

11/2020



Informator Biura ds. Osób Niepełnosprawnych Uniwersytetu Rzeszowskiego

Aktywni i Sprawni

ISSN 2081-7614

W numerze:

**Seksualność osób
niepełnosprawnych intelektualnie s. 1**

**Podmiotowość ciała. O odkrywaniu
kategorii cielesności s. 5**

**Przygoda życia, czyli 5 lat z Biurem
ds. Osób Niepełnosprawnych
oczami absolwentki UR s. 37**

**BON UR laureatem konkursu
IDOL 2020 s. 44**



Spis treści

Wsparcie społeczne

- 1 Seksualność osób niepełnosprawnych intelektualnie
- 5 Podmiotowość ciała. O odkrywaniu kategorii cielesności
- 13 Bliskie relacje osób żyjących z niepełnosprawnością
- 20 Niepełnosprawność dzieci i młodzieży jako ułatwienie dla sprawców przemocy seksualnej

Prawo

- 24 Co nowego w prawie? Wybrane zagadnienia

Różne

- 27 Aktywność fizyczna studentów z orzeczeniami o niepełnosprawności oraz ze schorzeniami chorobowymi w okresie pandemii wirusa SARS-CoV-2

- 31 Sukcesy pływaków BON

- 32 Obóz zimowy Rytro

- 34 *Polska Toskania*, czyli letnie wakacje w Polańczyku

- 37 Przygoda życia, czyli 5 lat z Biurem ds. Osób Niepełnosprawnych oczami absolwentki Uniwersytetu Rzeszowskiego

Z działalności BON UR

- 39 Wakacje z Biurem ds. Osób Niepełnosprawnych Uniwersytetu Rzeszowskiego

- 41 Sprawozdanie z działalności Biura ds. Osób Niepełnosprawnych UR w roku akademickim 2019/2020

- 44 BON UR laureatem konkursu IDOL 2020

- 45 Projekt BON „Przyjazny nURt” – rozwój dostępności UR

Funkcję pełnomocnika rektora ds. osób niepełnosprawnych Uniwersytetu Rzeszowskiego pełni

dr hab. Iwona Tabaczek-Bejster, prof. UR – Kolegium Nauk Medycznych

Konsultantami ds. osób niepełnosprawnych w poszczególnych jednostkach UR są:

dr hab. Anna Jamrozek-Sowa, prof. UR – Kolegium Nauk Humanistycznych, Instytut Polonistyki i Dziennikarstwa, 606-624-995, a_js@op.pl

dr Anna Steliga – Kolegium Nauk Humanistycznych, Instytut Sztuk Pięknych, 725-355-030, asteliga@ur.edu.pl

dr hab. Katarzyna Walicka-Cupryś, prof. UR – Kolegium Nauk Medycznych, Instytut Nauk o Zdrowiu, 502-636-006, kwcuprys@o2.pl

mgr Katarzyna Pado – Kolegium Nauk Medycznych, Instytut Nauk o Kulturze Fizycznej, 514-612-594, kpado@ur.edu.pl

dr Ewa Bonusiak – Kolegium Nauk Społecznych, Instytut Nauk Prawnych, 604-580-423, ewabon@ur.edu.pl

dr Małgorzata Zaborniak-Sobczak – Kolegium Nauk Społecznych, Instytut Pedagogiki, 601-886-536, gosiazs@ur.edu.pl

dr Marta Kawa – Kolegium Nauk Społecznych, Ekonomii i Finansów, 691-263-898, marka@ur.edu.pl

dr Anna Augustyńska-Prejsnar – Kolegium Nauk Przyrodniczych, Instytut Technologii Żywności i Żywnienia, 691-709-544, augusta@ur.edu.pl

dr hab. Małgorzata Kus-Liśkiewicz, prof. UR – Kolegium Nauk Przyrodniczych, Instytut Biologii i Biotechnologii, 505-020-217, mkus@ur.edu.pl

dr Anna Szpila – Kolegium Nauk Przyrodniczych, Instytut Matematyki, 725-355-180, anszpila@ur.edu.pl

dr Sławomir Schultis – Studium Języków Obcych, 609-193-200, schultis@ur.edu.pl

dr Miłosz Szczudło – Studium Wychowania Fizycznego i Rekreacji, 502-033-463, miszcz@ur.edu.pl

Strona BON UR:

www.niepelnosprawni.univ.rzeszow.pl,

e-mail: bon@ur.edu.pl

Biuro czynne jest od poniedziałku do piątku, w godz. 8:00–16:00, tel. (017) 872 1031

35-310 Rzeszów, ul. Pigonia 6, parter, pokój nr 2

Aktywni i Sprawni

Wydawca

Biuro ds. Osób Niepełnosprawnych
Uniwersytetu Rzeszowskiego
ul. Pigonia 6, 35-310 Rzeszów

bon@ur.edu.pl

PISZCIE DO NAS!

Redakcja

dr hab. Iwona Tabaczek-Bejster, prof. UR
dr Małgorzata Zaborniak-Sobczak
mgr Anna Kołodziej

**Opracowanie techniczne
skład, łamanie i projekt okładki**

Julia Sońska-Lampart

Korekta językowa

Jolanta Dubiel

Zdjęcie na okładce

Obraz Zdzisława Beksińskiego Y7, opublikowany za zgodą Muzeum Historycznego w Sanoku

Druk

Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego

ISSN 2081-7614

Seksualność osób niepełnosprawnych intelektualnie

Dr hab. Remigiusz Kijak, prof. UR, UW

doktor habilitowany nauk społecznych w zakresie pedagogiki, profesor Uniwersytetu Warszawskiego, profesor Uniwersytetu Rzeszowskiego. W obszarze jego zainteresowań badawczych leżą współczesne orientacje w studiach nad seksualnością osób niepełnosprawnych, teoria pedagogiki seksualności osób niepełnosprawnych, rozwój psychoseksualny, doświadczenia i funkcjonowanie seksualne osób niepełnosprawnych intelektualnie, zaburzenia seksualne, dorosłość i starość osób niepełnosprawnych intelektualnie, zagadnienia budowania relacji, tematyka związków, małżeństwa i rodziny osób niepełnosprawnych.

Pamiętam, jak realizowałem projekt naukowy, którego głównym celem było włączenie grupy dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną w świat „towarzyskości”. O znikaniu niepełnosprawności pisałem wielokrotnie w kilku opracowaniach (m.in. Kijak, 2014). Znikanie dotyczyło głównie wchodzenia osób niepełnosprawnych w obszar niedostępnych dla nich relacji towarzyskich. Właściwie dotyczy to całego pola relacji intymnych, seksualnych, poczucia bycia atrakcyjnym dla innych itp. Projekt trwał kilka miesięcy, podczas których ośmioosobowa grupa osób z niepełnosprawnością intelektualną uczyła się świadomej dorosłości, a więc tego, czym jest dorosłość, na czym po-

lega samodzielność, jak realizować siebie jako osobę dorosłą. Jednym z elementów projektu było przygotowanie uczestników do udziału w wyjściu do klubu tanecznego. Było to związane głównie z tym, co nazywam „próżnią relacyjną” – świat osób niepełnosprawnych intelektualnie daleki jest od spontanicznego wchodzenia w relacje, budowania relacji, nawiązywania kontaktów towarzyskich, intymnych. Reakcje uczestników zabawy były rozmaite, część wyszła, gdy grupa osób niepełnosprawnych i wolontariuszy studentów weszła do klubu, inni obserwowali, a jeszcze inni próbowali pomagać. Barman nie wiedział, czy może sprzedać piwo, bo przecież to niepełnosprawni – gdy usłyszał: „tak prosimy 17 piw i 6 słomek (dla osób mających problemy spastyczne)”, nie wiedział, jak się zachować. Po chwili oswojenia barman sam pomagał łączyć słomki w jedną długą, aby 2 osoby niemogące same podnosić kufla z piwem mogły na równych prawach co pozostali wypić toast za dobrą zabawę. Bawiliśmy się do 1 po północy. Pod koniec zabawy pan Włodek (kierowca busa przystosowanego do przewozu osób niepełnosprawnych) uśmiechał się i mówił, że to jego pierwszy taki kurs w życiu. Piszę o tym, aby pokazać, że niepełnosprawność tkwi w umysłach nas samych. Przychodzi mi na myśl pewna perspektywa teoretyczna, która dobrze odzwierciedli to, co stanowi powyższy przykład. Pisała na ten temat Rosemarie Garland-Thomson (2020) w zakresie literatury genderowej, queerowej, wspominając

o „gapieniu się”. Gapienie pozwala na zanurzenie się w tematyce, na prowokowanie, na słuchanie, na myślenie o... W przestrzeni publicznej osoby z niepełnosprawnościami są często niezauważane lub poddawane ocenie – zresztą każdy z jakiegoś powodu poddawany jest temu procesowi. Ważne jest „oswajanie”. Oswajanie rzeczywistości własnej i zewnętrznej – wpuszczanie do własnego świata, otwarcie, oswajanie innych z własną niesprawnością, własnym doświadczeniem, co ciekawe wiele osób z niepełnosprawnością ma więcej siły przetrwania niż osoby bez widocznej niesprawności. Każdy nosi niepełnosprawność, absolutnie każdy – jest to tylko kwestia proporcji. Większość ludzi nie wie, jak mówić o niepełnosprawności ani jak być osobą niepełnosprawną. Niechętnie dostrzegamy we współobywatelach ludzi niepełnosprawnych i często jeszcze mniej chętnie akceptujemy własne doświadczenie bądź status osoby z niepełnosprawnością. Niewielu z nas uważa niepełnosprawność za rodzaj społecznej tożsamości łączącej się ze zbiorowym żądaniem praw i włączenia do społeczeństwa. Większość z nas czuje, że dawny sposób nazywania niepełnosprawności przekleństwem, tragedią, nieszczęściem czy indywidualną porażką, nie jest właściwy w czasie, w którym nadano już osobom niepełnosprawnym prawa, ale nie jesteśmy pewni, jakiego bardziej progresywnego i uprzejmego języka powinniśmy używać. W związku z tym jesteśmy zaniepokojeni nie tylko dlatego, że sami możemy zostać niepełnosprawni, ale także tym, że obrazimy osoby niepełnosprawne i wyjdziemy na uprzedzonych tylko dlatego, że używamy takich słów, jakie znamy. Jak mawiał jeden z najwybitniejszych polskich pedagogów specjalnych Czesław Kosakowski, „nie mam takiego poziomu niepełnosprawności, aby osoba niepełnosprawna nie odczuwała, czy jest traktowana z szacunkiem, czy nie”, stąd też chciałbym postulować o nowy wymiar niepełnosprawności, w którym takie cechy, jak pożądanie, seks, przyjemność nie są związane z problematycznością, ale stanowią o pełni człowieczeństwa i odnoszą się do zwykłych potrzeb każdego człowieka.

Spędziłem wiele lat na badaniach tej sfery życia osób niepełnosprawnych, głównie po to, aby obalić mit o ich aseksualności, czy nadmiernych potrzebach seksualnych, a i tak nadal w ja-

kiś niejasny dla mnie sposób w wielu publikacjach powiela się ten niesprawiedliwy i niczym nieuzasadniony mit. Nie mogę zrozumieć, jak łatwo niektórym z nas przychodzi wkładanie ludzi w określone matryce, stany, jak w oczywisty dla siebie sposób ludzie przypisują innym określone intencje, sposoby myślenia, postrzegania rzeczywistości. Człowiek niepełnosprawny intelektualnie najłatwiej zostaje obdarty ze swojej potrzeby wyrażania własnej seksualności. Jeżeli wyobrazimy sobie sposób, w jaki zamieszkiwane i utrzymywane jest nasze społeczeństwo, doświadczymy wrażenia, że dokonują się wokół nas zmiany, których nie jesteśmy w stanie ani zatrzymać, ani dotknąć, ani zrozumieć. Tworząca je idea porządku moralnego zawiera pewien „komponent ontyczny” nadający kontekst i klucz interpretacyjny dla norm i instytucji nań się składających. Imaginarium Charlsa Taylora (pisała na ten temat Joanna Rzeźnicka-Krupa, 2019) może być tłem, które nadaje sens całej gamie naszych zachowań. Taylor, opisując tytułowe „nowoczesne imaginarium społeczne NIS”, twierdzi, iż „imaginarium społeczne to coś szerszego i głębszego niż schematy intelektualne, do których sięgają ludzie, myśląc o rzeczywistości społecznej w sposób oderwany”. Chodzi o sposoby, w jaki ludzie wyobrażają sobie swoją społeczną egzystencję, jak toczą się sprawy między nimi i bliźnimi, to takie oczekiwania, które zwykle się spełniają (2019). Problemem o charakterze opresyjnym po stronie osoby niepełnosprawnej może być również kumulowanie się skutków niepełnosprawności – i tych pierwotnych, i tych wtórnych – przez co jednostka, zamiast wrastać i zakorzeniać się w społeczeństwie, coraz bardziej się od niego różni i oddala, jest coraz bardziej „nieadekwatna”, co nakręca spiralę marginalizacji, czasem także automarginalizacji (2019). Przejawem tego jest np. niespełnianie czy nieosiąganie standardów społecznych dotyczących seksualności.

Oczywiście, jeśli mówimy tu o źródłach opresji związanych z jednostką, nie znaczy to, że jest ona odpowiedzialna, czy też winna temu, natomiast ograniczenia pierwotnie tkwią w tej jednostce, są niejako jej barierami wewnętrznymi, z którymi nie jest ona sobie w stanie poradzić sama, a tym samym skazana jest na korzystanie ze wsparcia zewnętrznego, które może zmienić jej sytuację życiową i ograniczyć opresyjność sytuacji, mimo istniejącej niepełnosprawności.



Polecam czytelnikowi lekturę *Obcy, inny, wykluczony* Magdaleny Środy (2020), a szczególnie podrozdział *Dziki, czyli zwierz*, o tym, jak bolesna jest prawda o nas samych. Tytułowy dziki, a więc ten, którego się boimy, o którym niewiele wiemy, może zamieszkiwać nieznane tereny, być kimś nieoswojonym, kimś nieprzewidywalnym. „Dziki jest poza naszym światem” (2020, s. 45), podkreślam słowo NASZYM – boleśnie niesamowite, jak łatwo oddzielnym od INNEGO. Ten inny stworzony w społeczności i kulturze strachu jest tym, przed którym musimy się bronić, a okazuje się, że w naszej społeczności jest wielu chętnych, aby NAS obronić – cała grupa moralnych obrońców naszej SWOJSKOŚCI, niezłomni, ufni, podporządkowani chętnie NAS obronią. Dzikim jest niepełnosprawny i jego potrzeby, dziki jest seks – nie mylić z dzikością i fantazją seksualną – tej należy sobie życzyć, ale chodzi o nieznaną obszar życia osoby niepełnosprawnej, nieznaną – bo niemieszczącą się w definicji upośledzonego. „Zachowanie dzikiego, samo jego istnienie, napawa wstydem i przerażeniem. Wstydem, bo dziki jest nagi, przerażeniem, bo jest niezrozumiały i brutalny” (2020, s. 46). A jednak na przekór temu z badań wynika (Kijak, 2014), że temat seksualności jest tematem ważnym dla osób niepełnosprawnych intelektualnie – nie zawsze wiążący się ze współżyciem seksualnym, czę-

sto zaś jest opowieścią o miłości, przywiązaniu i uczuciach – a to bardzo ciekawe, zważywszy, że przez lata w naukach społecznych kształtował się pogląd o „niedorozwoju uczyć wyższych” u osób niepełnosprawnych intelektualnie i niemożliwości kierowania własnym życiem przez te osoby. Stawiam podstawową tezę, iż obszar seksualności stanowi istotny aspekt bliskości i relacji dwojga ludzi. Należy rozpocząć od uporządkowania kilku faktów związanych z tym obszarem życia osób niepełnosprawnych intelektualnie stopnia głębszego.

Po pierwsze rozwój psychoseksualny osób głębiej niepełnosprawnych intelektualnie przebiega przez te same fazy i obejmuje te same aspekty co rozwój osób pełnosprawnych, z tą różnicą, iż w przypadku osób niepełnosprawnych przebieg ten może być wolniejszy – jest tak w przypadku rozwoju biologicznego. Kobiety miesiączkują zazwyczaj dwa lata później niż pełnosprawne kobiety i są z reguły płodne. Płodność może być zakłócona u tych kobiet, u których niepełnosprawność powstała na podłożu niektórych zaburzeń genetycznych (np. Zespół Retta). Wygląd narządów płciowych zewnętrznych i wewnętrznych, a więc drugorzędowe cechy płciowe nie wykazują odstępstw od normy w zakresie koloru, wielkości, kształtu, grubości itd. Kobiety mają prawidłową budowę macicy i jajowodów, prawidłowy jest też rozwój owło-

sienia i rozwój piersi. Popęd płciowy jest prawidłowy. Niepełnosprawni intelektualnie mężczyźni dojrzewają w podobnym wieku co ich pełnosprawni rówieśnicy. Zazwyczaj są płodni, choć w przypadku niepełnosprawności o podłożu genetycznym pojawia się bezpłodność (np. Zespół Downa), co związane jest z nieprawidłową budową plemników lub ich całkowitym brakiem w płynie nasiennym. Budowa narządów płciowych jest prawidłowa, a wielkość porównywalna z wielkością narządów płciowych pełnosprawnych mężczyzn (długość mieści się w zakresie 11–17 cm). W niektórych zespołach genetycznych mogą wystąpić nieprawidłowości w budowie narządów płciowych – anomalie w budowie i wielkości.

Po drugie osoby niepełnosprawne intelektualnie odczuwają potrzebę kontaktu z drugim człowiekiem i podejmują zachowania seksualne. Wśród tych zachowań pojawia się masturbacja, petting czy inicjacja seksualna. Niestety, brak prawidłowej socjalizacji seksualnej, jak również ciągłe zaprzeczanie istnieniu potrzeb seksualnych osób niepełnosprawnych intelektualnie – wadliwe postawy otoczenia, pedagogów, terapeutów, rodziców – skutkują tym, iż obraz psychoseksualny osób niepełnosprawnych może przebiegać w sposób zaburzony. Obserwacje i badania dowodzą, iż co ósma kobieta niepełnosprawna intelektualnie nie zna podstawowych badań, jakim powinna poddać się w wieku dojrzewania. Co dziewiąty mężczyzna niepełnosprawny intelektualnie nie zna sposobów samodzielnego badania jader. Co szósta osoba niepełnosprawna intelektualnie odczuwa lęk przed zbliżeniem seksualnym na tyle silnie, że nigdy nie decyduje się na podjęcie współżycia seksualnego z partnerem. Niski stopień uświadomienia seksualnego staje się niekiedy przyczyną podejmowania ryzykownych zachowań seksualnych. Wśród osób niepełnosprawnych intelektualnie można zauważyć zdecydowanie bardziej negatywne nastawienie do sfery seksualnej niż wśród osób pełnosprawnych. Przeżywanie własnej seksualności łączy się u nich z występowaniem wielu negatywnych emocji, takich jak lęk, wstyd, niepokój. Aktywność seksualna jest zdecydowanie niższa w porównaniu z grupą osób pełnosprawnych (Kijak, 2017). W badaniach starano się również odpowiedzieć na pytanie, jakie czynniki de-

cydują o powstaniu związku i które z nich są uznawane za najważniejsze dla osób niepełnosprawnych intelektualnie. Brano pod uwagę następujące czynniki: bliskość, szacunek, podobieństwo, atrakcyjność fizyczną, wzajemne lubienie się, zainteresowania. Czynnikiem odgrywającym najważniejszą rolę okazała się bliskość emocjonalna, następnie podobieństwo do osoby, z którą wchodzi się w bliskie relacje.

Kończąc napiszę – odnosząc się do moich „podróżów badawczych” – że często słyszę od samych niepełnosprawnych, iż należy zdawać sobie sprawę, że seksualność jest nadal wykorzystywana jako element diagnostyczny, mimo że nie stanowi on w najmniejszym stopniu podstawy do diagnozowania – poza niewielką grupą przypadków, kiedy norma zostaje przekroczona – rzadko dzieje się to z powodu istnienia niepełnosprawności. Niekiedy słyszę: „mamy problem ucznia, który się masturbuje w klasie”. Po pierwsze ani masturbacja problemem nie jest, ani uczeń, który w ten sposób realizuje swoją ważną potrzebę. Problemem jest brak dostosowania otoczenia do powstających u dojrzewającego człowieka potrzeb i nad tym dostosowaniem pracujemy, a nie nad masturbacją!!!, a może warto sobie przypomnieć słowa Anny Kowalskiej, polskiej nowelistki, która pisała: „miłość albo jest, albo jej nie ma”. W każdym zakresie i w każdym znaczeniu człowiek, niezależnie od stopnia swojej życiowej czy społecznej niepełnosprawności, jest osobą seksualną!

Bibliografia

- Garland-Thomson R. (2020). *Gapienie się, czyli o tym, jak patrzymy i pokazujemy siebie innym*, tłum. K. Ojrzyska, Teatr21, Warszawa.
- Kijak R. (2014). *Seksualność człowieka z niepełnosprawnością intelektualną a rodzina*, PZWL, Warszawa.
- Kijak R. (2017). *Dorośli z głębszą niepełnosprawnością intelektualną jako partnerzy, małżonkowie i rodzice*, Impuls, Kraków.
- Rzeźnicka-Krupa J. (2019). *Spółeczne ontologie niepełnosprawności, ciało, tożsamość, performatywność*, Impuls, Kraków.
- Środa M. (2020). *Obcy, inny, wykluczony*, Wydawnictwo słowo/obraz/terytoria, Gdańsk.



W artykule wykorzystano fotografie autorstwa Tamary Pieńko, projekt „Wdzięczność”

Podmiotowość ciała. O odkrywaniu kategorii cielesności

Dr Alicja Długotęcka

doktor nauk humanistycznych, pedagożka i edukatorka seksualna, psychoterapeutka, nauczyciel akademicki, prowadzi zajęcia z psychosomatyki i rehabilitacji seksualnej. Autorka książek i artykułów z zakresu edukacji psychoseksualnej. Pracę naukową i popularyzatorską poświęca profilaktyce zaburzeń psychoseksualnych, szeroko rozumianej edukacji seksualnej i propagowaniu „zdrowia seksualnego” oraz tematom związanym z seksualnością kobiet i osób z niepełnosprawnościami.

„Czym jest Twoje ciało?

Z czym przychodzisz do siebie, do innych, do tych, od których wolałabyś się odsunąć, oddzielić i do tych, z którymi pragniesz bliskości?

Kim jest to ciało, które dotykasz podczas kąpieli, które widzisz w lustrze, ubierasz, na które patrzysz każdego dnia z perspektywy wysokości swojej cieles-

snej głowy swoimi równie cielesnymi oczami? Kim jest to ciało, które dotyka drugiego ciała?

Gdzie wyznaczasz granice pomiędzy JA a ono – CIAŁO?

Może wcale nie ma granic, a może wyrósł pomiędzy wami jakiś mur, przez który trudno Ci się przebić. To ważne, co myślisz teraz o swoim ciecie... Być może z tych myśli wynika to, jak je traktujesz.

Dla wielu z nas ciało stało się pancerzem, gdzie schowały się różne napięcia jako rezultat przeżytego lęku lub gniewu, z którymi najchętniej nie miałybyśmy nic wspólnego. A przecież nie da się od nich uciec, nie sposób się ich wyzbyć – są częścią naszego istnienia. Każda emocja, również ta najciemniejsza, trudna, negatywna zapisuje się w naszym ciecie. Jeśli wyrzucamy ją ze świadomości, tracimy z nią kontakt. Zamrażając ją w ciecie, usztyniamy je, opuszczamy, izolujemy się od niego, nie chcemy go słuchać. Ale przecież w tej sytuacji to oczywiste...

Subtelny dotyk, masaż, relaksujące zapomnienie, czuła pieszczota mogą rozpuszczać ciało, rozbrajać

je i dojmująco ożywiać ukryte w nim emocje. Takie opancerzone ciało staje się narzędziem, maszyną, przedmiotem do realizacji wybranych priorytetów. Ma być posłuszne. Karne i zdyscyplinowane...

Bywa, że jest niegrzeczne... Nie słucha się, nie poddaje, żyje własnym życiem: choruje, pożąda, jest głodne, ma kształt, jaki chce. Jest takie, jakie jest i wcale nie zamierza się zmieniać. Oceniane, porównywane, strofowane może stać się niepostrzeżenie naszym symbolicznym wrogiem. Bywa, że traktujemy to jako wyzwanie i zaczynamy je zwalcząć – siłą.

Te działania to korygowanie, głodzenie, dręczenie wysiłkiem, podtruwanie, okaleczanie. Stajemy się polem walki, na którym walczymy same ze sobą. Bywa, że wpadamy w potrzask anoreksji, bulimii, dysmorfobii, uzależnień, ataków paniki czy bezsilności.

Zdarza się również, że przestajemy dostrzegać nasze ciało, odcinamy się od niego, jeśli zostało za bardzo przez kogoś skrzywdzone, gdy doświadczyło zbyt wiele przemocy. Odcinamy się od niego, a ono czeka na ponowne zjednoczenie i bliskość z osobą, która w nim żyje i czuje¹.

Niniejszy tekst stanowi swoisty raport z badania jakościowego i jednocześnie projektu artystycznego stanowiących połączenie metody eksperymentu z metodą teorii ugruntowanej. Obejmowało intymną sesję fotograficzną i swobodny wywiad pogłębiony po sesji. W projekcie wzięły udział kobiety z różną motywacją: jedne traktowały sesję i wywiady jako wyzwanie, próbę zmierzenia się ze swoim stosunkiem do cielesności, inne jako ukoronowanie jakiegoś ważnego osobistego etapu w życiu, inne z kolei jako udział w siostrzeńskim przedsięwzięciu. Reprezentowały cielesność w różnych wymiarach: młodości i dojrzałości (uczestniczki mieściły się w przedziale wiekowym 18–75) i postury ciała. Dwie z nich były w ciąży, jedna w połogu. Jedna była kobietą transpłciową. W gronie znalazły się również kobiety z różnymi rodzajami niepełnosprawności: po amputacji nogi, po mastektomii, z zanikiem mięśni, po urazie rdzenia kręgowego, po wylewie, operacji serca, z zespołem Aspergera.

Z tego procesu uważnego doświadczania własnej cielesności w trakcie sesji wyodrębniły się następujące etapy:

- nadawanie znaczenia (sensu),
- analiza doświadczeń ciała w biegu życia (ślady),
- kształtowanie obrazu własnego ciała (kształt),
- analiza czynników warunkujących otwartość,
- i odczucie wdzięczności wobec własnej cielesności (stąd tytuł projektu, który wyłonił się w wyniku analizy wypowiedzi metodą teorii ugruntowanej).

Warunkami najbardziej sprzyjającymi kontaktowaniu się z cielesnością okazały się: czas, uważność, brak oceny i poczucie bezpieczeństwa.

Ilustrację subiektywnych koncepcji cielesności uczestniczek projektu stanowią fragmenty ich wypowiedzi:

Zawsze twierdziłam i chyba mi się to nie zmieniło, że ciało jest moim narzędziem. Aczkolwiek coraz bardziej mi pasuje taki kawałeczek z Leśmiana: „modłę się o kawałek nieśmiertelności twojego ciała”, i to jest kawałek o dotyku. Z jednej strony to narzędzie, ale z drugiej kawałek mnie. Trudno mi to powiedzieć. Jak się starzeję i zaczynam myśleć, jak to będzie za jakiś czas, zastanawiam się, co z tego zostanie. Na ile to jest materia, a na ile coś więcej? I coraz częściej mam wrażenie, że to coś więcej.

Ciało jest instrumentem, który służy najbardziej do uprawiania sportu, karmienia dziecka, przemieszczania się, chodzenia na spacer, noszenia dziecka...

Ciało jest wszystkim. Odbieram świat ciałem. Jestem swoim ciałem. Nie za bardzo wierzę w życie po życiu. To jestem ja.

Ciało jest czymś, co pozwala na kontakt z drugim człowiekiem na innym poziomie niż tylko cielesnym. Super, że dzięki temu, że mam ciało, mogę spotykać się z ludźmi, dotykać, odbierać dotyk, na przykład kiedy jestem na masażu, przytulać się z innym człowiekiem czy w ogóle coś okazywać... Dla mnie ciało jest takim narzędziem, dzięki któremu można być blisko kogoś.

Ciało to moje ubranie. No bo jest coś, co jest we mnie, coś najbardziej istotnego. Ale ciało też jest bardzo ważne i tworzy jedność z tym, co mam w środku. Zawsze mówię, że trzeba o nie dbać.

¹ Fragment tekstu *Wdzięczność*, A. Długołęcka, T. Pieńko, Warszawa 2018.

Bo to jest tak jak z samochodem. Dbamy o ten samochód, żeby był czysty, ładny, schludny. Jak się zarysuje, to zaraz lecimy i naprawiamy, jak mamy stłuczkę. I z tym ciałem też tak powinniśmy postępować. Ono jest jedno na całe życie.

Ciało? Może to głupio zabrzmieć, ale jest trochę takim narzędziem do zaspokajania potrzeb dzieci. Mam wrażenie, że tak to jest.

Ciało jest dla mnie jakimś rodzajem piękna. Tak jak wcześniej o tym mówiłam, ono jest trochę jakimś dziełem sztuki. Nie wszystkie dzieła sztuki są z photoshopa.

Na pewno choroba wiele zmieniła. Moi rodzice nie powiedzieli mi, na co choruję. Dowiedziałam się po dwóch miesiącach. Byłam dzieckiem i nie miałam poczucia, że zostaję okaleczona (amputacji nogi). Bardziej o tym myślałam w takim zadaniowym sensie: czego nie będę mogła robić. Natomiast na pewno później zaczęłam traktować je tak, że ono jest mi potrzebne, to moje ciało. Czasem jest potrzebne do takiego samoukojenia, żeby się przytulić do

siebie, побыć z samą sobą. A czasem wkurza mnie ta cielesność i ograniczenia z niej wynikające.

Najważniejsze jest to, że moje ciało bez względu na wiek, bez względu na to wszystko, co się z nim dzieje, jest moim ciałem. Czyli jest jedną z dwóch najważniejszych dla mnie rzeczy, drugą jest umysł. W związku z tym ludzie mogą zazwyczaj obcować z moim umysłem, bo ciała tak nie pokazujemy. Dla mnie to jest coś takiego, że odsłaniam wtedy drugą część swojego jestestwa, która zazwyczaj bywa zakryta.

Ciało jest dla mnie tu i teraz. Gdybym go nie miała, nie byłoby mnie.

Generalnie w mojej sytuacji trzeba sobie powiedzieć: to jedyne ciało, jakie mam [tę, kobieta z dystrofią]. No i nie będę miała innego, no i ono będzie wyglądało po prostu właśnie tak. Muszę o nie dbać z jednej strony i ono może mi dawać dużo radości i chodzi generalnie o to, żebym czuła nad nim kontrolę. Ja nie kontroluję tej choroby, ona tak sobie przebiega, ale to, co się będzie działo



na co dzień, to już mogę kontrolować i tego muszę pilnować. Nie chodzi nawet o zdrowie ogólne, tylko właśnie o to, z kim się dzielę tym ciałem, jak ja sama traktuję. To nie jest wina ciała, więc ono na pewno się będzie lepiej czuło, jak się będziemy wspierać tak razem, z ciałem w tym sensie. Generalnie lubię je, lubię je pokazywać, w takich sytuacjach i na co dzień strojem itd.

Po tym, co przeszłam, mam wrażenie, że jest tylko ciałem, co skrywa mnie, że jestem czymś więcej niż ciałem, jakby to odczułam fizycznie, jak leżałam. Ja myślę normalnie, ono jest tylko tym, co przechowuje duszę, albo AZ z drugiej strony. Że jest tylko, a jeśli jest aż to, że jest piękne, że jest moje, że definiuje mnie. Że jeśli ja mówię, że chcę żyć z jakiegokolwiek powodu, to ono jest nośnikiem tego życia i trzeba o nie dbać w kontekście zdrowia. Wygląd jest wciąż ważny, ale nie jest tak ważny. Jakie ma to znaczenie w granicznej sytuacji? [kobieta po chorobie nowotworowej].

Dusza i ciało i to ciało nas tutaj reprezentuje. Mimo tego, że nie jest idealne, to dzięki niemu nigdy w życiu nie zrobiłabym tego, co zrobiłam. To, że jest moje, mam takie poczucie duże. Jestem mu wdzięczna za to, że pozwoliło mi na zostanie matką, to po pierwsze, na uprawianie sportu, na kobiecość... i sport przeszedł na ostatnie miejsce... [w ustach mistrzyni paraolimpijskiej nabiera to mocy...].

Teraz ciało to jestem ja. Nie ma bardziej mnie niż to, co jest tutaj. Być może jest dusza, ale ona nie jest bardziej mną niż ciało i nie ma żadnej jakościowej różnicy pomiędzy moją nieśmiertelną świadomością a moim DNA, rozumiesz? I krwią.

Pomimo że w świadomości społecznej po dzień pokutuje kartezjański dualizm ciała i duszy, to już sam Kartezjusz miał w kwestii tego rozdzielania poczucie niejasności. Pisał: „jestem z [ciałem] jak najściślej złączony i jak gdyby zmieszany, tak że tworzę z nim jakby jedną całość” (Descartes, s. 96, za: Murawska, 2008). Własne ciało jest przecież tym, z czym człowiek nigdy się nie rozstaje od początku swojego istnienia do śmierci. Akt jego poznawania staje się przez to czymś wyjątkowym, ponieważ w przeciwieństwie do innych przedmiotów własne ciało można uchwycić wyłącznie z jednej perspektywy (Murawska, 2008).



Zintegrowana ontologiczna perspektywa cielesności, w której ciało staje się integralną częścią całościowej struktury Ja, zawdzięcza swoje istnienie kierunkom filozoficznym i psychologicznym powstałym dopiero w drugiej połowie XX w. Do tego czasu w nauce z obszaru kultury zachodniej człowiek nie stanowił jedności psychosomatycznej, ale był sumą ciała biologicznego – przedmiotu nauk medycznych i umysłu – przedmiotu psychologii.

Pierwsze próby konfrontacji z ontologicznymi i epistemologicznymi problemami ciała i cielesności wniosła filozofia egzystencjalna (w nawiązaniu do idei m.in. Kanta, Nietzschego, Sartre'a, Freuda, Merleau-Ponty'ego, a potem Gila, Johnsona, Lakoffa, Churchlanda). To Jean Sarte zwrócił uwagę na fakt, że koncepcja ciała jako narzędzia podmiotu jest niewłaściwa, ponieważ w przypadku ciała i tylko ciała role podmiotu i przedmiotu są nierozłączne – ciało jest tym, co jest oglądane i jednocześnie jest tym, co je ogląda (Sartre, 2007, s. 418).

Michel Foucault jako pierwszy włączył do dyskursu o ciele kategorię seksualności jako obszaru szczególnie narażonego na opresyjność i kontrolę (biopolityka i biowładza) (Dominiak,

2007). Nową perspektywę wniosły również analizy Judith Butler, która zwróciła uwagę na kategorię cielesności jako części konstruktu kobiecej tożsamości, która zawsze nosi jakieś znaczenia kulturowe (Murawska, 2008). Stworzyło to współcześnie olbrzymią przestrzeń do dalszych rozważań, w których – jak pisze Aleksandra Lemma – „Ciało w różnym zakresie i na różne sposoby sprawia kłopoty nam wszystkim, a czasem staje się sceną, na której rozgrywa się konflikt i wyrażany jest psychiczny ból (...). Raczej nie ma wątpliwości, że napięcia społeczno-kulturowe wpływają na to, jak spostrzegamy i przeżywamy ciało” (Lemma, 2014, s. 34).

„Jak doświadczasz teraz swojego ciała?

Ograniczenie ruchu
Stupor
Odcięcie się
Odrętwienie
Pustka
Napięcie
Dysocjacja
Odłączenie od ciała

to ochrona przed bólem...

Czas
Miejsce
Uważność
Ugruntowanie
Oddychanie
Zaufanie
Kontakt
Siostrzeństwo

to doświadczanie życia przez ciało”²

Analizy fenomenu ciała i cielesności przeniesione z gruntu filozofii na grunt psychologii poszerzyły zakres zainteresowań z obszaru „widzenia” ciała na obszar „czucia” go. Równolegle do zainteresowania kwestiami ciała w filozofii w psychologii rozwijały się kierunki określane jako psychologia postaci (Wertheimer, Koffka i Kohler) i terapia Gestalt (Perls) (Kepner, 1991). Dzięki tej nowej perspektywie ontologicznej pojęcie „obrazu ciała” zaczęło funkcjo-

nować w naukach humanistycznych na różnych poziomach znaczeniowych: poczynawszy od podstawowego zjawiska zmysłowego (*body image*) po złożoną strukturę osobowości (*body self*) i stała się możliwa analiza fenomenu cielesności i ja cielesnego (Mirucka, 2003). Koncepcja psychofizycznej jedności podmiotu (Chirpaz, 1998) umożliwiła wyłonienie konstruktu i zdefiniowanie, czym jest ja cielesne.

Reprezentacja ja cielesnego wyznaczyła nowe obszary badań i doprowadziła do zintegrowania koncepcji cielesności z naukami medycznymi. W naukach medycznych nastąpił przełom – neurologodzy (Damasio) i neurofizjologodzy (Humphrey, Rosenfield) stworzyli koncepcje ciała stanowiącego podstawę Ja. Współczesne badania neurologiczne utwierdzają perspektywę cielesnego (nerwowego) podłoża świadomości, której bazą jest całe nasze ciało poprzez formowanie się i rozwój ja cielesnego. Do momentu ukształtowania się ja cielesnego dziecko nie jest w stanie dokonać zróżnicowania na Ja i nie-Ja, tzn. nie istnieje granica między dzieckiem a matką. Pierwsza ludzka świadomość, która się wyłania, jest właśnie świadomością ciała, która kształtuje się dzięki empatycznej obecności matki (Mirucka, 2003). Doświadczenie ja cielesnego we wczesnych fazach rozwoju przekształca się fazowo i zaczyna być reprezentowane w postaci obrazu ciała (*body image*) i stanowi początek autonomizacji jednostki.

Według terapii Gestalt i terapii powstałych później (np. terapia doświadczeniowa, Focusing) proces ciała jest doświadczeniem Ja. Można przyjąć hipotezę, że ludzie mają umysły ucieleśnione, a ich systemy pojęciowe powstają dzięki żywemu ciału, są przez nie ukształtowane i dzięki niemu posiadają znaczenie (Lakoff, 2003). Każdy problem psychologiczny ma więc swoją fizyczną ekspresję (wzorzec napięcia mięśniowego, oddychania, motoryki małej i dużej itp.), a każdy problem somatyczny stanowi częściową ekspresję funkcji psychicznych (Kepner, 1991).

Maurice Merleau-Ponty jako pierwszy zdecydowanie odrzucił kartezjański dualizm i przeniósł punkt nacisku analiz filozoficznych cielesności z rzeczywistości społecznej na doświadczenie własnego ciała w określonych sytuacjach, zadaniach i kontekstach. Według nie-

² Fragment tekstu *Wdzięczność*.



go ciało nie ma sensu poza kontekstem świata, jest „naszym ogólnym sposobem posiadania świata” (Merleau-Ponty, 2001, s. 166). Merleau-Ponty tak pisze o statusie swojego ciała: „Niezależnie od tego, czy chodzi o ciało innego, czy o moje własne, jedynym sposobem poznania ludzkiego ciała jest jego przeżywanie, tzn. przejmowanie na własne konto dramatu, który je przenika i jednoczenie się z nim” (Merleau-Ponty, 2001, s. 256, za: Murawska).

„Jesteśmy nauczeni kontrolowania ciała i podporządkowywania go własnej woli. Mniej go słuchamy.

Słyszemy najbardziej, kiedy krzyczy. Boli. Napina się. Krwawi.

A może spróbuj posłuchać, kiedy jest mu dobrze?

Co to znaczy?

Jak to rozpoznajesz?

Czego potrzebuje?

Czego pragnie?

Jak odpoczywa?

Kiedy jest mu błogo, a kiedy rozpływa się w rozkoszy?”³

Ja cielesne najintensywniej jest rejestrowane w systemie Ja w sytuacjach wyjątkowych, nie tylko w doświadczaniu bólu, zmęczenia, utraty sprawności, ale również przyjemności i pożądaniu (Chirpaz, 1998; Kepner, 1991).

Ja cielesne umożliwia także przeżywanie siebie jako zintegrowanej całości – samoakceptację siebie jako bytu cielesnego oraz akceptację swojego ciała. Zdarza się, że na skutek zanegowania i odrzucenia cielesności następuje trwałe wydzielenie się ja cielesnego z systemu Ja, przyjmując postać nieharmonijnej lub rozbitej struktury osobowości (Mirucka, 2003). Aleksandra Lemma podsumowuje to w ten sposób: „Raczej nie ma wątpliwości, że napięcia społeczno-kulturowe wpływają na to, jak spostrzegamy i przeżywamy ciało. Nieco trudniejszą do przyjęcia prawdą jest to, że niezależnie od nacisków zewnętrznych trudno nam zintegrować ciało

³ Fragment tekstu *Wdzięczność*.

– męskie oraz kobiece – z subiektywnym przeżywaniem siebie, bowiem stanowi ono najbardziej dobitny dowód naszej ostatecznej zależności i bezradności: nie jesteśmy w stanie ani stworzyć samych siebie, ani żyć wiecznie" (Lemma, 2014, s. 34).

Podmiotowy aspekt ja cielesnego dotyczy doświadczania siebie w ciele: postrzegania, dotykania, myślenia, czucia, przeżywania, odbieranie wrażeń z ciała itp. Aspekt przedmiotowy jest zbiorem konkretnych doświadczeń cielesnych składających się na tożsamość cielesną – poczucie trwałości, ciągłości i niepowtarzalności własnej cielesności (Mirucka, 2003). Ciało w takim fenomenologicznym ujęciu staje się najbardziej tajemniczą częścią naszej tożsamości i powraca do pytania podstawowego dla całej filozofii – pytań o bycie bytu (Heidegger, 2000, s. 144).

To z myśli fenomenologicznej o ciele rodzi się termin „cielesność” i „ucieleśnienie” (*embodiment*) wprowadzony przez Thomasa Csordasa (2002). Cieleśność jako *embodiment* staje się ucieleśnieniem ideologii, praktyk społecznych, stanów i cech – bycia w świecie. Anton Marczyński (2016, s. 36) zadając podstawowe pytania o bycie ciała i bycie ciałem, wprowadza kategorię *obecności ucieleśnionej*, tak pisząc o ciele: „Ciało nigdy nie istnieje samo. Jego istota przejawia się bowiem i jest obecna jedynie dzięki horyzontowi, kontekstowi, dzięki wszelkim dopełnieniom i domieszkom”.

Ilustracją doświadczania kategorii własnej cielesności, obecności w ciele niech będą relacje uczestników projektu:

Totalne zaufanie, otwartość, szczerowość. W tym projekcie nie ma nic oceniającego. Położyłam się, miałam głowę odchyloną i czułam błogość. Jak ja bym chciała czuć się tak z mężczyzną. Ale nie potrafię. Tak długo, jak ktoś mnie nie ocenia i przyjmuje mnie taką, jaką jestem, jest dla mnie wszystkim. I zastanawiam, czy mężczyzna będzie mi potrafił dać coś takiego.

To jest taki moment odpuszczenia. „Odpuść w końcu swojemu ciału”. Jestem taką osobą, która chce, żeby ciało wyglądało lepiej. Czasem marudzę. Trochę przytyję i wymyślam ćwiczenia i chcę, żeby ono wyglądało ładnie... A tu był taki moment: „odpuść, to już się dzieje, tu i teraz”. Nie oceniam tego i nie zastanawiam się, czy ta druga osoba ocenia...

Doświadczałam takiego zintegrowania wręcz. To było takie medytowanie siebie. Poczucie, że jestem ze sobą, że nie potrzebuję być inna, niż jestem. W pewnym momencie pomyślałam: „A może by jeszcze tak...” i za chwilę: „Nie, to jest już takie flirtujące, zalotne”. „Tak nie chcę, bo to nie jest ten moment, to nie jest to miejsce”.

To była przyjemność bycia ze swoim ciałem w sytuacji, która by się normalnie nie wydarzyła. Ona jest zmysłowa, ale nie seksualna. Z kobietą, która jest oddzielona ode mnie obiektywem, a jednak jest ze mną. I jest też dużo miejsca na mnie, i to jest superprzyjemne. I jest łagodny fokus na moją kobiecość, na moją waginę. Ale ciało przeżyte z kobiecością niekoniecznie jest impulsem seksualnym. To jest takie bardzo ładne i myślę, że bardzo rzadko się zdarza. Myślę jednak, że na co dzień trochę je kawałkujemy, że następuje funkcjonalizacja i mimo wszystko jest mało miejsca na coś takiego... W trakcie sesji myślałam o tym, co do mnie przychodziło. Przychodziła do mnie jakaś taka refleksja, że przyjemność jest jak leżenie na trawie w słońcu i że ja mam tego strasznie mało. Bo są zadania, praca, dom, studia, dzieci, a tu takie: „jestem z tym ciałem”. To było super.

Czuję się cudownie. Zrelaksowana. To jak najlepsza terapia, relaks... Ta kompletna nagość była dla mnie czymś wspaniałym, tak jakbym potrzebowała tego. Od czasu tego związku, w którym teraz jestem, mam takie cudowne połączenie z ciałem i nie mam zupełnie wstydu. Wiem, co zrobić, żeby moje ciało było seksualne, ale też sama je lubię. Coraz częściej, kiedy nie ma nikogo, nawet jak są moje córki, mogę chodzić nago. Kiedyś to powodowało takie dziwne odczucia, teraz to jest takie przyjemne, gdy mogę być tak sama ze sobą.

W tyle głowy miałam niepełnosprawność, że może będzie mi ciężko jakoś fizycznie to przeskoczyć. Myślałam o tym, jak fizycznie się ułożyć, jak położyć, że może będę dziwnie wyglądać. Ale później stwierdziłam, że to właściwie nie jest wcale ważne, że wydaje mi się, że nie jest tak źle z moim ciałem. Że mimo wieku i mimo tej niepełnosprawności, blizn i jakichś zniekształceń, to jest w porządku. I że chciałabym je sfotografować i pokazać, że jest piękne.



„Jak je traktujesz?
Oceniam je
Miłuję je
Katuję je
Boję się o nie
Dyscyplinuję je
Ranię je
Daję mu przestrzeń
Słucham go
Sprawiamy sobie nawzajem przyjemność
Troszczę się o nie
Karmię je
Zmieniam je
Zasłaniam je
Wypieram się go
Zdradzam je
Obserwuję je
Poddaję się mu
Oddaję się mu
Szukam go
Tęsknię za nim
Jestem nim...
Co teraz czujesz w ciele? Co ono w tej chwili do Ciebie mówi?
Ono zna tak wiele odpowiedzi...
Jesteśmy ucieleśnioną obecnością”⁴.

Bibliografia

- Chirpaz F. (1998). *Ciało*, Warszawa, IFiS PAN.
- Csordas T.J. (2009). *The Somatic Modes of Attention*. „Cultural Anthropology”, vol. 8, no. 2, pp. 135–156.
- Descartes R. (2001). *Medytacje o pierwszej filozofii. Zarzuty uczonych mężów i zarzuty autora. Rozmowa z Burmanem* (przekł. M. i K. Ajdukiewiczowie, S. Swieżawski, I. Dąmbaska), Kęty, Wydawnictwo Antyk, s. 96.
- Długolecka A., Pieńko T. (2018). *Wdzięczność*, Warszawa/Lublin, Fundacja She/Akapit.
- Dominiak Ł. (2007). *Problematyka seksualności w filozofii politycznej Michela Foucaulta*. „Dialogi polityczne”, nr 8, s. 277–295, <https://apcz.umk.pl/czasopisma/index.php/DP/article/viewFile/6513/5887> (dostęp: 20.06.2019).
- Foucault M. (2000). *Seksualność i władza* [w:] M. Foucault, *Filozofia, historia, polityka. Wybór pism* (tłum. D. Leszczyński), Warszawa – Wrocław, Wydawnictwo Naukowe PWN, s. 215–218.
- Heidegger M. (2000). *Co zwie się myśleniem?* (tłum. J. Mizera), Warszawa, PWN, s. 144.
- Kepner J. I. (1991). *Ciało w procesie psychoterapii*, Warszawa, Wydawnictwo Pusty Obłok.
- Lakoff G. (2003). *How the Body Shapes Thought: Thinking with an All Too Human Brain* [In:] A. Sanford & P. Johnson-Laird (eds.), *The Nature and Limits of Human Understanding*, Edinburgh. T & T lark Publishers, Ltd., pp. 49–74.
- Lemma A. (2014). *Pod skórą. Psychoanalityczne studium modyfikacji ciała*, Gdańsk, Imago, s. 34.
- Marczyński A. (2016). *Ciało/mistyka. Wstęp do ontologii cielesności*, Kraków, Wydawnictwo Benedyktynów.
- Merleau-Ponty M. (2001). *Fenomenologia percepcji* (przekł. M. Kowalska, J. Migasiński), Warszawa, Fundacja „Aletheia”.
- Mirucka B. (2003). *Poszukiwanie znaczenia cielesności i ja cielesnego*. „Przegląd Psychologiczny”, vol. 46, no. 2, s. 209–223.
- Murawska M. (2008). *Tajemnica żywej cielesności: fenomenologia ciała w ujęciu Maurice’a Merleau-Ponty’ego i Michela Henry’ego*. „Sztuka i Filozofia”, vol. 33, s. 127–144.
- Sartre J.P. (2007). *Byt i nicość. Zarys ontologii fenomenologicznej* (przekł. J. Kiełbasa, P. Mróz, R. Abramciów, R. Ryziński, P. Matochleb), Kraków, Zielona Sowa, s. 418.

⁴ Fragment tekstu *Wdzięczność*.



Bliskie relacje osób żyjących z niepełnosprawnością

Mgr Monika Rozmystowicz

mgr fizjoterapii, absolwentka między innymi kierunku seksuologia kliniczna, uczestniczka licznych szkoleń i konferencji z zakresu seksuologii, neurologii, rehabilitacji oraz metod pracy psychologicznej z grupą i terapii indywidualnej.

Każdy chce się kochać

Seks jest źródłem przyjemności i szczęścia, jakie niesie ze sobą zrozumienie i bliskość drugiego człowieka. Aktowi seksualnemu poza zbliżeniem

ciał towarzyszyć może uczucie i troska o partnera. Osoba z niepełnosprawnością pragnie bycia z drugim człowiekiem i może czerpać radość z seksu. Ważna jest bliskość emocjonalna partnerów. Istotną rolę odgrywa poczucie własnej wartości, wiara w drugiego człowieka, a dla odczuwania satysfakcji kluczowe znaczenie ma umiejętność dawania i przyjmowania.

Osoby z dysfunkcjami neurologicznymi i innymi ograniczeniami sprawności wbrew panującym stereotypom:

- odczuwają pragnienie związane ze swoją seksualnością

- mogą czerpać przyjemność z seksu
- potrafią nie tylko otrzymywać, ale również dawać przyjemność
- mają możliwość posiadania potomstwa.
Wszystkie te stwierdzenia są prawdziwe pod warunkiem, że osoba:
- zdobędzie wiedzę na temat następstw swojej choroby lub urazu
- będzie pracować nad swoją samodzielnością
- wykaże odpowiedni poziom aktywności fizycznej
- ureguluje czynności wydalinicze i wybierze właściwe zaopatrzenie urologiczne
- uwierzy w swoje możliwości
- otworzy się na nowe doznania i będzie eksperymentować.

Poziom potrzeb seksualnych nie ma związku z lokalizacją ani stopniem deficytu neurologicznego.

Tworzenie więzi

Na nasze funkcjonowanie w bliskich relacjach fundamentalny wpływ mają schematy tworzone we wczesnym dzieciństwie na podstawie sposobu, w jaki rodzice odnosili się do dziecka (koncepcja Younga). Adekwatne lub nieadekwatne reagowanie, głównie matki, na potrzeby rozwijającej się osoby przyczynia się do tworzenia przekonań o sobie, innych ludziach i świecie. W ten sposób rodzi się pewność siebie, zaufanie do swoich odczuć i możliwości, akceptacja swoich cech, przekonanie o poradzeniu sobie w trudnych sytuacjach, albo wręcz przeciwnie: rośnie przekonanie o własnej nieatrakcyjności psychicznej i fizycznej, obniża się samoocena. Takie osoby będą unikały relacji z powodu wysokiego poziomu lęku przed odrzuceniem i zranieniem, a kiedy ktoś nie próbuje wchodzić w relacje, nastrój się obniża, staje się pesymistycznie nastawiony do życia, wpada w depresję. Dlatego tak istotne jest, aby pomimo obaw, podejmować wyzwania i tworzyć więzi z innymi ludźmi.

Z domu rodzinnego każdy z nas wychodzi z jednym z czterech stylów przywiązania (Bowlby):

- przywiązanie ufne
- przywiązanie lękowe – unikające
- przywiązanie lękowe – ambiwalentne

- przywiązanie lękowe – zdeorganizowane.

Osoby z bezpiecznym stylem przywiązania odważnie i z ochotą będą tworzyły relacje partnerskie. Osoby ze stylami pozabezpiecznymi będą miały kłopot z wchodzeniem i utrzymaniem związku intymnego. Choć pamiętać musimy, że prototypem dorosłych relacji jest nie tylko przywiązanie do rodzica, ale także wiele innych elementów modyfikujących nasze relacje społeczne w czasie rozwoju (Plopa).

Oczarowani sobą

Dwoje ludzi przyciąga do siebie niezwykle magnetyzm. O tym, czy relacja rozwinie się z fascynującej przygody w trwały związek, decyduje wiele wewnętrznych uwarunkowań obojga. Przyjemne uczucia, które łączą ludzi na początku, sprawiają, że mamy wysoki poziom ciekawości drugiego człowieka. Jest to czas gotowości na odnajdywanie wspólnych wartości, zainteresowań, aktywności, które stają się podstawą budowania nowej jakości pod tytułem „my”.

Nie ma większego daru w życiu niż radość, jaką możemy czerpać z namiętności zrodzonej z miłości.

Poczucie własnej wartości, które może się obniżyć wraz z pojawiającymi się objawami choroby, jest predyktorem wielu trudności, również tych wpływających na bliskie relacje, począwszy od poczucia bycia zależnym od osób trzecich, na upokorzeniu bycia poddanym przemocy psychicznej, materialnej czy fizycznej.

Dojrzałe kochać to dawać wolność wyboru drugiej osobie. Przyjęcie, że partnerka/partner ma też inne sfery życia, role i potrzeby. Jak dotrzeć do potrzeb ludzkiego serca? Pomaga w tym już sama świadomość, że każdy z nas ma je nieco inne. Mężczyźni często ukierunkowani są na dokonanie dzieła, bycie kimś ważnym, natomiast kobiety często chcą być kimś ważnym dla kogoś. Wręcz bycie jedyną i najważniejszą dla partnera czy partnerki w relacji wypełnia jej samospełnienie. Autonomia i wolność są również niezbędne do tworzenia zdrowego związku. Równowaga pomiędzy intymnością a niezależnością jest istotą wspólnych ustaleń, jak rozumiemy bycie razem. Pamiętajmy, aby o tym rozmawiać w związku.

Spotkanie dwojga ludzi to nie jest suma ich cech, lecz nowa konstelacja powstała przez wzajemne interakcje wzorców zachowań wniesionych przez każdego z nich. Na tym wspólnym obszarze mamy szansę poznać swoje reakcje na czyjeś działania i jednocześnie poddać refleksji, czy nasze własne schematy są nadal funkcjonalne, czy też są już dezadaptacyjne i utrudniają życie i kontakt z samym sobą.

Czasem zapominamy o tym, jak istotne są szczegóły we wspólnym pożyciu. Uwaga poświęcona bliskiej osobie w wyraźny sposób pokazuje, że jest dla nas ważna. Drobne gesty czy pytania, które biorą pod uwagę zdanie i potrzeby drugiej strony, nic nie kosztują, a dla budowania więzi są bezcenne.

Każdy z nas chce być kochany. Więc skąd tyle nieporozumień i „niedokochań”? Tajemnica tkwi w tym, że dla każdego, co innego to oznacza. Dlatego warto zapytać partnerkę/partnera: „Czego ode mnie potrzebujesz? Co ja mogę zrobić, żebyś poczuła/poczuł się przeze mnie kochana/kochany?”. To samo dotyczy życia erotycznego. „Co sprawia, że czujesz się przeze mnie pożądana/pożądanym?”. I pytanie do samej/samego siebie: „W jaki sposób mogę okazać jej/jemu, że jest dla mnie atrakcyjna/atrakcyjny?”.

Porozumiewanie się interpersonalne to w mniejszym stopniu wypowiedziane słowa, często sens przekazu ukryty jest w tym, co pomiędzy słowami, a także w działaniu lub jego braku, a przede wszystkim w mowie ciała. Mimika twarzy jest jednym z istotnych elementów przekazuujących nam informację o stanie emocjonalnym interlokutora. Jak jednak rozumieć nastawienie psychiczne drugiej osoby, kiedy na skutek niedowładu mięśni mimicznych nie jest w stanie nadać siły wyrazu swoim wypowiedziom? A jeśli to nasza powieka się nie domyka, czoło nie marszczy w złości czy zdziwieniu, kącik ust nie podnosi w uśmiechu z powodu zaniku mięśni? Co jeśli pozostał nam niedowład połowiczny po udarze mózgu? Jak wiele wtedy trzeba włożyć energii w to, aby nasze emocje i zamiary zostały dobrze odczytane. Tego też przyjaciele muszą się nauczyć.

W naszych pragnieniach dotyczących związku warto pamiętać, że nie istnieje jedna osoba, która będzie w stanie zaspokoić wszystkie nasze po-



trzeby. I to nie tylko dlatego, że nie ma ku temu zdolności czy ochoty, ale również z powodu wzajemnego wykluczania się niektórych, np. bycie dla kogoś intrygującą tajemnicą, którą będzie chciał z ekscytacją odkrywać, kłóci się z notorycznym zwierzaniem się z intymnych szczegółów, które tejsze relacji nie dotyczą. Jeśli partner/ka ma być obiektem pożądania, to trudno, żeby jednocześnie pełnił/a rolę osoby, którą się opiekujemy fizycznie i psychicznie. Dlatego tak istotne jest odróżnienie opieki, która przejmuje myślenie i odpowiedzialność za osobę żyjącą z niepełnosprawnością, od asystencji osobistej, która pozostawia decyzyjność oraz inicjatywę osobie, która potrzebuje pomocy w pewnych czynnościach dnia codziennego.

Moje ciało to też ja

Kluczowym elementem związku erotycznego jest nasze ciało. To, jak je postrzegamy, determinuje nasze zachowanie w sytuacji intymnej. Czy

jest naszą dumą, czy udręką? Czy można zaprzężyć się z wyginającą kończyną spastycznością? Czy da się powiedzieć „Moje ciało jest ok”, kiedy porażenia uniemożliwiają poruszanie w zamierzony sposób? Czy da się polubić mioklonie i ciągłą męczliwość? I tu ośmielę się postawić pytanie: „Czy to stopień zniekształceń fizycznych determinuje nasze zadowolenie z własnego ciała?” A czy – konfrontując przykład z przeciwnego bieguny – perfekcyjne w swych proporcjach modelki i modele akceptują swoje ciała? W ich głowach również rozgrywa się dramat niedoskonałości.

Nasz związek z własnym ciałem odbija się w całym naszym życiu seksualnym. Nie da się przeżywać zmysłowych uniesień, gdy nie mamy kontaktu pomiędzy naszą fizycznością a psychiką. Smutny jest fakt, że wiele osób ma odcięty ten jakże podstawowy związek duszy z ciałem. Jako człowiek czujący jesteśmy jednością.

Uprawianie seksu wyzbytego emocji jest tylko ćwiczeniem fizycznym, często wykonywanym kompulsywnie w celu obniżenia napięcia psychicznego. W takim układzie ciało zarówno własne, jak i partnerki/partnera pełni rolę przedmiotu wykorzystywanego do zaspokojenia potrzeb często zupełnie niezwiązanych ani z miłością, ani nawet z pożądaniem. Warto sobie uzmystwić, że wiele osób poprzez sam akt seksualny załatwia mnóstwo innych spraw – od samoakceptacji zaczynając, na manipulowaniu i korzyściach materialnych kończąc. Skąd taka umiejętność? A miało być z odłączenia emocji od ciała.

Odwrotną sytuacją jest zaangażowanie duchowe czy emocjonalne pozbawione zabarwienia erotycznego. Czyli „Ja cię kocham, ale moje ciało jest brzydkie, więc nie będziemy się kochać”. I tu się kłaniają wszystkie długoletnie związki, które zaprzestały uprawiania seksu po porodzie, operacji, udarze, diagnozie itp. Trudno pogodzić się z dysfunkcją cielesną, więc odrzucamy ciało, nie chcemy mieć z nim nic wspólnego. „Przecież sama miłość nam wystarczy.” O, jakże złudna perspektywa.

Dlatego tak istotna dla przeżywania pełni zbliżenia między dwojgiem ludzi jest bliska relacja z własnym ciałem, pełen wyrozumiałości stosunek do niego, umiejętność odczytywania sygnałów, jakie nam przekazuje. Wtedy możemy zagłębić się

w pełen akceptacji i uwielbienia akt, kiedy wchodzimy w niego, jako spójna całość, na którą składa się to, co myślę, czuję i robię. Nie można dać drugiej osobie tego, czego sami nie posiadamy.

Sposób, w jaki myślimy o własnym ciele, jak na nie patrzymy, jak o nie dbamy, jak je dotykamy, ma ścisły związek zarówno z tym, czym „karmieni” byliśmy w dzieciństwie, jak i z tym, jak pozwolimy traktować się w przyszłości. Na podstawie tych trzech czasoprzestrzeni mamy wpływ na to, co robimy, myślimy i czujemy tu i teraz. Jesteśmy tym, kim jesteśmy w tym momencie naszego życia. Nie zmieni tutaj nic ani tęsknota za zdrowiem, które przeminęło, ani lęk przed zniepełnoценieniem, które może kiedyś nastąpić. Życie rozgrywa się teraz. I albo je podejmujemy z takimi zasobami, jakie posiadamy aktualnie, albo przegrywamy. Wybór zawsze należy do nas!

Jak zaakceptować swoją cielesność? To podróż, którą warto rozpocząć samej/samemu ze sobą. Spójrzeć na siebie oczyma miłości. Nie tylko z góry na dół, ale też na odbicie w lustrze. Dostrzec elementy piękne. Tych jest z pewnością kilka. Wystarczy się nieco wysilić, żeby je zauważyć. Być może są to radosne oczy, może silne bicepsy, a może ładne piersi. Pochylić się nad tymi miejscami, które wymagają zaopiekowania i uwagi. Może jakąś odleżyną trzeba się zająć, może paznokcie w spastycznej ręce podciąć, żeby nie wbijały się w dłoń. Dać wyrozumiałość tym członkom, które odbiegają od naszych oczekiwań. Stopa nie opada nam na złość, tylko nie docierają do niej rozkazy z mózgu.

Kontrola posturalna podczas rozkosznych igraszek

Praktycznie w każdym schorzeniu neurologicznym mamy do czynienia z obniżoną zdolnością kontrolowania pozycji ciała wbrew sile grawitacji w czasie wykonywania poszczególnych ruchów. Tym, co ćwiczymy metodą PNF (proprioceptywne nerwowo-mięśniowe torowanie), jest właśnie mobilność na stabilności, czyli najpierw konieczne jest stabilne utrzymanie proksymalnych segmentów ciała względem płaszczyzny podporu, a dopiero na tej bazie możemy bezpiecznie wykonywać ruchy częściami dystalnymi. Metoda Feldenkreisa kładzie nacisk na nieustanne wytrącanie i odzyskiwanie rów-

nowagi, gdyż to właśnie dynamika wymusza nieustanną kontrolę postawy.

Kiedy przyjrzymy się aktywności seksualnej z tego punktu widzenia, to przyznać należy, że dynamiczne balansowanie ciałem w napiętym uniesieniu jest doskonałą sposobnością odzyskiwania kontroli motorycznej przy jednoczesnym odpuszczaniu kontroli psychicznej.

Komponenty, które są doskonalone w trakcie zbliżenia, to:

- zakres ruchomości stawów
- siła mięśniowa
- elastyczność struktur ścięgniastych i powięzi
- stabilność centralna
- szybkość reakcji włókien nerwowo-mięśniowych
- wrażliwość układu wzroku na bodźce
- czucie eksteroreceptywne – powierzchniowe
- czucie proprioreceptywne – głębokie
- układ przedsionkowy
- synergia pracy naprzemiennej mięśni
- równowaga.

Najczęściej zgłaszane trudności we współżyciu osób ze schorzeniami neurologicznymi

W trakcie przeprowadzonych przeze mnie badań klinicznych „Seks w schorzeniach neurologicznych” na grupie 123 pacjentów respondenci podzielili się ze mną informacjami na temat czynników, które najczęściej zaburzają ich życie seksualne:

- problemy urologiczne – pęcherz neurogeny – zaburzenia gromadzenia oraz/lub oddawania moczu – mikcji
- niedowłady i porażenia
- czynniki intrapsychiczne – wewnętrzne ograniczenia dotyczące danej osoby
- spastyczność i konusy
- zaburzenia czucia – drętwienia, mrowienia, parestezje, zmiana erotycznej mapy ciała; następuje migracja stref erogennych, często w okolice pośrednich zaburzeń czucia
- brak spontaniczności, konieczność przygotowań zarówno od strony czysto fizycznej (zorganizowanie odpowiednio przystosowanego miejsca, samodzielne rozebranie się, co czasem może stanowić problem, bez-

pieczne ułożenie ciała), jak też od strony fizjologicznej (kontrola mechanizmu erekcji, działania pęcherza moczowego oraz zaburzeń pracy jelit – defekacji: zaparcia i nietrzymanie stolca; stymulacja okolicy narządów płciowych może prowadzić do niekontrolowanego oddania kału lub moczu)

- zespół zmęczenia
- kłopoty relacyjne – interpersonalne pomiędzy partnerami
- obniżone libido
- ból – neuralgie
- przykurcze i neurogenne skostnienia okołostawowe
- trudności w uzyskaniu wzwodu
- depresja lub/i mania
- pompa baklofenowa
- ataksja i zaburzenia koordynacji i równowagi
- zaburzenia chodu
- osłabienie siły mięśniowej
- drżenie zamiarowe lub pęczkowe – w wyniku odnerwienia dochodzi do wyładowań
- napady padaczkowe
- brak samoobsługi i samodzielności
- dysrefleksja autonomiczna.

Jak sobie radzić z problemami w sferze erotycznej

Zanik siły mięśniowej na skutek uszkodzeń przewodnictwa w ośrodkowym układzie nerwowym wyraźnie modyfikuje wachlarz pozycji seksualnych. Kreatywność i pomysłowość kochanków pozwala na radosne przeżywanie rozkoszy w różnych, niestandardowych konfiguracjach. Łóżko to nie arena międzynarodowych igrzysk gimnastyki artystycznej, a celem aktywności erotycznej nie jest pokaz umiejętności sprawności fizycznej. Intymne spotkanie to sposobność, aby wzajemnie sobie dawać i przyjmować przyjemność, fascynację i pożądanie. Dobór pozycji oraz technik seksualnych w taki sposób, aby było nam wygodnie, bezpiecznie, a jednocześnie ciekawie i podniecająco, leży w zasięgu każdej pary, nawet tej z niedowładami i porażeniami.

Sposobem, który pozwala cieszyć się swoją zmysłowością, nie jest skupianie się na tym, co nie wychodzi, a przeniesienie uwagi na odczucia płynące ze wzajemnego zafascynowania partnerów. Uspokojenie pędzących myśli i relaks po-

zwalają się odprężyć i być tu i teraz w sytuacji intymnej z kochanką/kochankiem.

Są osoby, których poczucie kobiecości/męskości tak mocno podupada na skutek deficytów fizycznych, że nie wierzą w to, iż mogą być dla kogokolwiek atrakcyjnymi kochankami. Wiele akceptacji i miłości trzeba wlać w te osoby w czasie pracy psychoterapeutycznej, aby podnieść ich poczucie własnej wartości. To, co się dzieje na prowadzonych przeze mnie warsztatach seksualności dla osób żyjących z niepełnosprawnościami ruchowymi pt. „Kobieta i mężczyzna zmysłowo zakręcenii”, jest właśnie wydobywaniem z głębi osobowości zapomnianego poczucia kobiecości i męskości, które mają szansę na nowo rozkwiatać ku szczęściu i spełnieniu uczestników.

Nikt nie powiedział, że miejsca pozbawione czucia są wyeliminowane z gry miłosnej. Mózg jest wspaniałym organem, który pozwala na wyobrażenie sobie dotyku okolic, które utraciły swoją wrażliwość. Jest też zachowana w korze somatomotorycznej pamięć wrażeń zmysłowych i dlatego przy odpowiednim skupieniu i użyciu wzroku można „poczuć” pieśczętę, patrząc, jak partnerka/partner nas czule dotyka w miejsca już czuciowo zapomniane.

Warto informować partnerkę/partnera o konieczności pewnych przygotowań do zbliżenia. Może to być opróżnienie pęcherza moczowego lub/i jelit, zabezpieczenie łóżka gumowanym prześcieradłem czy podkładem albo zażycie tabletki lub wykonanie iniekcji poprawiającej erekcję. Pewne sytuacje awaryjne należy przewidzieć i porozmawiać o tym z osobą, z którą chcemy przekraczać granice intymności. Pamiętać należy, że swobodne samopoczucie obu stron opiera się również na znajomości reakcji swoich ciał.

Aby seks był udany, ważne jest wzajemne zaufanie kochanków. Łatwiej jest oddać się w objęcia osoby dobrze znanej i kochanej, która akceptuje nasze odmienności, przy której czujemy się swobodnie ze wszystkimi neurologicznymi przypadłościami. Wzajemne uczucie, zrozumienie i sympatia tworzą atmosferę, w której odważnie można przekraczać własne obawy i niedoskonałości. Decyzja o doborze osoby, której powierzamy swój intymny świat, powinna być oparta na pewności, że obie strony wiedzą, czego chcą i na co się godzą.

Nieograniczone możliwości wzajemnego wzmacniania poczucia atrakcyjności daje prawie nie szczerych komplementów. Warto zaskakiwać kochankę/a pochwałami, nawet za drobiazgi, gdyż one w połączeniu z błyskiem zachwyty w oczach jak nic innego budują poczucie kobiecości i męskości. To właśnie w interakcji intymnej z osobą, której ufamy, ma szansę najskuteczniej rozwijać się nasza pewność seksualna. Dlatego bądźmy szczodrzy w ciepłych słowach i pomrukach uwielbienia, bo to one, a nie same wyczyny fizyczne potrafią zdziałać cuda, tworząc atmosferę zmysłowego zadowolenia. Efektem dodatkowym jest to, że u partnerki/a, która/y widzi, jak nam się podoba, jak intensywnie reaguje na nią/niego nasze ciało, że potrafi rozpalic w nas ogień pożądania, powstaje nieodparta chęć powtarzania tych cudownych chwil, kiedy czuje, jak silnie wpływa na stan naszego podniecenia. Każdy chce być źródłem mocnych doznań osoby, na której jej/jemu zależy. Patrzysz z apetytem na swoją partnerkę/swojego partnera? Zwerbalizuj, że jest bardzo seksowna/y. Jest Wam dobrze w łóżku? Powiedz jej/jemu, że jest wspaniałą kochanką/wspaniałym kochankiem. Być może nigdy wcześniej od nikogo tego nie usłyszał/a! Wygrasz dużo, gwarantuję.

Cieszenie się dobrą relacją erotyczną opiera się przede wszystkim na otwartości i szczerości. Nie trzeba się krygować, ani wstydzić, bo nie ma czego. Chowanie głowy w piasek niczego nie zmienia na lepsze w związku dwojga ludzi. Tylko otwarte mówienie, co jest na rzeczy, w czym tkwi problem, z czym mamy trudności, daje szansę na wspólne znalezienie rozwiązania. Także sygnalizowanie swoich potrzeb i zachcianek umożliwi ich realizację.

Dla podniesienia romantycznego nastroju można wspólnie zjeść wykwinie podaną kolację z kieliszkiem wina, jeśli ktoś lubi, wybrać się na spacer po parku, albo obejrzeć film pobudzający przyjemne emocje, czy też powspominać razem niezapomniane przeżycia, które łączą. Miła rozmowa, flirt czy zmysłowa muzyka w tle skutecznie podkreślają apetyt na skosztowanie bliskości z drugą osobą. Nie tak istotne jest to, co się robi, tylko w jakim nastroju i że jest to czas spędzony wyłącznie z najbliższą osobą. Dzięki temu możemy bardziej zbliżyć się do siebie.

Ważną kwestią, zwłaszcza w długotrwałym związku, kiedy doszło już do pewnych przyzwyczai-

jeń i rutyny, jest przełamywanie starych schematów. Żeby podnieść temperaturę życia intymnego, trzeba poprosić partnerkę/a, aby od czasu do czasu to ona/on był/a stroną inicjującą seks. Istotne jest, aby mówić o tym, że chcę się czuć pożądana/y, bo sprawy dnia codziennego czasem zupełnie wymieniają napiętność ze związku, a to jest stan niedopuszczalny. Poproście partnerkę, aby czasem ubrała się dla Was prowokacyjnie. Miłe panie, pończochy z podwiązkami mogą naprawdę wyzwolić dzikiego ogiera z waszych zacnych mężczyzn. Zostawcie zapalone światło, przecież wzrok to też zmysł, który wykorzystujemy dla podniesienia estetyki erotyki. Warto popracować ze specjalistą w sferze seksualności, aby zidentyfikować problem i starać się mu zaradzić. Często spojrzenie z zewnątrz fachowym okiem rzuca całkiem nowe światło na sprawę i daje blask nadziei na wyjście ze zdawałoby się beznadziejnej sytuacji.

Istnieją różne sposoby wyrażania miłości. Dla jednych ważna jest więź emocjonalna, czułość i pieszczoty, a dla innych celem jest ognisty seks. Proporcje, w jakich pragniemy jednego i drugiego, są indywidualne i zarazem płynne w czasie. Stąd też konieczność konsultowania i wyczuwania, czego pragnie osoba, na której nam zależy.

Obniżone libido, a co za tym idzie, brak zainteresowania sferą zmysłowości są często efektem przyjmowanych leków. Dlatego warto omówić tę sprawę z lekarzem prowadzącym, aby dobrać inną substancję, która nie ograniczy w takim stopniu potrzeb seksualnych.

Na problemy ze wzwodem najbardziej dostępnym lekarstwem są urozmaicone pieszczoty, na przykład fellatio – ssanie, pieszczenie ustami, całowanie, drażnienie językiem, lizanie penisa.

Dla zwiększenia elastyczności ciała można w ramach rehabilitacji wykonywać ćwiczenia rozciągające i rozluźniające, obniżające zwiększone napięcie mięśniowe. Przykurcze i ograniczenia ruchomości powstałe pod wpływem spastyczności z pewnością utrudniają współżycie, dlatego warto dbać o regularne treningi indywidualne bądź grupowe. Sprawność ciała będzie zachowana tym dłużej, im więcej czasu poświęcimy na rozwój ogólnej kondycji fizycznej, ale także ćwiczenia poszczególnych partii

mięśniowych odpowiadających za ruchy miednicy i prawidłowe napięcie dna miednicy.

Kiedy spastyczność wyprostna kończyn dolnych jest nasiloną, można poprosić partnera/kę o powolne przełamanie napięcia przez ostrożne zgięcie w stawach kolanowych. Przy pewnym kącie ustawienia mięśnie zaczynają się rozluźniać. Wszystko to jest kwestią znajomości reakcji swojego ciała i zrozumienia przez drugą osobę. Również masaże erotyczny i miękki dotyk są w stanie zmniejszyć napięcie w ciele. Pamiętać trzeba, że sama aktywność seksualna jest najprzyjemniejszą i bardzo skuteczną metodą obniżania spastyczności. Efekt może być tak duży, że zaskoczy nas zupełnie inne zachowanie mięśni po zakończonej zabawie. I tutaj uwaga na transfery łóżko – wózek i nagłe wstawanie, bo nogi mogą okazać się całkiem wiotkie.

Aktywne życie seksualne samo w sobie poprawia naszą wydolność i sprawność funkcji rozrodczych. Prawdziwe jest powiedzenie, że narządy nie używane zanikają. Tyczy się to również ukrwienia i sprawnego działania penisa oraz łechtaczki i wejścia do pochwy. Dlatego póki ma się ochotę i możliwości, trzeba śmiało korzystać z uroków zmysłowych igraszek ku obustronnej uciechu kochanków. Wykorzystujmy do maksimum wszystko to, co możemy, żeby jak najdłużej cieszyć się swoją niepohamowaną, ognistą seksualnością.

Bibliografia

- Janus M. (2018). *Seks zaczyna się w głowie. O neurobiologii funkcjonowania seksualnego*, Uniwersytet SWPS, Warszawa.
- Maćkik D. (2019). *W pułapce schematów?*, Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR, Warszawa.
- Miller K., Gryżewski A. (2019). *Być parą i nie zwariować*, Dom Wydawniczy Rebis, Poznań.
- Rozmysłowicz M. (2020). *Niezależne życie jest w Twoich rękach!*, Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego Oddział Warszawski, Warszawa.
- Rozmysłowicz M. (2019). *Rozgrzejmy zmysły! Czyli o seksualności w stwardnieniu rozsianym i w innych schorzeniach neurologicznych*, Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego, Oddział Warszawski, Warszawa.
- Rozmysłowicz M., *Seks w SM i innych schorzeniach neurologicznych*, badanie własne 2018–2019.

Niepełnosprawność dzieci i młodzieży jako ułatwienie dla sprawców przemocy seksualnej

Dr Maria Łukaszek

doktor nauk humanistycznych, nauczyciel akademicki w Uniwersytecie Rzeszowskim, autorka wielu artykułów i monografii. Zainteresowania naukowe koncentruje wokół zagadnień seksualności osób społecznie niedostosowanych oraz jej uwarunkowań (związanych głównie z procesem wykolejania się: socjalizacją w grupach dewiacyjnych, uzależnieniami, przestępczością, pobytem w placówkach resocjalizacyjnych). Pracowała w Poradni Uzależnień „Karan”.

Wprowadzenie

K.M. Schwier i D. Hingsburger (2000) analizując mechanizmy agresji seksualnej, zauważyli, że sprawcy szukają osób, które „tanim kosztem” staną się ich ofiarami. Autorzy zdefiniowali to zjawisko jako „victimizers look for victims”.

Patrząc z tej perspektywy, dzieci i dorośli z niepełnosprawnością, w szczególności intelektualną, są bardzo łatwym łupem dla oprawców. Ich niepełnosprawność w komplecie z niskimi kompetencjami społecznymi, niskim poczuciem własnej wartości i zaniżoną samooceną powoduje, że stanowią grupę wysokiego ryzyka doświadczenia nadużyć seksualnych. Dodatkowo, ze względu na swoją szczególną sytuację społeczną, osoby te nie są ani skłonne, ani zdolne do skutecznej obrony. Niejednokrotnie konse-

kwencją tego stanu jest wieloletnie prześladowanie w sferze seksualnej.

Definiowanie wykorzystywania seksualnego

Zgodnie ze stanowiskiem Światowej Organizacji Zdrowia wykorzystywanie seksualne dziecka to włączanie go „w aktywność seksualną, której nie jest ono w stanie w pełni zrozumieć i udzielić na nią świadomej zgody, i/lub na którą nie jest dojrzałe rozwojowo i nie może zgodzić się w ważny prawnie sposób, i/lub która jest niezgodna z normami prawnymi lub obyczajowymi danego społeczeństwa” (Sajkowska, 2004). Trzeba zaznaczyć, że w Polsce, zgodnie z artykułem 200 § 1 k.k., wszelkie kontakty seksualne z osobami poniżej 15 roku życia są zabronione. Do osób z niepełnosprawnością intelektualną należy dodatkowo odnieść artykuł 198 k.k. dotyczący wykorzystania seksualnego osoby bezradnej lub niepoczytalnej (Ustawa, 2015, Dz.U. 2015, poz. 396, b.d.).

Mówiąc o formach seksualnego wykorzystywania dziecka, wymienia się najczęściej aktywność bez kontaktu fizycznego, pobudzanie intymnych części ciała, penetrację seksualną palcem, za pomocą narzędzi (genitalną, analną; kontakty oralne); seksualne wyzyskiwanie dzieci (pornoграфиę i prostytutkę) oraz przemoc seksualną związaną z innymi formami przemocy (odurzanie narkotykami, alkoholem) (Faller, 2003). Trzeba podkreślić, że akty przemocy to nie tylko zmuszanie, ale także namawianie i sugerowanie, że dziecko

z różnych powodów powinno podjąć niechcianą aktywność seksualną (np. kontakty seksualne, prostytutkę, pozowanie do zdjęć lub nagrań pornograficznych (Sajkowska, 2004).

Objawy diagnostyczne nadużyć seksualnych wobec niepełnoletnich

Uznaje się, że objawy somatyczne poza ciążą, chorobą przeniesioną drogą płciową oraz występowaniem nasienia w pochwie i odbycie mają jedynie charakter sugerujący. Ogromną rolę w diagnozowaniu nadużyć mają zatem objawy psychologiczne: erotyzacja dziecka, np. uwodzicielskie zachowanie, wczesna lub nasilona masturbacja, erotyczna twórczość, przejawy agresji seksualnej wobec rówieśników, nieadekwatny do poziomu rozwoju język dotyczący narządów płciowych lub aktywności seksualnej, nasilone poczucie winy za zachowania seksualne podejmowane wobec niego, poczucie bycia innym, złym, gorszym, dawanie do zrozumienia, że jest się w posiadaniu strasznej tajemnicy, obniżenie nastroju, niepokój, smutek, myśli samobójcze, koszmary i lęki nocne związane z wykorzystywaniem, zachowania regresywne, strach, nadpobudliwość psychoruchowa, trudności w koncentracji uwagi, zawieszanie kontaktów społecznych, pogarszające się relacje z rówieśnikami, używanie środków psychoaktywnych, wtórne moczenie nocne, zaburzenia łaknienia, dolegliwości psychosomatyczne, np. bóle brzucha, nudności, wymioty; zespół stresu pourazowego (Czernikiewicz & Pawlak-Jordan, 1998). W. Friedrich podkreśla szczególnie wystąpienie stresu pourazowego (PTSD) i seksualizacji zachowania jako wskaźników doznania przemocy seksualnej (Friedrich, 2002).

Agresorzy seksualni

Należy zaakcentować, że wbrew stereotypom nadużyć seksualnych wobec osób niepełnoletnich dokonują częściej rówieśnicy (znajomi, rodzeństwo, kuzynostwo) niż osoby dorosłe (Felińska, 2008; Łukaszek, 2013; Pospiszyl, 2005). Stwierdzono też, że wśród wszystkich badanych agresorów seksualnych 30% nie przekroczyło 18 lat (Friedrich, 2002; Glasgow i in., 1994), zaś większość sprawców dokonuje pierwszych prze-

stępstw seksualnych przed ukończeniem 16 roku życia (Pospiszyl, 2005). Z badań wynika także, iż sprawcami są w wyższym odsetku obcy lub dalsi krewni, a nie członkowie rodziny. Agresorzy z kręgu rodziny to najczęściej ojciec, brat i ojczym. Członkowie rodziny są natomiast często sprawcami przemocy o charakterze bezpośrednim (Izdebski & Łukaszek, 2017).

Skala wykorzystywania seksualnego osób niepełnoletnich

Wiedza na temat przemocy seksualnej w Polsce, której doznają osoby przed osiągnięciem pełnoletniości, jest uboga. Ze statystyk policyjnych wynika, że przestępstwa seksualne w Polsce stanowią znikomy odsetek w ogólnej liczbie wszystkich przestępstw, dlatego nawet profesjonaliści dają się „omamić”, że problem dotyczy niewielu osób. Dane instytucjonalne¹ pozostają jednak w zdecydowanej sprzeczności z deklaracjami nastolatków złożonymi w ogólnopolskich badaniach. Wynika z nich, że 33,8% zanim ukończyło 18 lat doznało jakiegokolwiek formy przemocy seksualnej² – 36% chłopców i 31% dziewcząt (Izdebski, 2012).

O ile mamy pewne wyobrażenie o skali nadużyć w populacji generalnej, o tyle brak jest rzetelnej wiedzy na temat ofiar z różnymi formami niepełnosprawności. Ocenia się, że częstość występowania przemocy seksualnej w przypadku osób z niepełnosprawnością intelektualną jest trzy i więcej razy wyższa niż w populacji osób pełnosprawnych (Becker, 2001). Według National Center for Injury Prevention and Control (USA) od 25% do 67% dorosłych osób z niepełnosprawno-

¹ Liczba przestępstw zawarta w statystykach policyjnych (<https://statystyka.policja.pl/st/kodeks-karny/przestepstwa-przeciwko-6>) w 2017 r. przedstawia się następująco: z art. 197 §1–4 (zgwałcenie) – 1262 przypadki, z art. 198 (wykorzystanie seksualne osoby bezradnej lub nie poczytalnej) – 129 przypadków, z art. 199 (seksualne wykorzystanie zależności) – 89; z art. 200 §1–2 (seksualne wykorzystanie małoletniego) – 1324 przypadki; z art. 200a¹ (uwodzenie małoletniego poniżej lat 15 z wykorzystaniem systemu teleinformatycznego lub sieci telekomunikacyjnej) – 496 przypadków; z art. 201 (kazirodstwo) – 14 przypadków; z art. 203 (zmuszanie do prostytucji) – 28 przypadków.

² Zarówno kontaktów wzrokowych, dotykowych, jak i kontaktów seksualnych.

ością intelektualną doświadczyło przemoc seksualnej (Karwacka, 2015; Staręga, 2003). Szacuje się, że wśród niepełnosprawnych nastolatków ten rodzaj przemocy dotyka 4–6% chłopców oraz 24% dziewcząt (Staręga, 2003). Wielu badaczy podkreśla, że ujawnione sytuacje przemocy seksualnej wobec tej grupy niepełnosprawnych to zaledwie 3% (Valenti-Hein, 2002) do 20% przypadków (Becker, 2001).

Z raportu TNS OBOP wynika, że prawie 20% Polaków zna przypadki stosowania przemoc seksualnej wobec osób z niepełnosprawnością (Jaszczak-Kuźminska & Michalska, 2010).

Uwarunkowania doznawania przemoc seksualnej przez osoby niepełnosprawne

Najefektywniejszym sposobem ograniczania zjawiska wykorzystywania seksualnego osób niepełnosprawnych jest sukcesywne eliminowanie czynników ryzyka. Można wyodrębnić kilka grup czynników, które powodują, że osoby z niepełnosprawnością, w szczególności intelektualną, są łatwym łupem dla agresorów seksualnych.

Pierwsza składowa to kompetencje i postawy ofiary wobec siebie, otoczenia i seksualności:

- brak wiedzy o seksualności (o rozwoju psychoseksualnym i przemianach związanych z kształtowaniem się seksualności na poszczególnych etapach rozwoju; o przysługujących prawach seksualnych, w tym do wolności seksualnej; nieznaną terminologii określającej narządy płciowe oraz nieumiejętność rozróżnienia czynności pielęgnacyjnych od seksualnych, co uniemożliwia skuteczne zakomunikowanie doznania przemoc seksualnej; nieznaną norm seksualnych),
- problemy komunikacyjne (zaburzenia mowy, problemy z budowaniem wypowiedzi, lęk przed wypowiedzią),
- brak umiejętności asertywnego reagowania w sytuacji seksualnej,
- ograniczona zdolność właściwej oceny intencji agresora (wynikająca z niepełnosprawności intelektualnej bądź z silnego przywiązania i pozytywnych uczuć żywionych wobec sprawcy),
- brak zdolności do adekwatnej oceny ryzyka

związanego ze znalezieniem się w sytuacji seksualnej (np. po wypiciu alkoholu),

- niska samoocena, brak pewności siebie, chęć przypodobania się innym,
- brak wiary w możliwość wycofania się z sytuacji nadużycia i przerywania ciągu przemoc,
- akceptowanie bądź tolerowanie (mechanizm wyuczony w toku socjalizacji) przekraczania przez opiekunów granic osobistych i prywatności,
- otwartość i ufność wobec ludzi,
- poczucie więzi i zależności od agresorów (w szczególności, kiedy są opiekunami), pełna lojalność wobec nich,
- lęk przed seksualnością, postrzeganie jej jako należącej wyłącznie osobom pełnosprawnym, traktowanie seksualności jako grzesznej.

Drugą grupę czynników współwystępujących z doznawaniem przemoc seksualnej przez niepełnosprawnych stanowią czynniki rodzinne, zwłaszcza:

- akceptacja przez członków rodziny braku szacunku wobec osoby niepełnosprawnej, oczekiwanie od niej całkowitego posłuszeństwa i uległości,
- negatywne przekonania rodziców i opiekunów na temat seksualności (nastawienia lękowe, traktowanie sfery seksualnej jako „brudnej, grzesznej i zbędnej w życiu”),
- zaburzenia psychoseksualne rodziców i problemy seksualne we własnym związku intymnym,
- brak wiedzy rodziców lub opiekunów na temat przebiegu rozwoju psychoseksualnego dziecka i trudności wynikających z określonych niepełnosprawności,
- nieznaną objawów, zwłaszcza tylko sugerujących doświadczanie przemoc seksualnej przez dziecko,
- negowanie seksualności i lęk przez pojawiającymi się u dziecka potrzebami i zachowaniami seksualnymi,
- lęk przed podejmowaniem tematów seksualności z obawy przed seksualnym rozbudzeniem dziecka,
- izolacja społeczna rodziny.

Analizując determinanty doznawania przemo-

cy seksualnej, nie można zapominać o postawach społecznych wobec seksualności osób niepełnosprawnych oraz zjawiska przemocy seksualnej.

Po pierwsze seksualność niepełnosprawnych jest wciąż tematem tabu, a ich potrzeby seksualne są negowane lub pomijane nawet przez niektórych profesjonalistów. Po drugie pomimo powszechnych deklaracji odnoszących się do potrzeby chronienia ofiar przemocy seksualnej i przeciwdziałania agresji seksualnej, niemal 2–6% Polaków jest zdania, iż „najlepiej jest, jeśli dziecko, które ktoś w rodzinie skrzywdził seksualnie, nikomu się nie poskarży” (Miedzik & Godlewska-Szurkowska, 2014). Niestety, taki pogląd popierają również specjaliści: 1% pracowników socjalnych i pedagogów, 4% lekarzy (Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, 2008). Ponad 10% Polaków domaga się także zaniechania wszelkich interwencji w sytuacjach seksualnego wykorzystywania dziecka w rodzinie. Aż 12% Polaków zgadza się z tym, że istnieją okoliczności usprawiedliwiające stosowanie przemocy seksualnej wobec dzieci w rodzinie (Fluderska & Sajkowska, 2001).

Bibliografia

- Becker M. (2001). *Sexuelle Gewalt gegen Mädchen mit geistiger Behinderung: Daten und Hintergründe* (2. Aufl), Winter.
- Czernikiewicz W. & Pawlak-Jordan B. (1998). *Wykorzystywanie seksualne dzieci*, Fundacja Dzieci Niczyje.
- Dz.U. 2015, poz. 396.
- Faller K.C. (2003). *Understanding and assessing child sexual maltreatment* (2nd ed), Sage Publications.
- Felińska A. (2008). *Standardy postępowania z nieletnimi, którzy popełnili przestępstwa seksualne* [w:] Z. Izdebski (red.), *Zagrożenia okresu dorastania*, Oficyna Wydawnicza Uniwersytetu Zielonogórskiego, s. 306–307.
- Fluderska G. & Sajkowska M. (2001). *Problem krzywdzenia dzieci. Postawy i doświadczenia dorosłych Polaków. Raport z badań*, https://fdds.pl/wp-content/uploads/2016/05/Fluderska_Sajkowska_Problem_krzywdzenia_dzieci_Postawy_Polakow.pdf
- Friedrich W.N. (2002). *Bezpośrednie konsekwencje wykorzystywania seksualnego dzieci – przegląd literatury*. „Dziecko Krzywdzone”, 1, 29–37.
- Glasgow D., Horne L., Calam R. & Cox A. (1994). *Evidence, incidence and age in sexual abuse of children perpetrated by children*. „Child Abuse Review”, 3(3), 196–210.
- Izdebski Z. (2012). *Seksualność Polaków na początku XXI wieku. Studium badawcze* (wyd. I), Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Izdebski Z. & Łukaszek M. (2017). *Przemoc seksualna wobec dzieci w rodzinie* [w:] G. Miłkowska, A. Nowica & L. Wawryk (red.), *Teoretyczne i praktyczne wymiary zjawiska przemocy w rodzinie*, Wydawnictwo Uniwersytetu Zielonogórskiego, s. 85–96.
- Jaszczak-Kuźminska D. & Michalska K. (2010). *Przemoc w rodzinie wobec osób starszych i niepełnosprawnych: poradnik dla pracowników pierwszego kontaktu*. Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Wydawnictwo Edukacyjne Parpamedia.
- Karwacka M. (2015). *Przemoc seksualna wobec osób z niepełnosprawnością intelektualną*. „Interdyscyplinarne Konteksty Pedagogiki Specjalnej”, 2, 57, <https://doi.org/10.14746/ikps.2013.2.03>
- Łukaszek M. (2013). *Szorstka młodość: socjalizacyjne wyznaczniki zachowań seksualnych młodzieży (na podstawie badań wychowanków Ochotniczych Hufców Pracy)* (wyd. I), Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego.
- Miedzik M. & Godlewska-Szurkowska J. (2014). *Diagnoza i porównanie skali zjawiska przemocy w rodzinie oraz ocena efektywności działań podejmowanych na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie*, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej.
- Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej (2008). *Krzywdzenie dzieci w Polsce. Raport*, http://www.muw.pl/doc/Krzywdzenie_dzieci_w_Polsce_Raport.pdf
- Pospiszył K. (2005). *Przestępstwa seksualne. Geneza, postacie, resocjalizacja oraz zabezpieczenia przed powrotnością* (wyd. 1), WN PWN.
- Sajkowska M. (2004). *Wykorzystywanie seksualne dzieci. Teoria, badania, praktyka*, Fundacja „Dzieci Niczyje”.
- Schwier K.M. & Hingsburger D. (2000). *Sexuality: Your sons and daughters with intellectual disabilities*, Paul H. Brookes Pub.
- Staręga A. (2003). *Przemoc wobec osób niepełnosprawnych*. „Niebieska Linia”, 4, 16–17.
- Valenti-Hein D. (2002). *Use of visual tools to report sexual abuse for adults with mental retardation*. „Ment Retard”, 40(4), 297–303.

Co nowego w prawie?

Wybrane zagadnienia

Dr Ewa Bonusiak

radca prawny, pracownik dydaktyczny
Kolegium Nauk Społecznych Uniwersytetu
Rzeszowskiego w Instytucie Nauk Praw-
nych, konsultant ds. osób niepełnospraw-
nych Kolegium Nauk Społecznych UR.

Stan epidemii przyniósł wiele zmian w prawie dotyczącym osób z niepełnosprawnością i ich opiekunów – m.in. odnośnie orzecznictwa, dofinansowania do pensji czy dodatkowego zasiłku opiekuńczego. Poniżej zostaną przedstawione najważniejsze z nich, które mogą zainteresować osoby posiadające status studenta.

Pierwszą z nich wprowadza Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 26 marca 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz. U. z 2020 r., poz. 534). Reguluje ono kwestie orzekania w związku ze stanem epidemii w Polsce wywołanym COVID-19. Od 27 marca 2020 r. orzeczenie o niepełnosprawności może być wydane bez bezpośredniego badania osoby, która o nie wnioskuje. Lekarz, przewodniczący komisji orzeczniczej, może ocenić stan zdrowia osoby występującej o orzeczenie na podstawie dokumentacji medycznej dołączonej do wniosku o orzeczenie, jeśli uzna ją za wystarczającą. Nie ma także konieczności przedstawienia zaświadczenia lekarskiego, które potwierdza niemożność osobistego stawienia z powodu długotrwałej i nierokującej poprawy choroby.

Zmiany dotyczą również prawa do posiadania karty parkingowej, ponieważ od 1 kwietnia 2020 r. uprawnienie do niej może być przyznane także osobom ze stopniem umiarkowanym, które mają choroby układu oddechowego i krążenia, czyli symbol niepełnosprawności 07-S. Warunkiem niezbędnym jest, aby komisja orzekająca stwierdziła dodatkowo znacznie ograniczone możliwości samodzielnego poruszania się. Przywołana regulacja została wprowadzona ustawą z dnia 31 marca 2020 r. o zmianie ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2020 r., poz. 568). Do czasu wejścia w życie nowych przepisów przy stopniu umiarkowanym prawo do posiadania karty parkingowej miały tylko osoby, które w orzeczeniach miały symbole 04-O, 05-R lub 10-N. Do tych symboli w ustawie o rehabilitacji dopisano obecnie 07-S, czyli choroby układu oddechowego i krążenia.

Od 1 października 2019 r. osoby niezdolne do samodzielnej egzystencji mogą otrzymać świadczenie uzupełniające na pokrycie kosztów związanych z pielęgnacją, rehabilitacją czy opieką medyczną. Jego beneficjentami są wyłącznie osoby, które spełniają dwie przesłanki jednocześnie, tzn. ukończyły 18 lat i są niezdolne do samodzielnej egzystencji. Ponadto świadczenie uzupełniające przysługuje osobom, które nie są uprawnione do świadczeń pieniężnych finansowanych ze środków publicznych lub też łączna wysokość brutto tych świadczeń, z kwotą wypłacaną przez zagraniczną instytu-



Obóz letni BON Polańczyk 2020, wycieczka nad Jeziorko Bobrowe

cję właściwą do spraw emerytalno-rentowych, po dokonaniu ustawowych wyłączeń, nie przekroczy 1700 zł. Dodatkowe kryteria to zamieszkiwanie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i spełnienie jednego z poniższych warunków:

- posiadanie obywatelstwa polskiego,
- posiadanie prawa pobytu lub prawa stałego pobytu w Polsce – jeśli jest się obywatelem UE, EFTA, EOG albo Konfederacji Szwajcarskiej,
- bycie cudzoziemcem i przebywanie legalnie na terenie Rzeczypospolitej Polskiej (Ustawa z dnia 31 lipca 2019 r. o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji, Dz.U. z 2019 r., poz. 1622).

Od 20 września 2019 r. weszła w życie Ustawa o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (tekst jedn. Dz.U. z 2020 r., poz. 1062). Ustawa jest kluczowym elementem rządowego programu „Dostępność Plus” przyjętego 17 lipca 2018 r., zaś jej podstawowym celem jest poprawa warunków życia osób ze szczególnymi potrzebami, które są zagrożone wykluczeniem. Niektóre przepisy, ze względu na potrzebny czas na dostosowanie do

wymagań w niej zawartych, wchodzą w życie w terminie późniejszym. W 2020 r. dotyczy to następujących przepisów:

- do 30 września 2020 r. powinni zostać wyznaczeni koordynatorzy dostępności – taki obowiązek mają organy władzy publicznej, w tym administracji rządowej i samorządowej oraz kontroli państwowej i ochrony prawa, także sądy i trybunały,
- po roku od wejścia w życie ustawy, czyli po 20 września 2020 r., ministrowie kierujący poszczególnymi działami administracji rządowej mają obowiązek przeprowadzenia przeglądu obowiązującego prawa pod kątem zapewnienia dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami. Sporządzone na podstawie przeglądu raporty będą potem opiniowane przez Radę Dostępności, a na tej podstawie minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego może wnioskować do każdego innego ministra o przeprowadzenie niezbędnych zmian prawnych. Ma to pozwolić na lepsze uwzględnianie kwestii dostępności w różnych politykach publicznych (np. w oświacie, zdrowiu, infrastrukturze).

15 września 2020 r. rząd przyjął rozporządzenie (Dz.U. z 2020 r., poz. 1596.) w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej w 2021 r., które od 1 stycznia 2021 r. ustala minimalne wynagrodzenie za pracę w wysokości 2800 zł. Minimalna stawka godzinowa dla określonych umów cywilnoprawnych wyniesie w 2021 r. 18,30 zł.

Powyższa zmiana spowoduje wzrost świadczenia pielęgnacyjnego o 141 zł. Powiązanie tej formy wsparcia z minimalną płacą wynika z art. 17 ust. 3a–3d ustawy z 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (tekst jedn. Dz.U. z 2020 r., poz. 111). Zgodnie z nim świadczenie pielęgnacyjne podlega corocznej waloryzacji od 1 stycznia, natomiast wskaźnikiem waloryzacji jest procentowy wzrost wysokości najniższego wynagrodzenia za pracę. W świetle powołanego rozporządzenia płaca ma w przyszłym roku wzrosnąć z 2600 do 2800 zł, a więc o 7,7 proc. W praktyce oznacza to, że świadczenie pielęgnacyj-

ne, które w tym roku wynosi 1830 zł miesięcznie, będzie od 2021 r. wyższe o 140,91 zł i wyniesie 1971 zł (po zaokrągleniu do pełnych złotych w górę).

Na koniec, jako ciekawostkę dla pracujących, przedstawiony zostanie czas pracy osób niepełnosprawnych w 2021 r. W roku 2021 pracodawca ma obowiązek wyznaczenia dodatkowego dnia wolnego za święto przypadające w sobotę 1 maja i 25 grudnia. Zgodnie bowiem z art. 130 § 2 Kodeksu pracy każde święto występujące w okresie rozliczeniowym i przypadające w innym dniu niż niedziela obniża wymiar czasu pracy o 7 godzin. W poniższej tabeli wskazany został wymiar czasu pracy w 2021 r. w systemie podstawowym od poniedziałku do piątku po 7 godzin dziennie i 35 godzin tygodniowo w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy dla pracowników niepełnosprawnych w stopniu umiarkowanym i znacznym (<http://e-prawapracownika.pl>, dostęp: 17.10.2020).

Miesiąc	Liczba godzin pracy	Liczba dni pracy	Liczba dni wolnych
Styczeń	133	19	12
Luty	140	20	8
Marzec	161	23	8
Kwiecień	147	21	9
Maj	133	19	12 ¹
Czerwiec	147	21	9
Lipiec	154	22	9
Sierpień	154	22	9
Wrzesień	154	22	8
Październik	147	21	10
Listopad	140	20	10
Grudzień	154	22	9*
Suma	1 764	252	113

¹ Wliczony dzień wolny za sobotę.

Aktywność fizyczna studentów z orzeczeniami o niepełnosprawności oraz ze schorzeniami chorobowymi w okresie pandemii wirusa SARS-CoV-2

Mgr Maria Plić

specjalista kinezyterapii i korekcji wad postawy, długoletni pracownik Studium Wychowania Fizycznego i Rekreacji Uniwersytetu Rzeszowskiego oraz konsultant ds. osób niepełnosprawnych SWFiR UR, prowadząca zajęcia alternatywnego WF.

Dr hab. Iwona Tabaczek-Bejster, prof. UR

pracownik dydaktyczny Kolegium Nauk Medycznych Uniwersytetu Rzeszowskiego, amatorka sportów wodnych, m.in. trener pływania, instruktor WOPR, instruktor narciarstwa. Z pływaniem i ratownictwem wodnym związana od lat jako zawodniczka, następnie jako szkoleniowiec i działacz. Od 12 lat pracuje z osobami z niepełnosprawnością, od 2011 r. pełni funkcję pełnomocnika rektora ds. osób niepełnosprawnych UR.

Pandemia spowodowana wirusem SARS-CoV-2 ograniczyła w niewiarygodnie krótkim czasie nie tylko aktywność fizyczną, ale również inne czynności życia codziennego.

W początkowej fazie, gdy została wprowadzona cała lista obostrzeń, a wzrost liczby zachorowań na COVID-19 zaczynał nabierać tempa, wszelkie możliwości uprawiania jakichkolwiek form aktywności wspomagających kondycję fizyczną poza miejscem zamieszkania stały się jedynie wspomnieniem.

Podczas gdy forma zajęć zmieniała się ze stacjonarnej na zdalną, powstały obawy, czy uda się zrealizować program na odpowiednim poziomie. W przypadku wychowania fizycznego i zajęć usprawniających zmieniała się forma konsultacji na kontakt online. Z czasem udało się dostosować kanały komunikatorów internetowych i formy komunikacji w taki sposób, aby aktywność fizyczna została zachowana, komunikacja była systematyczna, a przekazywane materiały pozwalały na rozwój i utrzymanie aktywności fizycznej.

Po zakończeniu semestru letniego roku akademickiego 2019/2020 45 studentów Uniwersytetu Rzeszowskiego uczestniczących w prowadzonych zdalnie zajęciach alternatywnego wf – kinezyte-

racji usprawniającej (posiadających orzeczenie o niepełnosprawności lub zwolnienie lekarskie) zobligowanych zostało do opisania własnej aktywności fizycznej z uwzględnieniem:

- 1) ograniczeń i trudności spowodowanych pandemią wirusa SARS-CoV-2,
- 2) opinii na temat otrzymanych propozycji ćwiczeń stabilizujących oraz wiedzy na temat dynamicznych form aktywności i zdrowego stylu życia,
- 3) wpływu aktywności fizycznej na radzenie sobie ze stresem, rozładowaniem napięcia psychicznego oraz poprawę samopoczucia.

Osobiste refleksje zawarte w pracach studentów poszerzyły znacznie wiedzę na temat wpływu różnych form aktywności ruchowej na funkcjonowanie organizmu zarówno w sferze fizycznej, jak i psychicznej, w czasie spędzania dużej liczby godzin przed komputerem (zajęcia online).

Ad 1. Ograniczenia i trudności spowodowane pandemią wirusa

W opinii studentów najważniejszym ograniczeniem był przede wszystkim brak możliwości uczestnictwa w zajęciach na uczelni. W związku z pandemią koronawirusa, która była sytuacją nową, szczególnie dla młodych ludzi, pojawia się wiele emocji i stresu. Z dnia

na dzień zmienił się styl życia, myślenia, postępowania, a także pojawiły się znaczne ograniczenia dotychczasowych aktywności. Zmienił się również styl studiowania i pracy. To znacznie ograniczało zarówno czas wolny, jak i pewną przestrzeń osobistą studentów. Przeniesienie się na nauczanie zdalne przyniosło ze sobą wiele trudności. Wprowadzenie tego nauczania spowodowało też początkowo niemały chaos organizacyjny, wynikający ze zbyt dużej liczby, a także krótkich terminów na wykonanie różnego typu zadań. Wielu studentów miało odczucia, że bywały dni, w których czuli się jakby nic nie zrobili, bo na każde zadanie, które skończyli, przypadały dwa nowe. To spowodowało, że zarządzanie czasem podczas wykonywania obowiązków związanych ze studiami stało się dla wielu osób dużym problemem.

Przymusowa kwarantanna, ograniczenia w przemieszczaniu się, strach przed nieznanym, obawa przed zarażeniem się, konieczność izolacji, brak kontaktu ze znajomymi – to wszystko powodowało ogromny stres i niekorzystne napięcia psychiczne w sytuacji, w której nikt do końca nie mógł się odnaleźć. Przebywając ciągle w domu, ciężko było zachować sprawność fizyczną, a spędzenie kilku godzin przed ekranem komputera często powodowało już odczu-

Obóz zimowy BON Rytyro 2020, kadra obozowa





Obóz letni BON Polańczyk 2020, Jezioro Solińskie

walne zmęczenie kręgosłupa, pleców, karku, szyi, a także oczu.

Ad 2. Opinia na temat otrzymanych propozycji ćwiczeń stabilizujących oraz wiedzy na temat dynamicznych form aktywności i zdrowego stylu życia

Opracowane tematy i materiały obejmujące różne formy aktywności (formy dynamiczne, propozycje ćwiczeń stabilizujących sylwetkę, zestawy ćwiczeń celowanych w schorzenia, ABC kręgosłupa, stretching, ćw. izometryczne, joga, zumba, różne formy relaksacji itp.), które były wysyłane na Wirtualną Uczelnię, a następnie na platformę MS Teams, okazały się być bardzo przydatne.

W czasie kiedy nałożone obostrzenia zostały złagodzone, studenci bardzo chętnie zaczęli korzystać z różnych form aktywności na świeżym powietrzu, wybierając miejsca odludne. Spacer po polach, łąkach i lasach, bieganie, jazda na rowerze, na rolnach – to najczęściej wymieniane przez studentów aktywności ruchowe na świeżym powietrzu. Prezentacja i proponowane ćwiczenia na temat nordic walking zachęciły również członków rodzin do tej aktywności fizycznej oraz do pokonywania coraz większych odległości.

W opinii studentów wszystkie propozycje ćwiczeń były bardzo przydatne. Różnorodność była duża, co pozwalało na odkrywanie nieznanych ćwiczeń i zapewniało nowe wyzwania dla organizmu. Zestawy ćwiczeń – ich poziom trudności – były na tyle wyważone, że dobrze angażowały ciało do ruchu, natomiast nie były zbyt trudne i bardzo męczące. Były one tak dostosowane, aby każdy mógł je wykonać.

Na szczególną uwagę zasługiwały ćwiczenia rozciągające oraz te skierowane na kręgosłup, plecy, obręcz barkową i kark. W sytuacji kiedy pozostaje się długo przed komputerem, świetnym pomysłem było wykonywanie ćwiczeń rozciągających, które zapobiegają konsekwencjom długiego przebywania w pozycji siedzącej. Proponowane zestawy ćwiczeń nie wymagały specjalistycznego sprzętu i były możliwe do wykonania w warunkach domowych.

Podczas treningu w domu brakowało doświadczonej osoby, która mogła wychwytywać błędy w wykonywaniu ćwiczeń, korygować ruch, postawę, motywować i planować. Niemniej jednak sytuacja ta zmuszała do większej kreatywności podczas wykonywania oraz wyszukiwania ćwiczeń, tak aby były one skuteczne oraz sprawiały przyjemność. Studenci ćwiczyli zgodnie z podanymi zaleceniami, a w wykonywaniu ćwiczeń bardzo pomagały im załączone zdjęcia i szczegółowe



Obóz letni BON Regietów 2020



Obóz letni BON Regietów 2020

instrukcje. Wykonywali wybrane przez siebie ćwiczenia, zwracając szczególną uwagę na staranność i poprawność. Bardzo ważna była też świadomość, że sposób wykonywania ćwiczeń ma ogromne znaczenie dla uzyskania pozytywnego efektu.

Ad 3. Wpływ aktywności fizycznej na radzenie sobie ze stresem, rozładowaniem napięcia psychicznego oraz poprawę samopoczucia

W trakcie pandemii studentom trudniej było się zmotywować i być systematycznym.

Studenci podsumowując pierwszy okres obostrzeń związany z ogłoszeniem stanu epidemiologicznego, zdecydowanie stwierdzili, że najlepszą formą były ćwiczenia w grupie na uczelni (możliwość uzyskania fachowej pomocy ze strony pedagogicznej, odpowiedni sprzęt sportowy, zwiększona motywacja, jak również spotkania z rówieśnikami). Jednym z wymienianych ograniczeń zajęć zdalnych był brak dostępu do sprzętu lub przestrzeni do wykonywania ćwiczeń.

Nieodzownym elementem życia codziennego powinien być ruch. Aktywność fizyczna w znacznym stopniu pozwala zredukować stres, odprężyć się i poprawić samopoczucie. Podczas ćwiczeń każdy skupia się na poprawnej technice, co pozwala odciągnąć myśli od pracy, nauki i innych obowiązków. Wykonywanie prostych ćwiczeń, które minimalizowałyby stres i napię-

cia, stało się pewnego rodzaju odskocznią od obowiązków dnia codziennego, ale także przynosiło satysfakcję. Samoocena podniesiona faktem poprawnego wykonania ćwiczeń, postęp i widoczne efekty są nieodzownym aspektem w rozładowywaniu stresu i utrzymywaniu zdrowia psychicznego na odpowiednim poziomie.

Przydatne okazały się również ulubione podkłady muzyczne, między innymi takie jak te proponowane w materiałach techniki relaksacji, które pozytywnie wpływały na odczucie odprężenia i rozluźnienia napięcia mięśni całego ciała, znacznie podnosząc komfort codziennego funkcjonowania.

Aktywność fizyczna w bardzo dużym stopniu pomogła zminimalizować stres związany z sytuacją epidemiologiczną w kraju i niejasną kwestią dotyczącą studiów, zapobiec spadkowi kondycji fizycznej oraz poprawić samopoczucie. Gdy stabilność emocjonalna została naruszona, wysiłek fizyczny pomógł studentom w stosunkowo łatwy sposób powrócić do stanu wewnętrznej harmonii sprzed kilku miesięcy.

Opierając się na opinii studentów, można wyciągnąć wniosek, że proponowana tematyka zajęć i forma ich realizacji pozytywnie wpłynęła na kształtowanie ich postaw prozdrowotnych.



Medaliści V IMP AZS w Pływaniu – na miejscu pierwszym Dominik Dendura, reprezentant Uniwersytetu Rzeszowskiego

Sukcesy pływaków BON

Dr hab. Iwona Tabaczek-Bejster, prof. UR

W dniach 6–8 listopada 2020 r. w Poznaniu odbyły się kolejne Integracyjne Mistrzostwa Polski AZS w Pływaniu. Biuro ds. Osób Niepełnosprawnych Uniwersytetu Rzeszowskiego reprezentował tylko jeden zawodnik – student IV roku na kierunku mechatronika Dominik Dendura. Drugi nasz utytułowany pływak Mateusz Zię

ba nie wziął udziału w tych zawodach z powodu choroby. Dominik Dendura podczas mistrzostw zdobył dwa medale: złoty na dystansie 25 m stylem dowolnym oraz srebrny na dystansie 50 m tym samym stylem. Zawodnikiem podczas zawodów opiekował się trener Artur Szymański. Student na co dzień trenuje w sekcji pływackiej BON UR pod okiem trenerów Iwony Tabaczek-Bejster i Artura Szymańskiego. Serdecznie gratulujemy.

Medaliści V IMP AZS w Pływaniu



Dominik Dendura z trenerem mgr. Arturem Szymańskim





Obóz zimowy BON Rytro 2020, wycieczka do Krynicy

Obóz zimowy Rytro

Aleksandra Reszewicz

I rok, kierunek: bezpieczeństwo wewnętrzne
Kolegium Nauk Społecznych UR.

Od 8 do 15 lutego w Rytrze, wsi położonej na trasie głównego szlaku turystycznego Beskidu Sądeckiego, odbył się obóz zimowy, który został zorganizowany przez Biuro ds. Osób Niepełnosprawnych UR. Uczestnicy obozu mieli zapewniony nocleg w ośrodku rekreacyjnym RyterSki, który każdego dnia dbał o ciepłe, najwyższej jakości posiłki kuchni lokalnej, abyśmy mogli w pełni poczuć klimat i magię tego miejsca.

Codziennie oddawaliśmy się aktywnościom fizycznym zaplanowanym przez kadrę sprawującą pieczę nad swymi podopiecznymi, a także wolontariuszami, którzy w pełni sił zawsze byli gotowi do pomocy. Każdy miał możliwość wybrać naukę jazdy na nartach w dostosowanej do swoich możliwości grupie – z p. Iwoną, p. Arturem, p. Miłoszem i p. Damianem.

Rozkoszowanie się piękną pogodą, bajecznym, górskim krajobrazem i eksplorację ruin ryterskiego zamku zapewniały p. Maria oraz p. Regina, które prowadziły zajęcia z nordic walkingu. Zarówno jedna, jak i druga grupa, wzajemnie się wspierając, w pocie czoła przekraczała swoje wewnętrzne granice, wychodziła z własnej strefy

komfortu, by przywieźć do swych domów wspomnienia, których nie odbierze nam nikt. Silnie zdeterminowani członkowie grup narciarskich w pełnym skupieniu na stoku do samego końca obozu słuchali cennych wskazówek kadry, dzięki którym osoby, które po raz pierwszy zetknęły się z narciarstwem, świetnie opanowały podstawy jazdy na nartach.

Jak wiadomo, nie tylko aktywność fizyczna jest ważna w życiu człowieka. Codziennie, po odbytych zajęciach, czekały na nas spotkania integracyjne, które z uśmiechem na ustach prowadziła p. Anna. Wspólne zadania, zabawy, rozmowy, żarty sprawiły, że każdy czuł się jak w domu. Zapanowała rodzinna, jednocząca wszystkich atmosfera. Gdyby nie te wieczory, to nie udałooby się tak dobrze poznać i zintegrować. W pewnym momencie, w trakcie zabawy, praktycznie całkowicie zatarła się granica i hierarchia między podopiecznymi, wolontariuszami i kadrą. Wszyscy byliśmy równi, tacy sami, radośni, otwarci, gotowi wspierać się w cięższych chwilach.

Dodatkowymi atrakcjami dla pełnej integracji i dobrej zabawy był wieczór z kapelą góralską, kulig zwieńczony ogniskiem, gdzie piekły się wyśmienite kiełbasy, oraz dyskoteki. Dobrej zabawy



Obóz zimowy BON Rytró 2020

nie było końca. Doskonała muzyka, tańce i śpiew łagodzą obyczaje i napawają pozytywną energią, której i tak nikomu nie zabrakło.

„Życie we wspólnocie oznacza, że jestem otwarty na tych, którzy mogą wpływać na moje życie i jednocześnie potrafię »wyjść poza siebie«, aby służyć innym. Wspólnota to jest świat, w którym możliwe jest prawdziwe braterstwo”. To słowa Richarda Rohra. Jakże trafne, idealnie obrazujące cudowną społeczność BON-u, z którą miałam przyjemność spędzić jeden z najlepszych tygodni w moim życiu jako wolontariuszka.

Obóz zimowy BON Rytró 2020, wycieczka do ruin zamku w Rytrze





Obóz letni BON Polańczyk 2020

Polska Toskania, czyli letnie wakacje w Polańczyku

Łukasz Grabarz

student II roku na kierunku polonistyka
stosowana Uniwersytetu Rzeszowskiego.

Mówi się, że najlepsze podróże to takie, których się nie planuje ze zbyt wielkim wyprzedzeniem. Po tegorocznych wakacjach w Polańczyku, na które udało mi się wyjechać dzięki działalności Biura Osób Niepełnosprawnych Uniwersytetu Rzeszowskiego, muszę powiedzieć, że to prawda. Decyzja o wyjeździe była spontaniczna, chociaż na początku byłem pełen obaw, tak teraz, z perspektywy czasu, mogę przyznać, że był to najlepszy wyjazd wakacyjny do tej pory!

Był czas na wszystko: zwiedzanie pięknej okolicy, trening, pływanie kajakami, motorówkami i spędzenie czasu z ludźmi, z którymi podczas górskich eskapad zbliżyłem się niemal jak z rodziną.

Pierwszego dnia, jak tylko przyjechaliśmy do Polańczyka, widok, jaki tam ujrzałem, niemal odebrał mi dech. Z hotelowej stołówki rozciągał się widok na całe Jezioro Solińskie. Po obiedzie udaliśmy się na krótki spacer, jednak było pod górkę, więc trochę się rozruszałem.

Niedziela była deszczowa, więc upłynęła nam pod znakiem odpoczynku i korzystania z atrakcji, jakie zostały nam zaoferowane przez hotel. Dla mnie była to okazja, aby rozgrzać się w saunie i po raz pierwszy w życiu poczuć się jak prawdziwy sportowiec podczas regeneracji. Wieczorem całą grupą poszliśmy do kręgielni znajdującej się w hotelowej piwnicy. Podziwiałem tych, którzy trafiali raz za razem większe noty.

To, co działo się potem, było jak żywcem wyjęte z filmu „Maverick”, pokój nr 113 zamienił się w istną szulernię, czy też salon gier, bo nie graliśmy tylko w karty! W ruch poszły kalambury i czołko, w które przyznam się nie grałem od podstawówki.

Następnie nadszedł czas na dwa bardzo aktywne dni, podczas których od rana mieliśmy zajęcia na wodzie. Nasza grupa miała okazję płynąć legendarną „DeZetą” – łodzią wiosłowo-żaglową produkowaną od 1905 r. Miałem to szczęście, że dzięki panu Robertowi Bąkowi mogłem sterować łodzią, kiedy płynęliśmy na wyspę. Choć uśmiech nie schodził mi z twarzy, nie było to wcale takie proste, trzeba było brać poprawkę na opóźnienie skrętów i pamiętać, że gdy chcesz skręcać w prawo, to ster musi być skierowany w lewo.

Po dwóch godzinach spędzonych w malowniczej scenerii, kiedy schłodziliśmy się w wodzie, a nasze zmysły nasyciły się widokami, wrócili-

śmy na obiad. Przerwa na szczęście nie trwała długo, bo po południu mieliśmy wyjść na punkt widokowy Polańczyka. Miała to być jedna z najbardziej stromych gór, pod jakie kiedykolwiek wyjechałem...

„Każdy ma swój M. Everest, czyli o tym, jak Czarna Dama doprowadziła mnie na szczyt!”

Zaczynało się dosyć niewinnie: lekki podjazd, który przy lekkim wychyleniu nie stanowił problemu, jednak potem, kiedy żwirowa dróżka zamieniła się w asfalt, podjazd stawał się coraz bardziej dotkliwy. Moje płuca sapwały jak miech, ale nie mogłem się teraz poddać! Zdeterminowany odwróciłem się tyłem i posuwałem się po metrze! Dziękuję chłopakom i pani Ani z kadry, która знаła mnie lepiej, niż myślałem. Gdy byłem milimetry od poddania, powiedziała: „Jak tu wyjedziesz, masz kawę ode mnie”. Potem pamiętam już piękne widoki, jakie roztaczały się z góry i dumę, że się udało.

26 sierpnia harców na wodzie ciąg dalszy!

Od samego rana spędziliśmy czas nad wodą! Uczestnicy zostali podzieleni na grupy. Każdy według własnych preferencji mógł korzystać z dobrodziejstw Jeziora Solińskiego! Jedni poszli na rowerki wodne, drudzy na kajaki, a jeszcze inni woleli popływać w pław...

Obóz letni BON Polańczyk 2020



„Czasem człowiek chętnie słucha morskich opowieści...”

Pogoda znów zaczęła się zmieniać na gorszą, jednak nam nie przeszkadzało to w zachowaniu dobrych humorów. Całą ferajną wybraliśmy się na keję, gdzie stacjonował statek wycieczkowy „Komandor”. Za sterami siedział pan Heniu i snuł opowieści o niedźwiedziach zamieszkujących bieszczadzkie lasy (obecnie ich populacja wynosi ok. dwieście osobników) i o ludziach, którzy zrezygnowali z życia w cywilizacji. Kołysani dźwiękami szant płynęliśmy spokojnie, dopóki jakiś śmiałek nie wyrwał kapitanowi steru...

A tak na poważnie, bardzo dziękuję panu kapitanowi za okazję. Dopiero jak usiądziesz za sterem, to widzisz, jakie to trudne i wymagające koncentracji zajęcie! Odpowiedzialność jest ogromna, więc szybko zdecydowałem się wrócić na pokład do swoich ziomeków.

Czwartek był dla mnie dniem naprawdę intensywnego treningu. Pojechaliśmy do Baligrodu, zahaczając po drodze o dużą i małą pętlę bieszczadzką. Na miejscu mieliśmy „mały jogging” – droga szutrowana. Dziękuję wolontariuszom Szymonowi i Kacprowi, bez Waszej asekuracji nie wyszłoby nic z tej bieszczadzkiej eskapady... Wracając, zapaliliśmy ognisko i zjedliśmy kiełbaski i grzanki. Znaleźliśmy również czas na odwiedzenie słynnej knajpy „Siekierazada”. Momentami czułem się tam złowieszczo, bardzo dziwne, ale klimatyczne miejsce...

Ostatni (pełny) dzień obozu

Gdy myślisz, że nic cię już nie zaskoczy, że przeżyłeś już wszystko na tym obozie, rzeczywistość jest inna... Naszedł dzień, na który czekałem najbardziej, ale i trochę się go bałem... To właśnie dziś miałem przepłynąć pierwsze w życiu metry na otwartym akwenie! Nie zapomnę tego uczucia nigdy w życiu! Pierwsze zanurzenie nóg do wody było jak porażenie prądem! Kiedy po kilkunastu sekundach ciało zaczęło się przyzwyczajać, zacząłem „coś tam płynąć”. Nieocenioną pomoc wyświadczył mi pan Artur Szymański, który trzydzieści lat jest ratownikiem WOPR na Jeziorze Solińskim oraz prezesem Bieszczadzkiego WOPR. To pan Artur uświadomił mi, jak ważny jest miarowy oddech podczas pływania na otwartej wodzie. Dziękuję również za wszystkie przejażdżki motorówkami! Adrenalina, prędkość i radość były niesamowite!!!



Obóz letni BON Polańczyk 2020, Jezioro Solińskie

Byliśmy także świadkami pokazowej akcji ratunkowej przeprowadzonej przez ratowników WOPR-u. Przyznam się, że widok tonącego człowieka, w którego wcielił się pan Szymański, zmroził mi krew w żyłach! Ciekawym doświadczeniem było przyglądanie się, jak przebiega taka akcja. Dla mnie największym zaskoczeniem była szybkość reakcji służb ratowniczych. Ratownicy wodni dotarli na miejsce zdarzenia w ok. dwie minuty od momentu zgłoszenia.

W jednym dniu udało się popływać na wszystkich silnikach Yamachy, ale czad!!!

Z całego serca dziękuję Pani Profesor Iwonie Tabaczek-Bejster za to, że dała mi szansę wyjazdu na obóz, Pani Reginie Marszałek za ciepłe słowa i opanowanie, Pani Ani Kołodziej za niesamowite zdjęcia, doping i pozytywną energię, Panu Robertowi Bąkowi za wspaniałą organizację tras, pływanie DeZetą, które zawsze zostanie w mojej pamięci, i ciekawostki historyczne, Panu Arturowi Szymańskiemu za to, że się nie utopiłem i za szalone wypadki na motorówki, Grzesiowi Ciąpale za to, że zawsze mogłem na niego liczyć i pojechać na te wakacje, Szymonowi i Kacprowi za braterską pomoc na trasach i za wyciąganie mnie z dołków oraz bezgraniczną wiarę i doping dla mnie! Wszystkim uczestnikom za dobre słowa, miłe przyjęcie do grupy. Jesteście wspaniali! Do zobaczenia za rok!



Obóz zimowy BON Rytro 2020

Przygoda życia, czyli 5 lat z Biurem ds. Osób Niepełnosprawnych oczami absolwentki Uniwersytetu Rzeszowskiego

Mgr Magdalena Mika

absolwentka prawa Uniwersytetu
Rzeszowskiego.

Minęło już kilka miesięcy odkąd skończyłam studia na Uniwersytecie Rzeszowskim, ale wspomnienia niezwykłych przygód pozostaną ze mną jeszcze bardzo długo. Największą z nich było bez wątpienia dołączenie do studentów korzystających ze wsparcia Biura ds. Osób Niepełnosprawnych.

Tak wiele się wydarzyło przez te pięć lat, że trudno zebrać je wszystkie. Jednak kiedy pomyślę sobie, jakie uczucia przeważają we mnie, gdy wracam myślami do doświadczeń związanych z Biurem, przepełnia mnie ogromna wdzięczność do Pani Marii Pliś. Już na pierwszym roku odnalazła mnie w tłumie studentów i zachęciła do

skorzystania z – już wtedy bardzo bogatej – oferty Biura. Dzięki Jej pomocy, a później także Pani Renaty Nestor pojechałam na mój pierwszy obóz szkoleniowy do Regietowa. Był dla mnie szczególnie ważny, bo już wcześniej pokochałam konie. Miałam okazję nabyć nowe umiejętności, odpocząć w malowniczej krainie Beskidu Niskiego, ale przede wszystkim poznać fantastycznych ludzi, z którymi połączyły mnie bardzo bliskie więzi.

Potem przyszły kolejne obozy: językowy nad morzem, żeglarski w Polańczyku i zimowy w górach. Na tym właśnie obozie zimowym, wtedy w Wierchomli, nasz wolontariusz Grzesiek pomógł mi odkryć nową pasję – pływanie. Był to ogromny skok naprzód w moim zdrowiu i rehabilitacji, zwłaszcza po operacjach kolan. Zaraziłam się pływaniem do tego stopnia, że natychmiast po obozie dołączyłam do kursu, który odbywał się na rzeszowskiej pływalni.

W trzy miesiące od zera nauczyłam się pływać pod okiem profesjonalnych instruktorów, ale największy wpływ na ten sukces miała Pani Profesor Iwona Tabaczek-Bejster, przy której doskonaliłam technikę i podnosiłam kondycję. Tu zaznaczę, że dzięki treningom z instruktorami Biura można nawet wystartować w zawodach! Chwilę później dowiedziałam się o innych kursach, które oferuje Biuro. Dzięki jego działalności mogłam ukończyć kurs komputerowy ECDL, a później kurs językowy BULATS z języka angielskiego biurowego. Działalność Biura sięga jednak jeszcze dalej. Można wziąć udział w kursie na asystenta osoby niepełnosprawnej, zgłębić tajniki prawa pracy, rozwijać umiejętności interpersonalne i wiele innych.

W trakcie trwania roku akademickiego odbywały się również wyjazdy weekendowe w Bieszczady studentów razem z kadrą Biura. Wtedy też odkryłam kolejną pasję, jaką są piesze wędrówki po tych malowniczych górach. Do dziś wędrujemy razem ze znajomymi, z którymi poznaliśmy się właśnie na obozach organizowanych przez Biuro.

W tym miejscu warto wspomnieć, że wszystkie wyjazdy i kursy organizowane przez Biuro to piękne wspomnienia i fantastyczni ludzie, których poznałam. To także czas kształtowania charakteru i zdobywania nowych umiejętności, które towarzyszą mi do dziś i pomagają w codziennym życiu. Jednak działalność Biura to nie tylko piękne wspomnienia z obozów i bardzo rozwijające kur-

sy. To także konkretna pomoc, na którą mogłam liczyć po operacji kolana – dzięki naszym kierownikom mogłam bezpiecznie dotrzeć na zajęcia i z powrotem w tym czasie, gdy samodzielne poruszanie się było dla mnie bardzo utrudnione.

Czas spędzony z Biurem jest dla mnie ważny z jeszcze jednego powodu. To właśnie dzięki niemu poznałam kogoś wyjątkowego, kto jest dla mnie takim do dziś. Jak się okazuje, nie tylko ja, ponieważ dzięki wspólnym wyjazdom integracyjnym z Biura jeszcze kilka innych osób znalazło swoje drugie połówki. To także czas kształtowania się przyjaźni. Do dzisiaj spotykamy się z naszą „biurową” ekipą, żeby pograć w planszówki czy po prostu porozmawiać.

Poza wszystkimi wyjazdami i kursami jest jeszcze jedna piękna inicjatywa Biura realizowana w porozumieniu z władzami Uczelni. To spotkanie świąteczne, które odbywa się co roku przed świętami Bożego Narodzenia. Możemy wtedy znów się zobaczyć, obejrzeć zdjęcia z obozów, pośpiewać kolędy i zjeść pyszne wigilijne potrawy.

Mój czas studiowania, a zatem i korzystania ze wsparcia Biura, dobiegł końca, jednak wszystkie wspomnienia i piękne przyjaźnie zostaną ze mną na długo. Skorzystanie z bogatej oferty Biura ds. Osób Niepełnosprawnych polecam każdej osobie z orzeczeniem o niepełnosprawności, a także osobie, która chce być wolontariuszem. Gwarantuję, że to będzie dla Was niezapomniana przygoda!

Ściskam Was mocno!

Obóz zimowy BON Rytyo 2020



Obóz zimowy BON Rytyo 2020





Obóz letni BON Gdańsk 2020, wycieczka do zamku w Malborku

Wakacje z Biurem ds. Osób Niepełnosprawnych Uniwersytetu Rzeszowskiego

Dr hab. Iwona Tabaczek-Bejster, prof. UR

pracownik dydaktyczny Kolegium Nauk Medycznych Uniwersytetu Rzeszowskiego, amatorka sportów wodnych, m.in. trener pływania, instruktor WOPR, instruktor narciarstwa. Z pływaniem i ratownictwem wodnym związana od lat jako zawodniczka, następnie jako szkoleniowiec i działacz. Od 12 lat pracuje z osobami z niepełnosprawnością, od 2011 pełni funkcję pełnomocnika rektora ds. osób niepełnosprawnych UR.

W czasie tegorocznych wakacji Biuro ds. Osób Niepełnosprawnych Uniwersytetu Rzeszowskiego jak co roku zorganizowało obozy szkoleniowo-integracyjne dla studentów z niepełnosprawnością i wolontariuszy UR. Obozy zostały przeprowadzone zgodnie z wymogami Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczącymi przeciwdziałaniu pandemii Covid-19. Ze względu na wcześniejszą izolację, szczególnie ciężko przechodzoną przez studentów z różnymi zaburzeniami ze spektrum autyzmu, obozy te cieszyły się bardzo dużym zainteresowaniem.

Pierwszy obóz odbył się w dniach 1–8 sierpnia w Regietowie koło Gorlic. Pasjonaci koni mieli możliwość codziennej nauki oraz doskonalenia jazdy konnej. Oprócz tych zajęć



Obóz letni BON Regietów 2020

odbywały się również zajęcia integracyjne, rekreacyjne i usprawniające, w tym codzienne wycieczki rowerowe. Ze względu na sytuację epidemiologiczną zrezygnowano z wycieczki na Jaworzynę Krynicką, zastępując ją wyjazdem nad Zalew Klimkówka.

W dniach 22–29 sierpnia odbył się obóz w Polańczyku nad Zalewem Solińskim. Pobyt w Bieszczadach jak zwykle był udany. Podczas obozu odbywały się zajęcia z żeglarstwa, kajakarstwa, nordic walking, studenci korzystali też z pływalni i rozgrywali turnieje w kręgielni. W związku z tym, że korzystano z bazy i sprzętu Bieszczadzkiego WOPR, uczestnicy mieli okazję obserwo-

Obóz letni BON Gdańsk 2020



Obóz letni BON Regietów 2020

wać codzienną pracę ratowników wodnych oraz ratowników medycznych obsługujących karetkę wodną stacjonującą w bazie BWOPR w Polańczyku. Specjalnie dla studentów ratownicy Bieszczadzkiego WOPR wraz z prezesem BWOPR mgr. Arturem Szymańskim (od kilkunastu lat współpracującym z BON UR) i policją wodną przeprowadzili i omówili symulowaną akcję ratowniczą na Zalewie Solińskim. Wszystko to spowodowało, że zasady bezpiecznego zachowania nad wodą są doskonale znane naszym studentom. W trakcie obozu odbyła się wycieczka w jedno z mało uczęszczanych miejsc w Bieszczadach – Jeziorka Bobrowe.

W dniach 5–12 września odbył się w Gdańsku obóz z nauką języka hiszpańskiego. Dopełnieniem zajęć językowych były wycieczki rowerowe, nordic walking, zajęcia na hali i pobyt na plaży. Studenci mieli też możliwość zwiedzenia z przewodnikiem Gdańska, Westerplatte oraz Malborka. W czasie zwiedzania tych miejsc studenci kierunku historia wykazali się rozległą wiedzą – duże brawa! Trzeba dodać, że we wszystkich tych miejscach rygorystycznie przestrzegano zasad bezpieczeństwa. Studenci odbyli też rejs łodzią po Wiśle.

Chciałabym złożyć podziękowania kadrze obozów oraz studentom za podejście ze zrozumieniem do zaistniałej, trudnej dla wszystkich sytuacji i bezwzględne przestrzeganie zasad reżimu sanitarnego.

Sprawozdanie z działalności Biura ds. Osób Niepełnosprawnych UR w roku akademickim 2019/2020

Mgr Anna Kołodziej

Dr hab. Iwona Tabaczek-Bejster, prof. UR

Dr Małgorzata Zaborniak-Sobczak

Biuro ds. Osób Niepełnosprawnych UR to jednostka organizacyjna Uniwersytetu Rzeszowskiego, która od 10 lat pełni rolę koordynatora i w zdecydowanej większości organizatora działań podejmowanych na uczelni na rzecz studentów i doktorantów z niepełnosprawnością. Nadrzędnym celem tych działań, zgodnie z obowiązującymi przepisami, jest realizacja zadań związanych z zapewnieniem osobom niepełnosprawnym warunków do pełnego udziału w procesie przyjmowania na studia, do szkół doktorskich, kształceniu na studiach i w szkołach doktorskich lub prowadzeniu działalności naukowej oraz szeroko rozumiana integracja w społeczności akademickiej.

W roku akademickim 2019/2020 powyższe zadania realizowane były poprzez:

- **likwidację barier architektonicznych** unie możliwiających sprawne funkcjonowanie osób z dysfunkcjami ruchowymi, np.:
 - udostępnienie transporterów schodowych (schodołazów) umożliwiających poruszanie się pomiędzy piętrami budynków osobom korzystającym z wózków inwalidzkich
 - przystosowanie toalet do potrzeb osób z niepełnosprawnością
 - montaż oznakowań w budynkach UR, drukowanych w alfabecie Braille'a, dla osób niewi-

domych i niedowidzących, montaż znaczników schodowych;

- **organizację transportu pomiędzy budynkami UR** dla osób z dysfunkcją narządu ruchu;
- **zapewnienie osobistych asystentów** dla osób niedowidzących, niewidomych oraz niesamodzielnych, ze znaczną niepełnosprawnością ruchową;
- **zapewnienie tłumaczy języka migowego** dla studentów słabosłyszących i niesłyszących (BON UR pomaga również osobom, które dopiero rozpoczną naukę w Uniwersytecie Rzeszowskim. Kandydaci, podobnie jak już studiujący, mogą skorzystać z pomocy osobistego asystenta czy tłumacza języka migowego podczas egzaminów wstępnych lub przy dopełnianiu formalności związanych z procesem rekrutacji);
- **organizację konsultacji psychologicznych i logopedycznych**, również dla osób nieposiadających orzeczenia o niepełnosprawności;
- **prowadzenie wypożyczalni specjalistycznego sprzętu** wspomagającego proces uczenia się, gdzie do dyspozycji studentów są:
 - programy komputerowe powiększająco-udźwiękujące tekst (ZoomText)
 - systemy wspomagające słyszenie (Oticon Amigo FM)
 - specjalne myszki komputerowe (trackballe) i klawiatury (jednoręczne i brajłowskie)
 - notesy mówiące (BraillePen)
 - powiększalniki telewizyjne
 - lupy elektroniczne

- syntezy mowy polskiej
- drukarki etykiet brajlowskich
- odtwarzacze audiobooków;
- **wypożyczanie sprzętu sportowo-rekreacyjnego:**
- sprzęt narciarski
- kije do nordic walking
- kije trekkingowe
- akcesoria do nauki pływania (pasy wypornościowe, kamizelki, płetwy);
- **wyposażanie sal wykładowych w urządzenia wspomagające proces dydaktyczny osób z niepełnosprawnością, tj.:**
- systemy wspomagające słyszenie (pętle indukcyjne, systemy FM)
- projektory multimedialne i ekrany projekcyjne
- tablice interaktywne;
- **organizację specjalistycznych kursów i szkoleń** podnoszących kompetencje studentów:
- kursy językowe (hiszpański, angielski, m.in. przygotowujące do certyfikatów międzynarodowych)
- kursy nauki pływania (różne stopnie zaawansowania)
- kursy komputerowe (przygotowujące do certyfikatu ECDL)
- szkolenia dla studentów, nauczycieli i pracowników niebędących nauczycielami, chcących zostać asystentem osoby z niepełnosprawnością

Obóz zimowy BON Rytyro 2020, zajęcia integracyjne



- warsztaty psychoedukacyjne dla studentów i wolontariuszy
- kursy na temat praw pracowniczych
- kursy języka migowego
- szkolenia kompetencji miękkich (komunikacja interpersonalna, asertywność i wystąpienia publiczne, zarządzanie stresem);
- **organizację obozów szkoleniowo-integracyjnych** dla studentów z niepełnosprawnością i wolontariuszy UR, które odbywają się w przerwach międzysemestralnych, gdzie oprócz aktywizujących zajęć sportowo-rekreacyjnych prowadzone są również liczne warsztaty i szkolenia. Studenci mogą aktywnie wypocząć przed kolejnym semestrem nauki, a także nawiązać trwałe znajomości i przyjaźnie, co owocuje łatwiejszym funkcjonowaniem w środowisku akademickim. Podczas tych wyjazdów organizowane są również prelekcje ze specjalistami z ratownictwa wodnego (Bieszczadzkie WOPR) i górskiego (Bieszczadzka Grupa GOPR), od kilku lat współpracujących z BON UR.

W roku akademickim 2019/20 studenci uczestniczyli w kilku obozach, które, zgodnie z obowiązującymi przepisami, zorganizowane zostały z zachowaniem wszelkich wymogów reżimu sanitarnego wymaganego w czasie pandemii wirusa SARS-Cov-2:

8–15 lutego 2020 r. w Rytrze, w Beskidzie Sądeckim
1–8 sierpnia 2020 r. w Regietowie, na terenie Beskidu Niskiego

22–29 sierpnia 2020 r. w Polańczyku, nad Zalewem Solińskim

5–12 września 2020 r. w Gdańsku, nad Morzem Bałtyckim;

- **organizację cyklicznych spotkań informacyjno-adaptacyjnych („Dni Adaptacji”)** dla studentów pierwszych roczników, mających na celu zapoznanie nowych studentów z ofertą uczelni oraz instytucji współpracujących z BON UR, skierowaną do osób niepełnosprawnych – 6 grudnia 2019 r.;
- **współorganizację konferencji naukowych, warsztatów, przeglądów** dotyczących problemów osób ze specjalnymi potrzebami;
- **uczestnictwo studentów i pracowników w konferencjach naukowych, warsztatach, szkoleniach oraz seminariach** poruszających tematykę niepełnosprawności;
- XIII edycja konferencji „Pełno(s)prawny Student”, Kraków 14.11.2019 r., organizowanej



Obóz letni BON Polańczyk 2020, Jezioro Solińskie



Obóz zimowy BON Rytyro 2020

przez Fundację Instytut Rozwoju Regionalnego w Krakowie

- konferencja **„Porozmawiajmy o autyzmie”**, Rzeszów 21.11.2019 r., Kolegium Nauk Medycznych UR
- Seminarium Naukowe Studiów nad Niepełnosprawnością **„Kobiecość w Niepełnosprawności i Projekt Wdzięczność”**, Rzeszów 25.01.2020 r., Kolegium Nauk Społecznych UR
- szkolenie online dla pełnomocników ds. studentów z niepełnosprawnością oraz pracowników BON – **„Komunikacja ze studentami z zaburzeniami psychicznymi”**, 15.06.2020 r.
- XVIII edycja konferencji **„Reha For The Blind in Poland – Wykształcenie i aktywność Twoją szansą”**, Warszawa 11.09.2020 r., organizowanej przez Fundację Szansa dla Niewidomych, Biuro Pomocy i Projektów Społecznych Urzędu m.st. Warszawa, The Center for the Blind in Israel oraz Fundację Challenge Europe w Polsce
- konferencja online **„V Forum Uczelnianych Pełnomocników ds. Osób z Niepełnosprawnościami: różne oblicza dostępności – szkoły wyższe a nowe realia prawne”**, 22.09.2020 r., 24.09.2020 r., 29.09.2020 r.;
- **wsparcie projektów i inicjatyw środowiska akademickiego**, m.in.:
- umożliwienie uczestnictwa studentom z niepełnosprawnością w **V Integracyjnych Mistrzostwach Polski AZS** w pływaniu, Poznań 6–8.11.2020 r.

■ wydanie kolejnego numeru rocznika **„Aktywni i Sprawni”**.

Biuro ds. Osób Niepełnosprawnych UR, chcąc zapewnić studentom z dysfunkcjami możliwość najlepsze wsparcie, ściśle współpracuje z instytucjami zewnętrznymi zajmującymi się pomocą osobom niepełnosprawnym, tj. Państwowym Funduszem Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON), Okręgiem Podkarpackim Polskiego Związku Niewidomych (PZN), Fundacją Aktywnej Rehabilitacji (FAR), Fundacją Szansa dla Niewidomych, Fundacją Aktywizacja oraz Bieszczadzkim WOPR. BON współpracuje również z wewnętrznymi jednostkami UR: Studium Wychowania Fizycznego i Rekreacji, Studium Języków Obcych, KU AZS UR oraz poszczególnymi instytutami uczelni, zwłaszcza z Instytutem Nauk o Zdrowiu, Nauk o Kulturze Fizycznej oraz Instytutem Pedagogiki, a z ramienia Samorządu Studentów UR z Komisją ds. Osób Niepełnosprawnych.

Wszelkie niezbędne informacje dotyczące działalności Biura ds. Osób niepełnosprawnych UR można znaleźć na stronie internetowej <http://niepelnosprawni.univ.rzeszow.pl>. Tu, oprócz podstawowych informacji dotyczących pracy Biura, znajdują się aktualne informacje o planowanych przedsięwzięciach, projektach, ważne linki oraz dane kontaktowe współpracowników BON – konsultantów ds. osób niepełnosprawnych poszczególnych jednostek uczelni.

¹ Do 2013 r. wydawcą czasopisma był OWIRON.

BON UR laureatem konkursu IDOL 2020

Mgr Anna Kołodziej

pracownik Biura ds. Osób Niepełnosprawnych Uniwersytetu Rzeszowskiego, wieloletni konsultant ds. osób niepełnosprawnych kierunku wychowanie fizyczne oraz turystyka i rekreacja, socjolog, pedagog, certyfikowany trener kompetencji miękkich.

Miło nam poinformować, że podczas odbywającej się w dniach 11–14 września 2020 r. w Warszawie XVIII edycji Międzynarodowej Konferencji REHA FOR THE BLIND IN POLAND, której tematem przewodnim było „Wykształcenie i aktywność Twoją Szansą”, organizowanej przez Fundację „Szansa Dla Niewidomych”, Biuro Pomocy i Projektów Społecznych Urzędu m.st. Warszawa, The Center for the Blind in Israel oraz Fundację Challenge Europe w Polsce, **Biuro ds. Osób Niepełnosprawnych Uniwersytetu Rzeszowskiego** otrzymało **wyróżnienie za zajęcie I miejsca w ogólnopolskim konkursie IDOL 2020 w kategorii EDUKACJA**.

Konkurs organizuje Fundacja Szansa Dla Niewidomych, która co roku nagradza osoby i instytucje wspierające niewidomych i słabowidzących oraz dostosowujące swą działalność do potrzeb osób z niepełnosprawnością wzroku.

Celem konkursu IDOL 2020 było wyróżnienie instytucji, firm i osób zasłużonych w dziedzinie nowoczesnej rehabilitacji niedowidzących i niewidomych oraz w walce o emancypację tego Środowiska, ale również promowanie zaangażowania społecznego, pozytywnych przykładów postaw i działań skierowanych do osób z niepełnosprawnością.

BON UR zajął II miejsce w etapie wojewódzkim konkursu IDOL 2020 w swojej kategorii, co

umożliwiło udział w etapie ogólnopolskim i zdobycie tego wyjątkowego wyróżnienia. W ten sposób została zauważona i doceniona praca Biura ds. Osób Niepełnosprawnych UR na rzecz studentów z niepełnosprawnością, w tym także studentów z dysfunkcjami narządu wzroku. Nagroda ta jest również potwierdzeniem celowości realizowanych przez BON UR przedsięwzięć i stanowi dobrą motywację do dalszej pracy dla osób z niepełnosprawnościami ze społeczności akademickiej.

Pracownicy Biura ds. Osób Niepełnosprawnych UR z dyplomem gratulacyjnym, od lewej: mgr Renata Nestor, dr hab. Iwona Tabaczek-Bejster, prof. UR, mgr Anna Kołodziej



Projekt „Przyjazny nURt” – rozwój dostępności UR współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach programu operacyjnego „Wiedza. Edukacja. Rozwój 2014–2020” POWR.03.05.00-00-A007/19

Projekt BON „Przyjazny nURt” – rozwój dostępności UR

Mgr Anna Kołodziej

pracownik Biura ds. Osób Niepełnosprawnych Uniwersytetu Rzeszowskiego, wieloletni konsultant ds. osób niepełnosprawnych kierunku wychowanie fizyczne oraz turystyka i rekreacja, socjolog, pedagog, certyfikowany trener kompetencji miękkich.

W wyniku konkursu ogłoszonego przez Narodowe Centrum Badań i Rozwoju z programu operacyjnego „Wiedza. Edukacja. Rozwój 2014–2020” Uniwersytet Rzeszowski otrzymał dofinansowanie na wnioskowany projekt Biura ds. Osób Niepełnosprawnych „Przyjazny nURt” – rozwój dostępności UR w kwocie 10 843 174,70.

Głównym celem projektu jest zwiększanie dostępności uczelni dla osób ze specjalnymi potrzebami oraz podnoszenie świadomości i kompetencji pracowników UR na temat funkcjonowania osób z niepełnosprawnością w środowisku akademickim.

W przedsięwzięciu, którego realizację rozpoczęto początkiem 2020 r., zaplanowano szereg działań, które znacznie poprawią warunki studiowania osób z niepełnosprawnością. Najwięcej środków projektu trafi na zwiększenie dostępności architektonicznej i cyfrowej UR. Lista inwestycji obejmuje m.in. windy, innowacyjne beacons – systemy naprowadzające z dedykowaną aplikacją, których podstawowym zadaniem będzie nawigacja użytkownika w budynkach uczelni, dzięki czemu orientacja przestrzenna, zwłaszcza osób z dysfunkcjami narządu wzroku, będzie zdecydowanie łatwiejsza, mapy i plany tyflograficzne oraz kioski multime-

dialne ze specjalistycznym oprogramowaniem dostosowane do potrzeb osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności. Ponadto serwisy internetowe uczelni zostaną dostosowane do standardów WCAG 2.1.AA, z kolei w Biurze Karier UR pojawi się zaawansowany system konwersacyjny – wirtualny asystent studenta, dostępny 24/7, sterowany przez sztuczną inteligencję, który pomoże w złożeniu wniosku o stypendium czy akademik, wyjaśni, jak działa wirtualna uczelnia, pomoże zapoznać się z regulaminem studiów, czy przekaze informacje np. dotyczące szkoleń, warsztatów, konferencji.

Projekt obejmie również dostosowanie procedur i struktury organizacyjnej UR z uwzględnieniem potrzeb osób z niepełnosprawnością. Wśród przewidzianych działań znajdują się też szkolenia zwiększające świadomość na temat problemów osób z dysfunkcjami. Zajęcia te będą obowiązkowe dla większości pracowników uczelni, zarówno naukowych, dydaktycznych, administracyjnych, jak i obsługi. Z myślą o zatrudnionych zostanie utworzona platforma e-learningowa, dzięki której będzie można sporo się dowiedzieć o sposobach pracy ze studentami z niepełnosprawnością.

W ramach projektu w poszczególnych budynkach UR powstaną tzw. pokoje wyciszeń, z których będą mogli skorzystać wszyscy potrzebujący studenci, między innymi z zaburzeniami psychicznymi, ze spektrum autyzmu czy używający aparatów słuchowych, gdzie w odpowiednio przystosowanej przestrzeni możliwy będzie odpoczynek w przerwach między zajęciami dydaktycznymi.

Realizacja zadań projektu „Przyjazny nURt” – rozwój dostępności UR poza poprawą warunków kształcenia studentów przyczyni się znacznie do zwiększenia wrażliwości społeczności akademickiej na potrzeby osób ze specjalnymi potrzebami.



Aktywni i Sprawni

Wydawca

Biuro ds. Osób Niepełnosprawnych
Uniwersytetu Rzeszowskiego
ul. Pigonia 6, 35-310 Rzeszów

bon@ur.edu.pl

PISZCIE DO NAS!