

TERESA ZBYRAD

Wydział Zamiejscowy Nauk o Społeczeństwie KUL w Stalowej Woli

DOMY POMOCY SPOŁECZNEJ DLA DZIECI I MŁODZIEŻY
NIEPEŁNOSPRAWNEJ INTELEKTUALNIE
RAPORT Z BADAŃ

Obecne zasady funkcjonowania domów pomocy społecznej w Polsce reguluje ustawa o pomocy społecznej z dnia 29.11.1990 r., oraz z dnia 12 marca 2004 r. Ustawa określa m.in. standard obowiązujących usług. Zgodnie z ustawą domy pomocy społecznej świadczą usługi w zakresie: a) p o t r z e b b y t o w y c h, zapewniające miejsce zamieszkania, wyżywienie, odzież i obuwie, utrzymanie czystości, 2) u s ł u g i o p i e k u Ń c z e, polegające na udzielaniu pomocy w podstawowych czynnościach życiowych, podnoszeniu sprawności i aktywizowaniu mieszkańców, niezbędnej pomocy w załatwianiu spraw osobistych, 3) w s p o m a g a j ą c e, polegające na umożliwieniu udziału w terapii zajęciowej, umożliwieniu realizacji potrzeb religijnych i kulturalnych, zapewnieniu warunków do rozwoju samorządności mieszkańców, stymulowaniu nawiązywania, utrzymywania i rozwijania kontaktu z rodziną i środowiskiem, wspieraniu działania na rzecz lokalnego środowiska, pomocy w ułatwieniu podjęcia pracy, szczególnie mającej charakter terapeutyczny, działaniu zmierzającym do usamodzielnienia mieszkańca, w miarę jego możliwości¹.

Zakres wyżej wymienionych usług ustala się uwzględniając indywidualne potrzeby i możliwości psychofizyczne mieszkańca. Ponadto, dom pomocy społecznej ma świadczyć również usługi w zakresie potrzeb zdrowotnych, polegające na umożliwieniu korzystania z przysługujących uprawnień do świadczeń zdrowotnych i zaopatrywania w leki, artykuły sanitarne, środki pomocnicze i przedmioty ortopedyczne, a także zapewnieniu opieki lekarskiej i pielęgnacyjnej oraz rehabilitacji leczniczej. Podkreśla się również usługi w zakresie potrzeb edukacyjnych, zapewniające dzieciom i młodzieży pobieranie nauki, uczestnictwo w zajęciach rewalidacyjnych oraz uczenie i wychowanie przez doświadczenie życiowe. Oprócz wymienionych usług, ustawa reguluje także warunki, jakie muszą spełniać domy pomocy społecznej, a więc budynki, wyposażenia, pomieszczenia, limit miejsc w nowo projektowanych domach, określa organizację posiłków, produkty żywnościowe, które powinny być dostępne całą dobę, nakłada obowiązek zapewnienia mieszkańcom odzieży, obuwia, środków czystości, przyborów toaletowych i innych przedmiotów niezbędnych do higieny osobistej. Podaje również wskaźnik zatrudnienia personelu opiekuńczo-

¹ 4 Ustawa o pomocy społecznej z dnia 29 listopada 1990, Dz. U., Nr 44, poz. 277.

-terapeutycznego i medyczno-rehabilitacyjnego w przeliczeniu na jedno miejsce w domu, a także liczbę pracowników zatrudnionych w poszczególnych porach doby. Jak widać unormowania prawne obejmują i dogłębnie regulują niemal każdy aspekt funkcjonowania domów pomocy społecznej.

Domy pomocy społecznej mają zapewnić nie tylko opiekę, ale i rozwój osobowości pensjonariuszy. Wymienia się następujące typy domów pomocy społecznej: dla osób starszych, przewlekle somatycznie chorych, przewlekle psychicznie chorych, dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie, niepełnosprawnych fizycznie, dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie, matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży (*Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 września 2000 r., w sprawie domów pomocy społecznej*, Dz. U. Nr 82 poz. 929).

Domy pomocy społecznej dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie zajmują w instytucjonalnym systemie pomocy społecznej miejsce szczególne. Wynika to z faktu, że przejmują cały ciężar opieki i wychowania, który winny ponosić rodziny. Choć umieszczenie w domu pomocy społecznej ma miejsce wtedy, kiedy zostaną wyczerpane inne formy pomocy środowiskowej, jednak dla wielu pensjonariuszy jest końcem ich dramatu i jedyną szansą na przeżycie.

CHARAKTERYSTYKA PENSJONARIUSZY DOMÓW POMOCY SPOŁECZNEJ

W 2004 r. zostały przeprowadzone badania socjologiczne. Objęły one 6 domów pomocy społecznej dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie w następujących miejscowościach: Brzesko, Brzozów (Stara Wieś), Gnojno, Lubaczów, Tarnobrzeg i Zgórsko. Cztery z tych domów prowadzi Zgromadzenie Sióstr Służebniczek NMP NP. (Starowiejskich). Cechą wspólną tych domów pomocy jest prawie lub ponadpółwieczna tradycja istnienia (począwszy od Zakładów Specjalnych). We wszystkich objętych badaniami domach pomocy zatrudniony jest personel świecki i zakonny. Łącznie we wszystkich domach znajduje się 466 pensjonariuszy, zróżnicowanych pod względem płci, wieku i stopnia upośledzenia umysłowego.

Tabela 1. Płeć pensjonariuszy w domach pomocy społecznej

Płeć pensjonariuszy	N	%
Dziewczęta	83	17,8
Chłopcy	383	82,2
Razem	466	100

Źródło: badania własne

Zdecydowaną większość pensjonariuszy domów pomocy społecznej stanowią chłopcy (mężczyźni) 82,2% (tab. 1.). Trudno wytłumaczyć, czym jest podyktowana taka sytuacja. Faktem jest, że więcej z upośledzeniem umysłowym rodzi się chłop-

ców. Potwierdzeniem są dane opracowane przez Komitet Pomocy Osobom z Upośledzeniem Umysłowym, będący organizacją rodziców dzieci niepełnosprawnych intelektualnie. Według szacunków tej organizacji z 1984 roku, na 100 inwalidów ogółem w wieku od 0 do 14 lat przypada 23,2% chłopców i 19,5% dziewcząt z upośledzeniem umysłowym. Przy czym z upośledzeniem rodzi się 21,1% chłopców i 17,7% dziewcząt, zaś w wieku od 0 do 2 lat upośledzenie ujawnia się u 2,1% chłopców i 1,8% dziewcząt².

Biorąc pod uwagę płeć pensjonariuszy, w analizowanych instytucjach można wyróżnić domy dla obojga płci oraz tylko dla jednej płci. Spośród sześciu badanych domów pomocy społecznej, tylko w trzech umieszczono pensjonariuszy obu płci. Jeszcze nie tak dawno domy pomocy społecznej stały się obiektem krytyki za izolację mieszkańców od płci przeciwnej. Do umieszczania pensjonariuszy obu płci w jednej instytucji przyczyniło się m.in. hasło normalizacji. Wśród głównych postulatów tej nowej tendencji światowej wymienia się stworzenie warunków do normalnego funkcjonowania i poszanowania praw osób upośledzonych. Świat obu płci wydaje się jednym z czynników gwarantujących normalizację.

Inną przyczyną tendencji koedukacyjnych w domach pomocy społecznej było zwrócenie uwagi na potrzeby osób głębiej upośledzonych umysłowo w sferze życia seksualnego. W literaturze znajdują się liczne zarzuty pod adresem zaniedbań potrzeb płciowości pensjonariuszy z niepełnosprawnością intelektualną: „Na terenie Polski brak koedukacyjnych domów pomocy społecznej dla osób upośledzonych umysłowo. Można powiedzieć, że osoby te dojrzewają (dorastają) często w nienaturalnych warunkach społecznych. Trudno w takiej sytuacji mówić o adekwatnym kształtowaniu się tożsamości płciowej, a tym samym o stosownym do płci funkcjonowaniu społecznym”³. Zaspokajanie potrzeb seksualnych osób głębiej upośledzonych umysłowo wzbudza wiele poważnych kontrowersji. Jak dotąd, niewiele krajów zdecydowało się na legalizację małżeństw mieszkańców domów pomocy społecznej z niepełnosprawnością intelektualną. Do pionierów w tej dziedzinie należy Szwecja, gdzie eksperymentalnie umożliwiono zawieranie małżeństw tym osobom, zabezpieczając jedynie ryzyko posiadania potomstwa⁴.

Domy pomocy społecznej, pomimo że przeznaczone są dla dzieci i młodzieży, charakteryzują się odstępstwem od sztywnej reguły wiekowej (tab. 2). Bardzo trudno jest ustalić granicę, która wyznacza kres wieku młodzieńczego, a rozpoczyna wiek dorosły. Potwierdzeniem może być realizacja zajęć dydaktyczno-wychowawczych, które obowiązują osoby głębiej upośledzone, aż do 25 roku życia. Pytanie brzmi: czy po 25 roku życia możemy zaliczać osoby upośledzone do kategorii dorosłych? Żadne rozporządzenia, ani regulacje prawne nie precyzują w sposób jednoznaczny tej górnej granicy wieku młodzieńczego dla pensjonariuszy domów pomocy społecznej.

² K. M r u g a l s k a, *Upośledzenie umysłowe – charakterystyka niepełnosprawności oraz wynikające z niej naruszenia sprawności psychofizycznych*. „Praca Socjalna”, 1999, nr 1, s. 29.

³ *Dziecko niepełnosprawne w rodzinie*, red. Obuchowska, Warszawa: Wydawnictwo Szkolne i Pedagogiczne, 1999, s. 278.

⁴ Tamże, s. 279.

Tabela 2. Wiek pensjonariuszy i stopień upośledzenia umysłowego

Stopień upośledzenia	Wiek pensjonariuszy						Razem	
	0-10 lat	11-20 lat	21-30 lat	31-40 lat	41-50 lat	51 i więcej	n	%
Lekki	2	3	2	1	2	6	16	3,4
Umiarkowany	4	28	25	18	28	12	115	24,7
Znaczny	2	29	50	23	16	2	122	26,2
Głęboki	21	88	74	21	9	–	213	45,7
Razem	29	148	151	63	55	20	466	100

Źródło: badania własne

Drugą kwestią jest stopień upośledzenia umysłowego. Zgodnie z regulacjami prawnymi w domach pomocy umieszcza się osoby głębiej upośledzone umysłowo (chodzi tu o stopień umiarkowany, znaczny i głęboki), a mimo to z badań wynika, że mieszkańcami są także osoby o lekkim stopniu upośledzenia. Najbardziej licznie reprezentowani są pensjonariusze z głębokim upośledzeniem – 45,7% (tabela 2). Największą liczebnie grupę stanowią pensjonariusze w wieku od 21 do 30 lat, co daje ok. 32,4% oraz w wieku od 11 do 20 lat (31,8%). Do najmniej liczebnych grup zalicza się pensjonariuszy najmłodszych, tj. do 10 roku życia (6,2%) oraz najstarszych, tj. powyżej 50 lat. Zdziwienie może wzbudzać fakt, że w domach pomocy dla dzieci i młodzieży zauważa się osoby dorosłe liczące 51 lat i więcej (tabela 2.).

Sytuacja utrzymywania w domach pomocy społecznej mieszkańców o dużej rozbieżności wiekowej ma związek z działaniem na korzyść pensjonariusza. Doświadczenia w zakresie przenoszenia osób upośledzonych starszych wiekiem do innych instytucji wskazują na negatywne dla ich zdrowia skutki, prowadzące niejednokrotnie do regresu. Tezę tę potwierdzają badacze pedagogiki specjalnej, mocno akcentując zabezpieczenie potrzeby bezpieczeństwa. Okazuje się, że osoby głębiej upośledzone najbardziej potrzebują poczucia bezpieczeństwa. Dlatego bardzo ważne jest zapewnienie stałości środowiska osób i przedmiotów, wśród których żyją. Warunkiem zapewnienia potrzeby bezpieczeństwa jest m.in. zaspokojenie potrzeb biologicznych, przewidywalność zdarzeń oraz stała więź między dzieckiem a osobami znaczącymi. Z przykrością stwierdza się, że proces zaspokajania potrzeby bezpieczeństwa przebiega nieprawidłowo, dlatego że osoby upośledzone szczególnie narażone są na odrzucenie emocjonalne oraz brak stałości i przewidywalności osób znaczących, a także środowiska przedmiotowego. Przy czym zaznacza się, że osoby niepełnosprawne intelektualnie zostały pozbawione możliwości czerpania poczucia bezpieczeństwa z innych źródeł, np. samodzielnego działania⁵.

⁵ Tamże, s. 272.

Pensjonariusze domów pomocy społecznej bez względu na wiek przywiązują się zarówno do instytucji, jak i opiekunów. Niejednokrotnie potrzeba wielu lat, zanim mieszkaniac zaakceptuje otaczające go środowisko. Każda zmiana w życiu osoby upośledzonej ma ogromne konsekwencje dla jej życia emocjonalnego. Przeniesienie do innej placówki, a tym samym oderwanie od rozpoznanego już środowiska, może zniweczyć cały proces rewalidacji realizowany latami. Dlatego w trosce o zdrowie tych szczególnie poszkodowanych przez los podopiecznych odstępuje się od sztywnych reguł segregacji wiekowej. Stąd w domach pomocy przebywają zarówno dzieci, jak i osoby dorosłe, a rotacja pensjonariuszy następuje jedynie w wyniku śmierci, któregoś z nich.

Badania potwierdzają tezę, że większość pensjonariuszy domów pomocy to sieroty społeczne (41,6%), których rodzice żyją, ale opiekę nad potomstwem z różnych względów powierzyli instytucjom opiekuńczo-wychowawczym (tab. 3.).

Tabela 3. Sytuacja rodzinna pensjonariuszy DPS

Sytuacja rodzinna	Oboje rodzice żyją	Żyje matka	Żyje ojciec	Oboje rodzice nie żyją	Brak danych	Razem
Liczba pensjonariuszy	194	104	28	49	91	466
%	41,6	22,3	6,1	10,5	19,5	100

Źródło: badania własne

Sieroty biologiczne, czyli ci, których oboje rodzice nie żyją, stanowią najmniej liczną grupę, tj. 10,5%. Tak więc, tylko co dziesiąte dziecko z niepełnosprawnością intelektualną jest sierotą biologiczną (tab. 3.). Jedna piąta pensjonariuszy ma tylko matkę (22,3%), losy ojców najczęściej trudno ustalić. Adnotacje o ojcu zawężają się do „nieznany” lub „opuścił rodzinę w wieku niemowlęcym dziecka i w ogóle się nim nie interesował”. Ojcowie najczęściej opuszczają rodzinę pozostawiając kobietę z niepełnosprawnym dzieckiem. Zaledwie 6,1% pensjonariuszy ma jedynie ojca. Co piątym dzieckiem nikt się nie interesuje – brakuje jakichkolwiek wiadomości o rodzinie (tabela 3.).

Wśród przyczyn umieszczenia dzieci w domach pomocy społecznej (niejednokrotnie mimo bardzo dobrej sytuacji materialnej rodziców) wymienia się brak instytucji wspierających rodzinę na tym trudnym dla nich etapie życia. Ponadto dużą rolę pełni opinia środowiska społecznego, które nadal piętnuje rodziny z dziećmi niepełnosprawnymi, a zwłaszcza z upośledzeniem umysłowym. Presja ze strony otoczenia oraz brak instytucjonalnych form pomocy środowiskowej dla dzieci z niepełnosprawnością intelektualną staje się często podstawowym argumentem decydującym o umieszczeniu dziecka w instytucji opiekuńczo-wychowawczej.

Tabela 4. Utrzymywanie kontaktów rodzinnych

Utrzymywanie kontaktów	Oboje rodzice	Matka	Ojciec	Dalsi krewni np. dziadkowie, rodzeństwo, wujostwo itd.)	Brak kontaktu	Razem
Liczba pensjonariuszy	74	103	22	55	212	466
%	15,9	22,1	4,7	11,8	45,5	100

Źródło: badania własne

Nie wszyscy rodzice interesują się losem dziecka umieszczonego w domu pomocy społecznej. Badania wykazują, że niespełna jedna trzecia rodziców odwiedza swoje dziecko (por. tabela 3. i 4.). Wśród osób odwiedzających najliczniejszą grupę stanowią matki (22,1%), następnie dalsi krewni, np. dziadkowie, rodzeństwo, wujostwo (11,8%), zaś sporadycznie wizyty składają ojcowie (4,7%). Z prawie połową pensjonariuszy nikt z rodziny nie utrzymuje kontaktu (45,5%).

Wiele domów pomocy społecznej prowadzi kroniki, gdzie zapisuje się ważne wydarzenia z życia pensjonariuszy i funkcjonowania instytucji. Jednym z ważnych tematów kronik są wizyty gości odwiedzających daną instytucję. Wśród gości zawsze najwięcej uwagi zwraca się na tych niecodziennych, „odświętnych”, do których z pewnością zalicza się ojców. W kronice jednego z domów pomocy społecznej tak przedstawiono chłopca wyczekującego na przyjazd ojca, który obiecał zabrać syna do domu: „Dzisiaj dostał paczkę od babci, ze słodyczami, bardzo się ucieszył. A teraz czeka na przyjazd tatusia. Nareszcie przyjechał po niego tatuś. A on już od niedzieli wygląda, nawet nocami się budził i pytał czy pojedzie. I oto nadeszła dla niego nieopisana radość [...]. Cieszy się, gdy go ojciec odwiedza i poznaje go, chętnie idzie z nim się bawić, przy nim siedzi [...]. Jest jedynym dzieckiem w naszej grupie, którego odwiedza ojciec i on to jakoś wyczuwa. Gdy nadchodzą odwiedziny mówi: Ja chcę do tatusia”⁶. Niewielu pensjonariuszy poznało swoich ojców. Zdecydowana większość ojców opuszcza rodzinę, gdy urodzi się dziecko niepełnosprawne, a cały ciężar wychowania i opieki spoczywa na matce. Zachowania takie często tłumaczy się odmienną psychiką mężczyzny i kobiety, podkreśla się, że matka kocha swoje dziecko miłością bezinteresowną, ojciec zaś kocha dziecko za „coś”⁷.

Z relacji kierownictwa wynika, że w pierwszym okresie po oddaniu dziecka do domu pomocy społecznej wielu rodziców utrzymuje kontakty, odwiedza, a nawet zabiera dziecko do domu na święta czy wakacje. Wydawać by się mogło, że im dziecko mniejsze, tym kontaktów jest więcej. A jednak badania nie potwierdzają tej

⁶ Kronika Domu Pomocy Społecznej w Tarnobrzegu z 1986 roku.

⁷ Por. T. Z b y r a d, *Domy Pomocy Społecznej dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych umysłowo*, Sandomierz: Wydawnictwo Diecezjalne 2004, s. 60.

reguły, gdyż całkowicie odbiegają od tych logicznych zachowań. W badanej grupie pensjonariuszy ponad połowa kontaktów rodzinnych (55,4%) utrzymywana jest ze starszymi mieszkańcami domów pomocy społecznej, tj. powyżej 25 roku życia. Tych najmłodszych, tj. do 25 lat odwiedza jedynie 44,6% rodzin. Większą liczbę kontaktów rodzinnych w grupie starszych pensjonariuszy można wytłumaczyć tym, że ci podopieczni mają również starszych rodziców, wychowywanych w innych warunkach społeczno-ekonomicznych, stąd być może odmienne postawy tego pokolenia.

Analizując dokumenty w jednym z domów pomocy społecznej stwierdziłam, że w większości rodzice „starszego pokolenia” oddawali dzieci do placówki opiekuńczej wówczas, gdy nie mogli podołać trudom opieki nad niepełnosprawnym dzieckiem. O oddaniu dziecka nie decydowało wygodnictwo, ale zwykła ludzka słabość fizyczna, przychodząca wraz z wiekiem. Z dokumentów wynika, że u podstaw umieszczenia dziecka w domu pomocy znalazła się często trudna sytuacja zdrowotna jednego lub obojga rodziców, niedołężność, ciężkie warunki materialne lub śmierć jednego z rodziców⁸. Im dłużej dziecko przebywało w domu rodzinnym, tym więzi rodzicielskie były mocniejsze, a umieszczenie w domu pomocy stawało się koniecznością życiową.

Z badań wynika, że jedynie 2% pensjonariuszy zostało ponownie zabranych do domu rodzinnego. Jak podkreślają kierownicy domów pomocy, pensjonariusze tęsknią za najbliższymi, za rodziną, wyczekują wizyt, które często stają się pustymi obietnicami. Kontakty rodzinne przybierają różne formy: odwiedziny pensjonariusza przez oboje lub jedno z rodziców, wyjazd do domu rodzinnego najczęściej na święta lub wakacje (ok. 15%), odwiedziny przez rodzeństwo lub kogoś z dalszej rodziny. Niektórzy rodzice, w miarę upływu czasu pobytu dziecka w domu pomocy, rezygnują z kontaktów osobistych, ograniczając się do listów, kartek świątecznych, paczek, a nawet kontaktu telefonicznego z pracownikami z administracji. Te kontakty rodzinne z biegiem czasu osłabiają się, aż do całkowitego ich braku.

Badania potwierdzają opinię o stosowaniu przemocy w rodzinie wobec dzieci niepełnosprawnych intelektualnie. Czasami zdarza się, że dom pomocy społecznej jest szczęśliwym końcem dramatu dziecka w rodzinie. Rodzice dzieci z niepełnosprawnością intelektualną, umieszczonych w instytucji opiekuńczo-wychowawczej, bardzo często mają ograniczone lub odebrane prawa rodzicielskie z powodu maltretowania własnego dziecka. Takich przypadków w domach pomocy odnotowano 13, co stanowi 2,8% pensjonariuszy. Istnieją również sytuacje, gdzie dziecko rodzi się zdrowe, jednak w wyniku znęcania się nad nim, traci swoją sprawność intelektualną i fizyczną. W większości przypadków dochodzi do porażenia 4-kończynowego, w konsekwencji dzieci te stają się przykute do łóżek na całe życie.

Jednym z głównych zadań domów pomocy społecznej jest działalność opiekuńcza. Każdy pensjonariusz z uwagi na niepełnosprawność intelektualną wymaga specjalnej troski i indywidualnej opieki. Ponadto funkcja opiekuńcza w domach pomocy w znacznej mierze koncentruje się wokół fizycznej niepełnosprawności, którą

⁸ Dane pochodzą z wywiadów środowiskowych znajdujących się w aktach Domu Pomocy Społecznej dla Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej Intelektualnie w Tarnobrzegu.

obarczeni zostali pensjonariusze. Sprawność fizyczna pensjonariuszy wyznacza ramy dla podejmowanych działań opiekuńczych.

Zdecydowana większość pensjonariuszy porusza się samodzielnie (tab. 5.), bez pomocy osób drugih (63,5%). Co piąty mieszkaniec domu pomocy nie ma pełnej sprawności fizycznej: 9,7% wymaga sprzętu ortopedycznego, wózka lub balkonika, zaś 11,6% porusza się z pomocą osób drugih, np. prowadzony za rękę. Specjalną opieką obejmuje się osoby leżące, które stanowią 15,2% wszystkich pensjonariuszy (tab. 5.).

Tabela 5. Sprawność fizyczna pensjonariuszy w domach pomocy społecznej

Samodzielnie poruszający się	Przy pomocy osób drugih	Przy pomocy sprzętu ortopedycznego, np. wózki, balkoniki	Osoby leżące	Razem
296	54	45	71	466
63,5%	11,6%	9,7%	15,2%	100%

Źródło: badania własne

Badania pozwoliły ustalić, że większość osób z upośledzeniem umysłowym jest sprawna fizycznie. Jednak ta sprawność nie idzie w parze z samodzielnością życiową. Zdarza się, że pensjonariusze ze sprawnością fizyczną bardziej absorbują swoim zachowaniem personel, aniżeli osoby niepełnosprawne fizycznie. Ponadto stopień sprawności fizycznej nie warunkuje samodzielności życiowej.

Osoby z niepełnosprawnością intelektualną, mimo sprawności fizycznej, często nie radzą sobie z podstawowymi czynnościami życiowymi, zapewniającymi w miarę samodzielne funkcjonowanie. Najwięcej trudności sprawia pensjonariuszom pielęgnacja osobista. Niepełne 10% podopiecznych potrafi z pomocą lub samodzielnie dokonać higieny osobistej w zakresie golenia czy obcinania paznokci. Utrzymanie higieny ciała stwarza wiele problemów osobom upośledzonym, co potwierdzają wyniki badań: 6,4% pensjonariuszy nie potrzebuje pomocy przy kąpielach, a 11,6% dokonuje samodzielnie toalety porannej i wieczornej. Co piąty podopieczny angażuje się w utrzymanie porządku (18,2%), a co czternasty dokonuje „drobnych przepierek” (6,9%). Około 40% osób upośledzonych umysłowo samodzielnie załatwia swoje potrzeby fizjologiczne oraz potrafi samodzielnie się ubrać (40,1). Ponad połowa pensjonariuszy (52,2%) samodzielnie spożywa posiłki⁹.

Badania pozwoliły stwierdzić, że osoby z niepełnosprawnością intelektualną mogą wyćwiczyć wiele zachowań umożliwiających w miarę normalne funkcjonowanie, jednak nigdy nie osiągają pełnej autonomii życiowej. Wynika to z faktu, że upośledzeniu umysłowemu towarzyszą często inne schorzenia blokujące rozwój niektórych funkcji. I tak np. w uzyskaniu samodzielności przy poruszaniu się poważną prze-

⁹ Więcej zob. Z b y r a d, *Domy Pomocy...*, s. 80-84.

szkodę stanowią: niedowłady, paraliż, często dziecięce porażenie mózgowie. W przypadku ubierania się i żywienia samodzielność utrudniają: deformacja kończyn górnych, również niedowłady, nadpobudliwość psychoruchowa, trzęsienie rąk itd. W związku z wymienionymi tu schorzeniami, które często towarzyszą upośledzeniu umysłowemu, osiągnięcie samodzielności jest znacznie utrudnione, a czasami nawet niemożliwe.

Samodzielność występuje tylko w pewnej dziedzinie egzystencji, nie rozciąga się na wszystkie sfery aktywności ludzkiej. Istnieje wiele przykładów pensjonariuszy z upośledzeniem, którzy osiągają samodzielność, np. w załatwianiu potrzeb fizjologicznych, a nie potrafią samodzielnie spożywać pokarmów lub ktoś może być uzdolniony plastycznie, a mieć trudności z komunikacją werbalną. W tym miejscu warto podać przykład chłopca, który samodzielnie załatwia potrzeby fizjologiczne i ubiera się, dba o higienę, ale cierpi na zaburzenia zmysłów tj. mowy i słuchu; ich brak znacznie obniża jego samodzielność w codziennym życiu. Takich przykładów jest wiele. Praktycznie wielu pensjonariuszy może osiągnąć w toku aktywizacji – trwającej często latami – samodzielność, ale tylko w wybranych dziedzinach, np. czesanie się, ubieranie, jedzenie, zgłaszanie potrzeb fizjologicznych itp. Jednak nigdy nie jest to całkowita zdolność do samodzielnej egzystencji.

WYCHOWANIE RELIGIJNE

Ze względu na specyfikę objętych badaniami domów pomocy społecznej warto zwrócić uwagę na wychowanie religijne pensjonariuszy. Wychowanie religijne odgrywa bardzo ważną rolę w prowadzonych przez zgromadzenia zakonne domach pomocy społecznej. Wymiar religijny ma swoje źródło w działalności samego założyciela zgromadzeń Edmunda Bojanowskiego¹⁰, a także w regule zgromadzenia.

¹⁰ E. Bojanowski to pionier zorganizowanej opieki nad dzieckiem wiejskim. Jego wrażliwość na biedę ludu wiejskiego, zwłaszcza na opuszczone, biedne dzieci oraz zaniedbanych chorych, sprawiła, że szukał sposobów rozwiązania tych problemów. Postanowił założyć ochronki. Choć pozornie ochronka kojarzyła się z przytułkiem nędzy, w założeniu Bojanowskiego była ośrodkiem rozwoju i doskonalenia człowieka. Ochronki stały się pierwszymi instytucjami opiekuńczo-wychowawczymi. Prowadzona w nich działalność miała sprowadzić się nie tylko do funkcji opiekuńczej, ale także do wychowania nowego pokolenia Polaków, zatroskanego o kraj i odnowionego moralnie. Pierwsza ochronka została założona 3 maja 1850 r. we wsi Podrzeczce, w której Franciszka Przewoźna oddała w dzierżawę izbę we własnej chacie oraz ogródek. W tej izbie wiejskiej są korzenie czynnego żeńskiego zgromadzenia zakonnego, które realizując charyzmat Założyciela opiekuje się przede wszystkim dziećmi, chorymi i ubogimi. Por.: A. i T. S z a f r a n c y, *Edmund Bojanowski – Dziennik 1853-1871*. Warszawa: Akademia Teologii Katolickiej, 1988, s. 7; T. Z b y r a d, *Bł. E. Bojanowski – pionier zorganizowanej opieki nad dzieckiem*, „Praca Socjalna”, styczeń-marzec 2005, nr 1, s. 81-95; Cz. R y s z k a, *Solidarny w miłości. Bł. Edmund Bojanowski (1814-1871)*, Wrocław-Bytom: Nakładem Zgromadzenia Sióstr Służebniczek NMP. Oficyna wydawnicza 4K 2000, s. 99; A. S z e l ą g i e w i c z, *Edmund Bojanowski i jego dzieło*, Poznań-Warsza-

Wychowanie religijne niepełnosprawnych intelektualnie budzi wiele kontrowersji. Problem sprowadza się do następujących pytań: Czy osoby upośledzone mogą prowadzić życie prawdziwie chrześcijańskie? Czy potrafią modlić się? W jakim zakresie ich możliwości intelektualne pozwalają na przygotowanie się do przyjmowania sakramentów świętych? Czy szanują święta i związane z nimi zwyczaje?

W Polsce wychowanie religijne upośledzonych umysłowo nie było przedmiotem szerszych badań naukowych i brakuje opracowań teoretycznych w tej dziedzinie. Jednym z nielicznych badaczy jest Krzysztof Lausch, który w następujący sposób określił cel wychowania religijnego upośledzonych umysłowo: „chodzi o to, by w efekcie tego procesu człowiek upośledzony umysłowo nie tyle był zdolny do intelektualnego przeżywania wiary i związanej z nią działalności własnej, ile o to, by cały proces wychowawczy dał mu podstawę do nabrania ochoty do życia, stworzył właściwą atmosferę duchową”¹¹. *Katechizm Kościoła Katolickiego* stwierdza: „Wszyscy ludzie są wezwani do tego samego celu, którym jest sam Bóg [...]. Powołaniem ludzkości jest ukazywanie obrazu Boga i przekształcenie się na obraz Jedynego Syna Ojca. Powołanie to przyjmuje formę osobistą, ponieważ każdy jest wezwany do Boskiego szczęścia; dotyczy ono także całej wspólnoty ludzkiej”¹². Papież Jan Paweł II podkreślał, że dziecko upośledzone umysłowo również ma takie same potrzeby, jak inni ludzie, a więc potrzebuje miłości. Brak zdolności rozumowania nie przeszkadza w specyficznym poznaniu Boga, a tym samym w modlitwie. Z powyższych względów nie można zaniedbywać wychowania religijnego, nawet jeśli dotyczyć ma ono osoby upośledzonej.

Janusz Mariański, zastanawiając się nad sensem życia, zauważa sensotwórczą funkcję religii: „ludzie oczekują od różnych religii odpowiedzi na głębokie tajemnice ludzkiej egzystencji [...]. Problem sensu życia – według koncepcji religijnej – znajduje w Bogu swoje ostateczne rozwiązanie. Autentyczne wartości religijne są ludzkie i uczłowieczające, także przyczyniające się do dobra i szczęścia człowieka [...]. Wiara religijna nie jest przeszkodą w rozwoju osobowości ludzkiej, lecz istotną pomocą [...]. Sens życia tkwi w życiu – ale w życiu z Bogiem”¹³. Życie religijne nadaje sens życia niepełnosprawnym intelektualnie, którzy choć pozbawieni sprawności umysłowej, posiadają to, co określa się jako „serce”. Stąd wypływa troska o pełne wychowanie religijne człowieka, nawet z upośledzeniem umysłowym. Stanowi ono integralny element w procesie wychowania religijnego. Badania pozwoliły ustalić, że we wszystkich domach pomocy społecznej pensjonariusze mają możliwość uczestniczenia w katechizacji. W większości tych instytucji pracują katechetki, tylko w dwóch domach pomocy katechazę prowadzi ksiądz. Ponad połowa pensjonariuszy

wa–Lublin: Księgarnia św. Wojciecha 1966.

¹¹ *Teoretyczne podstawy katechizacji osób głębiej upośledzonych umysłowo*, Warszawa: ATK 1987, s. 25.

¹² *Katechizm Kościoła Katolickiego*, Poznań: Pallottinum 1994, s. 437.

¹³ J. M a r i a ń s k i, *W poszukiwaniu sensu życia. Szkice socjologiczno-pastoralne*, Lublin: RW KUL 1990, s. 58-60.

53,2% uczestniczy we mszy św. w kaplicy. Sprawnym fizycznie pensjonariuszom zapewnia się możliwość uczęszczania na msze św. do kościołów parafialnych¹⁴.

Przygotowanie dzieci upośledzonych umysłowo do przyjęcia sakramentów świętych jest przedsięwzięciem dość karkołomnym i trudnym, ponieważ trzeba włożyć wiele trudu, czasu, cierpliwości, aby podołać temu zadaniu. Z uwagi na upośledzenie, nie wszystkich pensjonariuszy dopuszcza się do przyjęcia sakramentów świętych.

Tabela 6. Udzielenie pensjonariuszom sakramentu Komunii Świętej

Stopień upośledzenia	Sakrament Komunii Świętej	
	N	%
Umiarkowany	39	16,5
Znaczny	31	13,1
Głęboki	10	4,2
Razem	80	33,8

Źródło: badania własne. Dane pochodzą tylko z czterech domów pomocy społecznej (prowadzonych przez zgromadzenia zakonne) i obejmują łącznie 237 pensjonariuszy. W dwóch pozostałych domach pomocy społecznej (świeckich) ankiety nie zostały poprawnie wypełnione, tzn. w jednym z domów napisano „brak danych”, zaś w drugim podano ogólną liczbę pensjonariuszy, którzy przystąpili do sakramentu Komunii Świętej i bierzmowania.

Przeprowadzone badania pozwalają stwierdzić, że domy pomocy społecznej, prowadzone przez zgromadzenia zakonne, wykazują dużą troskę o wychowanie religijne swoich podopiecznych. W dwóch domach pomocy, tj. Lubaczów – 44,1% i Tarnobrzeg – 43,3%, blisko połowa pensjonariuszy przystąpiła do sakramentu Komunii Świętej. Analizując zaprezentowane (w tabeli 6.) wyniki badań można zauważyć, że nawet osoby głęboko upośledzone umysłowo są dopuszczane do sakramentu Komunii Świętej (4,2%). Największy udział w tym sakramencie mają pensjonariusze upośledzeni w stopniu umiarkowanym (16,5%) oraz w stopniu znacznym (13,1%). Z reguły pensjonariusze domów pomocy społecznej znacznie później przystępują do sakramentów świętych niż ich zdrowi rówieśnicy. Zdarza się, że dopiero w wieku 17 lat i później osoba upośledzona przygotowuje się do Komunii Świętej.

Badania przeprowadzone w domach pomocy społecznej wskazują na aktywny udział pensjonariuszy w życiu Kościoła. We wszystkich badanych instytucjach osoby upośledzone biorą udział w nabożeństwach różańcowych – 22,7% i majowych – 20,6%. Pensjonariusze dość licznie święcą koszyczki wielkanocne – 60,3% (z wyjątkiem jednego domu pomocy). Do innych obrzędów religijnych z udziałem pensjonariuszy (ale nie we wszystkich domach i sporadycznie) należą: procesja Bożego Ciała i Droga Krzyżowa.

¹⁴ Więcej zob. Z b y r a d, *Domy Pomocy...*, s. 149-167.

W domach pomocy społecznej kultywuje się tradycje związane z obchodzeniem różnych świąt kościelnych. Wszystkie święta są akcentowane za pomocą różnych symboli. Nie ulega jednak wątpliwości, że Boże Narodzenie i poprzedzająca je wigilia są szczególnym wydarzeniem w życiu pensjonariuszy. Potwierdzają to badania przeprowadzone w DPS w Tarnobrzegu. W kronikach tej instytucji znajdują się informacje o tym, jak duże wrażenie na siostrach wywołała pierwsza wigilia spędzona w gronie upośledzonych dzieci. Chociaż początki pracy z dziećmi upośledzonymi w pierwotnym Zakładzie Specjalnym były bardzo trudne, już wówczas zauważono zainteresowanie pensjonariuszy zwyczajami świątecznymi: „Choinka pięknie oświetlona wywarła swój wpływ na uczucia chłopców, którym także świeciły się oczy do błyszczącego drzewka i skromnej, kolorowej szopki, w stronę której sypały się pytania: Cio to je? – równające się poziomowi dzieci przedszkolnych. Po wieczery odśpiewano kolędy. Dzieci z otwartymi buziami słuchały opowiadania o Pasterzach, o Łunie Czerwonej, o Małym Jezusku na sianie, wszystko to gdzieś kojarzyło się w tych główkach o oczach melancholijnych i tak skorych do płaczu (24 grudzień 1957)”¹⁵. Ta pierwsza wigilia z dziećmi upośledzonymi dostarczyła siostrom ciekawych spostrzeżeń. Po pierwsze, dzieci w ogóle nie były przygotowane do przeżywania świąt. Przybyły bądź z innych zakładów lub domu rodzinnego, gdzie prawdopodobnie nie brały udziału we wspólnym przeżywaniu świąt, bądź też traktowano tam te święta powierzchownie. Po drugie, istnieją przypuszczenia, że nikt wcześniej nie starał się tłumaczyć znaczenia symboli religijnych, takich jak choinka i szopka, gdyż dzieci okazywały zdziwienie na ich widok. Po trzecie, dzieci z zainteresowaniem słuchały przypowieści religijnych. Ta pierwsza wigilia była impulsem do dalszego pielęgnowania świątecznych zwyczajów.

Wychowanie religijne, zwłaszcza w domach pomocy prowadzonych przez siostry służebniczki, ma swoje źródło w tradycji wychowawczej i konstytucji zgromadzenia. Prawo świeckie nie nakłada obowiązku wychowania religijnego, jedynie wskazuje na warunki umożliwiające pensjonariuszom prowadzenie życia religijnego. Dlatego zauważa się większy wpływ reguły zakonnej na funkcjonowanie domu pomocy społecznej. Katechizacja dzieci została wpisana w misję apostołską Zgromadzenia Sióstr Służebniczek NMP NP, stąd wyższa ranga tej funkcji.

Badania pozwoliły ustalić, że pomimo upośledzenia umysłowego mieszkańcy domów pomocy na miarę swoich możliwości biorą udział w praktykach religijnych, a tym samym uczestniczą w życiu Kościoła. Wymiar religijny pokazuje z jednej strony troskę katechizujących o właściwą formację religijną, zaś z drugiej strony występujące ograniczenia w dopuszczaniu osób niepełnosprawnych intelektualnie do sakramentów świętych. Wciąż napotyka się na ograniczenia typu osobowego wychowanków, a także ze strony braku jasności uregulowań kościelnych w tej dziedzinie.

¹⁵ Kronika DPS w Tarnobrzegu z lat 1918-1968. Większość danych z badań o wychowaniu religijnym znajduje się w cytowanej publikacji Zbyrad, *Domy Pomocy...* (s. 149-167). Na uwagę zasługują dane źródłowe z Kronik DPS w Tarnobrzegu, opisujące uroczystości Komunii Świętej i Bierzmowania pensjonariuszy, jak i wiele wydarzeń związanych z obrzędami oraz zwyczajami świątecznymi.

WNIOSKI

Dzieje opieki nad osobami niepełnosprawnymi intelektualnie wyraźnie wskazują na rolę Kościoła, który jako pierwszy rozwijał instytucjonalne formy pomocy tym, którzy znaleźli się na marginesie życia społecznego. Zgromadzenia zakonne tworząc przytułki czy szpitaliki świadczyły pomoc chorym, bezdomnym, kalekim, psychicznie chorym i upośledzonym.

Współczesne domy pomocy społecznej dla niepełnosprawnych intelektualnie są także prowadzone przez zgromadzenia zakonne. Powołane przez bł. E. Bojanowskiego Zgromadzenie Sióstr Służebniczek NMP NP. (Starowiejskich) nadal realizuje zadania wskazane przez Założyciela, świadcząc pomoc osobom najbardziej skrzywdzonym przez los. Współczesna opieka nad osobami niepełnosprawnymi intelektualnie nie ogranicza się tylko do funkcji opiekuńczej, ale obejmuje różne formy i metody pracy. We współcześnie funkcjonujących domach prowadzi się rehabilitację, aktywizację, terapię zajęciową, zajęcia logopedyczne, rozwijanie komunikowania, zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze, szkołę życia, przygotowanie do życia w społeczeństwie i szeroko pojętą integrację ze światem zewnętrznym. Dzięki długoletniej aktywizacji i rewalidacji pensjonariusze domów pomocy pokonują własne ograniczenia (np. większa samodzielność funkcjonowania), a nawet odnoszą sukcesy (co potwierdzają np. dyplomy uzyskane w olimpiadach sportowych czy występach artystycznych).

Zaletą prowadzonych przez zgromadzenia zakonne domów pomocy społecznej jest nie tylko większa dbałość o wymiar duchowy osób niepełnosprawnych intelektualnie, co potwierdza wychowanie religijne, ale także stały kontakt pensjonariuszy z siostrami, dla których dom pomocy, obok miejsca pracy i realizacji powołania, stanowi także miejsce zamieszkania. Ta okoliczność sprawia, że czas poświęcony pensjonariuszowi jest regulowany jego potrzebą, a nie kodeksem pracy.

ŹRÓDŁA I BIBLIOGRAFIA

- B a l c e r e k M., *Rozwój wychowania i kształcenia dzieci upośledzonych umysłowo*, Warszawa: PWN 1981.
- Metody pedagogiki specjalnej, red. N. G. Haring, L. Richard, R. L. Schiefelbusch, Warszawa: PWN 1973.
- Katechizm Kościoła Katolickiego, Poznań: Pallottinum 1994.
- Kronika DPS w Tarnobrzegu z lat 1918-1968.
- Kronika Domu Pomocy Społecznej w Tarnobrzegu z 1986 roku.
- L a u s c h J. K. M., *Teoretyczne podstawy katechizacji osób głębiej upośledzonych umysłowo*, Warszawa: ATK 1987.
- M a r i a n s k i J., *W poszukiwaniu sensu życia. Szkice socjologiczno-pastoralne*, Lublin: KUL 1990.

- M r u g a l s k a K., Upośledzenie umysłowe – charakterystyka niepełnosprawności oraz wynikające z niej naruszenia sprawności psychofizycznych, „Praca Socjalna”, 1999, nr 1.
- Dziecko niepełnosprawne w rodzinie, red. I. Obuchowska, Warszawa: Wydawnictwo Szkolne i Pedagogiczne, 1999.
- Rocznik Statystyczny GUS, Warszawa 2000.
- R y s z k a Cz., Solidarny w miłości. Bł. Edmund Bojanowski (1814-1871), Wrocław–Bytom: Nakładem Zgromadzenia Sióstr Służebniczek NMP. Oficyna Wydawnicza 4K 2000.
- S z a f r a n s c y A. i T., Edmund Bojanowski – Dziennik 1853-1871, Warszawa: Akademia Teologii Katolickiej 1988.
- S z e l a g i e w i c z A., Edmund Bojanowski i jego dzieło, Poznań–Warszawa–Lublin: Księgarnia św. Wojciecha 1966.
- Z b y r a d T., Domy Pomocy Społecznej dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych umysłowo, Sandomierz: Wydawnictwo Diecezjalne 2004.
- Z b y r a d T., Bł. E. Bojanowski – pionier zorganizowanej opieki nad dzieckiem, „Praca Socjalna”, styczeń-marzec 2005, nr 1.
- Ustawa o pomocy społecznej z dnia 29 listopada 1990, Dz. U., Nr 44, poz. 277.
- W y c z e s a n y J., Pedagogika upośledzonych umysłowo, Kraków: Impuls 1999.