów z 1999r.; mają stwarzać możliwość udziału w życiu społecznym poprzez terapię zajęciową.

Jej główny cel: przygotowanie osoby aby zaistniała na otwartym lub zamkniętym rynku pracy. W warsztatach tych kładzie się nacisk na rozwój społeczny bardziej, niż na konkretne umiejętności związane z pracą (Mrugańska: 80% rozwój społeczny, 20% umiejętności związane z funkcjonowaniem zawodowym),

Podmiotami uprawnionymi do utworzenia Warsztatów Terapii Zajęciowej są: organizacje pozarządowe, fundacje, stowarzyszenia, związki wyznaniowe, samorządy powiatowe, gminne, zakłady pracy chronionej;

Uczestnicy Warsztatów Terapii Zajęciowej: wszystkie osoby z niepełnosprawnością powyżej 16 roku życia, które w orzeczeniu o stopniu niepełnosprawności wydanym przez powiatowe ośrodki do spraw orzekania o stopniu niepełnosprawności mają wskazane uczestnictwo w terapii zajęciowej (przeważnie z niepełnosprawnością intelektualną).

Finansowanie działalności warsztatów odbywa się przy znacznym zaangażowaniu środków finansowych Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Etapy realizacji warsztatów terapii zajęciowej:

- diagnoza,
- opracowanie indywidualnego programu edukacji,
- realizacja tego programu,
- ocena realizacji tego programu;

- Zakład Aktywności Zawodowej (PFRON) oraz środków podmiotu organizującego i prowadzącego placówkę.

Zadania realizowane w ramach zakładach: ogólne usprawnianie, rozwijanie umiejętności wykonywania czynności życia codziennego oraz zaradności osobistej, przygotowanie do życia w środowisku społecznym (rozwój umiejętności planowania i komunikowania, dokonywania wyborów, decydowania o swoich sprawach), rozwijanie umiejętności przy zastosowaniu różnych technik terapii zajęciowej, rozwijanie podstawowych oraz specjalistycznych umiejętności zawodowych umożliwiających podjęcie pracy w Zakładzie Aktywności Zawodowej.

cele: zatrudnienie osoby z niepełnosprawnością, która ma orzeczenie znacznej niepełnosprawności, poprzez rehabilitację społeczną i zawodową ten zakład aktywności zawodowej ma przygotować osobę do życia w otwartym środowisku i ma pomagać w realizacji pełnego, niezależnego samodzielnego życia na miarę możliwości osoby;

Zakład Aktywności Zawodowej jest miejscem gdzie swoje pierwsze doświadczenie zawodowe mogą zbierać uczestnicy warsztatów terapii zajęciowej, w zakładach większy nacisk jest położony na rehabilitację zawodową niż na rehabilitację społeczną.

Podmiotami uprawnionymi do utworzenia Zakładów Aktywności Zawodowej są: powiat, gmina, fundacja, stowarzyszenie, inna organizacja społeczna, której statutowym zadaniem jest rehabilitacja zawodowa i społeczna osób z niepełnosprawnością.

Zakład Aktywności Zawodowej może prowadzić działalność wytwórczą lub usługową. Infrastruktura musi być dostosowana do potrzeb osób z niepełnosprawnością. Obecna jest doraźna i specjalistyczna opieka medyczna oraz usługi rehabilitacyjne i poradnictwo zawodowe.

Zakładowy fundusz aktywności – jest przeznaczony na odpowiednie wyposażenie stanowisk pracy, zakup sprzętu i wyposażenie, które ma umożliwić osobie z niepełnosprawnością samodzielne życie w jej środowisku lokalnym.

Zakład ma także pomoc w przygotowaniu osób niepełnosprawnych do funkcjonowania na otwartym rynku pracy oraz stwarzać możliwości uczestnictwa w życiu kulturalnym, spędzania wolnego czasu i korzystania z urlopu.

**Zakład Pracy Chronionej** – zatrudnienie w specjalnych warunkach pracy chronionej polega na podjęciu pracy przez osobę niepełnosprawną w środowisku dostosowanym do jej psychofizycznych możliwości i ograniczonej zdolności do pracy. Z uwagi na mniejszą wydajność oraz fakt, że nie może znaleźć pracy lub się utrzymać w zakładzie pracy na otwartym rynku.

Specyfika miejsca:

- odpowiednio dobrany profil i technologia produkcji,
- odpowiednio przygotowane miejsca pracy,
- dobre warunki pracy które nie pogłębiają niepełnosprawności,
- zapewnienie odpowiedniego nadzoru merytorycznego i niezbędnej pomocy personelu, który może rekrutować osoby niepełnosprawne,
- zapewnienie odpowiedniej opieki medycznej, rehabilitacyjnej i socjalnej,
- zapewnienie odpowiedniego wskaźnika zatrudnienia osób z niepełnosprawnością

**Telepraca** – nowa forma pracy, która jest związana z rozwojem technik informatycznych. Innymi słowy telepraca jest taką formą organizacji pracy, która polega na stałym wykonywaniu pracy na odległość z dala od miejsca gdzie oczekuje się rezultatów pracy i gdzie on jest wykorzystany, z dala od pracodawcy. Telezatrudniony – może mieć status pracownika świadczącego pracę w ramach stosunku pracy i osoba która pracuje na własny rachunek.

Formy telepracy:

- telepraca domowa (klasyczny przykład) – osoba wykonuje przy pomocy technik informacyjnych prace zlecone przez pracodawcę w domu
- centra telepracy, w których istnieje zespół stanowisk pracy, związane są z telemarketingiem, teleinformacją i teledoradztwem, możliwość pracy w zespole, wsparcie przez innych pracowników, kontakt z innymi osobami, niedogodnością bywa dojazd

### **Zatrudnienie wspomagane: supported employment, job coach. Pracownia socjalna.**

Pojawiło się w latach 80. jako alternatywa dla tradycyjnych programów rehabilitacji osób ze znaczną niepełnosprawnością. Obecnie jest znane we wszystkich krajach Europy Zachodniej, również w Polsce. Jest oferowane przede wszystkim dla osób z niepełnosprawnością intelektualną.

Główne założenia: jest to zatrudnienie pracownika z niepełnosprawnością w warunkach konkurencyjnych w zwykłym zakładzie pracy przy zapewnieniu odpowiedniego wsparcia udzielanego przez asystenta zawodowego lub trenera pracy; trener pracy pracuje z osobą z niepełnosprawnością tak długo jak wymaga sytuacja zawodowa osoby. Zatrudnienie wspomagane jest przede wszystkim przeznaczone dla osób ze znaczną niepełnosprawnością, które mają problem ze znalezieniem pracy na otwartym rynku pracy. Odrzucany jest model, w którym osoba przygotowywana jest do rozpoczęcia pracy poza miejscem pracy przez długi czas. Główną ideą jest przygotowanie osoby do pracy w tym konkretnym miejscu pracy i zatrudnienie na indywidualne stanowisko z trenerem pracy. Jest możliwe także zatrudnienie enklawowe, czyli zatrudnienie grupy osób z niepełnosprawnością przy wsparciu jednego lub więcej asystentów zawodowych; objazdowe grupy robocze, które są tworzone do realizacji określonych zadań, które mogą pracować wraz z asystentem zawodowym w różnych zakładach pracy.

Osoba z niepełnosprawnością jest zatrudniona na podstawie umowy o pracę i otrzymuje wynagrodzenie – jest więc to praca rzeczywista, która musi zostać wykonana (jest konkretna, a nie stworzona po to, aby dana osoba miała co robić).

Praca ta powinna być zgodna z oczekiwaniami osoby z niepełnosprawnością, zaspokajając jej aspiracje oraz wymagania pracodawcy.

Zarówno pracownik jak i pracodawca powinni otrzymywać pomoc ze strony agencji zatrudnienia wspomaganego, która koordynuje to zatrudnienie. W ramach tej agencji jest typowany trener pracy i do jego zadań należy:

-pomaganie osobie z niepełnosprawnością w przystosowaniu się do wykonywania obowiązków,

-przygotowanie środowiska pracy na przyjęcie pracownika z niepełnosprawnością,

Agencja ma też za zadanie:

- przygotowanie osoby wytypowanej do zatrudnienia pod kątem umiejętności społecznych niezbędnych do wykonywania pracy,
- znalezienie miejsca pracy i pomoc osobie z niepełnosprawnością w czynnościach związanych z procedurą zatrudnienia,
- określenie w porozumieniu z pracodawcą czynności wchodzących w skład obowiązków zatrudnianej osoby, a także wymiaru czasu pracy,
- przygotowanie pracodawcy i współpracowników do współdziałania z pracownikiem z niepełnosprawnością,
- szkolenie osoby niepełnosprawnej na stanowisku pracy aż do całkowitej adaptacji i usamodzielnienia się,
- monitorowanie pracy osoby zatrudnionej, stały systematyczny kontakt z pracodawcą i wspieranie osoby w sytuacjach kryzysowych,
- współpraca trenera pracy z najbliższym otoczeniem.

Do korzyści zatrudnienia wspomaganego należy przede wszystkim atrakcyjna forma rehabilitacji dla osób z niepełnosprawnością i możliwość zatrudniania osób z niepełnosprawnością.

Poleca się: Agencja Trener we Wrocławiu; Agencja Bizon (przy Stowarzyszeniu Na Tak)

## 20. Prawa osób z orzeczeniem o niepełnosprawności

Osoba niepełnosprawna może korzystać z wielu ulg i uprawnień na podstawie odrębnych przepisów, np:

### 1. Ulg podatkowych

Osoby niepełnosprawne mogą skorzystać z ulg podatkowych oraz odliczać część lub całą kwotę wydatku na przykład na zakup sprzętu rehabilitacyjnego, utrzymania psa asystującego czy przewóz na niezbędne zabiegi leczniczo-rehabilitacyjne.

W rocznym rozliczeniu podatkowym osoby niepełnosprawne lub osoby, na których utrzymaniu pozostają osoby niepełnosprawne, mogą odliczyć od dochodu kwoty wydatkowe na cele rehabilitacyjne i cele, które były związane z ułatwieniem wykonywania osobie niepełnosprawnej czynności życiowych. Wymienia się dwa rodzaje odliczeń ulgi rehabilitacyjnej:

odliczenia z limitem kwotowym – sytuacja, w której wysokość ulgi określona jest do konkretnej wartości;

odliczenia bez limitu kwotowego – sytuacja, w której ulga ma dokładnie taką wartość, jak kwota, którą wydało się na zakup danego sprzętu lub usługi.

Do odliczania dochodów z limitem kwotowym należą:

Opłacenie przewodników osób niewidomych I lub II grupy inwalidztwa oraz osób niepełnosprawnych z nieprawidłowo funkcjonującym narządem ruchu (osoby zaliczone są wówczas do I grupy inwalidztwa) – w kwocie, która nie przekracza w roku podatkowym 2280 zł.

Utrzymanie odpowiednio wyszkolonego i specjalnie oznaczonego psa asystującego (czyli, w myśl Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych – psa przewodnika osoby niewidomej bądź niedowidzącej lub psa-asystenta osoby niepełnosprawnej ruchowo, który ułatwia jej aktywne uczestnictwo w życiu społecznym) – w kwocie nieprzekraczającej w roku podatkowym 2280 zł.



Używanie samochodu osobowego będącego własnością lub współwłasnością osoby niepełnosprawnej bądź podatnika, na którego utrzymaniu znajduje się osoba niepełnosprawna – w kwocie, która nie przekracza w roku podatkowym 2280 zł.

Leki – w sytuacji, gdy lekarz specjalista stwierdzi, że osoba niepełnosprawna powinna przyjmować na stałe lub tymczasowo określone leki, wówczas odliczeniu podlegają wydatki w wysokości stanowiącej różnicę między poniesioną kwotą w danym miesiącu a kwotą 100 zł.

Do odliczania dochodów nielimitowanych należą:

- dostosowanie i wyposażenie mieszkania do potrzeb osoby niepełnosprawnej;
- przystosowanie samochodu i pojazdów mechanicznych do potrzeb wynikających z niepełnosprawności;
- zakup sprzętu, urządzeń i narzędzi technicznych, które są niezbędne do rehabilitacji oraz ułatwiają wykonywanie czynności życiowych (z wyjątkiem gospodarstwa domowego) np. krzeselka schodowe czy też windy na schody;
- naprawa sprzętu przeznaczonego do rehabilitacji m.in. serwis wind;
- zakup pomocy szkoleniowych stosownych do potrzeb wynikających z niepełnosprawności;
- pobyt na turnusach rehabilitacyjnych;
- pobyt na leczeniu w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego, rehabilitacji leczniczej, opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-leczniczych,
- zabiegi rehabilitacyjne;
- opieka pielęgnarska w domu, w trakcie przewlekłej choroby, która uniemożliwia poruszanie się osoby niepełnosprawnej;
- usługi tłumacza języka migowego,
- przewóz na niezbędne zabiegi leczniczo-rehabilitacyjne,
- przejazdy środkami transportu publicznego związane z pobytem na turnusie rehabilitacyjnym, w zakładach leczniczych czy na koloniach oraz obozach dla dzieci i młodzieży.

## Ulg komunikacyjnych

### Karta parkingowa

Karta parkingowa jest wydawana osobie niepełnosprawnej lub placówce zajmującej się osobami niepełnosprawnymi ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnego poruszania się. Dokument ten uprawnia do zajmowania specjalnie wyznaczonych miejsc do parkowania (tzw. "koperty") oraz do niestosowania niektórych znaków drogowych dotyczących zakazu ruchu lub postoju.

Karta parkingowa jest dokumentem ważnym na terenie całej Unii Europejskiej, ale w poszczególnych krajach zastosowanie mają odrębne przepisy prawa drogowego, dlatego ulgi i uprawnienia dla niepełnosprawnych kierowców mogą nieznacznie się różnić.

Oprócz możliwości parkowania na „kopercie”, karta parkingowa uprawnia pod warunkiem zachowania szczególnej ostrożności do niestosowania się do dziewięciu znaków zakazu. Są to następujące znaki:

- 1.zakaz ruchu w obu kierunkach
- 2.zakaz wjazdu pojazdów silnikowych z wyjątkiem motocykli jednośladowych
- 3.zakaz wjazdu autobusów
- 4.zakaz wjazdu motocykli
- 5.zakaz wjazdu motorowerów
- 6.zakaz postoju
- 7.zakaz postoju w dni nieparzyste
- 8.zakaz postoju w dni parzyste
- 9.strefa ograniczonego postoju

Kartę parkingową umieszcza się za przednią szybą pojazdu samochodowego, a jeśli pojazd nie posiada przedniej szyby – w widocznym miejscu w przedniej części pojazdu, eksponując widoczne zabezpieczenia karty, tak, by była możliwość odczytania jej numeru i daty ważności.

Zgodnie z ustawą Prawo o ruchu drogowym kartę parkingową wydaje się:

osobie niepełnosprawnej zaliczonej do znacznego albo umiarkowanego stopnia niepełnosprawności mającej znacznie ograniczone możliwości samodzielnego poruszania się;

osobie niepełnosprawnej, która nie ukończyła 16 roku życia mającej znacznie ograniczone możliwości samodzielnego poruszania się;

placówce zajmującej się opieką, rehabilitacją lub edukacją osób niepełnosprawnych mających znacznie ograniczone możliwości samodzielnego poruszania się

### **Transport sanitarny**

Osoby ubezpieczone (w myśl przepisów o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym), które z powodu dysfunkcji narządów ruchu nie mogą korzystać ze środków transportu publicznego, posiadają uprawnienie do bezpłatnego przejazdu środkami transportu sanitarnego w celu odbycia leczenia - do najbliższego zakładu udzielającego świadczeń zdrowotnych w tym zakresie i z powrotem. Sformułowanie "do najbliższego zakładu..." nie może jednak ograniczać prawa osoby ubezpieczonej do swobodnego wyboru zakładu opieki zdrowotnej, co gwarantuje ustawa o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym.

### **Transport autobusowy oraz PKP**

Osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności (I grupą inwalidzką, orzeczeniem o niezdolności do samodzielnej egzystencji), posiadają – zgodnie z zasadami ogólnymi - uprawnienie do ulgi:

37% przy przejazdach pociągami pospieszными i ekspresowymi oraz przy przejazdach autobusami w komunikacji przyspieszonej i pośpiesznej (PKS) - na podstawie biletów jednorazowych;

49% przy przejazdach pociągami osobowymi oraz przy przejazdach autobusami w komunikacji zwykłej (PKS) na podstawie biletów jednorazowych.

Opiekunowie osób niewidomych i opiekunowie osób ze znaczną niepełnosprawnością są uprawnieni do ulgowych przejazdów środkami transportu publicznego.

Opiekun towarzyszący w podróży osobie niezdolnej do samodzielnej egzystencji (inwalidzie I grupy lub osobie ze znacznym stopniem niepełnosprawności) oraz przewodnik towarzyszący w podróży osobie niewidomej lub ociemniałej - posiada uprawnienie do 95%

ulgi w przejazdach środkami publicznego transportu zbiorowego kolejowego oraz autobusowego na podstawie biletów jednorazowych zgodnie z zasadami ogólnymi.

Warunkiem korzystania z uprawnienia jest posiadanie przez osobę, której opiekun towarzyszy, jednego z dokumentów osoby niewidomej lub ociemniałej lub osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji (inwalidy I grupy, osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności) wymienionych przy omówieniu uprawnień tych osób.

Unijne rozporządzenie reguluje kwestie dotyczące:

odszkodowania i pomocy w razie wypadków,

praw osób niepełnosprawnych i osób o ograniczonej sprawności ruchowej, w tym wyznaczenia terminali (dworców autobusowych) do udzielania pomocy tym osobom,

praw pasażerów w przypadku odwołania lub opóźnienia kursu,

informacji i skarg,

krajowych organów odpowiedzialnych za egzekwowanie przepisów rozporządzenia.

zakresu pomocy udzielanej osobom niepełnosprawnym i osobom o ograniczonej sprawności ruchowej w wyznaczonych terminalach oraz na pokładzie pojazdu.

Pomoc w wyznaczonych terminalach (dworcach autobusowych) to pomoc i rozwiązania niezbędne, aby osoby niepełnosprawne i osoby o ograniczonej sprawności ruchowej mogły:

poinformować o swoim przybyciu na dworzec i zwrócić się o pomoc w wyznaczonych punktach,

przemieścić się z wyznaczonego punktu do stanowiska odprawy, poczekalni oraz miejsca wejścia na pokład pojazdu,

wejść na pokład pojazdu korzystając z wind, wózków inwalidzkich lub innej potrzebnej pomocy, odpowiednio do sytuacji,

załadować swój bagaż,

odebrać swój bagaż,

opuścić pokład pojazdu,

przewozić ze sobą w autobusie lub autokarze certyfikowanego psa przewodnika,

udać się na swoje miejsce siedzące.

Nowelizacja ustawy o transporcie drogowym zawiera regulacje dotyczące:

wyznaczenia dworców autobusowych i autokarowych, w których będzie udzielana pomoc osobom niepełnosprawnym i osobom o ograniczonej sprawności ruchowej w zakresie określonym w unijnym rozporządzeniu;

organów, do których pasażer może wnieść skargę w przypadku naruszenia przepisów rozporządzenia;

sankcji za naruszenie przepisów rozporządzenia.

Obowiązkowa procedura wyznaczania i dostosowania dworców do udzielania pomocy osobom niepełnosprawnym i osobom o ograniczonej sprawności ruchowej dotyczy dworców zlokalizowanych w miastach powyżej 50 tysięcy mieszkańców, stanowiących własność lub współwłasność jednostki samorządu terytorialnego, z których rocznie odjeżdża powyżej 500 tysięcy pasażerów. Spełnienie tych kryteriów stanowi podstawę do wyznaczenia dworca do udzielania pomocy osobom niepełnosprawnym i osobom o ograniczonej sprawności ruchowej oraz do wpisania do wykazu dworców, zamieszczonego w Biuletynie Informacji Publicznej ministerstwa właściwego do spraw transportu.

### **Komunikacja miejska**

Nie ma jednolitej regulacji prawnej w sprawie ulg na przejazdy środkami komunikacji miejskiej. Każde miasto i gmina ustala odrębnie w drodze uchwały kto jest uprawniony do bezpłatnych bądź ulgowych przejazdów. Informacje można uzyskać w urzędach gmin i miejskich przedsiębiorstwach komunikacyjnych.

Ustawa o uprawnieniach do ulgowych przejazdów środkami publicznego transportu zbiorowego nie ma zastosowania do zasad obowiązujących w komunikacji miejskiej.

### **Transport lotniczy**

Osoby niepełnosprawne, które podróżują drogą lotniczą mogą liczyć na specjalną pomoc w przypadku przewozów pasażerskich rozpoczynających się, kończących się lub z przesiadką w porcie lotniczym znajdującym się na terytorium Państwa Członkowskiego Wspólnoty Europejskiej.

## Punkty przylotu i wyloty dla osób niepełnosprawnych

Na terenie portu lotniczego winny być wyznaczone punkty przylotu i wylotu, zarówno wewnątrz, jak i na zewnątrz budynków terminalu, w których osoby niepełnosprawne lub osoby o ograniczonej sprawności ruchowej mogą z łatwością powiadomić o swoim przybyciu do portu lotniczego i zwrócić się o pomoc. Punkty są oznaczone w wyraźny sposób i oferują w dostępnych formach podstawowe informacje o porcie lotniczym.

## Prawo do specjalnej pomocy w portach lotniczych

Port lotniczy oraz przewoźnik lotniczy udzielają bez dodatkowych opłat specjalnej pomocy osobie niepełnosprawnej (jak np. pomoc w przemieszczaniu się) w taki sposób, aby ta osoba mogła skorzystać z lotu, na który ma rezerwację.

Warunkiem udzielenia specjalnej pomocy jest:

zgłoszenie szczególnych potrzeb tej osoby przewoźnikowi lotniczemu lub organizatorowi wycieczek, co najmniej czterdzieści osiem godzin przed opublikowaną godziną odlotu, oraz stawienie się danej osoby niepełnosprawnej

do odprawy o godzinie określonej z góry na piśmie (w tym również za pomocą środków elektronicznych) przez przewoźnika lotniczego lub organizatora wycieczek lub jeżeli nie jest określona godzina, nie później niż jedną godzinę przed opublikowaną godziną odlotu,

lub stawienie się danej osoby do punktu przylotów i wylotów dla osób niepełnosprawnych w granicach portu lotniczego o godzinie określonej z góry na piśmie (w tym również za pomocą środków elektronicznych) przez przewoźnika lotniczego lub organizatora wycieczek; lub jeżeli nie jest określona godzina, nie później niż dwie godziny przed opublikowaną godziną odlotu.

Jeżeli nie dokonano zgłoszenia, organ zarządzający podejmuje wszelkie należyte starania w celu udzielenia specjalnej pomocy w taki sposób, aby dana osoba mogła skorzystać z lotu, na który ma rezerwację.

4. W przypadku gdy wymagane jest użycie certyfikowanego psa przewodnika, należy to uwzględnić, pod warunkiem że takie zgłoszenie zostało przedstawione przewoźnikowi lotniczemu lub organizatorowi wycieczek, zgodnie z mającymi zastosowanie przepisami

---

## Zapobieganie odmowie przewozu osoby niepełnosprawnej

---

1. Przewoźnik lotniczy lub jego przedstawiciel lub organizator wycieczek nie mogą

(z zastrzeżeniem pkt. 2), ze względu na niepełnosprawność odmówić:

przyjęcia rezerwacji na lot,

zabrania na pokład osoby niepełnosprawnej pod warunkiem że osoba ta posiada ważny bilet i rezerwację.

Przewoźnik lotniczy lub jego przedstawiciel lub organizator wycieczek mogą, ze względu na niepełnosprawność odmówić przyjęcia rezerwacji lub zabrania na pokład osoby niepełnosprawnej:

w celu spełnienia wymogów bezpieczeństwa ustanowionych prawem międzynarodowym, wspólnotowym lub krajowym lub w celu spełnienia wymogów bezpieczeństwa ustanowionych przez organ, który wydał danemu przewoźnikowi lotniczemu certyfikat przewoźnika lotniczego;

jeśli rozmiar samolotu lub jego drzwi czynią fizycznie niemożliwym wprowadzenie na pokład lub przewóz osoby niepełnosprawnej

w przypadku odmowy przyjęcia rezerwacji z powyższych przyczyn, przewoźnik lotniczy, jego przedstawiciel lub organizator wycieczek podejmują należyte starania w celu zaproponowania danej osobie możliwego do zaakceptowania rozwiązania alternatywnego.

Osoba niepełnosprawna, której odmówiono wstępu na pokład ze względu na jej niepełnosprawność, a także osoba jej towarzysząca, mają prawo do zwrotu kosztów lub zmiany planu podróży. Prawo do skorzystania z możliwości lotu powrotnego lub zmiany planu podróży uzależnione jest od spełnienia wszystkich wymogów bezpieczeństwa.

Przewoźnik lotniczy, jego przedstawiciel lub organizator wycieczek mogą wymagać, aby osobie niepełnosprawnej towarzyszyła inna osoba zdolna do udzielenia niezbędnej pomocy tej osobie, jeśli jest to podyktowane względami bezpieczeństwa,

Przewoźnik lotniczy lub jego przedstawiciel udostępnia publicznie, w dostępnych formach i przynajmniej w tych samych językach, co informacje udostępnione innym pasażerom, zasady bezpieczeństwa, które stosuje do przewozu osób niepełnosprawnych, jak również wszelkie ograniczenia dotyczące ich przewozu lub przewozu sprzętu do poruszania się ze

względu na rozmiary samolotu. Organizator wycieczek udostępnia takie zasady bezpieczeństwa i ograniczenia dotyczące lotów objętych zorganizowanymi podróżami, wakacjami i wycieczkami, które organizuje, sprzedaje lub oferuje do sprzedaży.

W przypadku gdy przewoźnik lotniczy lub jego przedstawiciel, lub organizator wycieczek odmawiają przyjęcia rezerwacji lub zabrania na pokład osoby niepełnosprawnej z powodów określonych powyżej w pkt. 2, powiadamiają oni niezwłocznie osobę niepełnosprawną o przyczynach tego odstępstwa. Na żądanie przewoźnik lotniczy, jego przedstawiciel lub organizator wycieczek przedstawiają na piśmie wspomniane przyczyny w terminie pięciu dni roboczych od daty żądania.

### **3. Świadczeń pomocy społecznej, dodatków pielęgnacyjnych, usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania (temat omówiony w rozdziale „Niepełnosprawność”)**

#### **4. Uprawnień pracownika niepełnosprawnego:**

##### **Uprawnienia pracownika z orzeczonym lekkim stopniem niepełnosprawności**

nie może pracować więcej niż 8 godzin na dobę i 40 godzin tygodniowo  
nie może być zatrudniony w godzinach nocnych i w godzinach nadliczbowych  
ma prawo do dodatkowej 15 minutowej przerwy w pracy na gimnastykę usprawniającą lub wypoczynek, czas tej przerwy jest wliczany do czasu pracy.

##### **Uprawnienia pracownika z orzeczonym umiarkowanym i znacznym stopniem niepełnosprawności**

czas jego pracy nie może przekraczać 7 godzin na dobę i 35 godzin tygodniowo  
nie może być zatrudniony w godzinach nocnych i w godzinach nadliczbowych  
ma prawo do dodatkowej 15 minutowej przerwy w pracy na gimnastykę usprawniającą lub wypoczynek, czas tej przerwy jest wliczany do czasu pracy  
ma prawo do dodatkowego urlopu wypoczynkowego w wymiarze 10 dni roboczych w roku kalendarzowym  
ma prawo do czasu wolnego od pracy z zachowaniem prawa do wynagrodzenia w wymiarze do 21 dni roboczych w celu uczestniczenia w turnusie rehabilitacyjnym lub w celu wykonania badań specjalistycznych, zabiegów leczniczych lub usprawniających, jeżeli czynności te nie mogą być wykonane poza godzinami pracy.



## 5. Równego traktowania

Zgodnie z zapisami tak zwanej ustawy antydyskryminacyjnej zakazuje się nierównego traktowania osób fizycznych ze względu na płeć, rasę, pochodzenie etniczne, narodowość, religię, wyznanie, światopogląd, niepełnosprawność, wiek lub orientację seksualną.

Każdy, wobec kogo zasada równego traktowania została naruszona ma prawo do odszkodowania. Co więcej, w takich sprawach nie jest stosowana zasada domniemania niewinności. Ustawa przyjmuje zasadę odwróconego dowodu - co oznacza, że to osoba oskarżona o dyskryminację musi udowodnić, że się jej nie dopuściła.

Przepisy nie dotyczą sfery życia rodzinnego i prywatnego. W kontekście niepełnosprawności stosuje się je w zakresie:

- podejmowania kształcenia zawodowego, w tym doksztalcania, doskonalenia, przekwalifikowania zawodowego oraz praktyk zawodowych;

- warunków podejmowania i wykonywania działalności gospodarczej lub zawodowej, w tym w szczególności w ramach stosunku pracy albo pracy na podstawie umowy cywilnoprawnej;

- przystępowania i działania w związkach zawodowych, organizacjach pracodawców oraz samorządach zawodowych, a także korzystania z uprawnień przysługujących członkom tych organizacji;

- dostępu i warunków korzystania z instrumentów rynku pracy i usług rynku pracy określonych w ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oferowanych przez instytucje rynku pracy oraz instrumentów rynku pracy i usług rynku pracy oferowanych przez inne podmioty działające na rzecz zatrudnienia, rozwoju zasobów ludzkich i przeciwdziałania bezrobociu.

Zadania dotyczące realizacji zasady równego traktowania wykonuje Rzecznik Praw Obywatelskich oraz Pełnomocnik Rządu do Spraw Równego Traktowania.

W przypadku dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność Pełnomocnik Rządu do Spraw Równego Traktowania wykonuje swoje zadania współpracując z Pełnomocnikiem Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych.

## 6. Uprawnienia pracownika będącego rodzicem dziecka niepełnosprawnego

Pracownik, który jest rodzicem dziecka niepełnosprawnego może wnioskować o elastyczne formy zatrudnienia. Ma prawo do pracy w formie telepracy, w systemie przerywanego czasu pracy, ruchomego czasu pracy lub w indywidualnym rozkładzie czasu pracy. Te formy zatrudnienia są możliwe jeśli nie narusza to organizacji pracy.

Prawo do wykonywania pracy w formie telepracy/w systemie przerywanego czasu pracy ma pracownik, który jest:

rodzicem dziecka objętego Programem „Za życiem”.

- rodzicem dziecka niepełnosprawnego legitymującego się orzeczeniem o niepełnosprawności albo orzeczeniem o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności

rodzicem dziecka ze szczególnymi potrzebami edukacyjnymi legitymującego się opinią o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka, orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego lub orzeczeniem o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych.

Pracownicy mogą skorzystać z uprawnienia do zatrudnienia w formie telepracy, także w przypadku, gdy opiekują się dorosłymi dziećmi, tj. powyżej 18 roku życia.

Pracodawca może odmówić uwzględnienia wniosku o telepracę, jedynie w sytuacji, gdy jego uwzględnienie byłoby niemożliwe ze względu na organizację pracy lub rodzaj pracy wykonywanej przez pracownika.

## 7. Kurator dla osoby niepełnosprawnej

Dla osoby niepełnosprawnej, która potrzebuje pomocy do prowadzenia wszelkich spraw albo spraw określonego rodzaju lub załatwienia poszczególnej sprawy, sąd opiekuńczy może ustanowić kuratora (kurator dla osoby niepełnosprawnej).

Kurator dla osoby niepełnosprawnej nie jest przedstawicielem ustawowym niepełnosprawnego - powoływany jest tylko do niesienia osobie niepełnosprawnej pomocy, a nie do działania za nią. Osoba, dla której taki kurator został ustanowiony, zachowuje pełną zdolność do czynności prawnych, a sąd opiekuńczy nie może przy okazji ustanowienia dla

niej kuratora wprowadzić jakichkolwiek ograniczeń tej zdolności. Osoba niepełnosprawna może natomiast udzielić swemu kuratorowi pełnomocnictwa, jakie uzna za stosowne.

Wniosek o ustanowienie kuratora może złożyć zainteresowana osoba niepełnosprawna jak i organizacje pozarządowe, do których zadań statutowych należy ochrona praw osób niepełnosprawnych, udzielanie pomocy takim osobom lub ochrona praw człowieka, za zgodą osoby niepełnosprawnej. kuratora.

## **8. Tłumacz języka migowego i inne formy pomocy dla niesłyszących**

Osoba mająca problemy w komunikowaniu się (nazywana również osobą uprawnioną) ma prawo do swobodnego korzystania z wybranej przez siebie formy komunikowania się.

Wszystkie podmioty administracji publicznej, państwowe ratownictwo medyczne oraz podmioty lecznicze, policja, państwowa straż pożarna, straże gminne i ochotnicze są zobowiązane do udostępnienia usługi pozwalającej na komunikowanie się zarówno w formie tłumacza języka migowego lub tłumacza-przewodnika jak i środków wspierających komunikowanie się takich jak:

- korzystanie z poczty elektronicznej,
- przesyłanie wiadomości tekstowych, w tym z wykorzystaniem wiadomości SMS, MMS lub komunikatorów internetowych,
- komunikację audiowizualną, w tym z wykorzystaniem komunikatorów internetowych,
- przesyłanie faksów,
- strony internetowe spełniające standardy dostępności dla osób niepełnosprawnych

Osoba uprawniona, która będzie chciała skorzystać z tłumacza jest zobowiązana zgłosić to do właściwego ze względu na przedmiot sprawy organu administracji publicznej, co najmniej na 3 dni robocze przed tym zdarzeniem, z wyłączeniem sytuacji nagłych.

Świadczenie usługi tłumacza jest bezpłatne dla osoby uprawnionej.

Niezależnie od powyższego, osoba mająca problemy w komunikowaniu się może załatwiając swoje sprawy, korzystać z pomocy tzw. osoby przybranej (czyli osoby, która ukończyła 16 lat i zna formy komunikowania się używane przez osobę uprawnioną). Ponadto, instytucje, do których zgłasza się osoba mająca problemy z komunikowaniem się nie mogą wymagać od

osoby przybranej żadnych dokumentów potwierdzających znajomość formy komunikowania się stosowanej przez osobę uprawnioną.

Osoby doświadczające trwale lub okresowo trudności w komunikowaniu się, członkowie ich rodzin (w tym współmałżonek, dzieci własne i przysposobione, dzieci obce przyjęte na wychowanie, pasierbowie, rodzice, rodzice współmałżonka, rodzeństwo, ojczym, macocha, zięć i synowa) oraz osoby mające stały lub bezpośredni kontakt z osobami uprawnionymi mogą korzystać z wybranej przez siebie formy szkolenia PJM (polski język migowy) SJM (system językowo-migowy) SKOGEN (sposobach komunikowania się osób głuchoniewidomych) lub tłumacza-przewodnika.

Koszt takiego szkolenia może zostać dofinansowany ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na wniosek osób wymienionych powyżej.

## **9. Dowody osobiste bez wizyty w urzędzie**

Jeżeli nasz stan zdrowia (choroba, niepełnosprawność) bądź inna przeszkoda, której nie możemy pokonać uniemożliwia nam osobiste złożenie wniosku w gminie pracownik urzędu gminy może odebrać od nas wniosek w miejscu naszego pobytu a dowód osobisty może zostać wydany w gminie naszemu pełnomocnikowi.

## **10. Uczestnictwo w głosowaniu w wyborach**

Kodeks wyborczy zawiera uregulowania, które umożliwiają osobom z niepełnosprawnościami udział w głosowaniach. Niepełnosprawny wyborca powinien zostać poinformowany telefonicznie, mailowo bądź przez wyznaczonego urzędnika o okręgu wyborczym, lokalu wyborczym, warunkach głosowania terminie i godzinie wyborów, a po ich zakończeniu o wynikach głosowania. Może również zagłosować nie wychodząc z domu.

### **Pełnomocnictwo do głosowania w wyborach**

Wyborca posiadający orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności albo równoznaczne orzeczenie organu rentowego (bez względu na datę jego wydania)

Pełnomocnikiem może być tylko osoba wpisana do rejestru wyborców w tej samej gminie, co udzielający pełnomocnictwa do głosowania. Pełnomocnictwo do głosowania można przyjąć tylko od jednej osoby. W wyjątkowych okolicznościach można przyjąć pełnomocnictwo do głosowania od dwóch osób. Jest to możliwe tylko wówczas jeśli co najmniej jedną z osób udzielających pełnomocnictwa jest wstępny, zstępny, małżonek, brat, siostra lub osoba pozostająca w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli w stosunku do pełnomocnika.

Do wniosku, o wydanie pełnomocnictwa załącza się:

kopię aktualnego orzeczenia właściwego organu orzekającego o ustaleniu stopnia niepełnosprawności osoby udzielającej pełnomocnictwa do głosowania,

pisemną zgodę osoby mającej być pełnomocnikiem, zawierającą jej nazwisko i imię (imiona) oraz adres zamieszkania, a także nazwisko i imię (imiona) osoby udzielającej pełnomocnictwa do głosowania.

Czynności związane ze sporządzeniem pełnomocnictwa do głosowania są zadaniem zleconym gminy i są wolne od opłat.

## **11. Abonament radiowo-telewizyjny**

Zwolnione od opłat za abonament radiowy i telewizyjny mogą być osoby posiadające orzeczenie o: zaliczeniu do I grupy inwalidzkiej, znacznym stopniu niepełnosprawności, całkowitej niezdolności do pracy, trwałej lub okresowej całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym,

## **12. Uprawnienia w usługach pocztowych**

W prawie pocztowym znajdują się zapisy, które mają zapewnić osobom niepełnosprawnym dostęp do korzystania z usług pocztowych.

Organizacja pracy placówek pocztowych powinna uwzględniać potrzeby osób poruszających się za pomocą wózka inwalidzkiego. Na poczcie powinny znajdować się odpowiednio oznakowane stanowiska obsługi osób niepełnosprawnych, a nadawcze skrzynki pocztowe

powinny być umieszczone w miejscach umożliwiającym korzystanie z nich osobie niepełnosprawnej, poruszającej się za pomocą wózka inwalidzkiego.

Na udogodnienia mogą liczyć także osoby, które nie wychodzą z domu z powodu uszkodzenia narządu ruchu oraz osoby niewidome i ociemniałe. Zgodnie z przepisami prawa pocztowego osobom z uszkodzeniem narządu ruchu powodującym konieczność korzystania z wózka inwalidzkiego oraz osobom niewidomym lub ociemniałym - na ich wniosek i bez pobierania dodatkowych opłat doręczane są przesyłki listowe, przesyłki rejestrowane, w tym przesyłki z zadeklarowaną wartością oraz kwoty pieniężne określone w przekazach pocztowych, z pominięciem oddawczej skrzynki pocztowej oraz bez konieczności odbierania przesyłki na poczcie. Listonosz przyjmie od osoby niepełnosprawnej w miejscu jej zamieszkania prawidłowo opłaconą przesyłkę niebędącą przesyłką rejestrowaną.

Dla osób niewidomych i ociemniałych, to znaczy legitymujących się orzeczeniem o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności z tytułu uszkodzenia narządu wzroku są przewidziane zwolnienia w opłatach pocztowych. Osoby te są zwolnione z opłat za:

paczkę o masie do 7 kg - zawierającą korespondencję lub druki, w których informacja jest utrwalona pismem wypukłym lub na innym nośniku dostępnym do odczytu przez osoby niewidome lub ociemniałe, nadaną w sposób umożliwiający sprawdzenie zawartości. Zwolnienie dotyczy przyjęcia, przemieszczenia i doręczenia przesyłki ekonomicznej, nie obejmuje opłaty za potwierdzenie odbioru przesyłki rejestrowanej.

przesyłkę adresowaną do biblioteki lub organizacji osób niewidomych lub ociemniałych bądź do organizacji, których celem statutowym jest działanie na rzecz osób niewidomych lub ociemniałych;

przesyłkę nadaną bądź skierowaną do osoby ociemniałej zawierającą wyłącznie informacje utrwalone pismem wypukłym.

Wykaz uprawnionych bibliotek, organizacji osób niewidomych lub ociemniałych oraz organizacji, których celem statutowym jest działanie na rzecz osób niewidomych lub ociemniałych ustala rozporządzenie. Wykaz dostępny jest u operatora usług pocztowych.

### **13. Usługi telekomunikacyjne dla niepełnosprawnych**

Operatorzy sieci telekomunikacyjnych mają obowiązek zapewnienia dostępności świadczonych usług dla osób niepełnosprawnych. Ułatwienia obejmują między innymi dostosowanie biur obsługi do potrzeb niepełnosprawnych klientów, dostępność serwisów internetowych i odpowiednio przystosowane modele telefonów.

Zgodnie z przepisami wszyscy dostawcy publicznie dostępnych usług telefonicznych muszą spełnić wymagania dotyczące udogodnień dla osób niepełnosprawnych. Oznacza to, iż określona część biur obsługi klienta ma być przystosowana dla osób mających problemy z poruszaniem się. Stanowiska obsługi osób niepełnosprawnych mają być wyposażone w urządzenia umożliwiające komunikację z osobą niesłyszącą, niemówiącą, słabowidzącą oraz zapewnić bezpłatną usługę tłumacza polskiego języka migowego lub systemu językowo-migowego w czasie rzeczywistym.

Przedsiębiorcy świadczący usługi telekomunikacyjnie na żądanie osoby niepełnosprawnej, mają obowiązek przygotować regulaminy i cennik swoich usług w formie dostosowanej do możliwości niepełnosprawnego klienta tj. przy użyciu dużej czcionki lub w alfabecie Braille'a, a pocztą elektroniczną - w formacie tekstowym umożliwiającym powiększenie czcionki. W taki sam sposób są udostępniane dane zawarte na fakturze wraz z podstawowym wykazem wykonanych usług telekomunikacyjnych.

Niepełnosprawny klient skorzysta z oferty, w której znajdują się modele telefonów dostosowane do potrzeb niepełnosprawnych oraz otrzyma pomoc w skonfigurowaniu urządzenia lub usługi telefonicznej.

Udogodnienia dotyczą również telefonicznych aparatów publicznych, których połowa powinna być przystosowana do używania przez osoby niepełnosprawne. Telefoniczne aparaty publiczne powinny znajdować się w miejscu umożliwiającym korzystanie z nich osobom niepełnosprawnym poruszającym się na wózku inwalidzkim lub korzystającym z aparatu słuchowego.

### **14. Prawo jazdy osoby niepełnosprawnej**

Osoby niepełnosprawne posiadające orzeczenie o znacznym bądź umiarkowanym stopniu niepełnosprawności z dysfunkcją narządu ruchu nie ponoszą opłaty za praktyczną część

egzaminu na prawo jazdy kategorii B, w sytuacji gdy egzamin odbywa się ich pojazdem przystosowanym do rodzaju schorzenia.

Zgodnie z przepisami z opłaty za część praktyczną egzaminu państwowego przeprowadzanego w stosunku do osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie lekarskie z adnotacją, że mogą prowadzić pojazd silnikowy po przystosowaniu go do rodzaju schorzenia, zwalnia się osoby niepełnosprawne, w przypadku gdy jazda egzaminacyjna odbywa się pojazdem osoby niepełnosprawnej.

Ułatwieniem dla kursantów ma być internetowa baza informacji o pojazdach odpowiednio przystosowanych do rodzaju niepełnosprawności. W bazie tej wskazuje się ośrodek szkolenia kierowców, w dyspozycji którego znajduje się dany pojazd.

Nie wszystkie ośrodki szkolenia kierowców dysponują samochodami dostosowanymi do potrzeb osoby z niepełnosprawnością.

Aby dowiedzieć się czy jako osoba niepełnosprawna możemy starać się o uzyskanie prawa jazdy najlepiej udać się do odpowiedniej szkoły nauki jazdy. Tam instruktor oceni czy jest możliwość rozpoczęcia kursu, ale w pierwszej kolejności skieruje na badania. W praktyce o prawo jazdy mogą się starać osoby, które mają sprawne co najmniej dwie kończyny, w tym jedną z nich musi być ręka. Niektóre choroby zakłócające pracę mózgu mogą uniemożliwić nam zdobycie prawa jazdy.

Lekarz medycyny pracy ocenia stan zdrowia oraz wypisuje zaświadczenie z odpowiednimi co do schorzenia kodami ograniczeń.

Najlepiej wcześniej dopytać w szkole nauki jazdy, które z kodów są odpowiednie dla danego schorzenia.

Koszt kursu nauki jazdy waha się w granicach 1700 - 2100 zł. W niektórych szkołach jest możliwość odbycia kursu teoretycznego w ramach e-learningu. W takim przypadku nie trzeba dojeżdżać indywidualnie na zajęcia teoretyczne. Jest możliwość ubiegania się o dofinansowanie na kurs prawa jazdy w ramach programu PFRON Aktywny samorząd - termin składania wniosków od czerwca do sierpnia. W tym przypadku kwota dofinansowania wynosi do 2100 zł. Przy czym minimalny wkład własny wnioskodawcy to 25% kosztów kursu w przypadku osób z dysfunkcją narządu ruchu, natomiast w przypadku dysfunkcji



narządu słuchu to 15% . Ponadto w ramach programu można ubiegać się o zwrot kosztów związanych z dojazdem na kurs bądź zakwaterowaniem.

Obecnie w ramach programu Aktywny samorząd można ubiegać się o dofinansowanie do kursu prawa jazdy innego niż kategorii B. Wszystko zależy od tego jaki rodzaj prawa jazdy będzie nam potrzebny do pracy. Tutaj kwota dofinansowania wynosi do 3500 zł, przy czym minimalny wkład własny to 25% kosztów kursu.

Po uzyskaniu zaświadczenia lekarskiego wraz z odpowiednimi kodami ograniczeń należy udać się do Urzędu Miasta lub Starostwa Powiatowego do Wydziału Komunikacji, gdzie po wypełnieniu i złożeniu wniosku zostaje założony profil kierowcy (PKK). Nadany numerem PKK należy złożyć w szkole nauki jazdy.

Po odbyciu 30 godzin zajęć teoretycznych oraz 30 godzin zajęć praktycznych można przystąpić do egzaminu w Wojewódzkim Ośrodku Ruchu Drogowego (WORD). W pierwszej kolejności należy zdać egzamin teoretyczny, którego koszt wynosi 30 zł, po zdaniu egzaminie można przystąpić do egzaminu praktycznego. Osoby niepełnosprawne zdają egzamin na dostarczonym do WORD, dostosowanym do swoich potrzeb wypożyczonym samochodzie. Należy go dostarczyć pod Ośrodek przed egzaminem. W praktyce najczęściej taki samochód można wypożyczyć w szkole nauki jazdy gdzie odbywało się kurs lub tam dopytać o szkołę, w której taki samochód można wypożyczyć. Osoba niepełnosprawna posiadająca zaświadczenie lekarskie wraz z adnotacją, że musi prowadzić dostosowany do swoich potrzeb samochód zwolniona jest z opłat za egzamin praktyczny. Jednak w takim wypadku musi opłacić koszt wypożyczenia samochodu na egzamin. Tutaj ponosi koszt 200 - 250 zł.

Również osoby z uszkodzeniem narządu słuchu wymagające korzystania z usługi tłumacza języka migowego podczas egzaminu mogą starać się o dofinansowanie w tym zakresie.

Po zdaniu egzaminu praktycznego wystarczy udać się do Urzędu Miasta lub Starostwa Powiatowego oraz uiścić opłatę za wydanie prawa jazdy i poczekać około dwóch tygodni na uzyskanie dokumentu.

Ostatnim krokiem jest przystosowanie samochodu do potrzeb osoby niepełnosprawnej. Koszt takiego zabiegu waha się w granicy 300 -12 000 zł w zależności od rodzaju schorzenia.

Także w tym przypadku można ubiegać się o zwrot kosztów dostosowania samochodu w ramach różnych programów np. program PFRON „Aktywny samorząd” lub ze środków organizacji pozarządowych

## **15. Pies przewodnik w obiektach użyteczności**

Pies przewodnik lub pies asystujący to specjalnie przeszkolony pies, którego zadaniem jest pomoc osobie niepełnosprawnej w codziennych czynnościach, a jego obecność zapewnia właścicielowi poczucie bezpieczeństwa i niezależności w życiu.

Osoba niewidoma lub niedowidząca oraz osoba niepełnosprawna ruchowo, której towarzyszy pies przewodnik lub pies asystujący korzysta ze specjalnych uprawnień. Ma prawo wstępu do obiektów użyteczności publicznej, w szczególności: budynków i ich otoczenia przeznaczonych na potrzeby administracji publicznej, wymiaru sprawiedliwości, kultury, oświaty, szkolnictwa wyższego, nauki, opieki zdrowotnej, opieki społecznej i socjalnej, obsługi bankowej, handlu, gastronomii, usług, turystyki, sportu, obsługi pasażerów w transporcie kolejowym, drogowym, lotniczym, morskim lub wodnym śródlądowym, świadczenia usług pocztowych lub telekomunikacyjnych oraz innych ogólnodostępnych budynków przeznaczonych do wykonywania podobnych funkcji, w tym także budynków biurowych i socjalnych; a także do: parków narodowych i rezerwatów przyrody; na plaże i kąpieliska. Uprawnienie, to przysługuje również w środkach transportu kolejowego, drogowego, lotniczego i wodnego oraz w innych środkach komunikacji publicznej.

Warunkiem skorzystania z tych uprawnień jest wyposażenie psa asystującego w uprzęż oraz posiadanie przez osobę niepełnosprawną certyfikatu potwierdzającego status psa asystującego i zaświadczenia o wykonaniu wymaganych szczepień weterynaryjnych

Nie ma obowiązku zakładania czworonożnemu opiekunowi kagańca oraz prowadzenia go na smyczy, jednakże jego właściciel ponosi odpowiedzialność za wyrządzone szkody.

Status psa asystującego potwierdza certyfikat wydawany po odbyciu odpowiedniego szkolenia. Certyfikat wydaje uprawniony do tego podmiot prowadzący szkolenie psów asystujących, wpisany do rejestru podmiotów uprawnionych do wydawania certyfikatów

## **16. Ulgowy wstęp do muzeum**

W gronie osób uprawnionych do ulgowych biletów wstępu do muzeów państwowych znajdują się m.in. osoby niepełnosprawne i ich opiekunowie. Osoby uprawnione skorzystają z tego przywileju okazując pracownikowi muzeum dokument potwierdzający prawo do ulgi wraz z dowodem osobistym lub innym dokumentem potwierdzającym tożsamość.

## **17. Lepszy dostęp do świadczeń zdrowotnych**

Osoby z orzeczeniem o niepełnosprawności mają przywilej posiadania świadczeń gwarantowanych, a zatem finansowanych w całości lub współfinansowanych ze środków publicznych, do których zalicza się świadczenia gwarantowane z zakresu m.in.:

podstawowej opieki zdrowotnej;

ambulatoryjnej opieki specjalistycznej;

leczenia szpitalnego;

opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień;

rehabilitacji leczniczej;

f) świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej;

leczenia stomatologicznego;

lecznictwa uzdrowiskowego czy też

programów lekowych.

W odniesieniu do tych wszystkich świadczeń gwarantowanych świadczeniobiorcom posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności przysługuje prawo do ich uzyskania poza kolejnością.

## **18. Pomoc w sądzie**

Konieczność udziału w postępowaniu sądowym może okazać się dla osoby niepełnosprawnej wyzwaniem trudnym do podjęcia. Zawilość sprawy, wymogi procedury sądowej i szereg formalności, które trzeba spełnić, to utrudnienia, które mogą zniechęcić każdego, a tym bardziej osobę, która z uwagi na niepełnosprawność nie jest w stanie wykonać niektórych czynności samodzielnie.

Przepisy kodeksu postępowania cywilnego umożliwiają zatem występowanie przed sądem w imieniu takich osób (w niektórych sprawach) innych uprawnionych podmiotów

### **Tańsze wyjazdy za granicę**

Osoby niepełnosprawne mogą też liczyć na preferencje, gdy starają się o paszport. Zgodnie bowiem z par. 3 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 20 lutego 2003 r. w sprawie opłat paszportowych, ulgową opłatę w wysokości 50 proc. stawki pobiera się od osób, a także od współmałżonków tych osób, pozostających na ich wyłącznym utrzymaniu oraz osób korzystających z pomocy społecznej w formie zasiłków stałych. Aktualnie osoby takie płacą za wydanie paszportu 50 zł. Opłatę paszportową wpłaca się do kasy właściwego organu paszportowego lub na rachunek bankowy tego organu. W razie zbiegu tytułów uprawniających do ulgowej opłaty, przysługuje tylko ulgowa opłata paszportowa.

### **20. W urzędzie i miejscach usługowych**

Osoba niepełnosprawna lub z dzieckiem niepełnosprawnym może załatwiać sprawy poza kolejnością w instytucjach i urzędach publicznych oraz w sklepach.

# **Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego**

Ustawa ta jest niezwykle ważna w kontekście wychowywania i opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną. Chcemy, aby mieli Państwo kompleksową wiedzę na temat tego, jakie prawa przysługują Państwa dzieciom i Wam, w roli opiekunów oraz jak funkcjonują placówki dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego jest kolejnym z dokumentów, który przedstawimy Państwu w bardziej zrozumiałym sposobie i w formie pigułki- a więc aspektów kluczowych.

## **Kto zapewnia ochronę?**

Art.1.1. Ochronę zdrowia psychicznego zapewniają organy administracji rządowej i samorządowej oraz instytucje do tego powołane. W działaniach z zakresu ochrony zdrowia psychicznego mogą uczestniczyć stowarzyszenia i inne organizacje społeczne, fundacje, samorządy zawodowe, kościoły i inne związki wyznaniowe oraz grupy samopomocy pacjentów i ich rodzin, a także inne osoby fizyczne i prawne.

W każdym powiecie istnieją placówki, które zajmują się opieką nad zdrowiem psychicznym.

## **Główne cele ustawy**

Art. 2. 1. Ochrona zdrowia psychicznego obejmuje realizację zadań dotyczących szczególności:

- promocji zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym;

- zapewnienia osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym;

- kształtowania wobec osób z zaburzeniami psychicznymi właściwych postaw społecznych, a zwłaszcza zrozumienia, tolerancji, życzliwości, a także przeciwdziałania ich dyskryminacji

## **Osoba z zaburzeniami psychicznymi, czyli kto?**

Art. 3. Ilekroć przepisy niniejszej ustawy stanowią o: 1) osobie z zaburzeniami psychicznymi, odnosi się to do osoby:

chorej psychicznie (wykazującej zaburzenia psychotyczne),

upośledzonej umysłowo (czyli inaczej z niepełnosprawnością intelektualną)

wykazującej inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, a osoba ta wymaga świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym;

## **Profilaktyka**

Art. 4. 1. Działania zapobiegawcze w zakresie ochrony zdrowia psychicznego są podejmowane przede wszystkim wobec dzieci, młodzieży, osób starszych i wobec osób znajdujących się w sytuacjach stwarzających zagrożenie dla ich zdrowia psychicznego.

Działania, o których mowa w ust. 1, obejmują w szczególności:

stosowanie zasad ochrony zdrowia psychicznego w pracy szkół, placówek systemu oświaty, placówek opiekuńczo-wychowawczych i resocjalizacyjnych oraz w jednostkach wojskowych; tworzenie placówek rozwijających działalność zapobiegawczą, przede wszystkim poradnictwa psychologicznego, oraz placówek specjalistycznych, z uwzględnieniem wczesnego rozpoznawania potrzeb dzieci z zaburzeniami rozwoju psychoruchowego; 3) wspieranie grup samopomocy i innych inicjatyw społecznych w zakresie ochrony zdrowia psychicznego;

4) rozwijanie działalności zapobiegawczej w zakresie ochrony zdrowia psychicznego przez podmioty lecznicze;

5) wprowadzanie zagadnień ochrony zdrowia psychicznego do programu przygotowania zawodowego osób zajmujących się wychowaniem, nauczaniem, resocjalizacją, leczeniem i opieką, zarządzaniem i organizacją pracy oraz organizacją wypoczynku;

6) podejmowanie badań naukowych służących umacnianiu zdrowia psychicznego i zapobieganiu zaburzeniom psychicznym;

uwzględnianie zagadnień zdrowia psychicznego w działalności publicznych środków masowego przekazu, a zwłaszcza w programach radiowych i telewizyjnych.

## Placówki lecznicze

Art. 3. Ilekroć przepisy niniejszej ustawy stanowią o: 2) szpitalu psychiatrycznym, odnosi się to również do:

oddziału psychiatrycznego w szpitalu ogólnym,

kliniki psychiatrycznej,

sanatorium dla osób z zaburzeniami psychicznymi,

innego zakładu leczniczego podmiotu leczniczego w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, sprawującego całodobową opiekę psychiatryczną lub odwykową, niezależnie od podmiotu, który je tworzy i utrzymuje, m.in. domy pomocy społecznej

Art. 43. 1. Do szpitala psychiatrycznego i domu pomocy społecznej przeznaczonego dla osób chorych psychicznie lub upośledzonych umysłowo **ma prawo wstępu o każdej porze sędzia w celu kontroli legalności przyjęcia i przebywania w takim szpitalu lub domu pomocy społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi, przestrzegania ich praw oraz kontroli warunków, w jakich one tam przebywają**

## Forma pomocy

Art. 7. 1. Dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną bez względu na stopień organizuje się naukę i **zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze**, w szczególności **w przedszkolach, szkołach, placówkach opiekuńczo- -wychowawczych, ośrodkach rehabilitacyjno-wychowawczych, w domach pomocy społecznej i podmiotach leczniczych, a także w domu rodzinnym**. Rehabilitacja i zajęcia rewalidacyjno- -wychowawcze są bezpłatne. Opieka niezbędna do prowadzenia rehabilitacji i zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wchodzi w zakres tych czynności

Dla osób z zaburzeniami psychicznymi (...) organizuje się również **rehabilitację leczniczą, zawodową i społeczną.**



## **Zasady przyjęcia do szpitala psychiatrycznego.**

Pacjenci podejmują się leczenia dobrowolnie, wyrażają zgodę na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego. Zgoda musi być:

wyrażona swobodnie;

poprzedzona informacją o celu przyjęcia do szpitala, o stanie zdrowia pacjenta, proponowanych czynnościach diagnostycznych i leczniczych oraz dających się przewidzieć skutkach;

wyrażona przez osobę rzeczywiście zdolną do pełnego zrozumienia przekazywanych informacji, niezależnie od stanu jej zdrowia psychicznego.

## **Kto jest uprawniony do wyrażania zgody w przypadku chorego poniżej 18 roku życia lub ubezwłasnowolnionego?**

Pacjent do 16 r.ż.

przedstawiciel ustawowy (jeżeli małoletni pacjent nie pozostaje pod władzą rodzicielską)  
sąd opiekuńczy

Pacjent od 16 do 18 r.ż.

pacjent i przedstawiciel ustawowy (jeżeli małoletni pacjent nie pozostaje pod władzą rodzicielską)  
sąd opiekuńczy (w przypadku sporu pacjenta i przedstawiciela ustawowego)

Pacjent pełnoletni ubezwłasnowolniony całkowicie

pacjent i przedstawiciel ustawowy (jeżeli pacjent nie pozostaje pod władzą rodzicielską)  
sąd opiekuńczy (w przypadku sporu pacjenta i przedstawiciela ustawowego)

Pacjent pełnoletni ubezwłasnowolniony częściowo

pacjent

pacjent i kurator w przypadku, gdy został on powołany przez sąd opiekuńczy do reprezentowania pacjenta

## Tryb przyjęcia do szpitala psychiatrycznego

### 1. Ważne skierowanie do szpitala

Stwierdzenie przez lekarza zasadności przyjęcia do szpitala

Zgoda uprawnionej osoby

Przyjęcie do szpitala psychiatrycznego

Orzeczenie o stanie zdrowia osoby z zaburzeniami psychicznymi, opinię lub skierowanie do innego lekarza lub psychologa albo podmiotu leczniczego lekarz może wydać wyłącznie na podstawie uprzedniego osobistego zbadania tej osoby. **Skierowanie do szpitala**

**psychiatrycznego wydawane jest w dniu badania, a jego ważność wygasa po upływie**

**14 dni!** Okres ważności skierowania ulega przedłużeniu o czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego pod warunkiem wpisania na listę oczekujących na udzielenie świadczenia.

## **Tajemnica lekarska**

Leczenie w placówce dla osób z zaburzeniami psychicznymi jest objęte tajemnicą lekarską. Oznacza to, że lekarz nie może rozprzestrzeniać żadnych informacji na temat pacjenta. W przeciwnym razie podlega bowiem grzywnie, karze ograniczenia lub pozbawienia wolności do lat 2. Z tajemnicy lekarskiej zwolnić lekarza może: pacjent, przedstawiciel ustawowy pacjenta bądź sąd. Uprawniają do tego także sytuacje, gdy:

zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia i zdrowia pacjenta lub innych osób;

pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy;

trzeba przekazać niezbędne informacje o pacjencie związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innemu lekarzowi;

## **Pobyty w szpitalu**

Art.12. Przy wyborze rodzaju i metod postępowania leczniczego bierze się pod uwagę nie tylko cele zdrowotne, ale także interesy oraz inne dobra osobiste osoby z zaburzeniami psychicznymi i dąży do osiągnięcia poprawy stanu zdrowia w sposób najmniej dla tej osoby uciążliwy.

Art. 13. Osoba z zaburzeniami psychicznymi przebywająca w szpitalu psychiatrycznym lub w domu pomocy społecznej ma **prawo do porozumiewania się bez ograniczeń z rodziną i innymi osobami**; korespondencja takiej osoby nie podlega kontroli.

Art. 14. Osoba z zaburzeniami psychicznymi leczona w szpitalu psychiatrycznym może uzyskać zgodę ordynatora (lekarza kierującego oddziałem) na **okresowe przebywanie poza szpitalem** bez wypisywania jej z zakładu, jeżeli nie zagraża to jej życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób. Przepustkę dostaje się za zgodą ordynatora! W dokumentacji medycznej należy odnotować wszelkie informacje dotyczące przepustki, tj.:

czas jej trwania,

miejsca pobytu pacjenta,

krótką ocenę jego stanu zdrowia przed opuszczeniem szpitala i po powrocie

Pacjenci szpitala psychiatrycznego **mają prawo do przekazania ustnych i pisemnych skarg dotyczących naruszenia praw.**

Ochroną praw osób z zaburzeniami psychicznymi zajmuje się **Rzecznik Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego** i to do niego należy kierować wszelkie skargi.

## **Wypis ze szpitala**

### **Decyzję o wypisaniu ze szpitala podejmuje ordynator!**

Art. 36. 1. Osoba przebywająca w szpitalu psychiatrycznym, w tym również osoba ubezwłasnowolniona, może **złożyć** w szpitalu, w dowolnej formie, **wniosek o nakazanie wypisania jej ze szpitala**, co odnotowuje się w dokumentacji medycznej.

Wypisania ze szpitala psychiatrycznego osoby przebywającej w nim bez swojej zgody mogą żądać również: przedstawiciel ustawowy, małżonek, rodzeństwo, krewni w linii prostej oraz osoba sprawująca faktyczną nad nią opiekę. Żądanie takie może być zgłoszone w dowolnej formie i odnotowuje się je w dokumentacji medycznej.

W przypadku, gdy ordynator nie wyraża zgody na wypis, osoba ma prawo do skierowania się do sądu opiekuńczego.

## **Dom pomocy społecznej**

Art. 38. 1. Osoba, która wskutek choroby psychicznej lub upośledzenia umysłowego nie jest zdolna do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych i nie ma możliwości korzystania z opieki innych osób oraz potrzebuje stałej opieki i pielęgnacji, lecz nie wymaga leczenia szpitalnego, może być za jej zgodą lub zgodą jej przedstawiciela ustawowego przyjęta do domu pomocy społecznej.

Przyjęcie do domu pomocy społecznej osób bez ich zgody lub osoby małoletniej/ ubezwłasnowolnionej całkowicie następuje za zgodą jej przedstawiciela ustawowego i wymaga to orzeczenia sądu opiekuńczego.

Osoba, o której mowa w ust. 1, podlega okresowym badaniom stanu zdrowia psychicznego w zakresie uzasadniającym jej pobyt w domu pomocy społecznej. Badania przeprowadza się co najmniej raz na 6 miesięcy

## **Środki przymusu bezpośredniego**

**Art.18.2. O zastosowaniu przymusu bezpośredniego decyduje lekarz, który określa rodzaj zastosowanego środka przymusu oraz osobiście nadzoruje jego wykonanie.**

W szpitalach psychiatrycznych, innych zakładach leczniczych, jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej oraz w trakcie wykonywania czynności, jeżeli nie jest możliwe uzyskanie natychmiastowej decyzji lekarza, o zastosowaniu przymusu bezpośredniego decyduje i nadzoruje osobiście jego wykonanie pielęgniarka, która jest obowiązana niezwłocznie zawiadomić o tym lekarza. **Każdy przypadek zastosowania przymusu bezpośredniego i uprzedzenia o możliwości jego zastosowania odnotowuje się w dokumentacji medycznej.**

Art.18 a 3. Stan fizyczny osoby z zaburzeniami psychicznymi unieruchomionej lub izolowanej kontroluje pielęgniarka nie rzadziej niż co 15 minut, również w czasie snu tej osoby

**Przymus bezpośredni może trwać tylko do czasu ustania przyczyn jego zastosowania**

Zastosowanie przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia lub izolacji lekarz zleca na czas nie dłuższy niż 4 godziny.

Art. 18. 1. Przymus bezpośredni wobec osób z zaburzeniami psychicznymi, przy wykonywaniu czynności przewidzianych w niniejszej ustawie, można stosować tylko wtedy, gdy przepis niniejszej ustawy do tego upoważnia albo osoby te:

- 1) dopuszczają się zamachu przeciwko: życiu lub zdrowiu własnemu lub innej osoby lub bezpieczeństwu powszechnemu, lub
- 2) w sposób gwałtowny niszczą lub uszkadzają przedmioty znajdujące się w ich otoczeniu, lub
- 3) poważnie zakłócają lub uniemożliwiają funkcjonowanie zakładu leczniczego udzielającego świadczenia zdrowotnego w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej, innego zakładu leczniczego lub jednostki organizacyjnej pomocy społecznej.

Rodzaje środków przymusu bezpośredniego:

- przetrzymanie
- przymusowe podanie leku
- unieruchomienie
- izolacja

Art.18. 8. **Przed zastosowaniem przymusu bezpośredniego uprzedza się o tym osobę,** wobec której środek ten ma być podjęty. Przy wyborze środka przymusu należy wybierać środek możliwie dla tej osoby najmniej uciążliwy, a przy stosowaniu przymusu należy zachować szczególną ostrożność i dbałość o dobro tej osoby

### Wspomaganie w sprawach urzędowych

#### **Pomoc w prowadzeniu spraw osobie z zaburzeniami psychicznymi**

Art. 44. 1. Dla osoby przebywającej w szpitalu psychiatrycznym sąd opiekuńczy miejsca siedziby szpitala ustanawia na jej wniosek **kuratora, jeżeli osoba ta w czasie pobytu w szpitalu potrzebuje pomocy do prowadzenia wszystkich swoich spraw albo spraw określonego rodzaju.** Zakres obowiązków oraz uprawnień kuratora określa sąd opiekuńczy. Jeżeli osoba przebywająca w szpitalu psychiatrycznym ze względu na stan zdrowia nie jest zdolna do złożenia wniosku, sąd opiekuńczy może ustanowić dla niej kuratora z urzędu.

Przepisy ust. 1 i 2 stosuje się odpowiednio do osób chorych psychicznie lub upośledzonych umysłowo, przebywających w domu pomocy społecznej.

### **Pomoc w postępowaniu przed sądem**

Art.48.1. Sąd ustanawia dla osoby, której postępowanie dotyczy bezpośrednio, adwokata lub radcę prawnego z urzędu, nawet bez jej wniosku, jeżeli osoba ta ze względu na stan zdrowia psychicznego nie jest zdolna do złożenia wniosku, a sąd uzna udział adwokata lub radcy prawnego w sprawie za potrzebny. 2. Sąd ustanawia adwokata lub radcę prawnego z urzędu, jeżeli postępowanie dotyczy bezpośrednio osoby przyjmowanej do szpitala psychiatrycznego albo do domu pomocy społecznej, albo przebywającej w danym podmiocie, bez jej zgody.

## BIBLIOGRAFIA:

1. Adamek I., Szarota E., Żmijewska E., *Wartości w teorii i praktyce edukacyjnej*. Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Pedagogicznego, Kraków 2013.
2. Bełtkiewicz, D. *Baśń kontra waśń – bajkoterapia jako nowa metoda rekonstrukcji systemu wartości rodzin zaburzonych*. W: Adamek I., Szarota Z., Bełtkiewicz D., *Dziecko krzywdzone. Teoria, badania, praktyka* Vol. 13 Nr 4 (2014) 79.
3. Bogdanowicz I. M., *Metoda Weroniki Sherborne w terapii i wspomaganiu rozwoju dziecka*, WSiP, Warszawa 1996.
4. Cierpiałkowska L. *Psychopatologia*. SCHOLAR, Warszawa 2007.
5. Knill Ch. *Dotyk i komunikacja. Podręcznik*, Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej, Warszawa 1995.
6. Konieczna E. *Arteterapia w teorii i praktyce*, IMPULS, Warszawa 2014.
7. Kościelak R. *Psychologiczne podstawy rewalidacji upośledzonych umysłowo*, PWN Warszawa 1989.
8. Kościelska M. *Oblicza upośledzenia*. PWN, Warszawa 2000.
9. Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych, Klasyfikacja Zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10, Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne „Vesalius”, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Kraków-Warszawa 2000.
10. Molicka M., *Biblioterapia i bajkoterapia*. Media Rodzina, Poznań 2011.
11. Piszczek M., *Terapia zabawą, terapia przez sztukę*, CMPPP, Warszawa 2002.
12. Sacher W.A. *Pedagogika muzyki. Teoretyczne podstawy powszechnego kształcenia muzycznego*, Impuls, Kraków 2012.
13. Twardowski A. za: Obuchowska I., *Dziecko niepełnosprawne w rodzinie: praca zbiorowa*, WSIP, Warszawa 1991.

14. Tytko M. M. *Plastykoterapia*. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2016

**Ustawy:**

*Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych* (Dz. U. Nr 189, poz. 1598, z późn. zm.)

*Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych* (Dz. U. z 2018 poz. 2220, z późn. zm.) oraz *Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 31 lipca 2018 r. w sprawie wysokości dochodu rodziny albo dochodu osoby uczącej się stanowiących podstawę ubiegania się o zasiłek rodzinny i specjalny zasiłek opiekuńczy, wysokości świadczeń rodzinnych oraz wysokości zasiłku dla opiekuna* (Dz. U. 2018 poz. 1497)

*Ustawa o prawie oświatowym z dn. 14 grudnia 2016 r.* (Dz.U. 2017 poz. 59)

*Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego* (Dz.U. 1994 nr 111 poz. 535)

*Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie* (Dz. U. 2003 Nr 96 poz. 873)

*Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym* (Dz. U. z 2020 r. poz. 1309)

*Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 lutego 2013 r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych* (Dz.U. 1991 nr 95 poz. 425)

*Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 sierpnia 2017 r. w sprawie organizowania wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci* (Dz.U. 2017 poz. 59)

*Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach* (Dz.U. 2017 poz. 59)



### **Strony internetowe:**

1. <https://www.spes.org.pl/twoje-prawa>
2. <http://silentio.org.pl/>
3. <https://dajmiskrzydla.pl/>
4. <http://www.pfron.org.pl/>
5. <https://www.fundacjaavalon.pl/>
6. <https://www.fundacja-sloneczko.pl/>
7. <https://dzieciom.pl/>
8. <https://www.gov.pl/web/rodzina>