

# Kurs świadomościowy z zakresu pracy z osobami z niepełnosprawnościami dla kadry Collegium Witelona

## Moduł 3

Rodzaje, stopnie, czas trwania, przyczyny niepełnosprawności oraz bariery z nich wynikające



COLLEGIUM  
WITELONA  
Uczelnia Państwowa



# Spis treści Modułu

Moduł 3.1 Rodzaje niepełnosprawności

Moduł 3.2 Niepełnosprawność wzroku

Moduł 3.3 Niepełnosprawność słuchu

Moduł 3.4 Niepełnosprawność ruchowa i manualna

Moduł 3.5 Zaburzenia mowy

Moduł 3.6 Kryzysy psychiczne

Moduł 3.7 Autyzm i zaburzenia pokrewne



## Rodzaje niepełnosprawności

Osoby z niepełnosprawnościami można podzielić według wielu różnych kryteriów, np.; według rodzaju niesprawności, okresu życia, w którym ona wystąpiła, stopnia niesprawności itp. Biorąc za kryterium podziału rodzaj niesprawności, wyróżniamy przykładowo:

- niepełnosprawność sensoryczną (zmysłową) - brak, uszkodzenie lub zaburzenie funkcji zmysłowych (są to m.in. osoby niewidome, słabowidzące, głuche, słabosłyszące, z zaburzeniami percepcji wzrokowej i słuchowej),
- niepełnosprawność ruchową (motoryczną) - osoby z dysfunkcją narządu ruchu, wrodzoną lub nabytą, schorzeniami narządów wewnętrznych ograniczającymi możliwość poruszania się itp.,
- niepełnosprawności funkcjonowania społecznego – zaburzenia równowagi nerwowej, emocjonalnej, zdrowia psychicznego itp. ), np.: urojenia, omamy, zaburzenia świadomości, znaczne zaburzenia emocji, nerwice, zaburzenia osobowości,
- obniżoną sprawność komunikowania się - np.: dysglosja, afazja, osoby jękające się, część osób cierpiących na autyzm, osoby, u których rozpoznano mutyzm,
- całościowe zaburzenia rozwoju - obejmują zaburzenia rozpoczynające się w dzieciństwie, charakteryzujące się trudnościami w komunikacji i kontaktach społecznych, często także nietypowym zachowaniem i słabością fizyczną, (np.: autyzm i zespół Aspergera, zespół Retta i zespół Hellera),
- niepełnosprawność intelektualna - deficyt umiejętności, może mieć charakter nabyty: np. na skutek choroby przewlekłej - demencja starcza, choroba Alzheimerera, lub uszkodzenia mózgu w konsekwencji wypadku, niedotlenienia lub urazu.



## Rodzaje niepełnosprawności (c.d.)

### Czas trwania niepełnosprawności:

- krótkotrwała (np.: złamanie nogi),
- czasowa (np.: choroby uleczalne, proces rehabilitacji lub rekonwalescencji),
- trwała (np.: ślepotą, paraplegia),
- postępująca (np.: stwardnienie rozsiane, cukrzyca).

Niepełnosprawność spowodowana może być chorobami przewlekłymi (około 80%), jak też dysfunkcjami wrodzonymi, nagłymi wypadkami, urazami itp. Należy rozróżnić niepełnosprawność biologiczną (wynikającą np. z w/w przyczyn) z niepełnosprawnością formalną (czyli posiadaniem oficjalnego jej potwierdzenia).



# Niepełnosprawność wzroku

Grupę osób z niepełnosprawnością wzroku stanowią:

- osoby niewidome (czyli te, które urodziły się niewidome lub straciły wzrok przed ukończeniem – jak się przyjmuje - 5 roku życia) oraz
- osoby ociemniałe, które utraciły wzrok w wyniku wypadków i schorzeń po 5 roku życia) i
- osoby słabowidzące.



## Niepełnosprawność wzroku (c.d.)

Osoby niewidome mogą np. poruszać się samodzielnie z białą laską lub z psem przewodnikiem, albo w towarzystwie drugiej osoby. Osoby słabowidzące posiadają pewne możliwości wzrokowe, ale ich poziom widzenia, nawet przy użyciu najlepszej, dostępnej korekcji soczewkowej, uniemożliwia wykonywanie codziennych czynności, a ich funkcjonowanie może jedynie poprawić wykorzystanie pomocy optycznych i nieoptycznych czy adaptacja otoczenia, w którym na co dzień funkcjonują.

Osoby słabowidzące to najszersza grupa osób z problemami wzroku, gdyż zaliczamy do nich zarówno te osoby, które mają jedynie poczucie światła jak i te, które w funkcjonowaniu wzrokowym posługują się np. resztkami widzenia, borykają się z zaburzeniem widzenia barw czy oczopląsem.



## Niepełnosprawność wzroku (c.d.)

Przykłady niepełnosprawności wzroku:

- całkowita ślepota
- poczucie światła,
- zaburzenie widzenia centralnego,
- zaburzenie widzenia obwodowego (tzw. widzenie tunelowe),
- ubytki w polu widzenia,
- zaburzenie ostrości widzenia (np. krótkowzroczność, dalekowzroczność),
- zaburzenie widzenia barw,
- ślepota nocna.

[Zobacz film „Wady wzroku”](#)



## Niepełnosprawność wzroku (c.d.)

Bariery jakie mogą napotkać osoby niewidome i słabowidzące:

- niedostępność lub ograniczony dostęp do: informacji wizualnych (oznaczeń pomieszczeń, kierunkowskazów, gestykulacji podczas rozmowy, mimiki, itp.), materiałów drukowanych (podręczników, ogłoszeń, informatorów, formularzy, publikacji, itd.), informacji o zachowaniu w razie zagrożenia (oznaczeń dróg ewakuacyjnych, instrukcji drukowanych),
- trudności w poruszaniu się w nieznanym miejscu bez wcześniejszych wskazówek,
- trudności w samodzielnej obsłudze urządzeń (np. windy bez specjalnego oprzyrządowania, komputera, urządzeń laboratoryjnych, automatów z napojami, kawą, itd.),
- niemożność lub trudności w rozpoznaniu przedmiotów o jednakowych kształtach,
- trudności z odnalezieniem przedmiotów, jeśli zmienia się ich położenie.

[Zobacz film „Otwórz oczy”](#)





## Niepełnosprawność słuchu

Ze względu na stopień uszkodzenia słuchu możemy mówić o osobach:

- niesłyszących/głuchych – osoby te posiadają wadę słuchu, która uniemożliwia im odbieranie mowy i dźwięków w sposób naturalny,
- słabosłyszących – osoby te w zależności od stopnia ubytku korzystają ze słuchu drogą naturalną lub przez sprzęty wspomagające słyszenie, tj. aparaty słuchowe, implanty ślimakowe. Niedosłuch może być bardzo zróżnicowany: od lekkiego (szepc i mowa cicha nie jest słyszana) do głębokiego niedosłuchu, gdzie np. bardzo głośny krzyk nie jest słyszalny.

[Do posłuchania: ubytek słuchu](#)



## Niepełnosprawność słuchu (c.d.)

Osoby niesłyszące/głuche mogą być np.:

- głuche od urodzenia – u tych osób mowa nie jest wykształcona, komunikują się za pomocą języka migowego,
- późno ogłuchłe i z implantami słuchowymi - u tych osób mowa jest wykształcona, nie słyszą dźwięków, a w przypadku implantów ślimakowych słyszą w sposób bardzo ograniczony, osoby późno ogłuchłe nie zawsze znają język migowy.



## Niepełnosprawność słuchu (c.d.)

### Osoby słabosłyszące

- z lekkim niedosłuchem - osoby te mogą nosić aparat słuchowy, lecz nie wszystkie go noszą. Głównym problemem dla tych osób nie jest słyszenie, ale rozumienie mowy. Na skutek uszkodzenia słuchu do mózgu płynie ograniczona ilość informacji, przez co zaburzony jest proces rozumienia mowy, szczególnie w hałasie i na większych odległościach. Osoby te często używają określenia: „słyszę, ale nie rozumiem”. Należy pamiętać, że aparat słuchowy to tylko proteza i posiada wiele ograniczeń; również głośny dźwięk nie zawsze jest lepiej słyszalny i łatwiejszy do zrozumienia od cichszego.

[FILM: Do posłuchania: lekki ubytek słuchu, aparat słuchowy](#)



## Niepełnosprawność słuchu (c.d.)

### Osoby słabosłyszące

- z głębokim niedosłuchem - osoby te mogą korzystać z aparatów słuchowych; po ich wyjęciu słyszą bardzo słabo. Pomimo stosowania aparatu słuchowego występują u nich duże problemy w rozumieniu mowy ponieważ dźwięki się „zlewają”.

[FILM: 05\\_Do posłuchania: duży ubytek słuchu, aparat słuchowy](#)



## Niepełnosprawność słuchu (c.d.)

Osoby niesłyszące, posługujące się językiem migowym, uznawane są przez siebie i część słyszących za mniejszość kulturową. Mówiąc o społeczności i kulturze osób niesłyszących, używamy wielkich liter („osoby Głuche”), aby podkreślić, że osoba niesłysząca nie jest związana z uszkodzeniem słuchu, ale z wyjątkową grupą ludzi. Posługują się one polskim językiem migowym (PJM - naturalnym językiem wizualno-przestrzennym społeczności głuchych w Polsce), który jest ich naturalnym językiem, a jego gramatyka i składnia znacznie różnią się od języka polskiego. Dla osoby Głuchej, narodowości polskiej, język polski jest językiem obcym, językiem naturalnym jest migowy.

[FILM: 06\\_Film „Świat Osób Głuchych](#)



## Niepełnosprawność słuchu (c.d.)

Bariery jakie napotykają osoby z niepełnosprawnością słuchu:

- niedostępność lub ograniczony dostęp do informacji werbalnej (komunikaty głosowe, informacje ustne, sygnalizacje dźwiękowe),
- korzystanie (bez komunikacji towarzyszącej) głównie z informacji wizualnej – duże znaczenie czytelnych i zrozumiałych oznaczeń / piktogramów,
- w przypadku osób korzystających z resztek słuchu, utrudniona lub całkowicie niemożliwa komunikacja w niekorzystnych warunkach (tłok, hałas, towarzyszące głośnie rozmowy),
- często ograniczone zrozumienie skomplikowanego słownictwa i pojęć abstrakcyjnych.

[FILM: „Wywiad z osobą słabosłyszącą”](#)



## Niepełnosprawność ruchowa i manualna

Niepełnosprawność ruchowa występuje w wielu różnych formach. Może ona dotyczyć całego ciała lub poszczególnych jego części (rąk, nóg, kręgosłupa). Może ona mieć charakter czasowy lub trwały. Przykładowymi przyczynami niepełnosprawności ruchowej mogą być m.in.: porażenie mózgowe, stwardnienie rozsiane, uszkodzenia rdzenia kręgowego, urazy po wypadkach komunikacyjnych, dystrofia mięśniowa.



## Niepełnosprawność ruchowa i manualna (c.d.)

Osoby z niepełnosprawnością ruchową mogą mieć problem:

- z poruszaniem się (osoby na wózkach, poruszające się o kulach, o lasce, z balkonikiem),
- z kończynami górnymi,
- zarówno z kończynami dolnymi, jak i górnymi i wymagające stałej pomocy drugiej osoby.

[FILM: „Życie, którego nie znacie”](#)





## Niepełnosprawność ruchowa i manualna (c.d.)

Bariery jakie napotykają osoby z niepełnosprawnością ruchową:

- niedostępność lub ograniczony dostęp do ciągów komunikacyjnych (korytarze są zbyt wąskie, sale znajdują się na wyższych kondygnacjach bez dostępu windy),
- schody (szczególnie kiedy nie mają poręczy, mają różne kształty i wysokości),
- zbyt małe windy (do których nie może wejść osoba na wózku, panel z przyciskami znajdujący się zbyt blisko wejścia),
- zbyt wąskie przejścia i drzwi,
- ciężkie drzwi, szczególnie z mechanizmem samozamykającym (osoba z problemami z ruchem może nie zdążyć przez nie przejść),
- drzwi obrotowe,



## Niepełnosprawność ruchowa i manualna (c.d.)

Bariery jakie napotykają osoby z niepełnosprawnością ruchową:

- śliskie bądź pokryte grubym dywanem podłogi (szczególnie gdy ktoś porusza się o kulach lub na wózku),
- niedostępność lub utrudniony dostęp do przycisków i przedmiotów znajdujących się na niewłaściwej wysokości,
- brak wystarczającej przestrzeni do swobodnego przemieszczania się osoby na wózku, o kulach lub z balkonikiem (np. sale wykładowe ze zbyt blisko ustawionymi ławkami i krzesłami),
- trudności w pokonywaniu dużych odległości,
- trudności w uzyskaniu właściwej pomocy w pokonaniu istniejących barier,
- trudności w odręcznym wypełnianiu dokumentów.

[FILM: „Ewa-wózek”](#)



## Zaburzenia mowy

Zaburzenia mowy mogą w znacznym stopniu utrudnić codzienne funkcjonowanie w środowisku akademickim. Do tej grupy osób zaliczyć możemy osoby z zaburzeniami:

- artykulacji (np. niepoprawne wymawianie głosek),
- fonacji (np. mówienie z dużym wysiłkiem, mówienie bardzo głośne),
- płynności mowy (np. jąkanie, niewyraźność mowy).



## Zaburzenia mowy (c.d.)

Bariery na jakie napotykaają osoby z zaburzeniami mowy:

- trudności w wystąpieniach, w wypowiedaniu długich i skomplikowanych wyrazów i zdań (wystąpienia zajmują im więcej czasu a stres może nasilać zaburzenie),
- trudności w szybkim komunikowaniu się (np. uczestnictwo w dyskusji),
- czasem występująca niechęć do podejmowania komunikacji werbalnej.



## Kryzysy psychiczne

Z zaburzeniami psychicznymi mamy do czynienia w sytuacji, gdy negatywnie wpływają one na codzienne funkcjonowanie i stają się dalece uciążliwe dla osoby, której dotyczą, jak i jej otoczenia.



## Kryzysy psychiczne (c.d.)

Kryzysy i choroby psychiczne zajmują czwarte miejsce wśród chorób wywołujących największy lęk (po nowotworach, chorobach serca i AIDS). Obawy wobec osób z zaburzeniami psychicznymi wynikają z nieprzewidywalności ich reakcji oraz stereotypowego przekonania o powiązaniu zaburzeń psychicznych z zachowaniami agresywnymi. W rzeczywistości kryzysy psychiczne to najczęściej stany lękowe, nerwice, depresje i schizofrenia, a więc stany niekorzystne i niebezpieczne dla osoby, której dotyczą, a nie dla jej otoczenia. Przykładowo, według badań przeprowadzonych przez profesora Jerzy Samochowca (Link do artykułu: Zaburzenia psychiczne. Cierpi na nie 8 milionów Polaków), kierownika Katedry i Kliniki Psychiatrii Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego – ze wszystkich osób z zaburzeniami psychicznymi w Polsce (osób dorosłych jest ok. 8 milionów, a dzieci ok 4 miliony) ok 15% osób cierpi na depresję, a zaburzenia lękowe ma do 13%, chorobę afektywną dwubiegunową - do 3%; schizofrenię - 1%.



## Kryzysy psychiczne (c.d.)

### Przyczyny kryzysów psychicznych

- predyspozycje (związane z fizjologią człowieka lub przyczynami pochodzącymi z ciała, np. urazy fizyczne, pogorszenie się stanu zdrowia, zaburzenia układu nerwowego);
- nowe otoczenie, duży poziom odpowiedzialności i stres wynikający z nowego systemu kształcenia i egzaminowania (osoby rozpoczynające studia i studiujące to grupa zwiększonego ryzyka, zaburzenia psychiczne w większości przypadków ujawniają się u osób w wieku 18-30 lat),
- brak nadzoru/opieki/wsparcia (często osoby wyjeżdżające na studia nie znają nikogo w nowym otoczeniu, muszą same zadbać o wszystkie swoje potrzeby, a wcześniej zadania te były rozłożone na wszystkich członków rodziny itp.);
- używki.



## Kryzysy psychiczne (c.d.)

Najczęściej występujące choroby i zaburzenia psychiczne to:

- depresja,
- zaburzenia osobowości i lękowe,
- paranoje,
- zaburzenia dwubiegunowe,
- schizofrenia.





## Kryzysy psychiczne (c.d.)

Zaburzenia psychiczne mają różnorodny przebieg, przykładowo:

- depresję charakteryzuje obniżenie nastroju przez większość dnia, brak motywacji do działań, myśli samobójcze,
- w zaburzeniach dwubiegunowych występują wahania nastroju - od manii, do depresji;
- zaburzenia lękowe powodują trudności w koncentracji, zawroty głowy, napady paniki i skrajnego strachu,
- w schizofrenii występują urojenia i halucynacje.

[FILM: Jak zachować się w stosunku do osoby z zaburzeniami natury psychicznej](#)



## Kryzysy psychiczne (c.d.)

Bariery, na jakie napotykają osoby w/po kryzysach psychicznych:

- absencja wynikająca z okresowych nasileń objawów choroby (pojawiający się kryzys psychiczny często wymaga wielomiesięcznego pobytu w szpitalu)
- konieczność nadrabiania zaległości powstałych np. w okresie hospitalizacji (według badań osoby z zaburzeniami psychicznymi studiują dłużej - średnio od 8 do 10 lat, a nie 5 lat),
- problemy z koncentracją, pamięcią, utrzymaniem odpowiedniego poziomu motywacji, radzeniem sobie ze stresem,
- organizacja własnej pracy, planowanie działań, ustalanie celów i priorytetów, szczególnie pod presją czasu,
- konieczność pracy w grupie, lęk przed publicznym wypowiedaniem się,
- radzenie sobie ze skutkami ubocznymi przyjmowanych leków (np. senność, wolniejsze tempo pracy).



## Autyzm i zaburzenia pokrewne

Słowo „autyzm” wywodzi się z greckiego słowa „autos”, co oznacza „sam”. Do psychiatrii pojęcie to wprowadził Eugen Bleuler w 1911 roku, dla określenia nieumiejętności utrzymywania relacji z otoczeniem.

Podstawowymi objawami autyzmu są

- zaburzenia komunikacji,
- trudności w relacjach społecznych,
- sztywność zachowań,
- stereotypie,
- fiksacje,
- nadwrażliwość sensoryczna.



## Autyzm i zaburzenia pokrewne (c.d.)

W każdej z tych sfer występować mogą charakterystyczne odchylenia od przyjętych norm. Podkreślić jednak należy to, że każda osoba z zaburzeniami ze spektrum autyzmu i zaburzeniami pokrewnymi jest inna i tak naprawdę u jednej będą dominowały problemy z komunikacją, a u innej przejawianie nietypowych, stereotypowych zachowań, bardzo zróżnicowane będą również szybkość i umiejętność uczenia się.



## Autyzm i zaburzenia pokrewne (c.d.)

### Problemy z komunikacją:

- osoby niemówiące lub słabomówiące, zaburzona mowa dialogowa, dosłowne używanie języka – niezrozumienie ironii, metafor, żartów (np.: powiedzenia typu: skocz na jednej nodze, rzuć okiem, nie kręć nosem mogą być dla tych osób niezrozumiałe).

### Problemy w kontaktach społecznych:

- zaburzony kontakt wzrokowy, nieprzestrzeganie konwencji społecznych, brak dystansu lub zbytnia izolacja, łatwowierność, lękowa reakcja na zmianę, działanie wg utartych schematów, fiksacje.

### Nadwrażliwości sensoryczne:

- zaburzenia czucia - unikanie dotyku, tłumy, nadwrażliwość na bodźce wzrokowe, słuchowe i zapachowe – zbyt ostre światło, hałas lub dźwięki o określonej częstotliwości, zapach, zaduch mogą powodować rozdrażnienie, reakcje lękowe i ucieczkowe.

[FILM: Autyzm wprowadza zmysły w błąd](#)



## Autyzm i zaburzenia pokrewne (c.d.)

Bariery na jakie napotykają osoby ze spektrum autyzmu:

- brak czytelnej struktury zajęć oraz klarowności i liniowości wyводу - brak wcześniejszej znajomości planu przebiegu zajęć oraz anegdoty, dygresje czy żarty wykładowców sprawiają, iż student z ASD (spektrum zaburzeń autystycznych) odbiera informacje jako chaotyczne, zaś ich znaczenie staje się dla niego niezrozumiałe,
- brak wsparcia wizualnego - nieobecność prezentacji multimedialnej uniemożliwia studentom ze spektrum skuteczny powrót do toku wykładu, jeżeli się w nim zgubią,
- brak konkretnych informacji o przedmiocie, takich jak łatwo dostępny sylabus (informacje w systemie USOS nie są odbierane jako łatwo dostępne), konkretne dane odnośnie terminu i formy zaliczenia przedmiotu, materiałów dodatkowych, spis lektur oraz aktualny adres mailowy do kontaktu z prowadzącym powinny być przekazane studentom najlepiej na początku semestru,
- nadmiar bodźców oraz niekomfortowe warunki pracy - np. hałas i zła akustyka sali czy niedobory powietrza lub silny zapach, ale również brak możliwości wyjścia z sali, aby przewietrzyć się, zjeść coś lub napić się (1,5 godziny trwania zajęć to dla wielu studentów z ASD zbyt długi czas, aby mogli nieustannie utrzymywać koncentrację),



## Autyzm i zaburzenia pokrewne (c.d.)

Bariery na jakie napotykają osoby ze spektrum autyzmu:

- trudności w wynotowaniu najważniejszych treści z wykładu, podążaniu za tokiem myśli wykładowcy, z utrzymaniem kontaktu wzrokowego podczas rozmowy, w koncentracji i utrzymaniu uwagi (praca w warunkach, gdzie panuje gwar, ostre światło i/lub inne elementy rozpraszające),
- problemy w interakcjach społecznych (obawa przed spotkaniem „w cztery oczy” z wykładowcą, z kolegami/koleżankami podczas przerw między zajęciami),
- przewrażliwienie na punkcie punktualności (każde opóźnienie może powodować uczucie złości, zniechęcenia i w konsekwencji nieobecność na zajęciach),
- lęk przed publicznym wypowiedaniem się,
- lęk w zamkniętych pomieszczeniach, ataki paniki,



## Autyzm i zaburzenia pokrewne (c.d.)

Bariery na jakie napotykają osoby ze spektrum autyzmu:

- perfekcjonizm i nadmierne wymagania,
- adaptowanie się do nowych warunków i miejsc, nieznanymi sytuacjami, towarzystwa obcych osób (np.: zamieszkanie w akademiku), przyswajanie werbalnych instrukcji i ustaleń,
- mylenie zagadnień istotnych z nieistotnymi, nadmierne skupienie na detalach,
- słabe zdolności organizacyjne, zagospodarowanie wolnego czasu,

