

Beata Szluz

**FORMY POMOCY OSOBOM NIEPEŁNOSPRAWNYM
INTELEKTUALNIE NA PRZYKŁADZIE
ORGANIZACJI CARITAS**

*„Miłość jest dźwignią życia,
jakby największym impulsem natury ludzkiej
do harmonii, doładu,
do nawiązania łączności między ludźmi,
do życzliwej względem nich postawy”.*

(Maria Grzegorzewska)

Wprowadzenie

Osoby z niepełnosprawnością intelektualną są jedną z najbardziej zmarginalizowanych grup w społeczeństwie. Napotykają na duże bariery w dostępie do każdej dziedziny życia społecznego, które przejawiają się zarówno jako funkcjonalne ograniczenia, jak i bariery środowiskowe stanowiące największą przeszkodę w partycypacji społecznej. Usuwanie wszelkich barier zidentyfikowane zostało jako rozwiązanie problemu równości szans tej grupy osób. Osiągnięcie satysfakcjonującego poziomu samodzielności w ich sytuacji, wymaga korzystania ze specjalistycznej pomocy. Jest to konieczne, by móc pokonać cały szereg problemów związanych z faktem i specyfiką określonego rodzaju niepełnosprawności. Pokonywanie trudności jest jednym z bardzo istotnych składników sytuacji osoby niepełnosprawnej. Zatem wsparcie w ich przewyciężaniu lub rozwiązywaniu codziennych specyficznych problemów stanowi sedno przedmiotu pomocy. Tutaj nasuwa się pyta-

nie – czy i w jaki sposób możemy pomóc tej grupie osób? Wskazany problem wymaga refleksji, która w niniejszym artykule obejmować będzie formy pomocy realizowane wobec osób niepełnosprawnych intelektualnie przez organizację Caritas na terenie województwa podkarpackiego.

1. Definicja i klasyfikacja niepełnosprawności intelektualnej

Rozważania nad podjętym tematem wymagają ustaleń terminologicznych. Problemem, który budzi wiele dyskusji i kontrowersji, jest kwestia definicji niepełnosprawności intelektualnej. Trudno jest sformułować jedną definicję tego terminu, ponieważ jest to zjawisko bardzo skomplikowane z powodu różnorodnych przyczyn, objawów, dynamizmu przebiegu oraz przewidywanych prognoz. Definicje mają tendencję do statyczności, co w tym przypadku stanowi niebezpieczeństwo nieadekwatności. Błędna diagnoza może zaważyć na całym życiu człowieka, a niedopatrzenie zaszytych zmian spowodować pozostawienie go bez odpowiednio dobranych form pomocy. W literaturze przedmiotu pojęcie upośledzenie umysłowe używane jest zamiennie z terminem niedorozwój umysłowy, obniżenie sprawności umysłowej, zahamowanie rozwoju umysłowego, opóźnienie rozwoju umysłowego oraz oligofrenia (greckie: oligos – mało, phren – myśl, umysł)¹. Obecnie coraz częściej stosowany jest termin niepełnosprawność umysłowa lub intelektualna.

Przez długie lata, bo aż do połowy XX w., upośledzenie umysłowe było traktowane jako jednostka chorobowa, jako zjawisko stałe i niezmienne w sensie kliniczno-pedagogicznym. Zdaniem T. Bilikiewicza pojęcie oligofrenii nie zawiera cech jednostki nozologicznej. „Niedorozwój umysłowy jest więc tylko zejściem wielu chorób, które pod względem etiologii i patogenyzy nie mają ze sobą nic wspólnego”². Cytowany autor oddziela oligofrenię, w której występuje zahamowanie rozwoju umysłowego, od otępienia (demencji) polegającego na obniżeniu poziomu umysłowego jednostki, która osiągnęła już pewien stopień rozwoju psychicznego. Współczesne podejście do oligofrenii nie przesądza automatycznie rokowania w stosunku do dziecka. Na podstawie badań klinicznych, psychologicznych oraz społecznych ustala się indywidualną prognozę. Pozwala to na stwierdzenie wystę-

¹ Por. Z. Sękowska, *Pedagogika specjalna*, Warszawa, s. 145.

² T. Bilikiewicz, *Wybrane zagadnienia psychiatrii dziecięcej*, w: *Psychiatria kliniczna*, t. III, red. A. Barański, T. Chrapowicki, S. Popowski, Warszawa 1957, s. 1356.

powania danego zaburzenia (oraz jego stopnia), umożliwia także wniknięcie w mechanizmy fizjologiczne, psychiczne i środowiskowe powodujące upośledzenie³.

Z definicją niepełnosprawności intelektualnej ściśle wiąże się problem klasyfikacji. Do najnowszych obowiązujących w świecie klasyfikacji należą: ICD-10 z 1992 r. i DSM-IV z 1994 r. W pierwszej z nich wyróżnia się trzy podstawowe rodzaje rozwojowych zaburzeń psychicznych. Są to następujące grupy diagnostyczne: F 70-F 79 – upośledzenie umysłowe, F 80-F 89 – zaburzenia rozwoju psychicznego, F 90-F 98 – zaburzenia zachowania i emocjonalne⁴. W drugiej, amerykańskiej klasyfikacji, o symbolu DSM-IV, wyróżnia się jedenaście grup zaburzeń psychicznych rozpoznawanych zwykle w niemowlęctwie, dzieciństwie i okresie młodzieńczym. Klasyfikacja DSM-IV różni się od ICD-10 głównie liczbą wyróżnionych w niej grup i kategorii diagnostycznych, na które podzielono rozwojowe zaburzenia psychiczne (w ICD-10 trzy grupy, a w DSM-IV – jedenaście). Różnice dotyczą też używanej terminologii i miejsca poszczególnych kategorii diagnostycznych w określonej grupie zaburzeń⁵.

Zaprezentowana panorama wybranych poglądów w zakresie definiowania i klasyfikowania upośledzenia umysłowego stanowi przegląd rozważań prowadzonych przez badaczy zajmujących się zagadnieniem upośledzenia umysłowego. Celem powyższej prezentacji było zdefiniowanie niepełnosprawności intelektualnej, jak również przedstawienie wieloaspektowości problematyki. Niejednorodność tego pojęcia ma bowiem istotne znaczenie dla twórców polityki społecznej skierowanej do osób dotkniętych niepełnosprawnością intelektualną.

³ Por. I. Wald, *Aktualne zagadnienia niedorozwoju umysłowego*, „Szkoła Specjalna”, 3 (1968), s. 190; Z. Szymańska, *Psychiatria wieku dziecięcego i młodzieżowego*, Warszawa 1969, s. 47.

⁴ Kategorie klasyfikacji są kodowane za pomocą trzech znaków. Litera F odnosi się do zaburzeń psychicznych, pierwsza cyfra określa dział zaburzenia i zaburzeń pokrewnych, druga cyfra wskazuje zaburzenie; stosuje się także cyfrę po kropce, która wskazuje szczegółowy typ zaburzenia (kategorię diagnostyczną). Szczegółowe informacje na ten temat można znaleźć w polskim przekładzie ICD-10, zob. S. Pużyński, J. Wciórka, *Międzynarodowa Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych. Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania. Opisy kliniczne i wskazówki diagnostyczne*, Kraków – Warszawa 1997.

⁵ Szczegółowe informacje na ten temat można znaleźć w polskim przekładzie klasyfikacji DSM-IV, zob. *Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych (rewizja dziesiąta)*, tłumaczenie zbiorowe, Kraków 1994.

2. Rys historyczny działalności Caritas w Polsce

W szczególny sposób osoby niepełnosprawne obejmuje troska i posługa charytatywna⁶ Kościoła. Jak twierdzi bowiem J. Koral: „prawdziwa i autentyczna miłość powinna zawsze prowadzić człowieka do Boga i wyrażać się wobec wszystkich ludzi, zwłaszcza jednak wobec tych najbardziej potrzebujących”⁷. Działalność dobroczynna realizowana była w Kościele od zarania jego istnienia. Aktywność na niwie niesienia pomocy duchowej i materialnej potrzebującym bardzo szybko przybrała formy organizacyjne. Próby jej ujednoczenia i centralizowania podjęto na przełomie XIX i XX w. W Polsce do powołania ogólnokrajowego Instytutu Caritas doszło w 1929 r. w Poznaniu⁸. Instytut koordynował działalność Caritas diecezjalnych na terenie diecezji, które rozwijały się intensywnie na przestrzeni lat trzydziestych. Caritas diecezjalne obejmowały wszystkie podmioty kościelne pracujące charytatywnie: stowarzyszenia, instytucje zakonne, bractwa i inne. Działalność dobroczynna Kościoła kontynuowana była w czasie II wojny światowej. W pierwszych latach po wojnie nastąpił jej szybki rozwój. Przerwały go w roku 1950 dekrety komunistyczne, które zlikwidowały kościelną Caritas. Ważnym etapem na drodze odrodzenia działalności społecznej Kościoła było powołanie w 1986 r., instrukcją Episkopatu Polski, parafialnych zespołów charytatywnych. Organizacja Caritas powracała w poszczególnych diecezjach do swojej działalności od 1989 r. W jej skład nie weszły, jak to miało miejsce przed 1950 r., zgromadzenia zakonne i stowarzyszenia katolickie działające na rzecz potrzebujących. W dniu 10 października 1990 r. powołano krajowy organ koordynacyjny Caritas Polska⁹. Aktualnie w ramach Caritas działają w Polsce: Caritas Polska, Caritas diecezjalne obrządku rzymskokatolickiego, Caritas diecezjalne obrządku grecko-katolickiego, Caritas Ordynariatu Polowego, Caritas Zakonu Bonifratrów i Caritas Pallo-

⁶ Pojęcie „charytatywny” oznacza miłosierny, dobroczynny, wspierający ubogich. Por. W. Kopaliński, *Słownik wyrazów obcych i zwrotów obcojęzycznych*, Warszawa 1988, s. 90. Na temat pracy charytatywnej Caritas Polska, Caritas diecezjalnych, Caritas parafialnych szerzej zob. T. Kamiński, *Praca socjalna i charytatywna*, Warszawa 2004, s. 56-64.

⁷ J. Koral, *Podstawy działalności charytatywnej Kościoła na przykładzie organizacji Caritas. Studium etyczno-społeczne*, Kraków 2000, s. 9.

⁸ Por. A. Czarnocki, *Caritas w służbie osób niepełnosprawnych*, w: *Polityka społeczna wobec osób niepełnosprawnych – drogi do integracji*, red. J. Mikulski, J. Auleytner, Warszawa 1996, s. 156.

⁹ Na temat historii Caritas w Polsce i na świecie szerzej zob. J. Koral, *Podstawy działalności charytatywnej Kościoła*, s. 53-79.

tyńska Prowincji Chrystusa Króla¹⁰. Adresatem działalności Caritas jest konkretny człowiek w takiej sytuacji życiowej, która rodzi konieczność podjęcia działań pomocowych i poszukiwania środków oraz wartości służących zmianie i kształtowaniu tej trudnej sytuacji¹¹. W 2001 r. w ramach Caritas Polska powołano komisje, które zajmują się kwestiami wchodzącymi w zakres pomocy charytatywnej. Jedną z nich obejmuje problematykę niepełnosprawności. Do jej zadań należy analiza stanu faktycznego, wypracowanie kierunków działalności Caritas w poszczególnych dziedzinach oraz kierunków współpracy z organami administracji rządowej, samorządami i organizacjami pozarządowymi¹².

3. Działalność Caritas na rzecz osób niepełnosprawnych intelektualnie na terenie województwa podkarpackiego

W całości działań na rzecz osób niepełnosprawnych intelektualnie włączyła się również organizacja Caritas na terenie województwa podkarpackiego¹³. Wśród akcji podejmowanych wobec tej grupy osób wymienić należy działania stałe, w ramach których realizowane są określone programy pomocy oraz okazjonalne, podejmowane co pewien czas i mające na celu realizowanie doraźnych potrzeb. W ramy działań charytatywnych podejmowanych na rzecz tej grupy osób wpisały się na terenie województwa podkarpackiego: Dom Rehabilitacyjno-Opiekuńczy Caritas im. Ks. Bronisława Świeykowskiego w Gorlicach¹⁴, Centrum dla Osób Niepełnosprawnych im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie, Warsztaty Terapii Zajęciowej

¹⁰ Por. *Informator Caritas 2003/2004. Opis działalności w 2002 roku*, Warszawa 2003, s. 10.

¹¹ Por. Tamże, s. 93. Na temat zadań Caritas w Polsce szerzej zob. J. Koral, *Współczesne zadania Caritas w Polsce*, „Saeculum Christianum”, 1 (1998), s. 141-147; Tenże, *Odbiorcy pomocy Caritas*, „Seminare”, 18 (2002), s. 412-434.

¹² Por. *Informator Caritas 2003/2004*, s. 42.

¹³ Na terenie województwa podkarpackiego funkcjonują trzy Diecezje: Rzeszowska, Przemyska i część Diecezji Sandomierskiej. Zob. *Informator Caritas 2003/2004*, s. 9; M. Hanus, B. Pitucha, Z. Wandas, *Jubileusz X-lecia Caritas Diecezji Sandomierskiej 1992-2002*, Sandomierz 2002, s. 30-35.

¹⁴ Miejsowość Gorlice położona jest na terenie województwa małopolskiego, ale ze względu na to, że Dom Rehabilitacyjno-Opiekuńczy Caritas im. Ks. Bronisława Świeykowskiego w Gorlicach należy do Diecezji Rzeszowskiej i podlega Caritas Diecezji Rzeszowskiej, którą kieruje ks. mgr Stanisław Słowik, jego działalność przedstawiona została w niniejszym artykule.

Caritas w Różance, w Ropczycach i w Kolbuszowej, a na terenie Archidiecezji Przemyskiej Warsztaty Terapii Zajęciowej Caritas w Leżajsku.

Znaczący wkład w niesienie pomocy osobom niepełnosprawnym intelektualnie ma Dom Rehabilitacyjno-Opiekuńczy Caritas w Gorlicach, który został erygowany przez biskupa tarnowskiego J. Życińskiego w dniu 16 sierpnia 1991 r.¹⁵. Dom ten przejęła Diecezja Rzeszowska po jej utworzeniu w 1992 r.¹⁶ Po włączeniu do nowej diecezji zatwierdzono nowy jego statut¹⁷. Podjęto starania o wpisanie placówki do ewidencji szkół i placówek niepublicznych, a formalna rejestracja nastąpiła w dniu 12 sierpnia 1993 r.¹⁸ W ramach instytucji, w dniu 17 stycznia 2001 r., otwarto Warsztaty Terapii Zajęciowej¹⁹. Dom początkowo przeznaczony był dla dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym²⁰, a następnie rozszerzono jego działalność, która objęła dzieci upośledzone umysłowo w stopniu umiarkowanym i znacznym, a także ze sprzężonymi niepełnosprawnościami²¹. W akcie erekcyjnym określono cele działalności domu: zapewnienie opieki i wychowania, nauczania, leczenia i rehabilitacji, a także terapii logopedycznej dla dzieci i młodzieży. W zakres świadczonej opieki wchodzi także: troska o stan

¹⁵ Biskup Tarnowski, *Akt erekcyjny Domu dla Dzieci z Porażeniem Mózgowym im. Ks. Bronisława Świeżkowskiego w Gorlicach – Gliniku Mariampolskim z dnia 16 sierpnia 1991 roku*, (mps).

¹⁶ Por. *Aneks do Statutu Domu dla Dzieci z Porażeniem Mózgowym w Gorlicach*, [b.r.m.w.].

¹⁷ Por. *Statut Domu Rehabilitacyjno-Opiekuńczego Caritas im. Ks. Bronisława Świeżkowskiego w Gorlicach*, (mps).

¹⁸ Por. Kuratorium Oświaty w Nowym Sączu, *Zaświadczenie o wpisie do ewidencji szkół i placówek niepublicznych*. Rejestracji dokonano na mocy *Ustawy o systemie oświaty z dnia 7 września 1991 roku*, Dz. U. nr 95, poz. 425, art. 82, ust. 3.

¹⁹ Por. J. Sądel, *Warsztaty Terapii Zajęciowej Caritas w Gorlicach*, „Niedziela”, 5 (2001), s. 3.

²⁰ Ten zespół zaburzeń otrzymał wiele różnorodnych nazw, m.in. zespół Littl’a, paraliż dziecięcy, co było przyczyną nieporozumień. W 1965 roku Polskie Towarzystwo Neurologiczne przyjęło termin „mózgowe porażenie dziecięce”, który obowiązuje w piśmiennictwie polskim. Por. K. J. Zabłocki, *Mózgowe porażenie dziecięce w teorii i terapii*, Warszawa 1998, s. 21.

²¹ W ujęciu A. Twardowskiego, „z upośledzeniem sprzężonym mamy do czynienia wówczas, gdy u danej osoby występują dwie lub więcej niesprawności spowodowane przez jeden lub więcej czynników endo- lub egzogennych, działających jednocześnie lub kolejno w różnych okresach życia (w tym również w okresie prenatalnym)”. Podaję za L. Łukaszewicz, *Kształtowanie umiejętności komunikacyjnych u małego dziecka z głęboką wieloraką niepełnosprawnością*, „Biuletyn Logopedyczny”, 1 (2004), s. 23. Niepełnosprawność wieloraka stanowi odrębną i złożoną całość, nie jest prostą sumą składających się na nią upośledzeń.

zdrowia, prawidłowy rozwój fizyczny i psychiczny dzieci, rozwijanie samodzielności i aktywności oraz wspomaganie rodzin dzieci upośledzonych umysłowo w ich zadaniach wychowawczych²². W ośrodku pracuje 10 nauczycieli, którzy mają pod swoją opieką 55 dzieci i młodzieży z okolicy Gorlic. Ośrodek dysponuje 30 miejscami w „szkole życia” i 25 miejscami w warsztatach terapii zajęciowej²³. W domu prowadzona jest pomoc niepełnosprawnym w ramach: przedszkola specjalnego, szkoły specjalnej, świetlicy i warsztatów terapii zajęciowej²⁴.

Zadaniem szkoły i przedszkola jest przygotowanie wychowanków w miarę ich możliwości do samodzielnego udziału w życiu społecznym, w integracji ze środowiskiem społecznym poprzez między innymi: dostosowanie treści, metod i organizacji nauczania do możliwości psychofizycznych uczniów, organizowanie specjalistycznej opieki psychologiczno-pedagogicznej, zdrowotnej, logopedycznej, utrzymywanie prozdrowotnych warunków życia i pracy, udzielanie pomocy pedagogicznej, rewalidacyjnej i resocjalizacyjnej, umożliwienie rozwoju własnych zainteresowań, prowadzenie różnych form działalności integracyjnej, upowszechnianie wiedzy ekologicznej oraz kształtowanie właściwych postaw wobec problemów ochrony środowiska²⁵. W ośrodku funkcjonuje świetlica, w której realizowane są następujące zadania: zaspokajanie potrzeb wychowanków, wyrównywanie występujących deficytów rozwojowych, wspieranie rozwoju dziecka poprzez umożliwienie kształcenia, rozwój zainteresowań i indywidualizowanie oddziaływań wychowawczych, podejmowanie działań zmierzających do możliwie daleko posuniętego usamodzielnienia²⁶. Praca dydaktyczno-wychowawcza w szkole i w świetlicy odbywa się w formie zajęć dydaktycznych prowadzonych w systemie klasowo-lekcyjnym, w formie zajęć specjalistycznych prowadzonych przez: psychologa, rehabilitanta, logopedę oraz w formie zajęć rekreacyjno-sportowych i turystycznych. Przedszkole zapewnia dzieciom indywidualne zajęcia rehabilitacyjne i logopedyczne prowadzone przez wykwalifikowanych specjalistów²⁷.

²² Por. Por. Biskup Tarnowski, *Akt erekcyjny Domu dla Dzieci z Porażeniem Mózgowym im. Ks. Bronisława Świeykowskiego w Gorlicach – Gliniku Mariampolskim*, p. 2 a, p. 2 c-e.

²³ Por. *Informator Caritas 2003/2004*, s. 183.

²⁴ Por. *Statut Domu Rehabilitacyjno-Opiekuńczego Caritas im. Ks. Bronisława Świeykowskiego w Gorlicach*, § 1, p. 1.

²⁵ Tamże, § 6, p. 1, § 16, p. 1.

²⁶ Tamże, § 39, p. 1.

²⁷ Por. Tamże, § 7, p. 2, § 40, p. 2, § 18, p. 5.

Z kolei warsztaty terapii zajęciowej są placówką, która realizuje zadania w zakresie rehabilitacji społecznej i zawodowej zmierzającej do ogólnego rozwoju, poprawy sprawności każdego uczestnika, niezbędnych do możliwie niezależnego, samodzielnego i aktywnego życia w środowisku. Warsztaty przeznaczone są dla osób z najcięższym upośledzeniem, które rokują nadzieję na usamodzielnienie i podjęcie aktywności zawodowej²⁸. Jest w nich prowadzona terapia zajęciowa, która oznacza „ pewne określone czynności o charakterze zajęć fizycznych lub umysłowych (...), które mają na celu przywrócenie sprawności fizycznej i psychicznej. Jest to więc leczenie za pomocą pracy i zajęcia”²⁹. W stosunku do osób niepełnosprawnych intelektualnie mają na celu wykształcenie nawyku działania, który powoduje, że kierują oni uwagę na zewnątrz. Przeciwdziałają też pogłębieniu stopnia upośledzenia³⁰. Są metodą rehabilitacji przez włączenie uczestnika w praktyczne, twórcze zajęcia (pracownie kulinarne, krawieckie, tkackie, gobelinu, ogrodnicze, wikliniarskie, malarskie, stolarskie, introligatorskie, komputerowe i inne).

Sposób ich funkcjonowania określają odrębne przepisy państwowe. Podstawą prawną funkcjonowania warsztatów terapii zajęciowej jest rozporządzenie wydane przez Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 sierpnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad tworzenia, działania i finansowania warsztatów terapii zajęciowej³¹. Warsztaty przeznaczone są dla osób niepełnosprawnych, które zaliczono do znacznego stopnia niepełnosprawności i zostały zakwalifikowane w orzeczeniu o stopniu niepełnosprawności do rehabilitacji w formie terapii zajęciowej w warsztatach. Są placówką, która stwarza osobom niepełnosprawnym możliwość udziału w rehabilitacji społecznej i zawodowej. W rozporządzeniu wskazane zostały metody i środki osiągnięcia celu: ogólne usprawnianie, rozwijanie umiejętności wykonywania czynności życia codziennego oraz zaradności osobistej; przygotowanie do życia w środowisku społecznym, przez rozwój umiejętności planowania i komunikowania się, dokonywania wyborów, decydowania o swoich sprawach oraz rozwój innych umiejętności niezbędnych w niezależnym życiu;

²⁸ Por. Z. Patruś, *Centrum dla Niepełnosprawnych*, „Głos Rzeszowa”, 7-8 (1996), s. 18.

²⁹ K. Milanowska, *Techniki pracy w terapii zajęciowej*, Warszawa 1982, s. 15.

³⁰ Szerzej na ten temat zob. H. Olechnowicz, *Praca opiekuńczo-wychowawcza z osobami głęboko upośledzonymi umysłowo*, w: *Upośledzenie umysłowe – Pedagogika*, red. K. Kirejczyk, Warszawa 1981, s. 353.

³¹ *Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 sierpnia 1998 roku w sprawie szczegółowych zasad tworzenia, działania i finansowania warsztatów terapii zajęciowej*, Dz. U. 1998 r., nr 118, poz. 764.

rozwijanie psychofizycznych sprawności niezbędnych w pracy; rozwijanie umiejętności zawodowych, które umożliwią podjęcie pracy w zakładzie aktywności zawodowej lub innej pracy zarobkowej lub szkolenia zawodowego. Warsztat jest placówką pobytu dziennego, czas trwania zajęć w warsztacie wynosi 35 godzin tygodniowo i 7 godzin dziennie. Zajęcia rehabilitacyjne prowadzone są zgodnie z indywidualnym programem przygotowanym dla każdego uczestnika przez radę programową. Program określa: formy terapii, zakres terapii, zakres i metody nauki zaradności osobistej, sprawności psychofizyczne niezbędne do podjęcia pracy oraz metody ich ćwiczenia, formy rehabilitacji społecznej, formy współpracy z rodziną lub opiekunami, osoby odpowiedzialne za realizację programu. Uczestnik warsztatów otrzymuje kieszonkowe w wysokości 20% najniższego wynagrodzenia pracowników określonego w przepisach Kodeksu Pracy. W rehabilitacji społeczno-zawodowej osób niepełnosprawnych niezwykle ważna jest możliwość pracy i zatrudniania, bowiem ta forma rehabilitacji jest najbardziej efektywna.

Egzemplifikacją mogą być działania podejmowane w Warsztatach Terapii Zajęciowej Caritas w Gorlicach, w których realizowane są cele warsztatów poprzez: „ogólne usprawnianie, rozwijanie umiejętności wykonywania czynności życia codziennego oraz zaradności osobistej, przygotowanie do życia w środowisku społecznym, między innymi przez rozwój umiejętności planowania i komunikowania się, dokonywania wyborów, decydowania o swoich sprawach oraz innych umiejętności niezbędnych w niezależnym życiu, a także poprawę kondycji psychicznej, rozwijanie umiejętności przy zastosowaniu różnych technik terapii zajęciowej, rozwijanie psychofizycznych sprawności niezbędnych w pracy, rozwijanie podstawowych oraz specjalistycznych umiejętności zawodowych, umożliwiających podjęcie pracy zarobkowej, albo szkolenia zawodowego”³². Warsztat prowadzi terapię w czterech pracowniach i zapewnia uczestnikom wszechstronną rewalidację³³. Przy czym działalność ośrodka nie sprowadza się do realizowania wewnętrznego programu. Placówka ma na koncie znaczną liczbę akcji charytatywnych, promujących twórczość osób upośledzonych umysłowo i uzasadniających istnienie ośrodka oraz zapewniających niewielki dochód na jego własne cele.

Na rzecz dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie działa także Centrum dla Osób Niepełnosprawnych im. św. Jadwigi Królowej w Rze-

³² Por. *Statut Domu Rehabilitacyjno-Opiekuńczego Caritas im. Ks. Bronisława Świeykowskiego w Gorlicach*, § 49, p. 2.

³³ Por. Tamże, § 50, p. 2, p. 3.

szowie, powołane pierwotnie jako Koło Caritas dla Osób Niepełnosprawnych³⁴. Dzięki wysiłkowi wielu sponsorów, Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Towarzystwa Regionu Polski Południowo-Wschodniej, w dniu 20 stycznia 2000 r. nastąpiło jego otwarcie³⁵. Utworzony został dom dziennego pobytu służący osobom, które ze względu na znaczną niepełnosprawność, przede wszystkim upośledzenie umysłowe, nie mogą korzystać z warsztatów terapii zajęciowej. Objęte są one kilkugodzinną opieką, w ramach której zapewniony jest posiłek, rehabilitacja oraz dowóz uczestników³⁶. W rozwijającym się Centrum utworzono Warsztaty Terapii Zajęciowej w dniu 1 lutego 1997 r.³⁷

W zakres programów działania: Warsztatów Terapii Zajęciowej w Rzeszowie, Różance, w Ropczycach i w Kolbuszowej³⁸, wchodzi zasadniczo te same elementy, co w przypadku najdłużej działającego ośrodka w Gorlicach. Warsztaty Terapii Zajęciowej Caritas w Rzeszowie są wyposażone w: pracownię, kaplicę, biuro, łazienkę przystosowaną dla niepełnosprawnych³⁹. Utworzono tutaj poradnię prawną i psychologiczną, w której można uzyskać porady udzielane przez księży i osoby świeckie⁴⁰. Obecnie ze specjalistycznych pracowni korzysta 25 osób niepełnosprawnych pod opieką 12 osób kadry oraz wolontariuszy. Placówka dysponuje pięcioma pracowniami: artystyczną (gobelinu), plastyczną, ogrodniczą, gospodarczą, stolarską⁴¹. W budynku Centrum siedzibę znalazły także: Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym, Katolickie Stowarzyszenie Niepełnosprawnych, Stowarzyszenie Chorych na Epilepsję, Rzeszowski Klub Chorych na Stwardnienie Rozsiane⁴². W ośrodku utworzono klub dla

³⁴ Por. Dyrektor Caritas Diecezji Rzeszowskiej, *Akt powołania Koła Caritas Diecezji Rzeszowskiej dla Osób Niepełnosprawnych z dnia 26 listopada 1994 roku*, (mps).

³⁵ Por. M. Lignowski, *Centrum dla Niepełnosprawnych*, „Źródło”, 8 (2000), s. 1.

³⁶ Por. *Informator Caritas 2003/2004*, s. 29, s. 31.

³⁷ Por. Dyrektor Caritas Diecezji Rzeszowskiej, *Akt Powołania Warsztatów Terapii Zajęciowej z dnia 1 lutego 1997 roku*, (mps).

³⁸ Warsztat Terapii Zajęciowej w Kolbuszowej przy ul. Tyszkiewiczów 3, otwarto w lutym 2005 r. Tekst zamieszczony w witrynie internetowej poświęconej Warsztatom Terapii Zajęciowej Caritas w Kolbuszowej pod adresem: <http://caritas.rzeszow.opoka.org.pl>, z dnia 9 marca 2005 r.

³⁹ Por. M. Żurad, *Dzieci w dobrych rękach*, „Gazeta Wyborcza”, 53 (1997), s. 1; T. Gajdek, *Warsztaty Terapii Zajęciowej Caritas w Rzeszowie*, „Źródło”, 13 (1997), s. 22.

⁴⁰ Por. *Informator Caritas 2003/2004*, s. 182.

⁴¹ Por. Tamże; M. Lignowski, *Centrum dla Niepełnosprawnych*, s. 1.

⁴² Por. J. Sądel, *Święto patronalne Centrum dla Niepełnosprawnych Caritas*, „Nowiny”, 26 (2001), s. 3.

rodzeństwa osób z upośledzeniem umysłowym. Jest to próba pomocy dzieciom i młodzieży w zakresie rozumienia i akceptacji zaistniałych problemów. Z kolei w 2001 r. uruchomiono telefon zaufania dla osób niepełnosprawnych oraz grupy wsparcia dla osób ze schorzeniami kardiologicznymi⁴³. Centrum na Rzecz Osób Niepełnosprawnych jest również organizatorem Rzeszowskich Olimpiad dla Niepełnosprawnych „Bądźmy razem”. Impreza ta organizowana jest od 19 września 1999 r. Ma ona charakter integracyjny, a jej celem jest umożliwienie osobom niepełnosprawnym udziału i sprawdzenia się w bieganiu, rzucaniu do celu i innych zadaniach sportowych⁴⁴.

Wzorem działających już ośrodków, w dniu 3 listopada 2001 r. utworzono w miejscowości Różanka (gmina Wiśniowa) kolejne Warsztaty Terapii Zajęciowej Caritas⁴⁵. Pomysł powstania ośrodka zrodził się we wspólnocie „Wiara i światło”, która podejmuje działania na rzecz osób niepełnosprawnych intelektualnie⁴⁶. Celem utworzenia placówki było objęcie opieką młodzieży niepełnosprawnej, która wymaga terapii, a ze względu na swój stan zdrowia nie może podjąć pracy zawodowej⁴⁷. Placówka dysponuje sześcioma pracownikami: gospodarstwa domowego, stolarską, ogrodniczą, plastyczno-artystyczną, gobelinu i haftu, komputerowo-introligatorską. Uczestnicy warsztatów uczą się i pracują pod opieką 13 pracowników etatowych oraz wolontariuszy⁴⁸.

Z kolei w dniu 28 października 2003 r. powołano Warsztaty Terapii Zajęciowej Caritas w Ropczycach⁴⁹. Warsztaty rozpoczęły działalność 30 grud-

⁴³ Por. J. Sądel, *Nowe inicjatywy Centrum dla Niepełnosprawnych Caritas*, „Nowiny”, 29 (2001), s. 3.

⁴⁴ Por. S. Nabywaniec, *Idź i ty czyn podobnie. Dziesięć lat działalności Caritas Diecezji Rzeszowskiej 1992-2002*, Rzeszów 2002, s. 117-118; T. Gajdek, *II Rzeszowska Olimpiada Osób Niepełnosprawnych*, „Nowiny”, 40 (2000), s. I. W V Rzeszowskiej Olimpiadzie Niepełnosprawnych, która odbyła się 6 września 2003 roku, uczestniczyło 740 osób z 60 ośrodków województwa podkarpackiego. Por. *Wydarzenia*, „Caritas”, 4 (2003), s. 26.

⁴⁵ Por. Dyrektor Caritas Diecezji Rzeszowskiej, *Akt Powołania Warsztatów Terapii Zajęciowej Caritas w Różance z dnia 3 listopada 2001 roku*, (mps).

⁴⁶ Por. W. Jagustyn, *„Wystarczy promyk nadziei, aby otworzyło się niebo...” (Dom Rehabilitacyjno-Wychowawczy w Różance)*, w: *Służba dziecku w instytucjach świeckich i kościelnych*, red. J. Homplewicz, A. Garbarz, Rzeszów 1998, s. 69.

⁴⁷ Por. Dyrektor Caritas Diecezji Rzeszowskiej, *Akt powołania Warsztatów Terapii Zajęciowej Caritas w Różance*, (mps).

⁴⁸ Por. *Folder Warsztatów Terapii Zajęciowej Caritas w Różance*.

⁴⁹ Por. Dyrektor Caritas Diecezji Rzeszowskiej, *Akt Powołania Warsztatów Terapii Zajęciowej Caritas w Ropczycach z dnia 28 października 2003 roku*, (mps).

nia 2003 r., a ich otwarcie było uwieńczeniem w Caritas Diecezji Rzeszowskiej Europejskiego Roku Osób Niepełnosprawnych. Przeznaczone są dla 35 uczestników, którzy pracują w siedmiu pracowniach: gobelinu i haftu, komputerowo-introligatorskiej, ogrodniczej, gospodarstwa domowego, stolarskiej, ceramiczno-plastycznej oraz wikliniarsko-plastycznej. Warsztaty zatrudniają 13 pracowników etatowych⁵⁰.

Od 1 lutego 2001 r. działają także Warsztaty Terapii Zajęciowej Caritas w Leżajsku. Placówka przeznaczona jest dla 30 osób, nad którymi opiekę sprawuje 13 pracowników⁵¹. Ośrodek dysponuje sześcioma pracowniami: gospodarstwa domowego, plastyczną, krawiecką, wikliniarską, komputerową, rzemieślniczo-modelatorską. Prowadzona jest tutaj rehabilitacja ruchowa i muzykoterapia, udzielane jest wsparcie psychologiczne⁵².

Istotnym i nowatorskim osiągnięciem Caritas Diecezji Rzeszowskiej, w zakresie pomocy osobom niepełnosprawnym intelektualnie, było powołanie w 1998 r. Fundacji Caritas na Rzecz Budowy Ośrodka Rehabilitacyjno-Edukacyjnego dla Dzieci i Młodzieży w Rzeszowie. Powstała ona w celu ochrony zdrowia dzieci i młodzieży niepełnosprawnej, prowadzenia ich rehabilitacji oraz szkolenia rodziców i opiekunów. Drugorzędnym celem jest gromadzenie środków finansowych na budowę oraz prowadzenie Regionalnego Ośrodka Rehabilitacyjno-Edukacyjnego w Rzeszowie⁵³.

Prezentowane inicjatywy Caritas, mają na celu realizację stałych programów pomocy na rzecz osób niepełnosprawnych intelektualnie. Wzbogacane są one doraźnymi akcjami prowadzonymi w ciągu całego roku. Obszar działań Caritas wobec osób niepełnosprawnych intelektualnie jest niewątpliwie bogaty, a podejmowane działania uwzględniają istniejące w tym zakresie potrzeby społeczne. Podsumowując analizę inicjatyw Caritas na rzecz osób niepełnosprawnych intelektualnie należy stwierdzić, że w związku z dużym zapotrzebowaniem tej grupy osób na społeczne wsparcie, powstają programy, których celem jest niesienie pomocy rodzinom i ich dzieciom. Należy podkreślić fakt, że organizacje pozarządowe są skuteczne we wpro-

⁵⁰ [List do autorki od kierownika Warsztatów Terapii Zajęciowej Caritas w Ropczycach pana mgr. Ryszarda Sadza, prezentujący działalność Warsztatów Terapii Zajęciowej Caritas w Ropczycach, w dniu 16 lutego 2003 r.], (mps).

⁵¹ Por. Tamże, s. 172.

⁵² Warsztaty Terapii Zajęciowej Caritas w Leżajsku. Tekst zamieszczony w witrynie internetowej poświęconej Warsztatom Terapii Zajęciowej Caritas w Leżajsku pod adresem: www.wtz.maxi.pl, z dnia 14 marca 2004 r.

⁵³ Szerzej na ten temat zob. B. Szluz, *Opieka w społeczności nad osobami niepełnosprawnymi*, „Resovia Sacra”, R. 11 (2004), s. 268-270.

wadzeniu nowych programów i nowych form pomocy. Prowadzą szeroką działalność informacyjną, wsparcie emocjonalne, organizują pomoc leczniczo-rehabilitacyjno-edukacyjną, pomoc materialną, współpracują z innymi organizacjami społecznymi, organami administracji samorządowej i rządowej. Podejmują szereg inicjatyw często zamiast instytucji powołanych do niesienia pomocy osobom niepełnosprawnym intelektualnie. Rola organizacji zajmujących się tą grupą osób jest niewątpliwie znacząca, a szereg działań przez nie podejmowanych ma modelowy charakter.

Zakończenie

W konkluzji należy stwierdzić, że w polityce państwa wobec rodziny niezbędny jest podsystem działań pomocowych, uwzględniający jej potrzeby w szczególnie trudnych sytuacjach, w których występuje kumulacja czynników negatywnych, takich jak: niepełnosprawność psychofizyczna, ubóstwo, niewydolność opiekuńcza i wychowawcza. Wspólną cechą tej kategorii rodzin jest ograniczona zdolność pokonania przeżywanymi trudnościami⁵⁴. Przejawem polityki państwa w zakresie wsparcia społecznego jest obecnie scedowanie wielu działań i inicjatyw na rzecz rodzin z dzieckiem niepełnosprawnym na tzw. trzeci sektor, czyli organizacje pozarządowe. Specyfika organizacji w naszym kraju polega na konieczności zachowania ciągłej gotowości dostosowania się do panujących warunków ekonomicznych. Posiadanie tej zdolności pozwala na skuteczniejsze i systemowe działania. Jednocześnie oparcie działalności organizacji pozarządowych na hierarchii ludzkich potrzeb, umożliwia podejmowanie efektywnych inicjatyw oraz szybkie reagowanie na zmieniające się potrzeby środowiska.

SUMMARY

Forms of help towards intellectually handicapped people on the example of the organization „Caritas”

People with intellectual handicap are one of the most marginalized groups in a society. They encounter great barriers in an access to each domain of

⁵⁴ Por. G. Firlit-Fesnak, *Rodziny wymagające specjalnej pomocy państwa*, w: *Rodzina w okresie transformacji ustrojowej*, red. A. Kurzynowski, Warszawa 1995, s. 203.

social life. Achieving of a satisfying level of independence, in a situation when a human being is handicapped, requires specialist help. Therefore support in overcoming difficulties or solving every day specific problems is an essence of an issue of help. In the present article there were analyzed forms of the help towards intellectually handicapped people realized by the organization „Caritas” on the territory of podkarpackie viovideship.

On the basis of conducted considerations it should be stated that a symptom of government policy in the scope of social support is at present transfer of many actions and initiatives on behalf of the families with a handicapped child on so called third sector that is non-governmental organizations. Specificity of organization in our country lies in a necessity of keeping constant readiness to adapt ourselves to the current economic conditions. Possession of this ability affords more effective and systematic actions. At the same time, basing of activities of the non-governmental organizations on a hierarchy of human needs makes it possible to undertake the effective initiatives as well as quick reaction to the changing needs of the environment.