

Lucyna Telka

Opieka i wychowanie dzieci niepełnosprawnych w działalności Towarzystwa Przyjaciół Dzieci

Studia Pedagogiczne. Problemy Społeczne, Edukacyjne i Artystyczne 9, 97-104

1994

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

Lucyna Telka

OPIEKA I WYCHOWANIE DZIECI NIEPEŁNOSPRAWNYCH W DZIAŁALNOŚCI TOWARZYSTWA PRZYJACIÓŁ DZIECI

Specyfiką działalności Towarzystwa Przyjaciół Dzieci na przełomie lat siedemdziesiątych i osiemdziesiątych było tworzenie różnorodnych kół specjalistycznych podejmujących działalność na rzecz dzieci niepełnosprawnych. Wyjście naprzeciw potrzebom dzieci specjalnej troski oraz ich rodzicom wniosło wiele ożywienia i nowej barwy do działalności Towarzystwa. W 1974 roku TPD podjęło inicjatywę objęcia patronatem placówek kształcenia specjalnego, to znaczy wszystkich przedszkoli, szkół (oddziałów) dla dzieci z wadami słuchu, wzroku, przewlekłe chorych, kalekich oraz upośledzonych w stopniu lekkim i głębszym. W 1975 roku ukazały się pierwsze wytyczne w sprawie realizacji tego patronatu. W czerwcu 1976 roku Prezydium ZG TPD przyjęło dokument, który szczegółowo określał zadania i formy działania tej dziedziny aktywności Towarzystwa. Jednym z istotnych warunków objęcia każdego dziecka niepełnosprawnego właściwą opieką lekarską, psychologiczną i pedagogiczną, zapewnienia rodzicom pomocy w zaakceptowaniu dziecka oraz skutecznego oddziaływania na postawy rodziców wobec dziecka jest opracowanie i wdrożenie systemu wczesnej i pełnej rejestracji¹.

Na łamach „Przyjaciela Dziecka” ukazało się wiele artykułów o społecznym ruchu autentycznej samorządnej samopomocy rodziców dzieci

¹ K. M r u g a l s k a, *Patronat TPD nad szkolnictwem specjalnym*, „Przyjaciel Dziecka” 1976, nr 10, s. 1.

z zespołem złego wchłaniania, nietolerowania glutenu w pożywieniu, zagrażającego zdrowiu, rozwojowi umysłowemu, a nawet życiu dziecka. Pierwsze tego typu koło powstało w Warszawie w 1982 roku i pełniło pilotującą rolę w organizacji sieci takich kół na terenie całego kraju. Obecnie wszystkie koła reprezentowane są przez Krajowy Komitet Kół Pomocy Dzieciom na Diecie Bezglutenowej. Niezwykle ważnym zadaniem Komitetu jest szeroko podjęta akcja propagująca informacje z dziedziny rozpoznawania i zapobiegania chorobom złego wchłaniania, usprawnienia systemu rekompensat pieniężnych w związku z rosnącymi kosztami utrzymania chorego dziecka, wydawanie biuletynu „Przekreślony Kłos” zawierającego informacje z pedagogiki, psychologii, dotyczące potrzeb psychicznych dziecka przewlekle chorego, jak również przepisy potraw bezglutenowych i bezmlecznych. Istotnym problemem było poszukiwanie producentów żywności niezbędnej do diet specjalnych, rozwiązanie problemu oznaczania produktów bezglutenowych, tworzenie specjalnej sieci punktów sprzedaży żywności dietetycznej oraz uruchomienie przedszkoli i oddziałów dla dzieci z zespołem złego wchłaniania².

Dla dziecka z uszkodzeniami centralnego układu nerwowego prawidłowo funkcjonująca rodzina jest środowiskiem wychowawczym, w którym może ono rozwijać się pomyślnie, wyrównywać braki. Koła Pomocy Dzieciom Specjalnej Troski stanowią psychiczne oparcie dla często zrozpaczonych rodziców, prowadzą rozpoznanie potrzeb dzieci i ich rodzin na swoim terenie. W kołach rodzice dzieci upośledzonych mogą dzielić się doświadczeniami, organizują wypoczynek, współpracują ze spółdzielczością inwalidzką. Osiągnięcia kół polegają na tym, że działają one blisko rodziny, poświęcają im swe zainteresowanie, uwagę, życzliwość i dzięki temu pozwalają przekroczyć wiele barier stawianych dzieciom upośledzonym umysłowo i ich rodzinom³.

² H. Kucharczyk, *Co zamierzają robić w najbliższym czasie*, „Przyjaciel Dziecka” 1985, nr 4, s. 11; G. Rolicka, *Sans gluten — oznacza życie*, „Przyjaciel Dziecka” 1982, nr 6, s. 10-11.

³ K. Mrugałska, *System opieki nad dziećmi i młodzieżą upośledzonymi umysłowo*, „Przyjaciel Dziecka” 1979, nr 11, s. 4.

Wprowadzony system wczesnej interwencji ma na celu jak najwcześniejsze rozpoznanie upośledzenia umysłowego i jego przyczyn oraz przygotowanie rodziców do postępowania z dzieckiem. Cel ten realizują Ośrodki Wczesnej Interwencji zatrudniające psychologów, psychiatrów, neurologów, fizykoterapeutów i innych specjalistów, zaś Punkty Poradnictwa Wychowawczego prowadzą z rodzicami pogadanki na temat etiologii upośledzeń umysłowych, tworzenia właściwego klimatu wychowawczego w domu, postępowania wychowawczego i opieki nad dzieckiem specjalnej troski. Działacze kół podczas pełnionych dyżurów udzielają niezbędnych informacji, wskazują do kogo należy udać się z dzieckiem, gdzie można uzyskać pomoc i fachową poradę. Organizują też dla swoich podopiecznych imprezy z okazji Dnia Dziecka, Nowego Roku, wycieczki, spływy kajakowe, zawody sportowe.

Komitet Pomocy Osobom z Upośledzeniem Umysłowym zajmuje się prowadzeniem kolonii letnich i zimowych, turnusów rehabilitacyjnych dla młodzieży oraz rehabilitacyjnych turnusów rodzinnych, gdzie rodzice uczą się, pod kierunkiem specjalistów, prostych zabiegów rehabilitacji i metod właściwego postępowania psychopedagogicznego. Jest to ogromnie pożyteczna forma pomocy pozwalająca na obserwację dziecka w gronie rodziny i postawienie diagnozy. W 1976 roku Komitet Pomocy Dzieciom Specjalnej Troski (dziś Komitet Pomocy Osobom z Upośledzeniem Umysłowym) wprowadził w życie koncepcję Szkoły Matek realizowaną na turnusach wczasowych. Głównym jej założeniem było poznanie dziecka i jego rehabilitacja oraz pomoc matce w wytworzeniu sobie realistycznego obrazu dziecka, przyjęcia optymistycznej postawy wobec niego i podjęcia właściwego postępowania rehabilitacyjnego i wychowawczego w domu. W 1979 roku Komitet PDST wspólnie z Instytutem Psychoneurologicznym uznali, że przyjęte na turnusach rehabilitacyjnych metody wielospecjalistycznej, kompleksowej pomocy dziecku i rodzinie dają dobre rezultaty, postanowili więc otworzyć stałą placówkę wczesnej interwencji i postępowania — Ośrodek Konsultacyjny dla Dzieci Specjalnej Troski do 6 roku życia w Warszawie⁴.

⁴ K. M r u g a l s k a, *Pomóc rodzinie znaczy pomóc dziecku*, „Przyjaciel Dziecka” 1977, nr 12, s. 3-5; K. M r u g a l s k a, *Wstęp do życia*, „Przyjaciel Dziecka”

Organizacją, która służyć ma pomocą w pracy z dzieckiem głębiej upośledzonym jest Punkt Terapeutyczny TPD. Głównym celem i zadaniem tej organizacji jest nauczenie dziecka podstawowych sprawności i umiejętności umożliwiających mu funkcjonowanie w społeczeństwie na poziomie jego możliwości psychofizycznych. Cel ten realizowany jest na zasadzie bezpośredniego oddziaływania terapeuty na dziecko z udziałem rodziców występujących w roli obserwatorów, a czasem w roli partnerów terapeuty po to, by rodzice mogli kontynuować pracę z dzieckiem, samodzielnie w warunkach domowych. Zadania opiekuńczo-wychowawcze spełniają Ośrodki Pobytu Dziennego. Zapewniają one dziecku całodzienną opiekę specjalistyczną i naukę, a jednocześnie dzieci zachowują kontakt z rodzicami, gdyż na noc powracają do domu rodzinnego⁵.

Jedną z form znacznie przyczyniających się do rozwoju predyspozycji psychofizycznych dziecka upośledzonego umysłowo są zajęcia ruchowe, a przede wszystkim sport. Już w 1973 roku, wspólnie z kierownikami i wychowawcami szkół życia zorganizowano w Warszawie pierwszą w Polsce Olimpiadę Sportową. Imprezą tego rodzaju o zasięgu światowym są Olimpiady Specjalne letnie i zimowe. Zasadniczą ideą przyświecającą programowi Olimpiad jest dostarczenie upośledzonym dzieciom możliwości treningu sportowego i współzawodnictwa z innymi upośledzonymi osobami z całego świata, wyrobienie przez doświadczenia sportowe zaufania oraz pozytywnej oceny samego siebie, wytrwałości i bezinteresowności, a także wiarę, że są ludźmi wartościowymi, potrzebnymi i traktowanymi w sposób normalny⁶.

Dzieci niepełnosprawne fizycznie wymagają przede wszystkim wczesnego rozpoznania rodzaju i stopnia zaburzeń i podjęcia odpowiednich zabiegów leczniczych, usprawniających i wychowawczych.

1979, nr 11, s. 7.

⁵ C. G r o m e k, *O lepszy los dla dzieci upośledzonych*, „Przyjaciel Dziecka” 1976, nr 10, s. 3; M. P i c, *W naszej szkole życia*, „Przyjaciel Dziecka” 1986, nr 7-8, s. 14.

⁶ S. S z y m a ņ c z y k, *Specjalna Olimpiada*, „Przyjaciel Dziecka” 1983, nr 11, s. 2-5; J. T u c z y Ń s k a, *Rozwój sportu specjalnego*, „Przyjaciel Dziecka” 1986, nr 12, s. 1-3.

Zadaniem rodziców jest wychowanie dziecka odpornego na przykrości ze strony innych, związane z jego niesprawnością. Podstawowym warunkiem takiego wychowania jest właściwa postawa rodziców wobec dziecka i jego defektu, zaakceptowanie dziecka takim, jakie ono jest i traktowanie jego ułomności w sposób zupełnie normalny i naturalny.

Jednym z istotnych czynników prawidłowej rehabilitacji i adaptacji dziecka do środowiska jest współpraca rodziców ze szkołą. Polega ona na obustronnym przekazywaniu szczegółowych informacji i obserwacji o dziecku. Jeśli dziecko chodzi do normalnego przedszkola czy szkoły, właśnie rodzice i wychowawcy wspólnie powinni pomóc mu przełamać bariery kalectwa i wejść w grupę rówieśniczą w sposób bezkonfliktowy.

W 1985 roku w „Helenowie” powstał Dział Wieloprofilowego Usprawniania Dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym, którego zadaniem jest pomoc w zakresie jak najszybszego przechodzenia tych dzieci do normalnych szkół, nie później niż po III klasie. Oprócz nauczania prowadzone są intensywne wielodyscyplinarne oddziaływania, mające na celu optymalne usprawnienie ruchowe i wyrównanie zaburzeń w sferze percepcyjnej, manualnej, intelektualnej, zaburzeń mowy, a także w sferze emocjonalno-społecznej. Jedną z form nauczania jest daleko posunięta indywidualizacja pracy oraz dostosowanie układu treści przedmiotów do aktualnych możliwości percepcyjno-motorycznych dzieci. Prowadzone są też zajęcia rehabilitacji ruchowej, zajęcia usprawnienia psychomotorycznego, które zmniejszają stopień zaburzeń analizy i syntezy wzrokowej i słuchowej oraz zajęcia logopedyczne usprawniające mowę. Zajęcia wychowawcze to zorganizowane formy wypoczynku dzieci, podczas których w formie zabawowej kształci się umiejętność współdziałania w grupie i samodzielności w zakresie samoobsługi⁷.

Komitet Pomocy Dzieciom Niepełnosprawnym Ruchowo koordynuje działalność terenowych Kół Pomocy Dzieciom Niepełnosprawnym Ruchowo, których wysiłki skupiają się wokół zorganizowania rodzinnych wczasów rehabilitacyjnych. Spotykają się na nich rodzice, dzieci i spe-

⁷ E. Grzybowska, J. Króla k, *Doświadczenia Działu Wieloprofilowego Usprawniania dla dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym*, „Przyjaciel Dziecka” 1986, nr 1, s. 9-10.

cjaliści z różnych dziedzin medycyny. Organizowane są też wykłady prawników, socjologów, psychologów pozwalające rodzicom lepiej zrozumieć swoje dziecko, jego potrzeby i wskazać sposoby postępowania z nim. W kołach tych stworzono rodzicom możliwość czynnego uczestniczenia w ćwiczeniach i zajęciach dla dzieci, a także udzielano indywidualnego instruktażu na temat rehabilitacji w domu. Komitet zabiega o rozszerzenie akcji szkolenia rodziców poprzez wykłady specjalistów i pokazy instruktażowo-filmowe. Planowanym zamierzeniem Komitetu jest również udział w pracach wydawniczych, przygotowaniu poradników i biuletynów informacyjnych dla rodziców dzieci niepełnosprawnych ruchowo.

We wrześniu 1985 roku polscy inwalidzi mieli okazję uczestniczyć w Rowerowym Rajdzie Niepełnosprawnych Londyn—Warszawa, imprezie, w której przed niepełnosprawnymi uczestnikami przejazdu stawiano najwyższe wymagania. Dzięki temu mogli pokonywać własne słabości i dążyć do osiągnięcia celu. Uczestnicy rajdu zdecydowanie odrzucili wszelkie propozycje organizatorów dotyczące ułatwienia przejazdu. Obserwacje uzyskane w czasie rajdu stanowiąc będą istotny impuls do ograniczenia szkodliwych zachowań nadopiekuńczych i stworzenia warunków, w których właśnie osoby niepełnosprawne ruchowo będą podmiotem działań⁸.

Kolonie zdrowotne są specjalną formą wczasów dla dzieci, które ze względu na swój stan zdrowia nie mogą korzystać ze zwykłych form wypoczynku, a jednocześnie mają wskazania do stosowania różnorodnych działań leczniczych lub pobytu we właściwych warunkach klimatycznych.

Pierwsze eksperymentalne kolonie zdrowotne w Polsce zorganizowano w latach pięćdziesiątych. Wówczas grupowano na koloniach zwykłych uczniów z podobnymi zaburzeniami w stanie zdrowia i starano się stwarzać im warunki wypoczynku dostosowane do potrzeb zdrowotnych. Stopniowo wypracowywano zasady kwalifikacji dzieci i programu zdrowotnego poszczególnych placówek.

⁸ Z. W e i g l, *Rajd rowerowy niepełnosprawnych Londyn—Warszawa 1985*, „Przyjaciół Dziecka” 1985, nr 12, s. 8-9.

TPD zapewnia na koloniach zdrowotnych wypoczynek dzieciom chorym, kalekim, upośledzonym umysłowo. Jak wynika z doświadczeń organizatorów, zmniejszają się zamówienia na kolonie dla dzieci z pewnymi schorzeniami, a występują nieporównanie większe potrzeby w zakresie innych schorzeń. Niezwykle ważne jest to, że coraz częściej uwzględnia się na koloniach zdrowotnych schorzenia stosunkowo rzadkie. Dlatego cenna jest inicjatywa uruchomienia kolonii międzywojewódzkich, tak by liczba dzieci o danym schorzeniu była wystarczająca dla zorganizowania placówki.

Na łamach „Przyjaciela Dziecka” wysunięto wiele propozycji organizacji kolonii w zależności od jej profilu zdrowotnego. Organizowanie kolonii zdrowotnych wymaga — ze względu na ich specyfikę — pozyskania fachowej kadry lekarskiej i pedagogicznej, jak również właściwego sprzętu medycznego. Podstawą kwalifikacji uczestników są wskazania lekarskie⁹.

Na koloniach dla dzieci nerwicowych istnieje opieka specjalistów — psychologów, lekarzy, prowadzone są zajęcia terapeutyczno-pedagogiczne (zajęcia są tak zorganizowane, by mogły w nich brać udział wszystkie dzieci z uwzględnieniem szczególnych potrzeb każdego pacjenta), wszystko to zapewnia dzieciom nerwicowym właściwy wypoczynek. Na kolonii dla dzieci otyłych, konieczne jest zapewnienie niezwykle ciepłej atmosfery dopingującej dzieci do podejmowania wysiłków ułatwiających przestrzeganie zaleceń dietetycznych.

Na kolonie zdrowotne organizowane przez TPD wyjeżdżają też dzieci upośledzone umysłowo. W Polsce podejmowano już próby łączenia kolonii dzieci zdrowych i upośledzonych umysłowo. Wychodzono naprzeciw potrzebom psychicznym dzieci upośledzonych, które także potrzebują nowych wrażeń, akceptacji, poczucia bezpieczeństwa — jak inne dzieci. Idea kolonii dla dzieci chorych na cukrzycę służy nauczaniu małych pacjentów żyć z chorobą, która nigdy już ich nie opuści. Porządek

⁹ I. K o r n a t o w s k a, *Kolonie dla dzieci nerwicowych*, „Przyjaciel Dziecka” 1976, nr 5, s. 13; M. S i e l i c k a - G r a c k a, *Kolonie dla dzieci otyłych*, „Przyjaciel Dziecka” 1977, nr 4, s. 12; A. Ł a b a c z o w, *Kolonie, które znaczą zdrowie*, „Przyjaciel Dziecka” 1986, nr 7-8, s. 12-13.

dnia na kolonii służyć więc miał wdrażaniu do samokontroli nad zdrowiem: oznaczaniu poziomu cukru w moczu, ustaleniu sobie dawek insuliny i wstrzykiwaniu jej.

Warto dodać, że przy planowaniu wypoczynku letniego jego organizatorzy powinni wziąć pod uwagę stosunkowo mały udział w koloniach zdrowotnych dzieci ze środowiska wiejskiego. Duże znaczenie mają tu zwłaszcza kolonie typu korekcyjnego i wyrównawczego. Ze względu na oddalenie od placówek specjalistycznych, dzieci wiejskie nie mogą bowiem korzystać z systematycznych ćwiczeń i innych zabiegów leczniczych. Możliwość tę dają dzieciom wiejskim przede wszystkim kolonie zdrowotne.

Niezwykle istotne jest więc rozszerzenie działalności TPD w zakresie kolonii zdrowotnych, na których dziecko o określonym schorzeniu nie czuje się inne, mniej sprawne, nie jest dyskryminowane. Działanie terapeutyczne jest bezsprzecznie najważniejszym walorem tego typu kolonii.