

3 grudnia – Międzynarodowy Dzień Osób Niepełnosprawnych

Analizując dane liczbowe opracowane przez GUS (na podstawie Narodowego Spisu Powszechnego Ludności, przeprowadzonego w 2002 roku), łatwo wyciągnąć wniosek, że co 7 obywatel naszego kraju jest osobą niepełnosprawną. Około 135 tysięcy stanowi liczba niepełnosprawnych dzieci poniżej 15-tego roku życia. Wiedza ta daje nam bardzo ogólne pojęcie o skali zjawiska, wyzuta jest jednak ze spojrzenia przez pryzmat wrażliwości każdego z nas.

Pojawienie się dziecka niepełnosprawnego w rodzinie stanowi często naruszenie swoistej równowagi. Jest brutalnym zderzeniem wyobrażeń, aspiracji, planów i nadziei z postawioną przez lekarza diagnozą. Rodzice stopniowo uświadamiają sobie prawdę o niedostatkach w rozwoju swojego dziecka i płynących z tego konsekwencjach. Wiadomość o upośledzeniu dziecka jest częstokroć tak ciężkim i dojmującym przeżyciem, że wywołuje wstrząs psychiczny, burzący wcześniejsze oczekiwania i plany życiowe. Rodzice, zanim zaakceptują tę sytuację, przeżywają silne emocje negatywne- złość, żal, bunt.

Tadeusz Gałkowski (*Dzieci specjalnej troski, WP W-wa 1979.*) Wymienia następujące okresy charakteryzujące taką ewolucję:

I okres to szok (okres krytyczny zwany okresem wstrząsu) - następuje bezpośrednio po tym, kiedy rodzice dowiadują się, że ich dziecko jest niepełnosprawne.

II okres to kryzys emocjonalny (zwany okresem rozpaczki lub depresji) - rodzice nie potrafią pogodzić się z myślą, że ich dziecko jest niepełnosprawne, winią się wzajemnie za ten stan, między rodzicami pogłębiają się konflikty i kłótnie.

III okres pozornego przystosowania się - rodzice podejmują w tym okresie próby przystosowania się do sytuacji, odwiedzają różnych specjalistów, łącznie z bioenergoterapeutami.

IV okres konstruktywnego przystosowania - rodzice szukają metod, w jaki sposób można pomóc dziecku, jaka będzie jego przyszłość, czego go nauczyć, jak zorganizować wspólne życie?

Wraz z upływem czasu zmieniają się uczucia rodziców oraz relacje między poszczególnymi członkami rodziny a niepełnosprawnym dzieckiem. Stale towarzyszy im jednak obawa przed barierami architektonicznymi, biurokratycznymi (zawilosciami mnożonych przepisów i ich, nierzadko, niespójnych interpretacji) oraz barierami mentalnymi, ograniczającymi funkcjonowanie ich dziecka „w”, nie „obok”, „zdrowego” społeczeństwa.

Aby przybliżyć problemy osób niepełnosprawnych, podnieść społeczną świadomość i pogłębiać integrację ze społeczeństwem, Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych ogłosiło w 1992 roku, dzień 3 grudnia Międzynarodowym dniem Osób Niepełnosprawnych. Był to akcent kończący Dekadę Osób Niepełnosprawnych przypadającą na lata 1983-1992. Dekada ta miała być okresem uruchamiania mechanizmów służących poprawie sytuacji tych osób i wyrównywania szans.

Jako nauczyciel pracujący przez pewien okres, w przedszkolu z oddziałami specjalnymi oraz nauczyciel terapii zajęciowej, mogłam bezpośrednio doświadczyć i uczestniczyć w promowaniu zjawiska integracji. Odbывała się ona na płaszczyźnie festynów, rozgrywek sportowych, przeglądów artystycznych, kiermaszy wytworów wykonanych przez dzieci i młodzież niepełnosprawną.

„Wyrównywanie szans” i wzrost świadomości społecznej przyczynił się także do organizowania szkół i przedszkoli integracyjnych oraz szkół i przedszkoli z oddziałami integracyjnymi, gdzie dzieci niepełnosprawne, otoczone dodatkowo opieką „nauczyciela wspomagającego”, tworzącego dla nich indywidualne programy nauczania, funkcjonują w środowisku swoich zdrowych rówieśników.

Nie sposób również pominąć funkcji rozlicznych fundacji i stowarzyszeń, roztaczających opiekę nad osobami niepełnosprawnymi i ich rodzinami a także ośrodków niosących wsparcie i pomoc psychologiczną i pedagogiczną.

Pozytywnym jest także fakt, że zarówno rodzice, lekarze jak i pedagodzy zaczynają dostrzegać, jak doniosłą rolę, obok rehabilitantów i psychologów, mogą pełnić w procesie rozwoju psychicznego i fizycznego dziecka niepełnosprawnego, arteterapeuci, terapeuci zajęciowi, choreoterapeuci, muzykoterapeuci, hipoterapeuci, dogoterapeuci. Należy jednak zdawać sobie sprawę z tego, że działania te są skuteczne tylko w wypadku, gdy podejmują je osoby kompetentne, posiadające rozległą wiedzę merytoryczną i umiejętność współpracy z całym zespołem terapeutycznym oraz z osobami niepełnosprawnymi i ich rodzinami. Przy doborze metod i technik pracy należy się kierować indywidualnym podejściem do każdego niepełnosprawnego dziecka, brać pod uwagę jego potrzeby, możliwości intelektualne i motoryczne, ale i wskazania i przeciwwskazania do wykonywania poszczególnych działań. Trudno jest zatem opracować jakieś uniwersalne programy terapeutyczne. Każdy z nich musi być bowiem rozpatrzony w kontekście zaadaptowania do potrzeb konkretnej osoby.

Będąc nauczycielem, dotykającym w swej pracy głównie sfery oddziaływań kulturoterapii, arteterapii, i terapii zajęciowej, mogłam stwierdzić, jak istotny wpływ i znaczenie mają wszelkie działania pobudzające twórczą ekspresję dziecka. Rozważne korzystanie z szerokiej gamy technik plastycznych (po zaadaptowaniu narzędzi do możliwości chwytnych dziecka niepełnosprawnego), wprowadzanie dziecka w świat kultury i sztuki poprzez kontemplowanie dzieł mistrzów ale i ekspozycje jego prac i role teatralne, mogą przyczynić się zarówno do wielopłaszczyznowego rozwoju dziecka niepełnosprawnego, jak i pozytywnego postrzegania siebie.

Anna Czerwiec-Banek

Przykładowe zajęcia warsztatowe dla nauczycieli pracujących z osobami niepełnosprawnymi, zrealizowane przez ROM-E *Metis* w Katowicach

Maski gipsowe



Papieroplastyka



Rzeźbienie w glinie



Decoupage



Witraż

