

Dziecko niepełnosprawne - zarys pojęcia

Zofia Sękowska mówi, że według Konwencji o Prawach Dziecka dzieci z niepełnosprawnością są dziećmi mającymi trudności w przystosowaniu się do wymagań życia [1].

W Ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu Osób niepełnosprawnych mówi się, że „dziecko z niepełnosprawnością to Osoba, która nie ukończyła 16 roku życia, ma naruszoną sprawność fizyczną lub psychiczną o przewidywanym okresie trwania powyżej 12 miesięcy, z powodu wady wrodzonej, długotrwałej choroby lub uszkodzenia organizmu, powodującego konieczność zapewnienia jej całkowitej opieki lub pomocy w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych w sposób przewyższający wsparcie potrzebne Osobie w danym wieku” [2].

Maria Borkowska w swojej publikacji doprowadza definicją podaną przez Światową Organizację Zdrowia: „dzieckiem niepełnosprawnym jest takie dziecko, które bez specjalnych ulg i bez specjalnej pomocy z zewnątrz jest długotrwałe, całkowicie lub w znacznym stopniu niezdolne do uczestnictwa w grupie normalnych i zdrowych rówieśników” [3].

W ten sposób, pierwotne zakłócenia w rodzaju obniżonej sprawności psychofizycznej dziecko niepełnosprawne bez niezbędnego wsparcia powodują u niego powtarzalne zakłócenia w rodzaju opóźnienia w psychofizycznym rozwoju, trudności w nauce, zakłócenia w sferze emocjonalnej, Osobowości, w całości doprowadza do wyrażonych trudności w społecznym przystosowaniu.

Dzieci i młodzież z niepełnosprawnością mają specjalne potrzeby edukacyjne (w związku z Osobliwościami rozwoju psychofizycznego) i potrzeby psychospołeczne (jak u dzieci pełnosprawnych), które w celu zapobiegania niepożądanych skutków wtórnych muszą być w odpowiednim momencie zaspokojone.

Prawa do zaspokojenia potrzeb dzieci z niepełnosprawnością gwarantuje się przez Zgromadzenia ONZ o Prawach Osób Niepełnosprawnych ratyfikowaną w Polsce w 2012 r. i konkretyzuje się różnymi prawodawczymi aktami wewnątrz

kraju (na przykład przez Ustawę o równości szans Osób niepełnosprawnych w RP) [4].

Dla zaspokojenia tych potrzeb dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością musi być zapewnione: wsparcie edukacyjne, wsparcie psychospołeczne, wsparcie techniczne, wsparcie emocjonalne, wsparcie wartościujące, odpowiednie usprawnianie psychoruchowe, dobra całodzienna opieka, zabawa odpowiednie do wieku i poziomu rozwoju umysłowego i motorycznego, wsparcie informacyjne i materialne rodziców dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością [1, 3, 5, 6].

Z udzielaniem różnego rodzaju wsparcia dzieciom i młodzieży z niepełnosprawnością i ich rodzicom związane jest urzeczywistnianie różnych form i rodzajów działalności:

- stworzenie zespołów medyczno-rehabilitacyjnych i psychologiczno-logopedycznych w placówkach edukacyjnych;
- dostosowanie programów, norm form, środków i metod pracy na miarę indywidualnych potrzeb osoby wspieranej;
- zabezpieczenie możliwości z korzystania pomocą asystenta towarzyszącego osobie z niepełnosprawnością;
- zniesienie barier architektonicznych, przystosowanie wyposażenia technicznego odpowiedniego do rodzaju niepełnosprawności, możliwości i ograniczeń dzieci niepełnosprawnych, stworzeniem warunków pełnej dostępności do pomieszczeń i transportu, zapewnienie sprzętem pomocniczym, rehabilitacyjnym;
- wykwalifikowanie personelu placówek oświatowych, rehabilitacyjnych;
- podejmowane działań na rzecz likwidacji barier mentalnych ludzi pełnosprawnych poprzez rozszerzenie wiedzy i znajomości problemów środowiska osób niepełnosprawnych;
- stworzenie warunków do aktywnego uczestnictwa dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością w ogólnodostępnych imprezach kulturalnych, sportowych, rekreacyjnych i turystycznych;
- prowadzenie najwcześniejszego diagnozowania niepełnosprawności z

prognozą rozwoju w przyszłości;

- organizacja zajęć specjalistycznych (rewalidacyjnych, korekcyjno-kompensacyjnych, logopedycznych, socjoterapeutycznych i innych o charakterze terapeutycznym);
- stworzenie systemowych programów informacyjnych mających na celu pomóc rodzicom dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością, specjalistom pracującym z nimi dostarczyć informacje o problemach osób z niepełnosprawnością, instytucjach, służbach i organizacjach zajmujących się aspektami niepełnosprawności, rehabilitacji, edukacji, integracji ze społeczeństwem;
- realizacja zindywidualizowanego i ogólnospołecznego programu rehabilitacji (usprawniania), który uwzględnia powszechność, wczesne postępowanie, kompleksowość, ciągłość leczenia;
- organizacja i prowadzenie turnusów (rehabilitacyjnych, rehabilitacyjno-instruktażowych, rehabilitacyjno-szkoleniowych, wczesnej interwencji dla małych dzieci, adaptacyjnych dla osób po amputacjach, rodzinnych), obozów (integracyjnych z wolontariatem, wczasowo-rehabilitacyjnych, rehabilitacyjnych z programem artystycznym, sportowym);
- stworzenie ośrodków edukacyjno-terapeutycznych na szczeblu powiatu i województwa, które mają na celu udzielanie wszechstronnej pomocy dzieciom i młodzieży z niepełnosprawnością i ich rodzicom;
- kształcenie rodziców w sprawie leczenia, rehabilitacji, edukacji, wychowania i opieki dzieci;
- organizacja wolnego czasu dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością poprzez wykorzystanie akcji plastycznej, muzykoterapii, animaloterapii (na przykład dogoterapii) i innych zajęć nie tylko zaspokajających potrzebę zabawy, lecz również sprzyjających rozwojowi psychicznych procesów i motorowych nawyków, otworzeniu twórczego potencjału, formowaniu akceptacji społecznej osób z niepełnosprawnością pełnosprawnymi rówieśnikami, rodzicami w związku z otrzymanymi osiągnięciami,

artykulami działalności [3, 5, 7, 8, 9, 10, 11].

W Polsce rehabilitację dzieci, młodzieży z niepełnosprawnością można prowadzić w domu lub miejscach usług rehabilitacyjnych: szpitalach, klinikach, przychodniach i poradniach rehabilitacyjnych, sanatoriach, przedszkolach specjalnych, szkołach (ogólnodostępnych, specjalnych, integracyjnych), ośrodkach rehabilitacyjnych, wypoczynkowo-rehabilitacyjnych, szkolno-rehabilitacyjnych, specjalnych szkolno-wychowawczych, świetlicach terapeutycznych, na Warsztatach Terapii Zajęciowej (WTZ), w zespołach usprawniania psychoruchowego, aktywności kulturalnej, rekreacyjnej, sportowej i turystycznej, klubach sportowych, ośrodkach oddziaływań kulturalnych, w innych ośrodkach specjalistycznych, w tym przez wyjazdowe zespoły rehabilitacyjne. Ją prowadzą lekarzy (w tym pediatry ze specjalnością rehabilitacji), terapeuty, nauczycieli, pedagogzy specjalne (w specjalności pedagogika terapeutyczna, surdopedagogika, tyflopädagogika, oligofrenopedagogika, logopedia), psychologzy dzieci chorych i niepełnosprawnych, rehabilitanta (specjalisty w zakresie kinezyterapii), terapeuty z zakresu muzyki, artterapii i inne, pracownicy socjalne ze względu na rodzaj niepełnosprawności [7].

Dzieci z niepełnosprawnością mogą być zakwalifikowane do opieki, wychowania i kształcenia specjalnego przez publiczną poradnię psychologiczno-pedagogiczną, publiczną poradnię specjalistyczną [1].

Zofia Sękowska zauważa, że z punktu widzenia kształcenia dzieci niepełnosprawnych są dzieci wyuczalne i wychowalne w pełnym zakresie, przy zastosowaniu odpowiednich metod, technik i urządzeń i dzieci wyuczalne i wychowalne w ograniczonym zakresie. Do drugiej grupy zaliczą się dzieci upośledzone umysłowe w stopniu lekkim (kończą szkołę podstawową specjalną i szkołę zawodową); niewidome, niesłyszące i niepełnosprawne ruchowo, obciążone przy tym upośledzeniem umysłowym; upośledzone umysłowo w stopniu umiarkowanym i znacznym (uczą się w tzw. szkołach życia) [1].

Później, dla osób niepełnosprawnych pełnoletnich w Polsce istnieje praktyka zorganizowania WTZ z prowadzeniem działań z zakresu rehabilitacji zawodowej i

przygotowania zawodowego, otworzenia twórczych zdolności, zachowania i rozwoju posiadanych umiejętności i nawyków w różnych obwodach funkcjonowania w celu umożliwienia ludziom z niepełnosprawnością samodzielności w takim stopniu, jak to jest tylko możliwe [7, 12].

W Polsce działalność w zakresie diagnozowania, rozpoznania, zapobiegania niepełnosprawności, usług rehabilitacyjnych, edukacyjnych, integracyjnych i informacyjnych oprócz już nazwanych instytucji mogą też prowadzić fundacje, stowarzyszenia, organizacje pozarządowe i samopomocowe [1, 7].

Bibliografia

1. Sękowska Z.: Wprowadzenie do pedagogiki specjalnej. Warszawa. 2001, 35, 58, 56, 28, 55, 26-27, 27-28.
2. Ustawa z 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osoby niepełnosprawnej, 2, 3, 5.
3. Borkowska M.: Współczesne podejście do usprawniania dzieci z zaburzeniami psychoruchowymi z uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego. Niema dzieci bez szans. Bogdaszewski J. Warszawa. 2008, 247, 247-248, 246.
4. Bogdaszewski J.: Prawa osób niepełnosprawnych. Przyjaciel dziecka. Pismo Towarzystwa Przyjaciół Dzieci. 2012, 1-6 (640-645), 23-24.
5. Cyłkowska-Nowak M.: Dziecko w wieku przedszkolnym ze szczególnymi potrzebami edukacyjnymi – kilka uwag na temat wspierania rozwoju. Dziecko niepełnosprawne. Narzędzia diagnostyczne i terapeutyczne / pod redakcją Samborskiego W., Gajewskiej E. Poznań. 2009, 74-75.
6. Kirenko J, Lesiewicz J.: Wykorzystanie Kwestionariusza Wsparcia Społecznego w badaniu osób niepełnosprawnych. Problemy pedagogiki specjalnej w okresie przemian społecznych. Red. A. Pileckiego. Lublin. 2002, 76-77, 78, 75, 75-76, 77, 76.

7. Bogdaszewski J.: Propozycja projektu ustawy. Ustawa o równości szans Osób niepełnosprawnych. Wrocław. 2008, 3, 1, 1-2, 16-17, 27, 29, 3-4, 7, 34, 11, 15-16, 8-10, 7, 16, 5, 7-8, 4-5, 8, 14, 2.
8. Problemy pedagogiki specjalnej w okresie przemian społecznych. Red. A. Pileckiego. Lublin. 2002, 6.
9. Cylulko P. Dziecko niepełnosprawne – czas wolny – muzykoterapia. Podmiot Sztuka – Terapia – Edukacja. Rozwijanie potencjału twórczego. Red. M. Cyłkowskiej-Nowak, J. Imielskiej, E. Kasperek-Golimowskiej. Poznań. 2012, 32-45.
10. Bugajska-Bigos I.: Stymulowanie wrażliwości artystycznej oraz kreatywności wśród dzieci i młodzieży z wykorzystaniem akcji plastycznej (terapeutyczna rola sztuki na zajęciach integracyjnych z dziećmi o specjalnych potrzebach edukacyjnych). Podmiot Sztuka– Terapia – Edukacja. Rozwijanie potencjału twórczego. Red. M. Cyłkowskiej-Nowak, J. Imielskiej, E. Kasperek-Golimowskiej. Poznań. 2012, 164-176.
11. Nawrocka J.: Dogoterapia jako metoda wspomagania rehabilitacji dziecka z zaburzeniami rozwoju. Narzędzia diagnostyczne i terapeutyczne / pod redakcją Samborskiego W., Gajewskiej E. Poznań. 2009, 125-134.
12. Bogdaszewski J.: Niema dzieci bez szans. Towarzystwa Przyjaciół Dzieci. Warszawa. 2008, 171, 13-17, 242, 13, 237-245, 299-302, 18-26, 172, 175, 178, 179, 180, 183, 186, 188.