

Prawa dziecka

Wybrane aspekty

REDAKCJA

**Izabela Marczykowska, Ewa Markowska-Gos
Adam Solak, Wiesława Walc**



**WYDAWNICTWO
UNIwersYTETU RZESZOWSKIEGO
RZESZÓW 2006**

Beata Szluz

Prawa dziecka niepełnosprawnego intelektualnie w domach pomocy społecznej

*Muzyka jest mową duszy.
Każdy kawałek drewna jest inny.
Nie kieruj się jego wyglądem,
Jakiś defekt drewna może podnieść
dźwięk.*

Antonio Stradivari

Wprowadzenie

Niepełnosprawność jest jednym z ważniejszych problemów współczesności. Znaczenie tego problemu wynika z rozmiarów i rozpowszechnienia zjawiska oraz konsekwencji, jakie wywołuje w sensie indywidualnym i społecznym¹. Częstotliwość występowania stawia przed społecznością obowiązek inicjowania działań zapobiegających jego powstawaniu, które muszą być podejmowane przez rządy, instytucje i społeczności lokalne. Jawi się również przed społeczeństwem problem konsekwencji. Nie ograniczają się one do samych osób niepełnosprawnych i ich rodzin, lecz powodują konieczność tworzenia instytucji oraz realizowania wielu działań na rzecz tej grupy osób. Instytucjami, które z racji określonych ustawowo celów mają organizować opiekę i wsparcie oraz czuwać nad realizacją podstawowych praw i potrzeb człowieka niepełnosprawnego, są między innymi domy pomocy społecznej. Są to placówki całodobowej opieki stacjonarnej. Warto zauważyć, że dla osób niepełnosprawnych dostępne są również formy pomocy półstacjonarnej, do których możemy zaliczyć na przykład środowiskowe domy samopomocy. Prezentowana refleksja skoncentrowana została na placówce stacjonarnej, ze względu na specyficzne problemy, jakie

¹ Szacuje się, że liczba osób dotkniętych niepełnosprawnością w Unii Europejskiej to około 10% ogólnej populacji, co odpowiada około 37 milionom osób. Nie jest to grupa homogeniczna, w związku z tym istnieje szeroki zakres niepełnosprawności i związanej z nią problematyki (M. Piasecki, M. Stępiak, 2003a, s. 135). W Polsce zwiększyła się liczba osób niepełnosprawnych, w 1988 roku wynosiła 3 735,5 tys., a w roku 2002 wzrosła do 5 456,7 tys., co stanowiło 14,3% ogółu ludności kraju. Oznacza to, że co siódmy mieszkaniec Polski był osobą niepełnosprawną, natomiast w roku 1988, co dziesiąty (GUS, 2003a, s. 23–24; GUS, 2003, s. 57).

pobyt w takim miejscu stwarza. Rozważaniami objęto jedną z sześciu grup osób, dla których organizowane są domy pomocy społecznej². Artykuł ten należy uznać jako próbę odpowiedzi na rodzące się pytanie o prawa dziecka niepełnosprawnego intelektualnie w domach pomocy społecznej.

Prawne ramy funkcjonowania domów pomocy społecznej

Zgodnie z obowiązującymi w ustawodawstwie polskim przepisami osobie wymagającej całodobowej opieki, z powodu między innymi niepełnosprawności, która nie może funkcjonować samodzielnie w życiu codziennym i nie można jej zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych, przysługuje prawo do umieszczenia w domu pomocy społecznej. Kieruje się ją do placówki odpowiedniego typu, zlokalizowanej najbliżej jej miejsca zamieszkania, przy czym bierze się pod uwagę zachodzące w tym względzie specyficzne okoliczności (Ustawa o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 roku, DzU nr 64, poz. 593, art. 54, ust. 1–2). W przypadku osób niepełnosprawnych jest to kryterium stosunkowo łatwe do spełnienia, bowiem osoby te mają problem z samodzielnym zaspokajaniem swych potrzeb. Są to nie tylko osoby dorosłe mieszkające samotnie, lecz także niepełnosprawni żyjący w rodzinach, którzy niejednokrotnie nie mogą liczyć na opiekę swych bliskich z powodu na przykład częstej ich nieobecności, nadmiaru obowiązków czy pracy zawodowej. W przypadkach skrajnych najbliższa rodzina po prostu nie chce zajmować się niepełnosprawnym członkiem rodziny. W domach przeznaczonych dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie, mogą przebywać mieszkańcy do ukończenia 30. roku życia, przy zastrzeżeniu występowania małej zdolności adaptacyjnej do zmiany otoczenia i jeśli okres ich pobytu w danym domu przekracza pięć lat (Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie domów pomocy społecznej z dnia 15 września 2000 roku, DzU nr 82, poz. 929, §3, ust. 1–2). Jednakże w rzeczywistości często zdarza się, że osoby niepełnosprawne intelektualnie przebywają w tych placówkach znacznie dłużej.

Dom pomocy społecznej jest instytucją, która świadczy usługi: bytowe, opiekuńcze, wspomagające i edukacyjne na poziomie obowiązującego standardu, w zakresie i formach dostosowanych do potrzeb mieszkańców (Ustawa

² Domy pomocy społecznej, w zależności od tego, dla kogo są przeznaczone, dzielą się na domy dla: osób w podeszłym wieku, osób przewlekle somatycznie chorych, osób przewlekle psychicznie chorych, dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie, dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie, osób niepełnosprawnych fizycznie (Ustawa o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 roku, DzU nr 64, poz. 593, art. 56; Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie domów pomocy społecznej z dnia 15 września 2000 roku, DzU nr 82, poz. 929, §2).

o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 roku, DzU nr 64, poz. 593, art. 55, ust. 1). Opieka w placówce zapewniającej ją całodobowo osobom niepełnosprawnym, polega na świadczeniu przez całą dobę usług:

- opiekuńczych, zapewniających: udzielanie pomocy w podstawowych czynnościach życiowych, pielęgnację, opiekę higieniczną, niezbędną pomoc w załatwianiu spraw osobistych, kontakty z otoczeniem; usługi opiekuńcze powinny objąć również, w miarę potrzeby, pomoc w ubieraniu się, jedzeniu, myciu i kąpaniu; organizację czasu wolnego; pomoc w zakupie odzieży i obuwia; pielęgnację w chorobie oraz pomoc w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych;
- bytowych, zapewniających: miejsce pobytu, wyżywienie, utrzymanie czystości;
- wspomagających, polegających na: umożliwieniu udziału w terapii zajęciowej, podnoszeniu sprawności i aktywizowaniu mieszkańców, umożliwieniu zaspokojenia potrzeb religijnych i kulturalnych, zapewnieniu warunków do rozwoju samorządności mieszkańców, stymulowaniu nawiązywania oraz utrzymywania i rozwijania kontaktu z rodziną i środowiskiem, działaniu zmierzającym do usamodzielnienia mieszkańca w miarę jego możliwości, zapewnieniu przestrzegania praw mieszkańców oraz dostępności do informacji o tych prawach;
- edukacyjnych, zapewniających dzieciom: pobieranie nauki, uczestnictwo w zajęciach rewalidacyjnych, uczenie się i wychowanie przez doświadczenie życiowe (tamże, art. 68, ust. 1–3).

Do prowadzenia domów upoważnione są, po uzyskaniu zezwolenia wojewody: jednostki samorządu terytorialnego, Kościół katolicki, inne kościoły, związki wyznaniowe oraz organizacje społeczne, fundacje i stowarzyszenia, inne osoby prawne i osoby fizyczne. Zezwolenie na prowadzenie domu pomocy społecznej wydaje wojewoda właściwy ze względu na położenie domu. Jest ono wydawane na czas nieokreślony po przeprowadzeniu wizytacji obiektu, w którym usytuowany jest dom pomocy społecznej. Wojewoda prowadzi rejestr domów pomocy społecznej, który ogłasza corocznie do 30 czerwca w wojewódzkim dzienniku urzędowym (tamże, art. 57, ust. 1–2, ust. 4–6). Wydatki, które są związane z zapewnieniem całodobowej opieki mieszkańcom oraz zaspokajaniem ich niezbędnych potrzeb bytowych i społecznych, w całości pokrywa dom pomocy społecznej. Umożliwia i organizuje mieszkańcom pomoc w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych przysługujących im na podstawie odrębnych przepisów. Pokrywa opłaty ryczałtowe i częściową odpłatność do wysokości limitu ceny, przewidziane w przepisach o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia. Może także pokryć wydatki ponoszone na niezbędne usługi pielęgnacyjne w zakresie wykraczającym poza uprawnienia wynikające z powyższych przepisów (tamże, art. 58, ust. 1–4).

Zwracają uwagę standardy podstawowych usług świadczonych przez domy pomocy społecznej, które wyznaczone są przez szereg zapisów istotnych dla

mieszkańców niepełnosprawnych (tamże, art. 68, ust. 4–5; Załącznik do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie domów pomocy społecznej z dnia 15 września 2000 roku: Standard obowiązujących podstawowych usług świadczonych przez domy pomocy społecznej). Miejsce pobytu powinno spełniać następujące warunki: budynek i jego otoczenie – bez barier architektonicznych; w budynkach wielokondygnacyjnych bez wind – pokoje mieszkalne usytuowane na parterze; pokoje mieszkalne – nie więcej niż trzyosobowe, z tym że: pokój jednoosobowy – nie mniejszy niż 9 m², pokój dwu- i trzyosobowy – o powierzchni nie mniejszej niż po 6 m² na osobę, pokoje mieszkalne – wyposażone w łóżko lub tapczan, szafę, stół, krzesła i szafkę nocną dla każdej osoby. Placówka powinna posiadać: pokój dziennego pobytu służący jako jadalnia, pomieszczenie pomocnicze do prania i suszenia; jedną łazienkę dla nie więcej niż pięciu osób i jedną toaletę dla nie więcej niż czterech osób, wyposażone w uchwyty ułatwiające osobom mniej sprawnym korzystanie z tych pomieszczeń. W związku z prowadzoną w domach rehabilitacją istotny jest zapis o konieczności organizowania różnych form terapii zajęciowej. Domy pomocy społecznej, które nie osiągają określonych w rozporządzeniu standardów, mają obowiązek przygotowania i realizacji programów naprawczych do 2006 roku.

Dziecko niepełnosprawne intelektualnie jako mieszkaniec domu pomocy społecznej

Upośledzenie umysłowe³ nie jest chorobą, lecz stanem niepełnosprawności. Zdaniem Ottona. Lipkowskiego, upośledzenia umysłowego nie można rozpatrywać jako jednoznacznej postaci odchylenia od normy, występuje różna etiologia oraz fenomenologia owego stanu (O. Lipkowski, 1981, s. 95). Zróżnicowane są kryteria oceny upośledzonych umysłowo biorąc pod uwagę ich możliwości przystosowania społecznego. Pojęcie niepełnosprawności intelektualnej łączy się z determinantami biologicznymi, psychologicznymi i społecznymi. Pozwala to na stwierdzenie występowania danego zaburzenia (oraz jego stopnia), umożliwia także wniknięcie w mechanizmy fizjologiczne, psychiczne i środowiskowe powodujące upośledzenie. Przyczyn upośledzenia umysłowego można szukać, w ujęciu Janiny Doroszewskiej, w nieprawidłowościach genetycznych, chromosomalnych i metabolicznych, jest to również wpływ organizmu matki, uszkodzenia przy porodzie, chorób infekcyjnych ośrodkowego układu nerwowego

³ W literaturze przedmiotu pojęcie niepełnosprawność intelektualna – używane jest zamiennie z terminem upośledzenie umysłowe, niedorozwój umysłowy, obniżenie sprawności umysłowej, zahamowanie rozwoju umysłowego, opóźnienie rozwoju umysłowego oraz oligofrenia (greckie oligos – mało, phren – myśl, umysł). (Z. Sękowska, 1985, s. 145). Obecnie coraz częściej stosuje się pojęcia upośledzenie umysłowe i niepełnosprawność intelektualna.

w pierwszym okresie życia pozapłodowego (Doroszevska 1981, s. 41–53). W literaturze przedmiotu wyróżniono czynniki działające: przed urodzeniem (prenatalne), w okresie porodowym (perinatalne): mają one charakter uszkodzeń mechanicznych i niedotlenienia, po urodzeniu (postnatalne) (O. Lipkowski, 1981, s. 98). Upośledzenie umysłowe traktowane jest jako niepełnosprawność globalna, gdyż narusza w różnym stopniu następujące funkcje: tempo dojrzewania i rozwoju, funkcjonowanie procesów orientacyjno-poznawczych, komunikowanie się i rozwój mowy, rozwój osobowości i dojrzałości społecznej, tempo uczenia się i trwałość jego efektów, przystosowanie do życia społecznego (K. Mrugalska, 1996, s. 61)⁴.

Zarówno dzieci, jak i osoby dorosłe niepełnosprawne intelektualnie stanowią grupę ludzi najbardziej dyskryminowanych spośród wszystkich niepełnosprawnych. Jest to wynik funkcjonowania w społeczeństwie wielu stereotypów i uprzedzeń, gdyż często traktuje się tę grupę jako pozbawioną cech osobowych, niezdolną do nauczania się czegokolwiek, a nawet niebezpieczną dla otoczenia (K. Mrugalska, 1996, s. 63; A. Kożyczkowska, 2003, s. 343). Z rezultatów badań na temat postaw wobec osób niepełnosprawnych wynika, że najsilniejszy dystans deklarowali badani w stosunku do osób upośledzonych umysłowo i chorych psychicznie, najmniejszy dystans pojawia się natomiast w stosunku do osób posiadających ograniczenia niewidoczne (np. wskutek poważnej choroby serca) i wprawdzie widocznych, ale niepowodujących znacznych ograniczeń funkcjonalnych, a więc niewymagających intensywnej pomocy (A. Ostrowska, J. Sikorska, B. Gąciarz, 2001, s. 120). Te stereotypy powodują, że osoby niepełnosprawne intelektualnie chętnie widziane są przez społeczeństwo jako pensjonariusze placówek zamkniętych, czyli właśnie domów pomocy społecznej.

Niepełnosprawność w różnym zakresie ogranicza szanse rozwoju człowieka. Rozpoznanie istniejących problemów i trudności pozwoliło na wskazanie, jakie działania należy podjąć, aby zwiększyć możliwości i wyrównać szanse normalnego życia osób z ograniczoną sprawnością. W związku z tym, w opracowanym przez ONZ (zgodnie z dokumentami dotyczącymi praw człowieka) „Światowym programie działania na rzecz osób niepełnosprawnych”, wyznaczono jako główny cel działania zmierzające do wyrównywania szans rozwoju osób niepełnosprawnych, które występuje razem z profilaktyką i rehabilitacją. Obejmuje dwa kierunki działań: zobowiązania społeczeństwa (odpowiedzialność za zagwarantowanie osobom niepełnosprawnym szans równych z innymi obywatelami), zobowiązania osób niepełnosprawnych (ponieważ osoby niepełnosprawne posiadają równe prawa, mają jednocześnie równe zobowiązania). Państwa mają

⁴ O osobach niepełnosprawnych intelektualnie często mówi się „duże dzieci”. Takie myślenie sięga początków XX wieku, kiedy powstawały pierwsze testy do badania inteligencji. Ich konstrukcja opierała się na odniesieniu sprawności umysłowej do wieku dziecka, a tzw. wiek umysłowy rozciągano na całokształt psychiki.

zapewnić: regulacje prawne, dostosowanie środowiska naturalnego, gwarancje utrzymania, zatrudniania, organizowania oświaty i kształcenia, rekreację, kulturę, religię i sport (Z. Kawczyńska-Butrym, 1998, s. 144–151). Domy pomocy społecznej jako placówki opieki instytucjonalnej mogą i powinny zapewniać tej grupie osób możliwości wyrównywania szans, o których mowa w „Światowym Programie”. Potrzebują oni bowiem więcej wsparcia ze strony społeczeństwa, aby możliwe było dla nich osiągnięcie warunków życia, jakie mają ludzie pełnosprawni.

Zwrot w kierunku podejścia związanego z prawami człowieka został wyraźnie zaznaczony przez ONZ w „Standardowych zasadach wyrównywania szans osób niepełnosprawnych” (M. Piasecki, M. Stępiak, 2003, s. 229–260). Przyjęte zasady nie są zasadami prawnymi, ale mogą być respektowane przez poszczególne państwa. Powinny stać się prawem zwyczajowym oraz instrumentem kształtowania polityki, działań instytucji i organizacji, które podejmują działania na rzecz dzieci niepełnosprawnych intelektualnie. W tym kontekście niezbędne są więc zmiany obejmujące:

- budzenie świadomości społeczeństwa co do praw, potrzeb i możliwości dzieci niepełnosprawnych intelektualnie;
- zapewnienie w pełni pomocy w ramach struktur instytucji ochrony zdrowia, edukacji, usług socjalnych, służb i usług wspierających;
- umożliwienie aktywnego uczestnictwa w rekreacji, turystyce, sporcie, kulturze, religii;
- zapewnienie dostępności środowiska społecznego;
- zagwarantowanie środków utrzymania i zabezpieczenia socjalnego.

Istotnym elementem wspomagania dzieci niepełnosprawnych intelektualnie jest wspomniana rehabilitacja, czyli „złożony proces obejmujący oddziaływania lecznicze, społeczne, zawodowe, a w przypadku dziecka – pedagogiczne, zmierzające do przywrócenia sprawności i umożliwienia samodzielnego życia w społeczeństwie człowiekowi, który takich możliwości nie miał lub z powodu przebytego urazu czy choroby je utracił” (*Encyklopedyczny słownik rehabilitacji*, 1986, s. 263)⁵. W literaturze przedmiotu wyróżniono rehabilitację: leczniczą, społeczną i zawodową⁶. W zakresie rehabilitacji leczniczej prowadzone są w domach pomocy społecznej, dzięki zatrudnianiu wykwalifikowanego personelu, ćwiczenia usprawniające, fizjoterapia i terapia zajęciowa. Zapewnione jest także leczenie chorób towarzyszących tej niepełnosprawności.

W stosunku do dzieci niepełnosprawnych intelektualnie duże znaczenie ma rehabilitacja społeczna. Jawi się bowiem w tym zakresie problem izolacji od społeczeństwa. Zatem, nabiera znaczenia udział w grupach samopomocowych

⁵ Zamiennie, zwłaszcza w Polsce, stosowany jest termin rewalidacja (K. Bleszyńska, 1999, s. 229).

⁶ W ujęciu S. Kowalika (1996, s. 31) rehabilitacja zawodowa jest elementem rehabilitacji społecznej.

oraz spontaniczne kontakty społeczne. Dom pomocy społecznej jest miejscem życia, w którym zachodzi konieczność zbudowania interpersonalnych kontaktów społecznych, w celu obniżenia poziomu izolacji i opuszczenia. Odtworzenie czy zbudowanie tych kontaktów powinno uwzględniać następujące wspólnoty:

1. Wspólnota zamieszkania – mogą ją stworzyć mieszkańcy wspólnego pokoju. Nie powinno w jednym pokoju zamieszkiwać zbyt wiele osób, ponieważ nie sprzyja to tworzeniu osobistych więzi.
2. Wspólnota sąsiedztwa – mogą ją tworzyć mieszkańcy innych pokoi z jednego piętra. Chodzi tu o odtworzenie więzi, które są charakterystyczne dla kontaktów społecznych, np. wzajemna pomoc, wzajemne zainteresowania.
3. Wspólnota modlitwy – wzmacnia poczucie przynależności. Jest oparta na uświadomieniu wyznawania tej samej wiary, systemu wartości, zobowiązania do przestrzegania przyjętych norm postępowania.
4. Wspólnota pracy – jest to wspólne wykonywanie czynności, pomaganie sobie wzajemnie. Pomaga w uświadomieniu faktu, że służy to współmieszkańcom domu.
5. Wspólnota zabawy – jest to wspólne przeżywanie wzruszeń z okazji na przykład: wycieczek, zawodów sportowych, tańców, imienin i rocznic mieszkańców i personelu. Jest to możliwość okazywania sobie wzajemnej życzliwości.
6. Wspólnota zainteresowań – wspólne zajęcia plastyczne, muzyczne, śpiewanie, udział w spotkaniach z innymi ludźmi.
7. Wspólnota twórczości – jest to odmiana wspólnoty zainteresowań. Wymaga większego samodzielnego zaangażowania w podjęte działania, na przykład organizowanie wystaw twórczości plastycznej (Z. Kawczyńska-Butrym, 1998, s. 128–129).

Wskazane wspólnoty chronią dzieci niepełnosprawne intelektualnie przed izolacją społeczną oraz płynącymi z niej konsekwencjami. Mieszkańcy mogą wchodzić w kontakty społeczne i uczestniczyć w różnych formach aktywności, które wprowadzone zostały w domach pomocy społecznej. Poza opieką i leczeniem podejmuje się tu rozmaite działania, których celem jest zachowanie i rozwijanie aktywności mieszkańców. Opieka obejmuje bowiem ich aktywizację. Pensjonariusze są odbiorcami działań opiekuńczych, ale stanowią również podmiot tych działań. Upodmiotowienie pomocy zakłada współudział osób, które tej opiece podlegają.

Ważnym elementem usprawniania dzieci niepełnosprawnych intelektualnie jest dostosowana do ich możliwości edukacja oraz terapia zajęciowa, która jest realizacją postulatów rehabilitacji zawodowej. W tych zakresach zapewniona jest pełna realizacja, ponieważ dzieci i młodzież objęte są obowiązkiem szkolnym⁷, natomiast terapia zajęciowa prowadzona jest codziennie w każdej pla-

⁷ Zgodnie z obowiązującymi w Polsce przepisami, wszystkie dzieci objęte są obowiązkiem szkolnym, również dzieci i młodzież upośledzona umysłowo w stopniu głębokim (Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 stycznia 1997 roku w sprawie organizowania zajęć rewa-

cówce. Domy pomocy społecznej mają obowiązek zapewnienia udziału w rekreacji, kulturze, sporcie i religii. Mając na uwadze konieczność dostosowania tych form do możliwości fizycznych i intelektualnych dzieci niepełnosprawnych, w placówkach organizowane są na przykład: wycieczki rekreacyjne, przedstawienia teatralne, imprezy rozrywkowe, zawody i olimpiady sportowe, istnieje możliwość korzystania z terenów rekreacyjnych oraz uczestniczenia zgodnie z potrzebami w praktykach religijnych. Odbywają się imprezy integracyjne, między innymi z udziałem: mieszkańców innych domów, uczniów pobliskich szkół, członków organizacji społecznych.

Domy pomocy społecznej realizują również zadania obejmujące: zagwarantowanie środków utrzymania i zabezpieczenia socjalnego, świadczenie usług socjalnych, służb i usług wspierających. W zakresie zapewnienia usług wspierających widoczne są braki, ponieważ ze względów finansowych, m.in. pomoc techniczna ułatwiająca codzienne funkcjonowanie nie jest wciąż w pełni osiągalna. Domy są zobowiązane do zapewnienia dostępności środowiska społecznego. Jeżeli wszyscy członkowie społeczności mają być równi, musi być ono jednocześnie w pełni dostępne. Dotyczy to zarówno dostosowanych do możliwości dzieci informacji i możliwości komunikowania między mieszkańcami, jak również dostępności środowiska fizycznego. W domach, które nie spełniają ostatniego warunku, zadanie to ma być zrealizowane do końca 2006 roku, zgodnie z obowiązującymi wymaganiami w zakresie standardów w tych placówkach.

Umieszczenie dziecka w domu pomocy społecznej jest rozwiązaniem ostatecznym, następuje po wyczerpaniu wszelkich możliwości w środowisku zamieszkania. Pewnym rozwiązaniem mogą bowiem być wspomniane na wstępie środowiskowe domy samopomocy, które zapewniają pobyt w ciągu dnia, a w jego zakresie świadczenia: opiekuńcze, edukacyjne, rekreacyjne, kulturalne, rehabilitacyjne (Ustawa o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 roku, DzU nr 64 (2004), poz.593, art. 51, ust. 1–4). Uczestnicy przychodzą do tych placówek w ciągu dnia, mieszkają zaś we własnym mieszkaniu. Niepełnosprawni, niewymagający takiego zakresu usług opiekuńczych, jaki świadczą domy pomocy społecznej, mogą również korzystać z formy pomocy, jaką są mieszkania chronione. Są one formą pomocy społecznej przygotowującą osoby tam przebywające pod opieką specjalistów do prowadzenia samodzielnego życia lub zastępującą pobyt w placówce zapewniającej całodobową opiekę. Stwarzają warunki samodzielnego funkcjonowania w środowisku, w integracji ze społecznością lokalną (tamże, art. 53, ust. 1–3).

lidacyjno-wychowawczych dla dzieci i młodzieży upośledzonych w stopniu głębokim, DzU MEN nr 14 (1997), poz. 76).

Pomoc instytucjonalna dla dzieci niepełnosprawnych intelektualnie – wady i zalety

Dzieciom niepełnosprawnym intelektualnie przysługują takie prawa jak innym pełnosprawnym obywatelom w tym samym wieku (E. Czyż, 2002, s. 7). Potrzebują one niekiedy więcej wsparcia ze strony społeczeństwa, by móc osiągnąć takie same warunki życia. To wsparcie nie powinno być nigdy traktowane jako przywilej, ale jako przysługujące człowiekowi prawo (M. Piasecki, M. Stępnia, 2003, s. 230). Podpisanie i ratyfikowanie konwencji międzynarodowych nakłada na państwo obowiązek dostosowania wewnętrznego ustawodawstwa do przyjętych w nich zasad. W ciągu ostatnich kilkunastu lat Polska podpisała szereg konwencji, jednak żadna z nich nie wymieniała niepełnosprawności jako pojęcia, do którego odnosilyby się jakieś szczegółowe regulacje. Wyjątek stanowi *Konwencja o prawach dziecka* (DzU nr 120 (1991), poz. 526), w której zapewniono dzieciom niepełnosprawnym prawo do pełni normalnego życia, poszanowania godności, umożliwienia osiągnięcia niezależności i ułatwienia w zakresie aktywnego uczestnictwa w życiu społecznym. Uznano prawo dzieci niepełnosprawnych do szczególnej troski i pomocy, która ma zapewnić dostęp do oświaty, nauki, opieki zdrowotnej i rehabilitacji, przygotowania zawodowego oraz możliwości rekreacyjnych. Głównym celem udzielanej pomocy jest integracja ze społeczeństwem oraz osobisty rozwój (kulturalny i duchowy) dziecka.

Także w *Karcie praw osób niepełnosprawnych* (M. P. nr 50 (1997), poz. 475) zwrócono uwagę w pierwszym rzędzie nie na niepełnosprawność, ale właśnie na prawa osób niepełnosprawnych. Stwierdzono, że osoby te mają prawo do niezależnego, samodzielnego oraz aktywnego życia, nie mogą podlegać dyskryminacji. Oznacza to w konsekwencji zagwarantowanie następujących praw, które dotyczą dzieci niepełnosprawnych intelektualnie:

- dostępu do dóbr i usług umożliwiających pełne uczestnictwo w życiu społecznym;
- dostępu do leczenia i opieki medycznej, wczesnej diagnostyki, rehabilitacji i edukacji leczniczej, a także do świadczeń zdrowotnych uwzględniających rodzaj i stopień niepełnosprawności, w tym do zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze, sprzęt rehabilitacyjny;
- dostępu do wszechstronnej rehabilitacji mającej na celu adaptację społeczną;
- nauki w szkołach wspólnie ze swoimi pełnosprawnymi rówieśnikami, do korzystania ze szkolnictwa specjalnego lub edukacji indywidualnej;
- zabezpieczenia społecznego uwzględniającego konieczność ponoszenia zwiększonych kosztów wynikających z niepełnosprawności;
- życia w środowisku wolnym od barier funkcjonalnych;
- dostępu do informacji, możliwości komunikacji międzyludzkiej;

- pełnego uczestnictwa w życiu publicznym, społecznym, kulturalnym, artystycznym, sportowym, w rekreacji, wypoczynku, turystyce odpowiednio do potrzeb, możliwości i zainteresowań.

Intencją przyświecającą wprowadzeniu *Karty* było zebranie wszystkich podstawowych praw osób niepełnosprawnych, co miało stanowić dla nich samych element nacisku na instytucje zobowiązane do chronienia ich interesów. Jednak zdaniem A. Ostrowskiej, J. Sikorkiej i B. Gąciarz (2001, s. 24), dokument ten nie spełnił dotychczas w pełni nadziei, które były wiązane z jego uchwaleniem.

W *Powszechnej deklaracji praw człowieka* (art. 3) czytamy: „Każdy człowiek ma prawo do życia, wolności i bezpieczeństwa swojej osoby”. Pojęcie „bezpieczeństwo osoby” jest pogłębione w artykule 5, w zapisie: „Nie wolno nikogo torturować ani karać lub traktować w sposób okrutny, niehumanitarny lub poniżający”. Pewne elementy dopełniające wnosi artykuł 25: „Każdy człowiek ma prawo do odpowiedniej stopy życiowej zapewniającej zdrowie”. Również zgodnie z obowiązującą w Polsce ustawą o pomocy społecznej (art. 55, ust. 2; art. 68, ust. 2), organizacja domu pomocy społecznej, zakres, poziom i sposób świadczenia usług powinien uwzględniać: stan zdrowia, sprawność fizyczną i intelektualną oraz indywidualne potrzeby i możliwości osoby przebywającej w placówce, a także prawa człowieka, w tym w szczególności prawo do godności, wolności, intymności i poczucia bezpieczeństwa. Jednakże z wyników badań prowadzonych przez J. Kozłowskiego (1998, s. 89) wynika, że pobyt w domu pomocy społecznej wiąże się z wieloma zagrożeniami dla rozwoju dziecka niepełnosprawnego intelektualnie. Cytowany autor wymienia następujące zagrożenia: „zerwanie więzi emocjonalnych z dotychczasowym środowiskiem i brak satysfakcjonujących kontaktów w nowym środowisku; zubożenie życia fizycznego i psychicznego: brak ruchu, bezczynność (...) brak własnych rzeczy (...) monotony, mało interesujący i nieuwzględniający indywidualnych potrzeb życia (...); odsunięcie od codziennych czynności związanych z przygotowaniem posiłków, troski o ubranie, sprzątanie itp.” Z kolei Z. Kawczyńska-Hutrym (2001, s. 100–104), na podstawie analizy pamiętników pracowników socjalnych, wymienia nieprawidłowości dostrzegane w traktowaniu osób niepełnosprawnych intelektualnie, do których zalicza: formy sprawowanej opieki (naruszanie fizycznej nieetykalności, fizyczne ograniczanie aktywności i ruchliwości); podporządkowanie podopiecznego regulaminowi instytucji (formalnie stanowi organizacyjne ramy instytucji, w rzeczywistości wyznacza miejsce podopiecznego w instytucji totalnej); dobór mieszkańców do placówki (prowadzi do poczucia i niejednokrotnie rzeczywistego naruszenia bezpieczeństwa osoby). W zakresie relacji między mieszkańcami domów pomocy społecznej, zwraca uwagę na problem wykorzystywania seksualnego jednych mieszkańców przez innych. Zdaniem cytowanej autorki, problem ten jest pomijany najprawdopodobniej, aby nie zajmować stanowiska i nie podejmować konkretnych działań w tej sprawie.

Problem ten omawia także M. Kościelska (2004), która zwraca uwagę na zagadnienie dojrzewania i seksualności dzieci niepełnosprawnych intelektualnie, przebywających między innymi w domach pomocy społecznej. Podkreśla konieczność wprowadzenia w rodzinach, szkołach i instytucjach opiekuńczych edukacji dotyczącej seksualności człowieka oraz podjęcia próby wprowadzenia różnorodnych rozwiązań w tym zakresie.

Ze względu na wskazane zjawiska, rodzi się wątpliwość, dot. rzeczywistego, a nie postulowanego funkcjonowania domów pomocy społecznej, w których, jak wynika z przytoczonych badań, prawa dziecka nie do końca były respektowane. W tym miejscu należy przypomnieć i podkreślić, że właśnie „godność osoby jest (...) wyznacznikiem (...) koncepcji praw człowieka. Najkrócej można powiedzieć, że jest to koncepcja absolutnych i integralnych praw osoby. Pojęcie absolutności w tej koncepcji oznacza, że przysługujące osobie uprawnienia są nienaruszalne i niezbywalne, i przysługują wszystkim bez wyjątku ludziom. Pojęcie z kolei integralności oznacza, iż pomimo różnej generacji praw wszystkie one stanowią nierozdzielalną jedność i całość, a tym samym wszystkie one w jednakowym stopniu należne są osobie” (H. Skorowski, 1999, s. 30). Prawa te są należne także dziecku niepełnosprawnemu intelektualnie przybywającemu w domu pomocy społecznej.

Wśród innych wad pobytu w tego typu placówkach należy wymienić: stres związany z przeprowadzką i opuszczeniem środowiska zamieszkania; pozbawienie bliskich przedmiotów; do pewnego stopnia ograniczenie kontaktów ze światem zewnętrznym, rodziną; niekiedy sformalizowany i bezosobowy kontakt z personelem; zdarzający się brak kompetencji personelu; poczucie anonimowości w dużych placówkach (T. Kamiński, 2003, s. 77). W celu przeciwdziałania tym zjawiskom realizowane jest między innymi podnoszenie standardów, wprowadza się stanowisko pracownika pierwszego kontaktu oraz indywidualne plany opieki.

Opieka instytucjonalna nad dziećmi niepełnosprawnymi intelektualnie była i jest bardzo różnie oceniana (tamże, s. 71–78; E. Tarkowska i in., 1994). W ciągu ostatnich kilkunastu lat wzrosło zainteresowanie sytuacją tej grupy osób, wzrosła świadomość ich potrzeb. Radykalna zmiana w funkcjonowaniu domów pomocy społecznej zaszła w Polsce w okresie transformacji ustrojowej. Dotyczy ona kontaktów między mieszkańcami, zainteresowania różnorodnymi formami aktywizacji mieszkańców, współpracy między domami. Widoczne są efekty pracy z dziećmi niepełnosprawnymi intelektualnie w domach pomocy społecznej. Zachodzące zmiany łączą się z upodmiotowieniem podopiecznych, postrzeganiem ich godności jako osoby ludzkiej i ukierunkowaniem opieki nad nimi na ich rozwój (Z. Kawczyńska-Butrym, 1994, s. 17–18; J. Kozłowski, 1998, s. 93; Z. Kawczyńska-Butrym, 2001, s. 104–106). Zatem oceny i opinie o tych placówkach muszą być wyważone, ponieważ obecnie już wyraźnie wi-

doczna jest poprawa w ich działalności i następuje szereg pozytywnych zmian. Faktem jest, że umieszczenie wielu podopiecznych w domu pomocy społecznej to jedyna szansa skorzystania przez nich z prawa do: opieki lekarskiej, pielęgnarskiej, rehabilitacji, ułatwień technicznych i architektonicznych, terapii zajęciowej i zagospodarowania czasu wolnego. Pamiętając o negatywach, należy wziąć pod uwagę również niewątpliwe zalety tego typu opieki instytucjonalnej. Dom pomocy społecznej jest rozwiązaniem ostatecznym, ale w niektórych przypadkach jest jednak alternatywą, a nawet miejscem lepszym dla dziecka niepełnosprawnego intelektualnie z punktu widzenia jego dobra jako osoby.

Zakończenie

W opiece nad osobami niepełnosprawnymi intelektualnie widoczne są dwa kierunki. Pierwszy z nich jest skoncentrowany na zabezpieczeniu egzystencji. Drugi natomiast jest zorientowany na działania zmierzające do optymalnego wyrównywania szans, poszanowania godności człowieka i upodmiotowienia osoby. Ewaluowanie w zakresie opieki w kierunku poszanowania i realizacji praw dziecka jest złożonym procesem. Zmierza on w kierunku pełnego rozwoju osoby niepełnosprawnej intelektualnie, dotyczy również rozwoju rodziny i instytucji opiekuńczych. Konieczne są zmiany nie tylko w organizacji, standardach i formach opieki instytucjonalnej. Chodzi przede wszystkim o podmiotowe traktowanie i poszanowanie godności, ochronę przed dyskryminacją, przed niehumanitarnym, poniżającym traktowaniem, wszelkimi formami przemocy, nadużyciami seksualnymi w odniesieniu do tych osób, które jako zależne od pomocy innych znalazły się w domu pomocy społecznej⁸. Podejmowane działania muszą uwzględniać przede wszystkim interes dziecka (dobro dziecka). Ważny wydaje się w tym względzie postulat monitorowania zmian, jakie zachodzą w tych instytucjach opiekuńczych, ponieważ sytuacja mieszkańców niepełnosprawnych intelektualnie nie może zostać poza kontrolą społeczną.

Bibliografia

Agenda 22. Władze lokalne. Instrukcja w zakresie planowania polityki na rzecz osób niepełnosprawnych w społecznościach lokalnych, Sztokholm 2001, [w:] *Osoby z niepełnosprawnościami w Unii Europejskiej, Szanse i zagrożenia*, (2003), red. M. Piasecki, M. Stępiński, Lublin. Balcerek M. (1981), *Rozwój wychowania i kształcenia dzieci upośledzonych umysłowo*, Warszawa

⁸ Szerzej na temat opieki wychowawczej nad osobami niepełnosprawnymi intelektualnie do 1989 roku zob. m. in.: M. Wawrzynowski, 1931; M. Balcerek, 1981; J. Radwan-Pragłowski, K. Frusztacki. 1998; B. Szluz. 2002/2003. s. 247–263.

- Bleszyńska K. (1999), *Rehabilitacja*, [w:] *Elementarne pojęcia pedagogiki społecznej i pracy socjalnej*, red. D. Lalak, T. Pilch, Warszawa.
- Czyż E. (2002), *Prawa dziecka*, Warszawa.
- Doroszewska J. (1981), *Pedagogika specjalna*, t. I, Wrocław – Warszawa – Kraków – Gdańsk.
- Encyklopedyczny słownik rehabilitacji* (1986), Warszawa.
- GUS (2003), *Ludność. Stan i struktura demograficzno – społeczna*, Warszawa.
- GUS (2003a), *Osoby niepełnosprawne oraz ich gospodarstwa domowe – 2002*, część I, Warszawa.
- Kamiński T. (2003), *Osoby niepełnosprawne w domach pomocy społecznej*, „Roczniki Naukowe Caritas” 7, red. T. Kamiński, A. Czarnocki, D. J. Pol, Warszawa.
- Karta praw osób niepełnosprawnych. Uchwała Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 roku*, M. P. nr 50 (1997), poz. 475.
- Kawczyńska-Butrym Z. (1994), *Aktywizacja jako istotny wymiar opieki*, [w:] *Formy terapii zajęciowej*, red. L. Kozaczuk, Chełm.
- Kawczyńska-Butrym Z. (1998), *Niepełnosprawność – specyfika pomocy społecznej*, Katowice.
- Kawczyńska-Butrym Z. (2001), *Człowiek niepełnosprawny intelektualnie – podopieczny pomocy społecznej*, [w:] *Problemy opieki i środowisko życia osób niepełnosprawnych*, red. Z. Kawczyńska-Butrym, Olsztyn.
- Konwencja o prawach dziecka*, DzU 1991 nr 120, poz. 526.
- Kościńska M. (2004), *Niechciana seksualność*, Warszawa.
- Kowalik S. (1996), *Psychosocjalne problemy rehabilitacji osób niepełnosprawnych*, Warszawa.
- Kozłowski J. (1998), *Socjalizacja dzieci umysłowo upośledzonych w domu pomocy społecznej*, „Praca Socjalna” 4.
- Kożyczkowska A. (2003), *Fenomen spotkania z człowiekiem niepełnosprawnym*, [w:] *Dorosłość, niepełnosprawność, czas współczesny. Na pograniczach pedagogiki specjalnej*, red. K. D. Rzedzicka, A. Kobyłańska, Kraków.
- Lipkowski O. (1981), *Pedagogika specjalna*, Warszawa.
- Mrugańska K. (1996), *Osoby z upośledzeniem umysłowym*, [w:] *Osoby upośledzone fizycznie i umysłowo*, red. K. Mrugańska, Warszawa.
- Ostrowska A., Sikorska J., Gąciarz B. (2001), *Osoby niepełnosprawne w Polsce w latach dziewięćdziesiątych*, Warszawa.
- Powszechna deklaracja praw człowieka*. Tekst polski, Warszawa 1980.
- Radwan-Pragłowski J., Frysztacki K. (1998), *Społeczne dzieje pomocy człowiekowi: od filantropii greckiej do pomocy socjalnej*, Katowice.
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 stycznia 1997 roku w sprawie organizowania zajęć rewalidacyjno – wychowawczych dla dzieci i młodzieży upośledzonych w stopniu głębokim, DzU. MEN nr 14 (1997), poz. 76.
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie domów pomocy społecznej z dnia 15 września 2000 roku, DzU nr 82 (2000), poz. 929.
- Świękowska Z. (1985), *Pedagogika specjalna*, Warszawa.
- Sikorski H. (1999), *Problematyka praw człowieka*, Warszawa 1999.
- Szluz B. (2002/2003), *Opieka wychowawcza nad dziećmi upośledzonymi umysłowo do 1989 roku*, „Resovia Sacra” 9/10.
- Turkowska E. i in. (1994), *Życie codzienne w domach pomocy społecznej*, Warszawa.
- Ustawa o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 roku*, DzU nr 64 (2004), poz. 593.
- Wawrzynowski M. (1931), *Opieka wychowawcza nad dziećmi upośledzonymi umysłowo*, Warszawa.
- Wytężenie w sprawie osiągnięcia zasady równych szans dla osób z niepełnosprawnością 2003a*, [w:] *Osoby z niepełnosprawnością w Unii Europejskiej. Szanse i zagrożenia*, red. M. Piasecki, M. Stępiak, Lublin.

Załącznik do: Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie domów pomocy społecznej z dnia 15 września 2000 roku, DzU nr 82 (2000), poz. 929: Standard obowiązujących podstawowych usług świadczonych przez domy pomocy społecznej.

Beata Szluz, *Rights of intellectually disabled children in community homes*

The text refers to one of the most important problems of contemporary life. Community homes are establishments, whose purpose is to take care for disabled persons, to accomplish their rights and needs as well as to organize care and helping service. The author tries to answer the questions, which arise in this context, centered on rights of an intellectually disabled child, who is under the care of a community home. Some aspects of realizing rights of intellectually disabled children in a situation of total care are characterized. Basic law regulations are the reference point here.