



Biuletyn Biura
ds. Osób Niepełnosprawnych
Uniwersytetu Jagiellońskiego

Nr 3/2011

Kraków 2011

Praca zbiorowa pod redakcją zespołu w składzie

Ireneusz Białek

Dagmara Nowak-Adamczyk

Marta Bylica

Dr n. med. Edyta Dembińska

Tłumaczenie z języka angielskiego

Mikołaj Sekrecki

Łamanie

Marta Bylica

Projekt okładki

Przemysław Stachyra

Copyright © by Biuro ds. Osób Niepełnosprawnych UJ

Wydawca

Biuro ds. Osób Niepełnosprawnych Uniwersytetu Jagiellońskiego

ul. Retoryka 1/210, 31-108 Kraków

tel.: 12 424 29 50, fax: 12 424 29 52

bon@uj.edu.pl

www.bon.uj.edu.pl

www.DareProject.eu

ISBN: 978-83-62600-02-1



Education and Culture DG
Lifelong Learning Programme
Leonardo da Vinci



Projekt jest realizowany przy wsparciu finansowym Komisji Europejskiej w ramach programu „Uczenie się przez całe życie”. Publikacja odzwierciedla jedynie stanowisko autora i Komisja Europejska ani Narodowa Agencja nie ponoszą odpowiedzialności za umieszczoną w niej zawartość merytoryczną oraz za sposób wykorzystania zawartych w niej informacji.

Spis treści

Odwaga pomogła. Wprowadzenie	7
W stronę efektywnego wsparcia studentów chorujących psychicznie – zaskakujące rezultaty programu „Konstelacja Lwa”	11
„1981. Rok Niepełnosprawnych”. O inkluzji według Jana Kotei	20
Piętno zaburzeń psychicznych a doświadczenia studentów uczelni amerykańskich	32
Zintegrowane podejście w zakresie wsparcia studentów z zaburzeniami psychicznymi na londyńskim uniwersytecie Imperial College	40
Praktyczny wymiar wsparcia studentów z zaburzeniami psychicznymi na University College London (UCL)	53
Niepełnosprawność psychiczna, jej wpływ na proces studiowania i możliwość wsparcia adaptacyjnego – uwagi praktyczne.....	62
Wsparcie edukacyjne studentów z niepełnosprawnością psychiczną	73
Zaburzenia psychiczne w wirtualnym świecie	76

Jest w szkolnictwie wyższym duża grupa studentów, nie zawsze rozpoznana, która mając problemy psychiczne potrzebuje pomocy. Oni potrzebują pomocy, ale my musimy umieć tę pomoc okazać. Z najwyższą satysfakcją przyjmuję fakt, że nasza jednostka – Biuro ds. Osób Niepełnosprawnych, podjęła się tego zadania, co zostało wsparte środkami Unii Europejskiej w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki. Pierwsze rezultaty funkcjonowania tego projektu są imponujące.

W imieniu władz uczelni wyrażam dumę z tych osiągnięć, ale także podkreślam, że chcemy się szeroko nimi podzielić ze wszystkimi zainteresowanymi uczelniami w kraju i za granicą. Niech to będzie źródłem inspiracji do obecnych i przyszłych inicjatyw na rzecz zmniejszenia wykluczenia społecznego i niesienia wsparcia osobom tego potrzebującym, których pelen jest współczesny świat.

Prof. dr hab. Andrzej Mania
Prorektor UJ ds. dydaktyki

Odwaga pomogła

„Potrzebuję pomocy” – powiedziała studentka do konsultanta naszego Biura i rozplakala się. Nikomu wcześniej o tym nie mówiła, a problemy narastały. Nigdzie się nie zgłaszała po wsparcie, obawiając się odrzucenia. Nikt nawet się nie domyśla na jej wydziale, że ma problemy psychiczne. Nie posiada żadnego orzeczenia o niepełnosprawności, ani żadnej innej dokumentacji medycznej. Nigdy nie miała kontaktu z terapeutą, a słowo psychiatra wzbudza w niej lęk. Jest sama ze swoimi problemami, które nieleczone narastają i teraz wie już o tym kolejna osoba – konsultant BON UJ.

To kluczowy moment. Od tej chwili może rozpocząć się proces zdrowienia i rozwiązywania narosłych od dłuższego czasu kłopotów w sytuacji akademickiej studentki. Dzieje się tak dzięki nowatorskiemu w Polsce programowi wsparcia adaptacyjnego dla studentów chorujących psychicznie, jaki realizowany jest na Uniwersytecie Jagiellońskim i nosi nazwę „Konstelacja Lwa”. Opisana powyżej historia jest autentyczna i bardzo typowa dla sytuacji, z którymi stykaliśmy się podczas realizacji programu – przychodziło do nas bardzo wielu wrażliwych, młodych ludzi zatroskanych o siebie i swoje zdrowie psychiczne. Przychodzili często samotni bez wiary w siebie i otoczenie, czasami wyszydzeni i dyskryminowani, jeśli tylko ktoś wiedział, jakie tło mają ich problemy. Nie wszystkim osobom udało się pomóc, bo nie ma takiego programu, którego skuteczność jest na poziomie 100%, ale liczba osób deklarujących wzmoc-

nienie w wypełnianiu obowiązków akademickich jest duża. Stanowi to jeden z powodów ogromnej popularności naszej inicjatywy wśród studentów. Na początku działania programu było jednak wiele obaw, wątpliwości i pytań ze strony społeczności akademickiej, ale obecnie panuje wokół „Konstelacji” pewna piękna normalność, a zainteresowanie jakim cieszy się program przerosło nasze najśmielsze założenia. Pojawiający się na początku trwania projektu opór studentów w kontakcie z zespołem projektu zdecydowanie się zmniejszył. Chętnych jest więcej niż miejsc, co nie oznacza, że osoby, które się do programu nie zakwalifikowały pozostały bez pomocy. Mają możliwość otrzymania jej w ramach standardowej oferty BON UJ.

Wypełniliśmy zatem zadanie zakładające stworzenie systemu zapewniającego studentom komfort i bezpieczeństwo w kontakcie z zespołem świadczącym wsparcie specjalistyczne. Zdajemy sobie jednak sprawę, że jest to dopiero połowa sukcesu. Reszta zależy od szerszego kręgu osób, niż chorujący student i konsultant BON. Aby bowiem taki system mógł działać naprawdę dobrze, niezbędna jest tu współpraca szerokiej społeczności akademickiej, a głównie nauczycieli mających bezpośredni kontakt ze studentami i osób podejmujących indywidualne decyzje w ich sprawach na poziomie instytutu lub wydziału. Poza tym, procedury i regulamin studiów powinny uwzględniać indywidualną sytuację osób niepełnosprawnych w ogóle, a w tym studentów doświadczających problemów psychicznych. Jest tu jeszcze wiele do zrobienia, ponieważ poruszamy się w sferze otoczonej ogromnym tabu społecznym, od którego nie jest wolna nawet nasza uczelnia.

Obserwujemy jednak pierwsze symptomy optymistycznych zmian i to także zawdzięczamy „Konstelacji” oraz wydanej na początku działania programu książce *Moja wędrówka*, zawierającej opowieści studentów

o ich problemach w związku z chorobą i studiami. Książka i program pozwoliły zrozumieć, że studenci zgłaszający się do BON po wsparcie nikomu nie zagrażają, są skoncentrowani na sobie i swoich problemach, chcą wrócić do zdrowia i nie mają obniżonego ilorazu inteligencji. Udało się zrobić wyłom w murze tych dwóch groźnych stereotypów dotyczących zagrożenia i kojarzenia choroby psychicznej z niepełnosprawnością intelektualną. Mam świadomość, że nie przekonaliśmy wszystkich, jednak nie spotykamy się już z całkowitym zamknięciem i niezrozumieniem. W tym sensie widzę wyrwę w murze, która w oczywisty sposób będzie się powiększać, wszak jesteśmy na uniwersytecie, na którym osiągnięcia nauki, poszanowanie kreatywności umysłu ludzkiego i tolerancja wezmą górę nad przesądami i dyskryminacją.

Poza tą oczywistą konstatacją, na rzecz pozytywnych zmian w tym obszarze zapracowali najbardziej sami studenci chcący podzielić się swoimi przemyśleniami i to nie tylko na łamach *Mojej wędrówki*, ale także przy okazji wielu codziennych spotkań koleżeńskich, dyskusji akademickich, konferencji. Okazywało się wówczas często, że osoba, którą lubimy i ceniemy ma problemy psychiczne. Trudno wtedy odwrócić głowę i powiedzieć „nie znam cię”, „nie obchodzi mnie to”. Normalną reakcją w takiej sytuacji jest raczej wyciągnięcie pomocnej dłoni, poszukanie wsparcia dla przyjaciela, znajomego, współpracownika.

Dlatego jednym z najbardziej optymistycznych akcentów działania „Konstelacji Lwa” jest taka właśnie ludzka solidarność – osób towarzyszących chorującym studentom. To te osoby kontaktowały się z nami jako pierwsze wpytując o możliwości wsparcia, konsekwentnie i cierpliwie dążąc do tego, aby im pomóc. Taka zmiana świadomości to dużo jak na pierwszy rok działania programu, o którym już wiemy, że będzie kontynuowany, bo zwyczajnie i po ludzku jest bardzo potrzebny. Doświad-

zeniami z jego realizacji pragniemy podzielić się ze wszystkimi zainteresowanymi uczelniami w Polsce, ale także z partnerami z innych krajów. Należy podkreślić, że program wzbudził ogromne zainteresowanie na konferencjach międzynarodowych, na których był prezentowany.

Dlatego cieszę się, że w trzecim numerze Biuletynu BON UJ poświęconym w całości problematyce zaburzeń psychicznych, możemy zapoznać się z podobnymi inicjatywami podejmowanymi w Wielkiej Brytanii i Stanach Zjednoczonych. Mam nadzieję, że zamieszczone tu artykuły unaocznia nam wszystkim jak bardzo pożyteczne społecznie są takie projekty.

Ireneusz Białek

Kierownik BON UJ,

*Kierownik programu wsparcia adaptacyjnego dla studentów UJ
chorujących psychicznie „Konstelacja Lwa”*

problemami w nauce sprawia, że ukończenie studiów staje się wyzwaniem, któremu trudno jest sprostać. Brak wyższego wykształcenia natomiast znacząco obniża szanse na odnalezienie się na rynku pracy, a co za tym idzie – na pełne funkcjonowanie w społeczeństwie.

W odpowiedzi na te problemy oraz rosnącą potrzebę wsparcia, Uniwersytet Jagielloński stworzył „Program wsparcia adaptacyjnego dla studentów UJ chorujących psychicznie”. Projekt współfinansowany jest przez Unię Europejską w ramach programu operacyjnego Kapitał Ludzki. Jego głównym celem jest zaoferowanie kompleksowego wsparcia adaptacyjnego studentom doświadczającym trudności w obszarze zdrowia psychicznego. Poza wsparciem studentów-uczestników program ma na celu również rozpoczęcie debaty na temat zaburzeń i chorób psychicznych, ich możliwych konsekwencji oraz przełamywanie tabu związanego z tą problematyką. Dyskusja na ten temat, a w sposób szczególny ujawnienie swojej choroby, wymaga dużej odwagi, stąd symbolem projektu stał się lew, a sam program nazywany został „Konstelacją Lwa”. Podjęcie tego wyzwania nie jest łatwe, ale z pewnością przyczyni się do wzrostu świadomości nie tylko w murach uczelni, ale także poza nimi. Hasło programu – „odwaga pomaga” – ma zachęcać do przełamywania tabu związanego z problematyką zdrowia psychicznego.

Wsparcie studentów–uczestników programu

Program składał się z dwóch tur. W każdej z nich mogło wziąć udział dwudziestu studentów. Warunkiem formalnym wzięcia udziału w rekrutacji do projektu było złożenie w BON aktualnego zaświadczenia o studiowaniu oraz dokumentacji potwierdzającej trudności zdrowotne w przypadku osób, które nią dysponowały. Jak się okazało, ponad jedna czwarta studentów, którzy wyrazili chęć udziału w programie, ni-

gdy wcześniej nie była u specjalisty. Nasilające się trudności akademickie skłoniły te osoby do szukania wsparcia. Wiele z nich zgłosiło się do BON po lekturze wydanej w ramach programu książki *Moja wędrówka*, część dowiedziała się o projekcie od znajomych lub dzięki szeroko rozpowszechnionej akcji promocyjnej. Aby określić charakter ich trudności, w toku rekrutacji studenci ci spotykali się z lekarzem psychiatrą. W przypadku niektórych z nich pierwsze objawy zaburzenia/choroby pojawiły się nawet kilka lat wcześniej, znacząco utrudniając funkcjonowanie na studiach. Mimo to osoby te nie zgłosiły się nigdy do psychologa ani psychiatry. Wśród powodów takiego stanu rzeczy najczęściej wymieniały wstyd, obawę przed stygmatyzacją, czasem także brak zrozumienia natury doświadczanych trudności. Wielu studentów, którzy zgłosili chęć udziału w drugiej turze projektu „Konstelacja Lwa” przyznało, że slyszeli o programie już na początku roku akademickiego. Potrzebowali jednak czasu, aby zdobyć się na odwagę i przyznać się przed sobą i innymi, że ich problemy związane są ze zdrowiem psychicznym.

Właściwa rekrutacja do programu składała się z dwóch etapów. Pierwszym było wypełnienie kwestionariusza zamieszczonego na stronie projektu. Zawierał on pytania odnoszące się do sytuacji akademickiej, trudności w nauce i w procesie studiowania oraz nasilenia objawów. Drugi etap stanowiły rozmowy rekrutacyjne. Ich głównym celem było zbadanie motywacji studenta do wzięcia udziału w programie oraz określenie, w jakim stopniu stan zdrowia aktualnie wpływa na jego sytuację akademicką.

Na podstawie wyników obydwu etapów rekrutacji wyłonieni zostali uczestnicy projektu. Głównym kryterium brany pod uwagę była motywacja studentów oraz ich oczekiwania względem programu. Część osób nie rozumiała w pełni założeń projektu lub niewłaściwie pojmowa-

ła zakres oferowanego w jego ramach wsparcia. Często wśród powodów zgłoszenia się, mówiły one o „chęci wyzdrowienia” czy chęci „bycia normalnym”. Sporadycznie pojawiała się postawa roszczeniowa, wyrażająca się w przekonaniu, że udział w programie jest przywilejem przysługującym osobie przez sam fakt występowania u niej zaburzenia czy choroby. Drugim ważnym czynnikiem branym pod uwagę był wpływ aktualnego stanu zdrowia na sytuację akademicką. Nieznaczna część osób, zwłaszcza pozostających od dłuższego czasu pod opieką psychiatry i/lub psychoterapeuty, nie zgłaszała trudności w funkcjonowaniu w roli studenta, zatem nie potrzebowała wsparcia adaptacyjnego. Na przeciwległym biegunie znajdowała się grupa studentów, w przypadku których duże nasilenie objawów uniemożliwiało wywiązywanie się z obowiązków akademickich. W ich sytuacji niezbędne było podjęcie w krótkim czasie intensywnego leczenia i/lub psychoterapii, bez których wsparcie adaptacyjne nie mogłoby być skuteczne.

Biorąc pod uwagę powyższe kryteria, do udziału w programie wyłoniono dwie 20-osobowe grupy studentów. Najczęściej pojawiającą się diagnozą były zaburzenia nastroju, następnie zaburzenia lękowe oraz zaburzenia osobowości. Rozpiętość wieku wynosiła od 19 do 30 lat. W przypadku ponad połowy uczestników trudności zdrowotne skutkowały w przeszłości koniecznością wznowienia studiów, powtarzania roku bądź skorzystania z urlopu zdrowotnego. Jedynie pięcioro studentów miało orzeczonego stopień niepełnosprawności ze względu na stan zdrowia psychicznego.

Pierwsza tura projektu „Konstelacja Lwa” trwała od października 2010 roku do marca 2011 roku. Kwestionariusz rekrutacyjny wypełniły 42 osoby, jednak tylko 29 z nich spełniło wymogi formalne umożliwiające wzięcie udziału w pełnym procesie rekrutacji. Druga tura programu

rozpoczęła się w marcu br. i potrwa do końca sierpnia. Rejestracji on-line dokonało 59 osób, z których 48 złożyło wymagane dokumenty i uczestniczyło w rozmowach kwalifikacyjnych.

Pierwszy etap wsparcia stanowił cykl 16 konsultacji psychologicznych oraz w razie potrzeby psychiatrycznych. Program spotkań był zindywidualizowany i ściśle dopasowany do potrzeb konkretnego uczestnika. W ramach konsultacji analizowano szczegółowo jego przeszłą i aktualną sytuację akademicką, określano główne obszary trudności i szukano rozwiązań sprzyjających bardziej efektywnej realizacji obowiązków studenckich. Najczęstsze problemy zgłaszane przez uczestników dotyczyły motywacji, prokrastynacji¹, zarządzania czasem, a także radzenia sobie ze stresem, zwłaszcza egzaminacyjnym. Co istotne, wsparcie psychologiczno-psychiatryczne oferowane w ramach konsultacji nie miało charakteru terapeutycznego, ale adaptacyjny. Nakierowane było na radzenie sobie z trudnościami akademickimi będącymi skutkiem stanu zdrowia. Jeśli sytuacja zdrowotna uczestnika wymagała podjęcia lub zmiany leczenia czy psychoterapii, celem spotkań z psychologiem stawało się motywowanie go do zgłoszenia się do odpowiedniej jednostki służby zdrowia.

W ramach drugiego etapu wsparcia studenci brali udział w cyklu szkoleń dotyczących efektywnego uczenia się oraz autoprezentacji. Pierwsze z nich poświęcone były wzmocnieniu kompetencji uczestników w obszarach takich jak koncentracja, pamięć, skuteczne notowanie, kreatywne myślenie, itp. Główny cel szkolenia z autoprezentacji stanowiło omówienie technik autopromocji, szczególnie w kontekście wchodzenia na rynek pracy. Integralną częścią spotkań było również omówienie problematyki niepełnosprawności i sposobów adekwatnego odnoszenia się do niej w trakcie procesu rekrutacyjnego.

¹ Prokrastynacja – tendencja do ustawicznego odkładania ważnych zadań na później.

Wstępne wyniki ewaluacji dokonanej przez uczestników pierwszej tury projektu „Konstelacja Lwa” wskazują, że w ocenie przeważającej większości udział w programie spełnił ich oczekiwania. Otrzymane wsparcie znacząco wzmocniło ich w wypełnianiu obowiązków akademickich. Większość deklaruje wysoką gotowość do studiowania. Mimo to część uczestników jest zdania, że aktualny stan zdrowia psychicznego w dość dużym stopniu utrudnia im studiowanie. Wyniki te sugerują, iż wsparcie edukacyjne może być skuteczne jedynie wtedy, gdy student jest równolegle objęty adekwatnym leczeniem i/lub terapią. Doświadczenia nabyte w czasie trwania projektu wskazują jednak na fakt, że wsparcie specjalistyczne jest trudno dostępne. Przeszkodę stanowią głównie długie terminy oczekiwania na terapię oraz mała dostępność lekarzy psychiatrów, którzy często ograniczają wizyty do wypisania recepty.

Kampania społeczna

Wypowiedzi uczestników projektu „Konstelacja Lwa” oraz ich opinie zawarte w ankietach ewaluacyjnych wyraźnie wskazują na ogromną potrzebę dyskusji o problematyce zdrowia psychicznego w kontekście akademickim. Często pojawia się w nich duża obawa przed ujawnieniem swoich trudności, przed etykietką „wariata”, przed posądzeniem o symulowanie czy zwykłe leniwość. Studenci przytaczają wiele przykładów, kiedy choroba psychiczna mylna była z niepełnosprawnością intelektualną, a oni sami uznawani byli za niezdolnych do uczestnictwa w edukacji na poziomie wyższym. Przykłady empatycznego podejścia do studenta i próby zrozumienia jego trudności przez wykładowcę zdarzały się dużo rzadziej. Większość uczestników projektu „Konstelacja Lwa” jest zdania, że warunki panujące na uczelni nie sprzyjają studiowaniu przez osoby z trudnościami w obszarze zdrowia psychicznego.

W świetle tych obserwacji debata na temat natury zaburzeń i chorób psychicznych oraz ich wpływu na proces studiowania jest nieodzowna. Warsztaty „Przerwijmy tabu – uczelnia wyższa wobec problemu zaburzeń psychicznych” są jedną z wielu inicjatyw podejmowanych w ramach projektu „Konstelacja Lwa”. Na stronie projektu (www.KonstelacjaLwa.pl) zamieszczona została platforma edukacyjna, zawierająca liczne artykuły ukazujące problematykę zdrowia psychicznego z różnych perspektyw. Można na niej również znaleźć listę ośrodków oferujących wsparcie psychologiczne i/lub psychiatryczne na terenie Krakowa, a także listę certyfikowanych terapeutów. Dodatkowo na platformie umieszczona została elektroniczna wersja *Mojej wędrówki*. Bezpłatne egzemplarze książki rozdawane były wszystkim zainteresowanym studentom oraz pracownikom uczelni.

Ta unikatowa publikacja zawiera historie studentów Uniwersytetu Jagiellońskiego borykających się z trudnościami natury psychicznej oraz refleksje wykładowców dotyczące choroby psychicznej i studiowania. Dużą wartość książki stanowią osobiste, pełne emocji relacje studentów, które obalają stereotypy i łamią dotychczasowe schematy myślenia związane z osobami chorującymi. Wskazują również na dużą potrzebę wsparcia ze strony uczelni. *Moja wędrówka* spotkała się z ogromnym zainteresowaniem ze strony środowiska akademickiego. Wielu studentów przychodzących w ostatnim czasie do BON wspomina o niej jako o ważnym kroku w stronę podnoszenia świadomości dotyczącej zdrowia psychicznego. Pojawiają się również osoby, którym *Moja wędrówka* pomogła lepiej zrozumieć siebie i doświadczane trudności. Pod wpływem lektury postanowili szukać wsparcia zarówno w Biurze, jak i w jednostkach służby zdrowia.

W ocenie uczestników projektu „Konstelacja Lwa” największe wyzwanie, jakie stoi obecnie przed uczelnią, stanowi podnoszenie świadomości

mości pracowników i studentów w zakresie natury problemów psychicznych oraz ich konsekwencji dla procesu studiowania. Niezwykle ważne jest również zindywidualizowane podejście wykładowców do studenta i większa elastyczność dotycząca warunków studiowania. Pomocna mogłaby okazać się osoba tutora, który monitorowałby postępy akademickie i w razie potrzeby służył wsparciem w radzeniu sobie z trudnościami. W wypowiedziach uczestników programu pojawiają się ponadto dwie ważne kwestie. Pierwszą z nich jest potrzeba zwiększenia przejrzystości systemu oceniania, druga natomiast dotyczy bardziej przyjaznego funkcjonowania administracji uczelni.

Dostosowywanie warunków studiowania do potrzeb wynikających z niepełnosprawności studenta jest jednym z głównych obszarów działania BON. W większości przypadków stanowi efektywne wsparcie prowadzące do wyrównania szans w dostępie do edukacji. Również podejmowane w ramach projektu „Konstelacja Lwa” działania mające na celu zwiększenie świadomości środowiska akademickiego zaczynają przynosić pierwsze rezultaty. Do BON przychodzą studenci, którym kontakt z Biurem zasugerowali zaniepokojeni ich trudnościami wykładowcy. Także sami pracownicy uczelni, zarówno dydaktyczni, jak i administracyjni zgłaszają swoje wątpliwości i wyrażają chęć poszerzenia wiedzy dotyczącej sposobu pracy z osobami mającymi problemy w obszarze zdrowia psychicznego, radzenia sobie w trudnych sytuacjach, wsparcia, jakie mogą takim osobom zaoferować. Niewątpliwie problem stygmatyzacji i dyskryminacji tej grupy studentów jest nadal ogromny, jednak podjęte działania stanowią istotny krok na drodze włączania ich do głównego nurtu edukacji.

„1981. Rok Niepełnosprawnych”. O inkluzji według Jana Kotei¹.

Anna Kapusta, Instytut Socjologii UJ

Motta – horyzonty inkluzji

Po pierwsze:
„Nie wiemy więc, gdzie się rodzi człowiek, w łonie matki, czy w społeczeństwie. Może rodzi się dwa razy.”

Jan Koteja, *Równanie z dwiema niewiadomymi*²

Po drugie:

„Czy nie sądzicie, że jeden wariat wśród stu normalnych nie zarazi swoim wariactwem tych stu normalnych, sam natomiast może mieć jakieś szanse powrotu do normalności? A mało prawdopodobne jest, że w szpitalu wariatów wariaci wpływają na siebie kojąco i leczniczo.”

Jan Koteja, *Wysoki komin*³

¹ Składam najserdeczniejsze podziękowania siostrze Agnieszce Kotei za życzliwe udostępnienie mi bezcennych materiałów związanych z historią powstania i publikacji książki jej ojca, Jana Kotei, zatytułowanej: *1981. Rok Niepełnosprawnych*, zwłaszcza zaś za ofiarowanie autorce przedredakcyjnej wersji maszynopisu. Dziękuję więc szczególnie za motywujące mnie zaufanie: powierzenie mi dokumentów osobistych, udzielenie wywiadu-rzeki w dniu 4 marca 2011 roku, a także ciągłą gotowość do odpowiadania na moje pytania.

² J. Koteja, *Równanie z dwiema niewiadomymi*, [w:] tegoż, A. Koteja, *1981. Rok Niepełnosprawnych/Nagietki Taty*, Kraków, Dom Wydawniczy „Rafał”, Kraków 2008, s. 53. Wszystkie cytaty z tejże pracy podaję według powyższego (jedynego) wydania, dalej oznaczam tylko tytuł „opowiadania” (jak chciał nazywać swe krótkie teksty prozatorskie Jan Koteja) i stronę. W przypadku fragmentu manuskryptu, który nie znalazł się w publikacji opisuję jako: „manuskrypt” wraz ze stroną źródłowego maszynopisu. W cytatach zachowuję oryginalną pisownię.

³ J. Koteja, *op. cit.*, s. 53.

Po trzecie:

„Czy Polaka w Londynie uznasz za głuchoniemego, ponieważ nic nie rozumie, a jego pytania kierowane do przechodniów są nieartykułowanym belkotem?/ Może ten niepełnosprawny byłby pełnosprawny, gdyby poręcz była z prawej strony, a nie z lewej, gdyby poręcz w ogóle służyła do ułatwiania poruszania się po schodach, a nie do ozdoby tylko./ Ilu ludzi uznalibyśmy za pełnosprawnych, gdyby do pociągu wsiadalo się w czasie jazdy?/ Problem nie w tym, że (czy) są pełno i niepełnosprawni, silni i słabi, a w tym, że są MY i ONI./ Jeżeli będziemy uznawać komunistów, innowierców, nudytów... przestanie istnieć problem niepełnosprawnych. Będą problemy techniczne, takie same jak z pełnosprawnymi. Przecież nie robi się wszystkich butów na jedno kopyto, jest numer 36 i 42.../ Tak, ale to czysta teoria.”

Jan Koteja, *Czysta teoria*⁴

Autorstwo – zagadki inkluzji

Zacznijmy od śmiałych twierdzeń autora pracy napisanej w Polsce w roku 1981, a ogłoszonej drukiem – staraniem rodziny autora – w roku 2008. Całość (i fakt istnienia) manuskryptu odkrył syn autora już po jego śmierci w roku 2004. Córka autora do manuskryptu edytorsko dokomponowała wówczas powstały uprzednio i równoległe do pracy, choć niezależnie przecież od tego tekstu, jej własny cykl poetycki: *Nagietki Taty*. Razem z bratem opracowała ona wtedy niskonakładowe wydanie, które następnie ogłosili drukiem, niezależnym: własnym sumptem. Polskojęzyczne rewolucje myślowe śmiałych autorów lubią – od zawsze – druki ulotne podawane z rąk do rąk. I chyba właśnie ten społeczny efekt „drugiego obiegu” sprawia, iż tak trudno „niszowa” idea przebija się do „głównego”: dominującego, bo większościowego nurtu samorefleksji polskiego społeczeństwa. Pracy Jana Kotei nie znajdziemy nadal w zbiorach, rodzimej krakowskiemu autorowi Biblioteki Jagiellońskiej w Krakowie. Nowatorstwo jego tez, zwanych dziś ogólnie społecznym modelem niepełnosprawności, po trzech polskich dekadach: 1981–2011, może zaś

⁴ J. Koteja, *op. cit.*, s. 56-57.

i dziś porażać prostotą autorskiej narracji o konwencjonalnym (umownym i relatywnym) konstruowaniu definicji człowieka jako osoby z niepełnosprawnością. Włączmy więc do dyskusji o koncepcjach tego społecznego procesu głos autora pracy zatytułowanej: *1981. Rok Niepełnosprawnych*. Powtarzam w tym miejscu niemalże chronicznie słowo – klucz „autor” zgodnie z wolą samego Jana Kotei, który tak scharakteryzował paradoks swego procesu twórczego:

„Wiele razy padało pytanie – <<Co piszesz?>>. Odpowiadałem byle co i zasłaniałem kartki./ Skąd się to bierze?/ Jeśli nikt nie ma wiedzieć, co piszę, to po co w ogóle pisać? To miało być na okoliczność Międzynarodowego Roku [Niepełnosprawnych]. Pod pseudonimem. Ale jakże tak? Pseudonim, to tyle, co anonim. A jeśli to pisanie miałoby mieć jakikolwiek sens, to w tym, że jest imienne./ Różne są sposoby czytania. Mnie potrzebne jest dzieło, żeby odszukać, poznać i zaprzyjaźnić się z jego twórcą. Nie jest to jednak szukanie jednostkowości i imienności. W tej jednostce interesuje mnie uniwersum, i ono tam jest. (...)/ Na złodzieju czapka gore: skoro ja tego wszystkiego szukam w słowie pisanym, może to robić i ktoś drugi. Nie będzie pytał, co autor chciał w tym czy owym wyrazić, od kogo zaczerpnął i po co w ogóle pisał. Może szukać samego autora./ I teraz każde wyjście jest złe./ Jeśli autora nie znajdzie, to próżne pisanie, a jeśli go zauważy, to biada autorowi, bo się ostał jak święty turecki.”⁵

Autor ów potajemnie (nocami roku 1981) spisał swe spotkanie z „byciem obcym samemu sobie” i ten literacki tekst stał się dla niego symbolicznym, bezpiecznym lustrem rozumienia autorskiej i ludzkiej inności. „Fizyczne”, lustrzane odbicie pozostało mimo to dla niego obcym i obcość tę zakomunikował on potencjalnemu czytelnikowi włączając ją w słowa pracy:

„Nie lubię dużych lusterek w domach towarowych./Za ich to przyczyną mają miejsce nieoczekiwane spotkania z kimś całkiem obcym, a kogo przecież skądś znam.”⁶

⁵ J. Koteja, *Trzeci następ*, [w:] tegoż, *op. cit.*, s. 35-36.

⁶ J. Koteja, *Dużę lustra*, [w:] tegoż, *op. cit.*, manuskrypt, s. 27-28.

Ten wymiar społecznej inkluzji: integrującego włączenia rozumienia autorskiej indywidualności w prywatny świat znaczeń i wartości Jana Kotei pozostanie już dla nas tajemnicą.

Inkluzja – polskojęzyczne dylematy

Początkowe motta: trzy mocne, rzecz by można – programowe – wejścia w społeczny dylemat inkluzji, a więc uspołeczniającego włączania wszelkich „innych” i „wykluczonych”, wśród nich osób z różnorodnymi niepełnosprawnościami do głównego nurtu społeczeństwa, czyli mówiąc w urzekająco prostym języku Jana Kotei: do „zwykłego” życia społecznego, znajdując też swe interesujące odzwierciedlenie w swoistym opozycje leksykalnym współczesnego języka polskiego. Dla zrozumienia tego ujętych, społecznego napięcia w konstruowaniu znaczeń, warto przyrzeć się w tym miejscu ambiwalentnej etymologii polskiego słowa „inkluzja”. Rdzeniem, a zatem najmniejszą częścią znaczącą jest tutaj staropolska forma „inkluz”, która pierwotnie oznaczała „według dawnych wierzeń ludowych: ducha, siłę dobroczynną zawartą w jakimś przedmiocie, amulecie, monecie, itd.”⁷ To najstarsza modyfikacja łacińskiego źródłosłowu: „*inclusus* od *includere*: ogrodzić, zawierać”⁸. A więc „inkluz” **zawierał** w sobie esencjalnie dobroczynną, apotropaiczną (ochronną) moc. „Inkluz” **włączał** zatem jego posiadacza w sferę wspierającego *sacrum*. Słowo „inkluz” uległo następnie historycznej desemantyzacji, czyli zmianie wykładni znaczeniowej jego starej formy, pod wpływem zaistnienia na terenie Polski średniowiecznych ruchów monastycznych. Jak podaje Władysław Kopaliniński: średniowieczny „inkluz” to **wyłączony** z po-

⁷ Zob. hasło: *inkluz*, [w:] W. Kopaliniński, *Słownik wyrazów obcych i zwrotów obcojęzycznych z almanachem*, Wiedza Powszechna, Warszawa 1994, s. 230.

⁸ *Ibidem*, hasło: *inkluzja*.

rządu doczesności „asceta zamykający się na całe życie w celi, przyjmujący pokarm przez okienko.”⁹ Na iskrzącym przecięciu tych dwu, przeciwstawnych dyskursów społecznego *sacrum*: „włączenia” (poprzez integrującą moc amuletu) i „wyłączenia” (za sprawą formy ascezy biernej) zaistniało następnie słowo „inkluzja” oznaczające **fizyczne „włączenie”**¹⁰. Historia semantycznej ambiwalencji wobec zmiany społecznej w przypadku języka polskiego zawarta w etymologii słowa „inkluzja” odzwierciedla więc – niejako genetycznie – **dylemat „izolacji” lub „agregacji” jednostek** (kreujących potencjalne nisze) **i społeczeństwa** (regulującego dyskurs). Kognitywnie rzecz ujmując: „inkluzja” po polsku to „napięcie społeczne” wobec ryzyka partycypacji. Opór poznawczy w obliczu „Innego”, który może przyjąć lub odrzucić problematyczną indywidualność. I niezależnie od (nie)uświadamiania sobie etymologii słowa „inkluzja” przez polskojęzycznego, tak zwanego przeciętnego użytkownika języka w ów (nie tylko) polskojęzyczny dyskurs społeczny wpisane są historyczne ambiwalencje znaczeń. Dylematy.

Inkluzja według Jana Kotei – artefakt i metafora

Jan Koteja¹¹ urodził się 17 września 1932 roku w Siemianowicach Śląskich. Zmarł w podkrakowskich Wołowicach dnia 19 sierpnia 2004 roku. Był profesorem zwyczajnym, pracował w krakowskiej Akademii Rolniczej im. Hugona Kollątaja (1959–2002). Od 1989 do 1993 był dyrektorem Instytutu Zoologii Stosowanej, a w latach 1993–1994 kierownikiem Katedry Zoologii i Ekologii. W okresie od 1991 do 1994 roku pełnił

⁹ *Ibidem*, hasło: *inkluzja*.

¹⁰ *Ibidem*, hasło: *inkluzja*.

¹¹ Fakty z biogramu J. Kotei podaje w opracowaniu prof. dr hab. W. Niemczyk i prof. dr hab. B. Nowosada udostępnionym mi przez siostrę A. Koteję [wersja elektroniczna, s. 1-3].

funkcję prorektora do spraw studentów. W latach 1980–1981 był przewodniczącym Komisji Uczelnianej NSZZ „Solidarność” w Akademii Rolniczej w Krakowie. Polskie słowo „inkluzja” miało dla niego konotacje paleontologiczne i odnosił je do owadów kopalnych (czerwców) zatopionych (czyli ich „inkluzji”) w bursztynie Bałtyku i New Jersey. To wymiar przyrodniczego artefaktu, pola semantycznego „inkluzji” istotnego dla autora. Tego był sam literalnie pewien. Autor nie był natomiast świadom wagi prekursorskiego – w polskojęzycznym uniwersum historycznym – projektu „inkluzji” jako zasadniczego elementu społecznego modelu niepełnosprawności¹², który sam intuicyjnie opisywał i komentował. W refleksji tej wyprzedził Jan Koteja polską rzeczywistość społeczną o blisko trzy dekady. Inaczej mówiąc: Jan Koteja pisał więc zarówno o „inkluzjach” owadów kopalnych (używając owego słowa: „inkluzja”), jak i o społecznej potrzebie „inkluzji”, a więc „włączenia” osób ze zróżnicowanymi niepełnosprawnościami, posługując się przy tym formułą swych krótkich „opowiadań”. W efekcie, następnym po „autorze”, słowoklucz „inkluzja” stanowić może materialną metaforę całej publikacji pod tytułem: *1981. Rok Niepełnosprawnych. Co zaś najbardziej zagadkowe i inspirujące w takim, prognostycznym odczytaniu tejże pracy – już dla dzieci Kotei, czyli pierwszych redaktorów książki – „inkluzja”, ów przyrodniczy artefakt, była właśnie: metaforą i zarazem skrótem postulatów społecznego modelu niepełnosprawności nie tylko wizjonersko opracowanego, ale i codziennie praktykowanego w stylu życia ich ojca. Dla Jana Kotei „niepełnosprawność” zawsze stanowiła bowiem tylko jedną z wie-*

¹² Zob. *Referat programowy Prof. Willega Aastrupa wygłoszony podczas konferencji „Świadomość niepełnosprawności – nowe wyzwania dla edukacji”, [w:] „Biuletyn Biura ds Osób Niepełnosprawnych Uniwersytetu Jagiellońskiego”*. Praca zbiorowa pod red. zespołu w składzie: I. Bialek i D. Nowak-Adamczyk, R: 2010, Nr 1., s. 26-50.

lu, relatywnych i zwyczajnych, ludzkich cech¹³. Dosłownie fakt ten wypowiedział syn Jana Kotei zgłębiając manuskrypt znaleziony niespodziewanie po śmierci ojca:

„Że ojciec przeszedł chorobę Heinego-Medina, wiedziałem od dzieciństwa – już w przedszkolu bez zażenowania odpowiadałem na pytania kolegów: *czemu twój tata tak krzywo chodzi?* Owszem, tata kolegi grał z nami w siatkówkę, tata kolegi zabierał nas na narty. Było oczywiście, dlaczego *mój* tata tego nie robi, ale zarazem nie przychodziło mi do głowy, że był *niepełnosprawny*. Tym mniej przypuszczałem, że on sam mógłby postrzegać siebie jako niepełnosprawnego, że problem niepełnosprawności mógł go kiedykolwiek nurtować. A już zwłaszcza w roku 81...”¹⁴

Tę biograficzną dosłowność brata natomiast metaforycznie wypowiedziała później córka autora:

„Inkluzje czerwców – owady zatopione w bursztynie, miliony lat temu. Kiedyś u Taty w pracy oglądałam je przez mikroskop. Ponieważ na bursztyn pada wtedy silne światło, zyskuje niepowtarzalny, ciepły, przestrzenny blask, a u owada widać nawet delikatną fakturę skrzydełek. To jest naprawdę piękne./Ale żeby dostać się do środka i zbadać go lepiej, potrzeba wyrafinowanej metody./I jak się już do niego dotrze, nie ożyje./ Rok jest inkluzją Tatowej niepełnosprawności./ Fragmenty życia, których nigdy nie znalazłam./ Udostępnione. Po <<milionach>> lat./ Może ożyją w kimś, komu to jakoś pomoże.”¹⁵

Sam autor włączył swe doświadczenie w koncepcję niepełnosprawności jako relacji z otoczeniem:

„Kiedy człowiek jest pełnosprawny?/ Gdy przeskakuje przez rów nie wiedząc o tym. Kiedy się zastanawia, jak przebyć rów, to znaczy, że z jego sprawnością jest coś nie w porządku. Gdyby rowy i mury nie przegradzały drogi, po której kroczymy, nie zastanawialibyśmy się, jak je przekroczyć, nie byłoby też wątpliwości co do naszej sprawności./ Tak więc na problem sprawności składa się obiektywny, mierzalny świat zewnętrzny; obiektywna, mierzalna sprawność i spinająca te dwa elementy klamra psychologiczna oraz te dziedziny, które się z nimi łączą./ Myślę, że możemy sobie podarować te filozofie i ideologie, które rozpatrują sprawność człowieka z punktu widzenia czystości rasy, zdolno-

¹³ Zob. J. Koteja, *Znaki szczególnie*, [w:] tegoż, *op. cit.*, s. 17-18.

¹⁴ P. Koteja, *Inkluzje albo wprowadzenie do Roku Niepełnosprawnych i Nagietek Taty*, [w:] J. Koteja, *op. cit.*, s. 11.

¹⁵ A. Koteja, *6.03.2011.*, [niepublikowany dokument osobisty powierzony autorce], s. 1.

ści reprodukcyjnych, przydatności bojowej czy reprodukcyjnej (wiek produkcyjny – modne ostatnio wyrażenie). Tam, gdzie człowiek <<służy do czegoś>>, problem niepełnosprawności jest prosty: niepełnosprawnych należy zlikwidować./ Jeśli człowieka stawiamy w centrum, wtedy sprawność i wszystkie inne sprawy stają się służebne wobec człowieka. Ściśle mówiąc, wszystko może – ma! – służyć szeroko pojętemu szczęściu człowieka. Do szczęścia zaś nie jest potrzebna obiektywna, mierzalna sprawność, ale subiektywne poczucie własnej sprawności. Dla realizacji tej idei można i trzeba zmieniać obiektywny świat, na który w poważnej mierze składa się również społeczna mentalność i kultura duchowa, zwiększać obiektywnie sprawność niepełnosprawnych, ale i likwidować takie zjawiska, jakie wywołują, względnie potęgują, poczucie niepełnosprawności.”¹⁶

Trudno o bardziej trafną diagnozę społecznej inkluzji osób z różnorodnymi niepełnosprawnościami. Autor sformułował ją także jako osoba z autobiograficznym doświadczeniem niepełnosprawności. Twórcza jakość tego doświadczenia widoczna jest w jego rozumieniu wszelkich, społecznych konstruktywizmów i konsekwentnej postawie antyesencjalistycznej. Inaczej mówiąc – dla autora – to społeczeństwo: kreatywnie lub destrukcyjnie nadbudowuje każdy dyskurs indywidualnej cielesności i określa kulturowe (umowne) ramy „sprawności” człowieka. Autorem tej inkluzyjnej koncepcji był zoolog Jan Koteja, specjalista od bursztynowych „inkluzji” paleoowadów, a diagnozę postawił w trakcie najsłynniejszego polskiego „stanu wojennego”, w roku 1981, ogłoszonym Międzynarodowym Rokiem Niepełnosprawnych.

Inkluzja versus gettoizacja

W swym autorskim, choć oczywiście nienazwanym tym właśnie sformułowaniem, projekcie inkluzji – Jan Koteja poddał refleksji, zresztą na miarę profesjonalnej socjologii organizacji, problem gettoizacji interesów grup mniejszościowych, wśród nich instytucjonalnej izolacji spraw osób z niepełnosprawnościami. Zwrócił on baczną uwagę na fakt, iż skutecz-

¹⁶ J. Koteja, *Nieświadomość kształtuje byt*, [w:] tegoż, *op. cit.*, s. 73-74.

ne, aktywne „wspieranie” jest procesem włączania tychże grup w główny nurt praktyk społecznych, zaś bierne „pomaganie”, czyli separatystyczna artykulacja partykularnych interesów, nie służy nikomu. Autor dobitnie skomentował instytucjonalne produkowanie jednostkowej i społecznej bezradności:

„Tworzenie Spółdzielni Inwalidów, Związku Niewidomych, proklamowanie Dnia czy Roku Niepełnosprawnych nie prowadzi do celu, który instytucje, czy imprezy te zakładają./ Mocny związek inwalidów <<broniący interesów swoich członków>> ekspozuje niepełnosprawność tych ludzi, pogłębia podział społeczny. Tymczasem chodzi o integrację społeczną sprawnych i niesprawnych, chodzi o to, by niesprawni byli szczęśliwi wśród sprawnych, a nie w swoim gettocie./ Niby to wszystko takie oczywiste, w życiu jednak silniejsze są tendencje dezintegracyjne i separatystyczne. Znacznie łatwiej <<przekonać>> ludzi, że są lepsi, ważniejsi czy pokrzywdzeni, że powinni się zamknąć we własnym kręgu i odizolować od innych. Chińskie mury są, i pewnie na zawsze pozostaną, najtwardszymi budowlami na ziemi.”¹⁷

Dla autora uniwersalne prawo do poczucia własnej sprawności, czyli społecznej skuteczności, takiej jak podmiotowa decyzyjność przejawiająca się w możliwości podejmowania bądź niepodejmowania wybranych przez jednostkę działań społecznych było podstawowym i zawierającym w sobie moc integratywnego, ogólnoludzkiego porozumienia: p r a w e m c z ł o w i e k a . Wierzył on chyba, mimo wszystko, iż wzrastająca, społeczna świadomość jednostkowej „potrzeby” i społecznego „interesu” włączania osób z niepełnosprawnościami do wszystkich nurtów ludzkich aktywności sprawi, że ostatnim i jedynym, ogólnoludzkim zabytkiem tworzenia kultury w oparciu o fizyczną i ideową izolację pozostanie starożytny Mur Chiński. Być może jednak każda, nie tylko ta właśnie, tak silna wiara w ludzką kreatywność skazana jest na historyczne próby zwątpienia w nią.

¹⁷ J. Koteja, *Nieświadomość kształtuje byt*, [w:] tegoż, *op. cit.*, s. 74-75.

Inkluzja – proces myślowy

Ostatnim i chyba najbardziej intymnym wymiarem inkluzji: owego projektu ideowego i życiowego Jana Kotei jest jej znaczący, intymny odźwięk w literackiej wrażliwości córki. Szczególna obecność tejże ojcowskiej, rzecz by można – proaktywnie inkluzywnej wyobraźni – spowodowała, że praca tego autora stała się, już po jego śmierci, nieplanowanym dyptykiem. Część pierwsza: „opowiadania” ojca dopełniona została bowiem edycyjnie – równoległą częścią drugą: lirykami córki Agnieszki, zatytułowanymi zbiorczo jako *Nagietki Taty*. Tak rozumiana, choć niesynchroniczna: współtwórczość ojca i córki świadczy również o tym, iż w hierarchii doświadczeń głębokiej więzi z drugim człowiekiem „przygodny” i całkowicie „arbitralny” fakt dowolnej niepełnosprawności jest „neutralną”, bo zsocjalizowaną i oswojoną „oczywistością”¹⁸, czyli „zwykłą” cechą różnicującą – po prostu – każdego, pojedynczego człowieka. W perspektywie zaś jakości owej więzi: podmiotowego odczuwania miłości i przyjaźni – „niepełnosprawność”, tak jak i chociażby kolor oczu – nie urasta już do rangi dużego kwantyfikatora. Dla każdego przecież, kto autentycznie kocha, osoba kochana jest „tą właśnie” nadzwyczajną, „kochaną osobą” i w tej oto niewartościującej wzajemności inkluzja następuje samoistnie. „Kocha się” całą osobę, nie zaś jej jedną cechę. W tej więzi interpersonalnej inkluzja to spontaniczny proces myślowy, czyli gotowość do przyjmowania drugiego człowieka ze wszystkimi jego właściwościami. Autorka drugiej części dyptyku doświadczenie lektury manuskryptu ojca zamknęła w inicjalnym liryku *Rok 1981*:

¹⁸ Warto w tym miejscu przywołać liryczną aklamację córki skierowaną do ojca: „Dla mnie Twoja niepełnosprawność fizyczna, Tato, nigdy nie była problemem. Jako przedszkolankę zastanawiałam się, kiedy Paweł zacznie chodzić tak jak Ty, skoro kiedyś z chłopca musi stać się mężczyzną”. Cytuję [za:] A. Koteja, *6.03.2011.*, [niepublikowany dokument osobisty powierzony autorce], s. 2.

„Rok stanu wojennego i niepełnosprawnych./ Po inkluzje nie trzeba wędrować po łąkach./ Kim byś był bez Heine-Medina,/ Któż wie... Będąc dzieckiem myślałam/ że prawdziwy mężczyzna/ winien chodzić krzywo/ jak Ty./ Może jest też Heine-Medina nieba/ a Pan Bóg jak dziecko uwierzył/ że właśnie tak jest najpiękniej// 3.02.2006.”¹⁹

Dla kochanego dziecka – ojciec to po prostu – ukochany ojciec, „Taki Tata: stuprocentowy ojciec i stuprocentowy przyrodnik.”²⁰ Oto dziecięca definicja społecznego procesu inkluzji...

Bibliografia

„Biuletyn Biura ds. Osób Niepełnosprawnych Uniwersytetu Jagiellońskiego”. Praca zbiorowa pod red. zespołu w składzie: I. Bialek i D. Nowak-Adamczyk, nr 1, Kraków 2010.

Koteja J., Koteja A., *1981. Rok Niepełnosprawnych/Nagietki Taty*, Dom Wydawniczy „Rafael”, Kraków 2008.

Koteja A., *6.03.2011.*, [niepublikowany dokument osobisty powierzony autorce].

Kopaliński W., *Słownik wyrazów obcych i zwrotów obcojęzycznych z almanachem*, Wiedza Powszechna, Warszawa 1994.

¹⁹ A. Koteja, *Rok 1981*, [w:] tejsze, *Nagietki Taty*, *op. cit.*, s. 79. [całość publikacji książkowej: J. Koteja, A. Koteja, *1981. Rok Niepełnosprawnych/Nagietki Taty*, Dom Wydawniczy „Rafael”, Kraków 2008].

²⁰ A. Koteja, *6.03.2011.*, [niepublikowany dokument osobisty powierzony autorce], s. 1.

Piętno zaburzeń psychicznych a doświadczenia studentów uczelni amerykańskich

Dr Jack Trammell, Randolph-Macon College

Od czasu przyjęcia w 1990 roku amerykańskiej ustawy zakazującej dyskryminacji osób niepełnosprawnych (*Americans with Disabilities Act, ADA*) i jej nowelizacji w roku 2008 w zakresie poprawy dostępności uczelni wyższych dla studentów niepełnosprawnych na tle zaburzeń psychicznych, poczyniono wielkie postępy. W istocie na uczelniach wyższych nigdy w historii nie studiowało tylu, co obecnie studentów niepełnosprawnych na tle psychicznym. Mimo przydatnego ustawodawstwa negatywne piętno kojarzone z niepełnosprawnością, zarówno widoczną (np. poruszanie się na wózku) jak i niewidoczną (np. nerwica lękowa) nadal stanowi najbardziej przytłaczające wyzwanie stojące zarówno przed studentami, jak i personelem uczelni i jej nauczycielami akademickimi. W szczególności w ostatnim dziesięcioleciu zaobserwowano spektakularny wzrost liczby studentów niepełnosprawnych na tle psychicznym i liczby złożonych przez nich deklaracji potwierdzających zaburzenia. Niezależnie od miejsca, gdzie osoby te zdecydowały się studiować są one szczególnie bezbronne z powodu wciąż żywych stereotypów na temat chorób psychicznych, które mają głębokie korzenie kulturowe. Każda jednostka doświadcza wprawdzie piętna niepełnosprawności na swój własny sposób, jednak charakteryzuje się ono uniwersalnymi

tematami¹. Należą do nich: obawa przed byciem postrzeganym jako osoba mniej zdolna lub mniej inteligentna, niechęć do ujawniania faktu niepełnosprawności lub zaburzenia psychicznego, chyba że jest to całkowicie konieczne, obawa, że z powodu pojawienia się informacji na temat niepełnosprawności zagrożone mogą być relacje student-profesor oraz ogólna potrzeba równego traktowania, nie zaś traktowania specjalnego uważanego za zbędne czy też dyskryminowania. W wielu przypadkach z niepełnosprawnością na tle psychicznym związane są dodatkowe obciążenia związane z przyjmowaniem leków na receptę oraz podwyższoną świadomością kulturową na temat różnych kwestii związanych ze zdrowiem psychicznym².

Badania poświęcone napiętnowaniu prowadzone w latach 60-tych, gdy Ruch na rzecz Praw Osób Niepełnosprawnych (*Disability Rights Movement, DRM*) zaczął osiągać masę krytyczną sugerowały, iż te problemy najprawdopodobniej pozostaną, nawet jeśli dojdzie do istotnych zmian w prawie³. Tak więc ustawodawstwo gwarantujące prawa obywatelskie nie wyeliminowało wszystkich kwestii nierówności w stosunkach rasowych i płciowych. Wprowadzenie w ostatnich dwudziestu latach do głównego nurtu zaburzeń psychicznych, częściowo osiągnięte dzięki kosztującym wiele milionów dolarów kampaniom reklamowym firm farmaceutycznych, nie wyeliminowało piętna nałożonego na zdrowie psychiczne. W istocie można twierdzić, że „rewolucja pigułki antykoncepcyjnej” przyniosła tyle samo szkód, co dobrego⁴. W odniesieniu do studentów niepełnosprawnych na tle psychicznym istnieją nawet dowody,

¹ Zob. M.C. Angermeyer, H. Matschinger, *The stigma of mental illness: Effects of labelling on public attitudes towards people with mental disorder*. Acta Psychiatrica Scandinavica, 2003.

² Zob. A.Tone, *The age of anxiety*, New York, Basic Books, 2009.

³ Zob. E. Goffman, *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*, Englewood Cliffs, NJ, Prentice-Hall, Inc., 1963.

⁴ Zob. A.Tone, *op. cit.*

że sam wymagany prawem proces składania deklaracji posiadanego zaburzenia może być również kontynuowany i tworzyć swoiste problemy⁵. Proces takiej deklaracji to chwila prawdy, kiedy dana osoba musi w pełni zaakceptować swój status osoby niepełnosprawnej oraz złożyć oświadczenie takiej akceptacji w celu zapewnienia sobie pewnych dostosowań. Jest to w dużej mierze sytuacja przypominająca nakazanie zawodnikowi na boisku włożenie koszulki z napisem „kontuzjowany” czy też zmuszenie studenta do przyjęcia etykiety, aby otrzymać coś, co w teorii powinno być swobodnie dostępne. W ujęciu Foucaulta mamy tu do czynienia z potężnym nadzorem, gdzie student musi zrównoważyć rezygnację z części swej prywatności i wolności w zamian za coś, co może być lepszym dostępem do środowiska akademickiego⁶.

Studentom, jak sami mówią, ten wybór nie przychodzi łatwo: „nikomu nie mówię [o mojej niepełnosprawności], chyba że muszę.” „Kto jeszcze dostanie te informacje poza Biurem ds. Osób Niepełnosprawnych?” „Nie myślę o sobie jako osobie niepełnosprawnej.” „Nie chcę, by ktokolwiek się o tym dowiedział.” „Czy mam polubić bycie osobą niepełnosprawną?”. „Mój umysł należy do mnie.” Dylemat deklarowania zaburzeń psychicznych stawia w niezręcznej sytuacji również Biuro ds. Osób Niepełnosprawnych, jak też innych studentów, kadre akademicką i personel uczelni. Aby „udowodnić”, że dostosowania są dostępne a klimat dla niepełnosprawności przyjazny, od studenta wymaga się oświadczenia-ujawnienia, a to oznacza, że nosi on widoczną dla innych etykietkę. Uczelnie wyższe są więc zobowiązane, w kategoriach etycznych i praktycznych, sprzyjać środowisku przyjaznemu niepełnosprawności

⁵ Zob. J. Trammell, *Red-shirting college students with disabilities*, Learning Assistance Review, 2009b.

⁶ Zob. M. Foucault, *Madness & civilization: A history of insanity in the age of reason*, New York, Vintage Books, 1965.

oraz zapewnić, by proces ujawniania miał charakter tak pragmatyczny i nikomu niezagrażający jak to tylko możliwe. Być może łatwiej to powiedzieć niż zrealizować, jednak z literatury na temat deklarowania niepełnosprawności oraz bezpośrednio z doświadczeń studentów wynikają pewne tematy⁷. Jest też coraz więcej dowodów potwierdzających piętnujący charakter „ujawniania się”⁸.

Przede wszystkim, uczelnia powinna w jak największym możliwym stopniu uczynić z deklarowania niepełnosprawności proces znormalizowany, tak samo jak normalne jest zapisywanie się na zajęcia dydaktyczne czy spotkania z doradcą. Powinny istnieć wystarczające możliwości dostępu do uczelnianego Biura ds. Osób Niepełnosprawnych (BON) w przestrzeni fizycznej i w czasie oraz w przestrzeni wirtualnej, w tym drogą elektroniczną przez Internet. Sam formularz deklaracji niepełnosprawności powinien być jasny i zwięzły, zrozumiały oraz zawierać liczne zapewnienia dotyczące praktyki w zakresie zachowania prywatności i przechowywania danych. W szczególności, jako dopuszczalna powinna być charakteryzowana niepełnosprawność na tle psychicznym (depresja, lęk, zaburzenia uwagi, zaburzenia osobowości, itp.), począwszy od formularzy BON a kończąc na „przyjaznych dla użytkownika” sposobach reklamy pozostałych zasobów dotyczących zdrowia psychicznego na uczelni i dostępie do nich.

Po drugie, co jest równie ważne, choć w inny sposób, BON powinno funkcjonować na uczelni jako swoisty termostat, pomagając w regulowaniu „temperatury” dotyczącej kwestii zdrowia psychicznego i nie-

⁷ Zob. P.J. Gerber, L.A. Price *Self-disclosure and adults with learning disabilities: Practical ideas about a complex process*, Learning Disabilities, 2005.

⁸ Zob. J. Trammell, *Postsecondary students and disability stigma: Development of the Postsecondary Student Survey of Disability-Related Stigma*, Journal of Postsecondary Education & Disability, 2009a.

pełnosprawności. Przy dużych napięciach lub gdy okazuje się, że zaistniałe zdarzenia kwestionują co jest zasadne, a co nie, BON zajmuje wyjątkową pozycję pozwalającą mu wznieść się ponad spory (gdyż personel BON dysponuje bardzo wyspecjalizowaną wiedzą) oraz oferować informacje, sugestie a nawet mediację. Niektóre opracowania zawierają oczywistą korelację pomiędzy wysoką inteligencją, zdolnościami i pewnymi rodzajami niepełnosprawności na tle psychicznym⁹. BON może pomóc studentom niepełnosprawnym na tle psychicznym czuć się milej widzianymi oraz wzmacniać poczucie, że są oni zdolnymi i cennymi członkami społeczności.

Po trzecie, BON może stać się nieformalnym kanałem dystrybucji coraz szerzej znanego jako badania nad niepełnosprawnością obszaru dociekań akademickich równego innym badaniom nad mniejszościami. W tym znaczeniu BON powinno stanowić punkt zbiorczy wszelkich rodzajów zasobów: periodyków, wytycznych programowych, definicji i streszczeń prawnych, a nawet materiałów mogących pomóc niepełnosprawności stać się częścią standardowego programu nauczania (zwłaszcza w takich obszarach merytorycznych jak psychologia, historia i socjologia). Dodatkowo BON powinno prowadzić partnerską współpracę z innymi jednostkami zajmującymi się zdrowiem psychicznym na uczelni i poza nią, rutynowo zakładając normalność i wystrzegając się piętnowania.

Wreszcie, zasadniczo BON świadczy wsparcie w pierwszej kolejności dla uczelni w zakresie określania sposobów regulowania i upowszechniania ludzkiej twarzy tej instytucji. Wszelkie działania BON i jego personelu powinny być modelowym przykładem szacunku dla ludzkiej godności, wrażliwego osobistego charakteru niepełnosprawności, a zwłaszcza

⁹ Zob. J. Trammell, *2E Collegians: How many? 2E, Twice-Exceptional Newsletter*, 2005.

cza niepełnosprawności na tle psychicznym, oraz świadomości głębokiej złożoności niepełnosprawności w stosunkowo (nadal) niedoinformowanym i czasami wrogim otoczeniu globalnym. Nie ma żadnego braku spójności w modelowaniu tego typu zachowań w ramach różnorodnych misji akademickich jakiejkolwiek uczelni¹⁰. BON może również służyć jako znacząca instytucjonalna baza danych, zbierająca takiego typu informacje, pokazujące studentów niepełnosprawnych na tle psychicznym, którzy odnoszą sukcesy oraz studentów i uczących, pracujących razem nad uzasadnionymi dostosowaniami, tak by nawet proste uznanie sukcesu mogło pomóc w walce z ukrytym napiętnowaniem.

W istocie instytucja BON stanowi duży krok naprzód na drodze do zdefiniowania nastawienia studentów do ogólnego klimatu dotyczącego niepełnosprawności i zdrowia psychicznego na uczelni. Krótko mówiąc, im lepiej postrzegają oni ofertę dla osób niepełnosprawnych, tym lepszy mają obraz danej instytucji. BON może poprawić ten klimat wspierając działania dotyczące świadomości niepełnosprawności i/lub zdrowia psychicznego (np. organizując dzień świadomości niepełnosprawności), zapraszając mówców do złożenia wizyty na uczelni (np. znane osoby niepełnosprawne na tle psychicznym mówiące na temat znaczenia akceptacji lub poruszające tematy takie jak „wyjątkowość w dwójnasób” dzieci mających jednocześnie cechy geniuszu i autyzmu), składając regularne doniesienia kierownictwu, kadrze naukowej i personelowi uczelni na temat klimatu dotyczącego zdrowia psychicznego i niepełnosprawności (nawet jeśli nie jest to wymagane) oraz zapewniając, by osiągnięcia BON były jasne dla całej społeczności uczelnianej.

Z pewnością istnieją bardzo realne problemy, którymi trzeba się zająć, z czego najpoważniejsze (przypuszczalnie) i najbardziej powszech-

¹⁰ Zob. D.D. Waskul, P.V.D. Riet, *The object embodiment of cancer patients: Dignity, selfhood, and the grotesque body*, Symbolic Interaction, 2002.

ne to piętno niepełnosprawności oraz idące za nim negatywne stereotypy związane z zaburzeniami psychicznymi. Obietnica Projektowania Uniwersalnego (UD), które zaczęło się jako praktyczna forma architektury, sugeruje akademicką przyszłość, w której uczelnie mogą być bardziej różnorodne i zindywidualizowane do tego stopnia, że etykiety typu „niepełnosprawność” czy „utalentowany” lub „zaburzenie psychiczne” staną się mniej znaczące, zaś w słowach wielu amerykańskich nauczycieli „dobre kształcenie to po prostu dobre kształcenie”¹¹. Bieżąca rzeczywistość wymaga jednak od uczelnianych Biur ds. Osób Niepełnosprawnych dobrego zarządzania swoją silną pozycją, umożliwiającą im realizację zmian na wiele pozytywnych i przydatnych sposobów oraz walkę z napiętnowaniem w jak największym możliwym zakresie.

Bibliografia

- Angermeyer M.C., Matschinger H., *The stigma of mental illness: Effects of labelling on public attitudes towards people with mental disorder*, Acta Psychiatrica Scandinavica, 2003.
- Crawford V., *Embracing the monster: Overcoming the challenges of hidden disabilities*, Baltimore, Paul H. Brooks Publishing, 2002.
- Foucault M., *Madness & civilization: A history of insanity in the age of reason*, New York, Vintage Books, 1965.
- Gerber P.J., Price L.A., *Self-disclosure and adults with learning disabilities: Practical ideas about a complex process*, Learning Disabilities, 2005.

¹¹ Zob. D.H. Rose, W.S. Harbour, C.S. Johnson, S.G. Daley, L. Abarbanell, *Universal Design for learning in postsecondary education: Reflections on principles and their application*, Journal of Postsecondary Education and Disability, 2006.

Czym są zaburzenia psychiczne?

Pojęcie „zdrowie psychiczne” opisuje szerokie spektrum zdrowia wpływające na stan umysłu jednostki, gdzie dobrostan psychiczny znajduje się na jednym końcu owego spektrum, zaś na drugim poważne choroby psychiczne¹. Zdrowie psychiczne jednostki może znajdować się w dowolnym punkcie wspomnianego *continuum*, od wahań nastroju doświadczanych w codziennym życiu do poważniejszych zakłóceń mających wpływ na wzorce myślenia, postrzeganie oraz zdolność myślenia i komunikowania się. Jeśli dana osoba doświadcza poważnego zachwiania w obszarze zdrowia psychicznego, bardziej przejmującego niż codzienne wahania nastroju, można je zdefiniować jako „zaburzenie psychiczne”².

Oznaki zaburzeń psychicznych mogą obejmować: obniżenie nastroju, niepokój, zaburzenia snu i łaknienia, wycofywanie się z kontaktów społecznych, słaby poziom koncentracji i motywacji, myśli o samookaleczeniu i samobójstwie oraz tendencje do nadużywania lub samoleczenia się przy pomocy alkoholu lub narkotyków. Mniej powszechne objawy mogą obejmować nieuporządkowaną gonitwę myśli, urojenia, halucynacje, euforię, nadmierną pewność siebie oraz utratę kontaktu z rzeczywistością³. W ramach powyższej definicji „zaburzeń psychicznych” istnieje znaczna różnorodność w zakresie intensywności, stopnia powagi oraz czasu trwania symptomów. Na niektóre osoby odczuwane trudności

¹ Zob. Mind, *What is mental health and mental well being?* Dostępne na stronie: http://www.mind.org.uk/blog/4504_what_is_mental_health_and_mental_wellbeing. Ostatnie wejście 16.03.2011 r.

² Zob. Kingston University, *Mental Health Protocol*. Kingston University, Health and Counselling Service. Dostępne po wysłaniu maila na adres: healthandcounselling@kingston.ac.uk, 2007.

³ Zob. Imperial College, Registry. *Mental Health Difficulties Protocol*. <http://www3.imperial.ac.uk/registry/proceduresandregulations/policiesandprocedures/other/mentalhealthdifficultiesprotocol>. Ostatnie wejście 10.03.2011 r.

mogą działać osłabiająco, lecz tymczasowo, na przykład jako konsekwencja stresującego zdarzenia w ich życiu. W przypadku innych objawy mogą jednak powracać, a zaburzenia mieć charakter długotrwały.

Świadcząc usługi wsparcia na naszej uczelni zdajemy sobie sprawę ze złożoności oraz różnorodności odmian zaburzeń psychicznych i oferujemy odpowiedni poziom wsparcia studentom zarówno z zaburzeniami tymczasowymi, jak i długotrwałymi. Jesteśmy jednak świadomi naszych dodatkowych obowiązków nałożonych prawnie wobec studentów doświadczających zaburzeń długotrwałych. Prawodawstwo brytyjskie, tzw. ustawa równościowa⁴ definiuje pojęcie niepełnosprawności jako „ograniczenie o charakterze fizycznym lub psychicznym mające znaczący i długotrwały negatywny wpływ na zdolność danej osoby do wykonywania codziennych czynności”. Tak więc jest wysoce prawdopodobne, iż studenci doświadczający długotrwałych zdiagnozowanych zaburzeń psychicznych będą zdefiniowani jako „niepełnosprawni” w rozumieniu ustawy. Wykonując swe obowiązki wobec studentów niepełnosprawnych, Imperial College musi wykazywać postawę proaktywną tak, by procedury i rozwiązania miały charakter włączający oraz by w razie konieczności tworzono uzasadnione dostosowania w zakresie świadczonych usług dydaktycznych.

⁴ Od października 2010 roku ustawa równościowa (*Equality Act*) zastąpiła większość zapisów ustawy w sprawie przeciwdziałania dyskryminacji z powodu niepełnosprawności (*DDA*) z roku 2005.

Czynniki, które mogą wywoływać zaburzenia psychiczne na uczelni

Studia uniwersyteckie – czas istotnych zmian i zajmowania się takimi kwestiami jak opuszczenie domu rodzinnego, przenosiny do nowego miasta lub kraju, zarządzanie finansami i zawieranie nowych przyjaźni – mogą przynieść znaczące wyzwania. Poza wspomnianymi zagadnieniami, które trzeba ogarnąć, student musi również zająć się konkretnymi wymogami życia uczelnianego, na przykład samodzielną nauką, terminami sprawdzianów i egzaminów oraz wysokimi oczekiwaniami co do osiągnięć na polu akademickim.

Ponadto każda uczelnia ma swoje własne uwarunkowania demograficzne, co może oznaczać, iż grupy studentów w danej instytucji stają przed własnymi specyficznymi wyzwaniami. Na przykład, w Imperial College 17% naszych studentów pochodzi z innych krajów europejskich niż Wielka Brytania, 29% stanowią studenci zagraniczni spoza Europy, a niektórzy z nich pochodzą z kultur, gdzie zaburzenia psychiczne nie są jeszcze dobrze zrozumiane. Według doniesień lekarzy z Ośrodka Zdrowia Imperial College studenci z tych krajów często bardzo niechętnie ujawniają swoje obawy w zakresie własnego zdrowia psychicznego. Niektórzy ze studentów zmagających się z takimi wyzwaniami trafiają na uczelnię po uprzedniej oficjalnej diagnozie zaburzenia psychicznego, u innych mogą występować zaburzenia jeszcze niezdiagnozowane, a u jeszcze innych w trakcie studiów mogą rozwinąć się nowe lub poważniejsze objawy.

Mimo że wzorzec objawów oraz ich wpływ są kwestią wysoce indywidualną, może się okazać, że studentom doświadczającym problemów trudno jest spełnić wymogi studiów. Na przykład szczególnie trudne może być zarządzanie czasem, chodzenie na wykłady, praca z innymi studentami w grupie, dotrzymywanie terminów oraz podchodzenie do

egzaminów. Ilu studentów może doświadczać tego typu trudności? Dane statystyczne zebrane na Imperial College, wraz z danymi ogólnokrajowymi, dowodzą, iż liczba ta rośnie.

Liczba studentów z zaburzeniami psychicznymi

Według Universities UK⁵ studenci z zaburzeniami psychicznymi są „często bardzo niechętnie nastawieni do ich ujawniania, z powodu niepokoju związanego z reakcjami innych oraz obawy narażania na szwank swych szans akademickich czy zawodowych”. Tak więc jest mało prawdopodobne, by oficjalne dane statystyczne właściwie odzwierciedlały rzeczywistą liczbę studentów doświadczających zaburzeń psychicznych.

Jednakże dane pochodzące z Biura Doradztwa Studenckiego naszej uczelni stanowią jakiś szacunkowy dowód, iż liczba studentów doświadczających zaburzeń psychicznych rośnie. Na przykład, we wrześniu 2010 roku problemy 20% studentów zgłaszających się do Biura poza problemami obniżonego nastroju i depresji obejmowały jakiś aspekt zaburzenia psychicznego. Chociaż liczba studentów kontaktujących się z Biurem rośnie z roku na rok, wspomniany odsetek 20% pozostaje stały, co oznacza, iż każdego roku znaczy on większą liczbę studentów.

Ogólnokrajowe dane z Urzędu statystycznego ds. uczelni wyższych (HESA)⁶ pokazują podobny trend, gdzie liczba studentów deklarujących „zaburzenie psychiczne” w ciągu ostatnich pięciu lat stale rośnie – z 0,3% studentów w kwietniu 2005 roku do 0,6% we wrześniu 2010 roku.

⁵ Zob. Universities UK, *Guidelines on Student Mental Health Policies and Procedures for Higher Education*. London: Universities UK, 2000.

⁶ Urząd statystyczny ds. uczelni wyższych (HESA) stanowi departament rządu brytyjskiego zbierający dane statystyczne na temat studentów na wszystkich uczelniach wyższych finansowanych ze środków publicznych.

Tak więc – w świetle rosnącej liczby osób doświadczających zaburzeń psychicznych – jakie wsparcie są w stanie zaproponować uczelnie wyższe, aby zachęcać studentów do ich ujawniania, uzyskiwania odpowiedniej pomocy i ukończenia studiów?

Wsparcie na Imperial College

Poniżej znajduje się opis zespołów pracowników akademickich i społecznych działających na Imperial College, które współpracują ze sobą w celu promowania zdrowia psychicznego studentów oraz świadczenia wsparcia na rzecz studentów z zaburzeniami psychicznymi. Mimo że uczelnia czynie wypełnia swe obowiązki w zakresie zapewniania odpowiednich usług, jesteśmy świadomi, iż studenci również są zobowiązani poinformować o swoich potrzebach i poszukiwać wsparcia na uczelni. Usiłujemy zachęcać studentów do proaktywności w tym zakresie.

Tak więc w pracy tych zespołów na pierwszy plan wysuwają się dwie kluczowe zasady. Po pierwsze: naszym celem jest rozwijanie otwartego, pozytywnego środowiska, które sprzyja dobremu samopoczuciu i zapewnia studentom regularne możliwości ujawniania i omówienia nurtujących ich spraw.

Po drugie, chociaż jednostki i zespoły pracują w ramach własnych obszarów kompetencyjnych, są one niejako połączone, przyjmując holistyczne podejście w zakresie wsparcia i komunikując się nie tylko w sprawie zaspokajania potrzeb poszczególnych studentów, lecz również w zakresie opracowywania odpowiedniej polityki. Rozwiązania wspierające opisane poniżej przedstawiono w kolejności, w jakiej nowy student może wejść w kontakt z każdą z tych jednostek. Jednakże w praktyce w celu otrzymania porady i wsparcia student może zgłosić się do jedne-

go lub większej liczby zespołów przedstawionych poniżej na dowolnym etapie studiów.

► Administratorzy domów studenckich

Imperial College dysponuje rozbudowanym zespołem administratorów odpowiadających za prowadzenie każdego domu akademickiego.

Administratorzy domów studenckich:

- zapewniają, by środowisko domu studenckiego sprzyjało studiowaniu
- animują życie towarzyskie poprzez planowanie wydarzeń oraz rozrywek, zwłaszcza w pierwszych tygodniach semestru
- są dostępni pod telefonem wieczorem i w weekendy.

Administratorzy domów studenckich mają wielki wkład w kondycję zdrowotną studentów: zapewniając im zdrowe środowisko życia oraz odgrywają istotną rolę w reagowaniu w sytuacjach nagłych.

► Nauczyciele-opiekunowie

Na początku studiów studentom przypisani zostaną nauczyciele-opiekunowie świadczący wsparcie w zakresie obowiązków akademickich. Mają oni dobrą możliwość poznania studenta osobiście oraz zbudowania relacji, które dają studentowi poczucie komfortu i bezpieczeństwa przy omawianiu kwestii dotyczących problemów ze zdrowiem psychicznym.

Nauczyciele-opiekunowie:

- regularnie spotykają się ze studentami zarówno indywidualnie jak i w grupie
- świadczą wsparcie w zakresie problemów ze studiowaniem, lecz również tych osobistych mogących wpływać na naukę
- są szkoleni, dzięki czemu wykazują podejście wspierające i empatyczne oraz podnoszona jest ich świadomość w zakresie rozpoznawania możliwych symptomów zaburzeń psychicznych

- otrzymują instrukcje, których należy przestrzegać, gdy uznają, że student może dokonywać samookaleceń.

► Dyżurni ds. niepełnosprawności

Dyżurni ds. niepełnosprawności w każdym instytucie na uczelni stanowią punkt kontaktu, gdzie studenci mogą się zgłaszać w sprawach związanych z niepełnosprawnością mających wpływ na ich studia.

Dyżurni ds. niepełnosprawności mogą:

- na zasadzie poufności przechowywać dokumentację poświadczającą zaburzenie psychiczne studenta
- kierować studenta do Biura ds. Osób Niepełnosprawnych lub Ośrodka Zdrowia
- organizować uzasadnione dostosowania w zakresie uczenia się i nauczania, na przykład wydłużenie czasu egzaminu
- informować inny personel instytutu o dostosowaniach koniecznych dla każdego studenta, na przykład, że studentowi pozwolono na nagrywanie wykładów
- doradzać studentowi w sprawie przerywania studiów w okresie złego stanu zdrowia psychicznego oraz
- przekazywać informacje kolegom w instytucie i doradzać im, tym samym gwarantując uwzględnianie kwestii dotyczących niepełnosprawności, na przykład podczas planowania strategii nauczania i uczenia się oraz procesu przyjmowania na studia.

► Biuro ds. Osób Niepełnosprawnych

Biuro ds. Osób Niepełnosprawnych stanowi główną jednostkę świadczącą poradnictwo i udzielającą studentom wskazówek w zakresie kwestii związanych z niepełnosprawnością oraz doradzającą kadrze uczelnianej

w obszarze dostosowań dla tych studentów. Studenci mogą umówić się na wizytę, w czasie której poufnie porozmawiają z konsultantem i omówią problem ze zdrowiem w wymiarze fizycznym lub psychicznym oraz jego wpływ na studia.

Konsultanci ds. niepełnosprawności:

- doradzają studentom w zakresie dostępnego wsparcia, także finansowego i gdy istnieje taka potrzeba mogą pomóc im zwrócić się do właściwego pracownika akademickiego lub socjalnego po poradę czy wskazówkę
- dostają od studenta formalną zgodę na dzielenie się informacjami o nim z innymi osobami świadczącymi wsparcie
- doradzają nauczycielom akademickim w obszarze dostosowań dydaktycznych mających na celu wsparcie studentów z zaburzeniami psychicznymi
- podnoszą świadomość pracowników i studentów uczelni w obrębie niepełnosprawności, na przykład uczestnicząc w Dniach Otwartych oraz informując drogą elektroniczną wszystkich nowych studentów o dostępnym wsparciu

► Biuro Doradztwa Studenckiego

Biuro Doradztwa Studenckiego oferuje studentom darmowe indywidualne spotkania z wykwalifikowanym doradcą przy zapewnieniu poufności. Spotkania takie skupiają się na umożliwieniu studentom podjęcia refleksji na temat wszelkich doświadczanych przez nich problemów oraz określeniu strategii, które pomogą im pójść naprzód.

Biuro Doradztwa Studenckiego:

- jest dostępne dla studentów niepełnosprawnych, studenci mogą umawiać się na wizytę drogą elektroniczną, telefonicznie lub osobiście

- zapewnia konsultacje, poradnictwo i szkolenia dla pracowników uczelni, pomagając w zakresie konkretnych zapytań na temat indywidualnych studentów oraz ogólniej podnosząc świadomość w obszarze zaburzeń psychicznych
- opracowuje instrukcje w zakresie zaburzeń psychicznych dla wszystkich pracowników uczelni pracujących ze studentami zawierające wyjaśnienia na temat sposobów rozpoznawania i radzenia sobie z zaburzeniami psychicznymi, informacje na temat pomocnych instytucji oraz dane kontaktowe przydatne w sytuacjach nagłych.

► Ośrodek Zdrowia Imperial College

Ośrodek Zdrowia Imperial College to centrum medyczne, w którym studenci mogą odwiedzić lekarza oraz podjąć leczenie w zakresie problemów ze zdrowiem fizycznym lub psychicznym. Lekarze z Ośrodka Zdrowia ściśle współpracują z personelem uczelni doradzając mu w zakresie zaburzeń psychicznych pojedynczych studentów (za ich zgodą) oraz współpracując z Biurem Doradztwa Studenckiego w obszarze opracowywania polityki dotyczącej zdrowia psychicznego.

Wsparcie oferowane przez Ośrodek Zdrowia obejmuje:

- ogólne warsztaty dla studentów mające na celu pomoc w promowaniu ich zdrowia psychicznego, na przykład warsztaty pomagające pokonać stres egzaminacyjny czy zaburzenia snu
- psychoterapeutów prowadzących sesje terapeutyczne dla studentów
- konsultanta psychiatrę, który spotyka się ze studentami mającymi poważniejsze zaburzenia psychiczne.

Wnioski

Prezentując powyższy zarys instrumentów wsparcia należy odnotować, iż mimo że Imperial College świadczy usługi, które mają zaspokoić konkretne potrzeby gwarantujące dobrostan naszych studentów, nasze świadczenia wspierające równoważą świadomość, iż uczelnia wyższa to nie społeczność terapeutyczna⁷, tak więc stopień oferowanego wsparcia musi wpisywać się w naszą główną rolę instytucji edukacyjnej. Chociaż opisane jednostki umożliwiają wielu studentom doświadczającym zaburzeń psychicznych spełnienie ambitnych wymogów kształcenia na poziomie uniwersyteckim, to w przypadku innych studentów trudności są na tyle poważne i długotrwałe, iż w istotny sposób zaburzają ich zdolność uczenia się. W takich przypadkach najlepszym rozwiązaniem może być całkowite wycofanie się z uczelni. Na wypadek takiej konieczności w Imperial College istnieją formalne protokoły medycznej oceny studenta, które zapewniają jego odejście w sposób jak najbardziej poufny i delikatny.

Nasze doświadczenie mówi, iż wspieranie studentów z zaburzeniami psychicznymi przy jednoczesnym zachowaniu standardów akademickich przynosi nie tylko satysfakcję, lecz również wyzwania. Mamy świadomość, iż w pewnych obszarach tej pracy istnieją luki w zakresie świadczeń wspierających i pracujemy nad wzmocnieniem tych słabych punktów. Na przykład obecnie liczba studentów Imperial College formalnie deklarujących jakieś zaburzenie psychiczne jest bardzo niska i rozważamy sposoby zachęcania większej liczby studentów do ich ujawniania.

Pozostajemy nadal oddani zapewnianiu stałej współpracy pomiędzy zespołami oraz ciągłemu monitorowaniu i ulepszaniu naszej oferty.

⁷ Zob. AMOSSHE, *Good Practice Guide – Responding to Student Mental Health Issues: ‘Duty of Care’ Responsibilities for Student Services in Higher Education*, Winchester: Association of Managers of Student Services in Higher Education, 2001.

Bibliografia

AMOSSHE, *Good Practice Guide – Responding to Student Mental Health Issues: ‘Duty of Care’ Responsibilities for Student Services in Higher Education*, Winchester: Association of Managers of Student Services in Higher Education, 2001.

Higher Education Statistics Agency (HESA), *HESA Student Returns – the number of students declaring a mental health disability – 2004/05 – 2009/10*. Zapytanie o dane nr 31095. E-mail do Marilyn Garraway. 10.03.2011 r.

Imperial College, Registry. *Mental Health Difficulties Protocol*. <http://www3.imperial.ac.uk/registry/proceduresandregulations/policiesandprocedures/other/mentalhealthdifficultiesprotocol>. Ostatnie wejście 10.03.2011 r.

legislation.gov.uk, *Equality Act 2010*. Dostępne na stronie: <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2010/15/section/6>, 2011.

Kingston University, *Mental Health Protocol*, Kingston University, Health and Counselling Service. Dostępne po wysłaniu maila na adres: healthandcounselling@kingston.ac.uk, 2011.

Mind, *What is mental health and mental well being?* Dostępne na stronie: http://www.mind.org.uk/blog/4504_what_is_mental_health_and_mental_wellbeing. Ostatnie wejście 16.03.2011.

Universities UK, *Guidelines on Student Mental Health Policies and Procedures for Higher Education*, London: Universities UK, 2000.

uznanie w brytyjskiej ustawie o przeciwdziałaniu dyskryminacji z 1995 roku (rozszerzonej o edukację w roku 2000) faktu, że zaburzenia psychiczne mogą mieć charakter niepełnosprawności, a stąd powinny zostać objęte przedmiotową ustawą, doprowadziły na brytyjskich uczelniach do rozwoju – w ramach sektora służb wspierających osoby niepełnosprawne – usług specjalistycznych konkretnie nakierowanych na zdrowie psychiczne.

Różne role jednostek specjalistycznych

Na UCL w ramach Biura ds. Osób Niepełnosprawnych stworzono kompleksową ofertę z myślą o świadczeniu dodatkowego wsparcia – niemającego charakteru terapeutycznego – dla studentów z zaburzeniami psychicznymi. Jest ona dodatkową i odrębną propozycją w stosunku do Biura Doradztwa Studenckiego, które samo zostało rozwinięte i poszerzone wskutek zwiększonych potrzeb studentów. Biuro Doradztwa Studenckiego jest niezależną jednostką działającą na zasadzie poufności świadczącą w różnej formie doradztwo na zasadzie samoskierowania, w której pracują psychiatrzy, doradcy, terapeuci specjalizujący się w psychologii poznawczej i behawioralnej oraz terapeuci grupowi. Biuro Doradztwa Studenckiego zapewnia również usługi moderowane przez Internet oraz bibliotekę z poradnikami. W większości przypadków pomoc ta jest świadczona wewnątrz, lecz w razie, gdy student doświadcza poważnych trudności może być on skierowany do konkretnych służb działających w ramach Brytyjskiego Funduszu Zdrowia. Usługi te mają więc w istocie charakter terapeutyczny i mają za zadanie zajmować się zaburzeniami psychicznymi. To różni je od wsparcia zapewnianego w ramach Biura ds. Osób Niepełnosprawnych, które ma charakter o wiele bardziej praktyczny i skupia się na łagodzeniu konsekwencji stanu zdrowia

psychicznego studenta i jego zdolności skutecznego studiowania. Usługi te opracowano z myślą o osobach, które ogranicza zły stan zdrowia psychicznego, stąd są zagrożone tym, że będą mieć poważne zaległości w studiowaniu, nie utrzymają się na studiach lub nie zrealizują swego potencjału akademickiego.

Wsparcie świadczone przez Biuro ds. Osób Niepełnosprawnych

Na UCL opracowywanie zestawu usług wspierających w ramach BON skupionych na konkretnych potrzebach studentów z zaburzeniami psychicznymi zaczęło się około osiem lat temu w odpowiedzi na potrzeby niewielkiej liczby konkretnych studentów. Jednak ujawnione potrzeby były tak wielkie, że zatrudniono specjalistę w zakresie zdrowia psychicznego, który stał się członkiem zespołu jako jeden z doradców ds. niepełnosprawności. Ten konkretny pracownik działa w charakterze punktu kontaktowego dla wszystkich studentów z zaburzeniami psychicznymi, którzy ujawniają ten fakt Biuru oraz ma dla nich ofertę wsparcia mentora. Istotną cechą przedmiotowego wsparcia jest to, że jest ono opracowywane na podstawie rozmów z pojedynczymi studentami. Często istnieje potrzeba kreatywności i zaproponowania rozwiązań problemu dla konkretnej osoby oraz zapewnienia rozstrzygnięć wystarczająco elastycznych, by dostosować się do zmieniających się okoliczności.

Kontakt z jednostkami uczelnianymi

Jedną z kluczowych funkcji BON jest zapewnienie przekazywania odpowiednich informacji na temat potrzeb konkretnych studentów jednostkom uczelnianym na zasadzie „wiedzy koniecznej”. Względem studentów z zaburzeniami psychicznymi ma to takie samo zastosowanie jak

w przypadku wszystkich innych studentów niepełnosprawnych. Po spotkaniu ze studentem i zarejestrowaniu go jako klienta naszych usług omawiamy z nim osobiście jego potrzeby i przygotowujemy streszczenie tych potrzeb dla jednostki uczelnianej, tak by nauczyciele akademicy byli lepiej poinformowani co do wpływu stanu zdrowia studenta na jego studia. W ten sposób macierzysta jednostka studenta jest uwrażliwiona na możliwość wystąpienia przeszkód w jego postępkach w nauce z powodu zaburzeń, co umożliwia jej poczynienie koniecznych praktycznych dostosowań pozwalających studentowi na skuteczne kontynuowanie pracy. Ten element oferty może również pomóc złagodzić poczucie winy i wątplenia we własne możliwości pojawiające się często, gdy student nie jest w stanie nadążyć za tempem studiów. Takie skrótowe przedstawienie potrzeb nie oznacza, że student jest zwolniony z obowiązujących zasad i przepisów mających na celu dotrzymanie przez studentów terminów w ramach uczelnianych kursów oraz osiągnięcie przez nich ustalonych standardów, lecz zwraca uwagę na fakt, że student może potrzebować „uzasadnionych dostosowań”. Przykładowo, może się zdarzyć, że z powodu zmienności stanu zdrowia studenta konieczna jest elastyczność w egzekwowaniu wymogu obecności. Można też zalecić, by nie wymagać od studenta prezentacji ustnych przed resztą grupy. Jeśli taki jest wymóg kursu, być może student może przygotować prezentację i przedstawić ją w jakiś inny sposób.

Wsparcie mentora

Doradca ds. niepełnosprawności w zakresie zdrowia psychicznego ma dla studentów ofertę wsparcia mentora obejmującą kontakt studenta z mentorem w celu odbywania regularnych, zazwyczaj cotygodniowych sesji, na których omawiają oni postępy poczynione na studiach oraz

wsparcie w zakresie takich kwestii jak zarządzanie czasem, motywacja i frekwencja. Doradca ds. niepełnosprawności spotyka się z mentorem i studentem, by ich sobie przedstawić oraz wyjaśnić, jak działa ta oferta, a następnie przedmiotowa para pracuje wspólnie nad uzgodnieniem terminów spotkań oraz tego, na czym powinny się one skupiać. Regularny nadzór (superwizja) działań mentorów pozwala mieć pewność, że zajmują się oni wszystkimi konkretnymi kwestiami. Dzięki temu doradca ds. niepełnosprawności ma możliwość podjęcia ze studentem wszelkich spraw przed przejściem do odpowiednich działań, takich jak skierowanie go do innych placówek świadczących usługi dla osób niepełnosprawnych czy kontakt z jego macierzystą jednostką uczelnianą.

Zespół mentorów rekrutuje się najczęściej spośród absolwentów uczelni wyższych i oczekuje się od nich uprzedniego doświadczenia pracy z podobną grupą klientów. Doradca ds. niepełnosprawności organizuje i przeprowadza dodatkowe szkolenia. Mentorzy zazwyczaj mają pod skrzydłami jednego lub bardzo niewielu studentów, których w danym momencie wspierają, gdyż mimo, że praca ta przynosi satysfakcję, jest ona często bardzo wymagająca.

Inne możliwości korzystania z usług specjalistycznych

W skrajnych przypadkach hospitalizacji studenta doradca ds. niepełnosprawności może zapewnić zebranie notatek z wykładów i list lektur, aby umożliwić studentowi (jeśli jest to możliwe) dotrzymanie kroku z powodu opuszczonych zajęć. Doradca działa również jako punkt kontaktowy dla osób zawodowo zajmujących się zdrowiem psychicznym i może pomóc zorganizować rozłożony w czasie powrót studenta na studia tak, by uniknąć wszelkiej nieuzasadnionej presji mogącej prowadzić do nawrotu choroby. W przypadkach ostrego przebiegu zaburzeń psychicznych unie-

możliwiającego studentowi kontynuowanie studiów w danej chwili, doradca ds. niepełnosprawności pomoże uzgodnić przerwę w studiowaniu, by zapewnić okres leczenia z myślą o powrocie studenta na studia w późniejszym terminie. W takich przypadkach doradca ds. niepełnosprawności wciąż utrzymuje kontakt ze studentem i zespołem opiekującym się nim oraz może przekazywać konieczne informacje macierzystej jednostce uczelnianej tak, by na bieżąco wiedziała, co dzieje się ze studentem.

Zachęcanie studentów do ujawniania zaburzeń psychicznych

Z problemem, co zrobić, gdy studenci nie czują się w stanie bądź też nie są skłonni ujawnić swych trudności, borykają się wszystkie uczelnie. Na UCL studenci mogą ujawnić niepełnosprawność czy chorobę na etapie składania podania o przyjęcie na studia oraz na kolejnych etapach poprzedzających podjęcie nauki. Mogą to również uczynić w dowolnym czasie podczas trwania studiów. Prospekt i inne materiały zachęcają studentów do ujawniania swej niepełnosprawności, tak by można było zapewnić im wszelkie konieczne wsparcie czy dostosowania. W tych materiałach informacyjnych wyraźnie mówi się, że zaburzenia psychiczne są uznawane za rodzaj niepełnosprawności.

Jeśli student rzeczywiście zadeklaruje niepełnosprawność, informacje te otrzymuje BON i jesteśmy następnie w stanie rozpocząć proces pracy z przyszłym studentem w celu ustalenia, jakiego wsparcia może on potrzebować. W niektórych przypadkach student ma świadomość stojących przed nim trudności z powodu niedawnego doświadczenia uczenia się w szkole. Studenci, którzy w istocie ujawnią zaburzenia psychiczne przed podjęciem studiów wyższych najczęściej przeszli proces rozpoznania i leczenia i w jakiś sposób są lepiej niż inni studenci przygotowani na zajęcie się problemami, jakie przynieść może rozpoczęcie nowego

życia na uczelni. Jest jednak nadal wielu studentów, którzy wolą nie ujawniać swej niepełnosprawności a ich problemy wychodzą często na jaw dopiero po zapisaniu się przez nich na kurs. Czasami dzieje się tak dlatego, gdyż zakładają, że niewiele da się zrobić, by im pomóc i mimo naszych najlepszych wysiłków mogą nie być w pełni świadomi istnienia usług specjalistycznych, jakie są dla nich dostępne. Na podstawie naszej niedawno przeprowadzonej oceny kompleksowej oferty ustaliliśmy, że wielu studentów z zaburzeniami psychicznymi obawia się ujawnienia na przykład mówiąc: „obawiałem się, jak postrzegać mnie będzie mój macierzysty wydział/institut, czy zostanie to wzięte na poważnie, czy jedynie potraktowane jako rodzaj wymówki”.

Aby szkolnictwo wyższe stało się elementem społeczeństwa, gdzie o zdrowiu psychicznym mówi się otwarcie, zaś związane z nim piętno jest eliminowane, musi zaistnieć wspólne podejście obejmujące pomysły i potrzeby studentów, nauczycieli akademickich, pracowników socjalnych uczelni oraz placówek wspierających. Dlatego też BON współpracuje z innymi jednostkami uczelni w celu zmniejszenia piętna towarzyszącego chorobie psychicznej, a przez to zachęcania do ujawniania takich zaburzeń. W szczególności samorząd studencki zorganizował wiele kampanii i co roku organizuje tydzień świadomości na temat zdrowia psychicznego. Doradca ds. niepełnosprawności odpowiedzialny za zdrowie psychiczne oraz pracownicy Biura Doradztwa Studenckiego szkolą nauczycieli akademickich pomagając im zidentyfikować studentów, którzy mogą być zagrożeni w tym zakresie oraz poinformować ich o różnych dostępnych usługach specjalistycznych dla studentów niepełnosprawnych.

Podsumowanie

Sam charakter naszej oferty oznacza, że nie jest możliwe podanie wymiernych liczb dotyczących wpływu przedmiotowego wsparcia na utrzymanie się studentów na uczelni czy ich osiągnięcia. Zbieramy jednak opinie studentów korzystających z naszych usług i wielu z nich mówi nam, że takie wsparcie pozwala im z powodzeniem studiować i utrzymać się na studiach. Również nauczyciele akademicy mówią, iż bardzo korzystne jest posiadanie informacji na temat potrzeb konkretnego studenta oraz możliwość poproszenia o radę co do jak najlepszych dostosowań dla indywidualnych studentów. Niestety ograniczone zasoby nie pozwalają na pełne poszerzenie zakresu usług specjalistycznych, by spełnić potrzeby, które rosną, ponieważ coraz większa liczba nauczycieli akademickich i studentów staje się świadoma ich możliwości. Z drugiej strony, oferta odgrywa kluczową rolę w promowaniu większej świadomości konsekwencji złego stanu zdrowia psychicznego oraz zmniejszaniu piętna. Przynosi to korzyści wszystkim obecnym i przyszłym członkom społeczności uczelnianej.

Bibliografia

- Chew-Graham C., Rogers A. & Yassin N., *I wouldn't want it on my CV or their records: students experiences of help-seeking for mental health problems*, „Medical Education”, 2003.
- Heads of University Counselling Services, *Degrees of Disturbance: The New Agenda. The impact of increasing levels of psychological disturbance amongst students in higher education*, London: British Association of Counselling, 1999.

Niepełnosprawność psychiczna, jej wpływ na proces studiowania i możliwość wsparcia adaptacyjnego – uwagi praktyczne

dr n. med. Edyta Dembińska, Katedra Psychoterapii UJ CM

Niepełnosprawność psychiczna jest jedną z najbardziej zróżnicowanych i jednocześnie trudnych w odbiorze społecznym niepełnosprawności. Występowanie zaburzeń psychicznych i ich wpływ na postępy akademickie studentów mogą być interpretowane jako brak dobrej woli w wywiązywaniu się z obowiązków albo wzbudzać lęk, niechęć i poczucie zagrożenia.

Koncepcja niepełnosprawności ciągle się rozwija. Współczesna definicja zawarta w Konwencji Praw Osób Niepełnosprawnych ONZ podkreśla ten aspekt niepełnosprawności, który utrudnia udział w życiu społecznym na równi z osobami zdrowymi („do niepełnosprawnych zaliczają się osoby, z długotrwałą obniżoną sprawnością fizyczną, umysłową, intelektualną lub sensoryczną, która w interakcji z różnymi barierami może ograniczać ich pełne i efektywne uczestnictwo w życiu społecznym na równych zasadach z innymi obywatelami”).

Polskie ustawy opisują niepełnosprawność jako trwałą lub okresową niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu powodującą w szczególności niezdolność do pracy. W dalszym ciągu wiele osób piszących i zaj-

mujących się niepełnosprawnością psychiczną włącza w jej poczet osoby niepełnosprawne intelektualnie oraz osoby „psychicznie chore z zaburzeniami osobowości i zachowania”. Ta rozległa i niepoprawna z punktu współczesnej psychiatrii definicja powoduje włączenie do jednej grupy osób ze skrajnie odmiennymi trudnościami: osób o obniżonej inteligencji, które mają ograniczone możliwości w zakresie nauki oraz osób z zaburzeniami psychicznymi posiadających inteligencję w granicach normy. W dalszej części artykułu pisząc o niesprawności psychicznej będę się odwoływać tylko do osób z zaburzeniami psychicznymi.

Zazwyczaj niepełnosprawność psychiczna jest utożsamiana z chorobą psychiczną, natomiast we współczesnej psychiatrii chorobami psychicznymi nazywamy jedynie psychozy tzn. te z zaburzeń psychicznych, w przebiegu których występują omamy, urojenia, podwyższona aktywność lub wyraźne spowolnienie psychoruchowe (przykłady: depresja, schizofrenia, choroba afektywna dwubiegunowa, utrwalone zaburzenia urojeniowe). W rzeczywistości niepełnosprawność psychiczna może być także powodowana przez szereg innych zaburzeń psychicznych wymienionych w tabeli 1.

Chociaż problemy zdrowia psychicznego stanowią źródło trudności w funkcjonowaniu, wielu studentom udaje się prowadzić aktywne życie przy zapewnieniu odpowiedniego wsparcia ze strony środowiska, w tym również uczelni. Przeszkodą w uzyskaniu adekwatnego wsparcia może być mniejsza akceptacja niepełnosprawności psychicznej niż niepełnosprawności ruchowej czy zmysłowej. Studenci doświadczający zaburzeń psychicznych bywają postrzegani jako zagrażający, nieprzewidywalni, nienadający się do współpracy. Brak akceptacji osób mających zaburzenia psychiczne sprawia, że boją się ujawnić źródło swoich trudności z lęku przed negatywnymi reakcjami kolegów i nauczycieli akademickich. Niestety często obawy te nie są bezpodstawne.

Zaburzenia lękowe: agorafobia, fobia społeczna, zaburzenie lękowe uogólnione, zaburzenie depresyjne i lękowe mieszane, zaburzenie lękowe z napadami lęku, zaburzenie obsesyjno-kompulsywne
Zaburzenia odżywiania: anoreksja, bulimia
Zaburzenia somatoformiczne: zaburzenia hipochondryczne, zaburzenie somatyzacyjne
Zaburzenia osobowości: osobowość paranoiczna, osobowość chwiejna emocjonalnie typu borderline, osobowość zależna, osobowość anankastyczna, osobowość unikająca
Zaburzenia adaptacyjne
Zaburzenia nastroju: cyklotymia, dystymia

Tabela 1. Przykładowe zaburzenia psychiczne niepsychotyczne powodujące wystąpienie niepełnosprawności

Studenci niepełnosprawni psychicznie mogą doświadczać problemów zdrowotnych przez cały okres studiowania. Rodzaj, natężenie i czas trwania symptomów zmienia się w czasie i różni między poszczególnymi studentami z podobną diagnozą medyczną. Objawy rzadko układają się w regularny wzorec, co utrudnia długofalowe przewidywanie funkcjonowania oraz powoduje, że w różnych okresach studiów studenci będą wymagali odmiennych metod wsparcia ze strony uczelni. W rozpatrywaniu indywidualnych potrzeb konkretnego studenta przydatna jest współpraca konsultanta wspierającego osobę niepełnosprawną z lekarzem specjalistą w dziedzinie psychiatrii. Konsultant dysponuje wiedzą na temat adaptacji dostępnych dla osoby niepełnosprawnej. Lekarz psychiatra, po zbadaniu pacjenta i zapoznaniu się z jego dokumentacją medyczną, ocenia wpływ aktualnie występujących objawów na proces studiowania i proponuje najlepsze rozwiązania adaptacyjne dostosowane do profilu trudności studenta. Z powodu złożoności i różnorodności obrazu zaburzeń psychicznych sama informacja na temat rozpoznania psychiatrycznego danej osoby jest zbyt ogólna, by zapewnić studentowi pomoc dopasowaną do jego potrzeb.

Trudności osób niepełnosprawnych psychicznie wpływają na wiele obszarów ich funkcjonowania w roli akademickiej. Osobom zdrowym trudno może być zrozumieć, jak objawy zakłócają funkcjonowanie studentów i dlaczego wymagają oni konkretnej adaptacji w procesie studiowania. Każdy człowiek miewa okresy, kiedy jest smutny, nie może się skoncentrować na lekturze lub czuje się poirytowany. U osób zdrowych zaburzenia funkcjonowania psychicznego są krótkotrwałe i nie zakłócają w sposób znaczący funkcjonowania w rolach społecznych. U osób z zaburzeniami psychicznymi podobne objawy utrzymują się znacznie dłużej i są bardziej nasilone powodując cierpienie, zakłócając indywidualne i społeczne funkcjonowanie. Właśnie takie cechy jak obecność stwierdzalnych klinicznie objawów psychicznych, występowanie związanego z nimi cierpienia oraz zakłócenia indywidualnego funkcjonowania decydują o postawieniu przez lekarza psychiatrę rozpoznania zaburzenia psychicznego.

W dalszej części artykułu scharakteryzuję najczęstsze objawy zaburzeń psychicznych powodujące utrudnienia w funkcjonowaniu akademickim studentów z niepełnosprawnością psychiczną wraz z propozycjami ich efektywnego wsparcia.

Trudności w koncentracji i utrzymaniu uwagi

Objawy mogą przejawiać się trudnością w podążaniu za tokiem myślenia osoby prowadzącej zajęcia, niemożnością skoncentrowania się na treści wykładu, trudnością w zrozumieniu poleceń lub dłuższych pytań asystenta, trudnościami w utrzymaniu długotrwałej uwagi na zadaniu. Część studentów doświadczających tych objawów może efektywnie utrzymać uwagę tylko przez kilka minut.

Trudności w koncentracji i utrzymaniu uwagi wpływają nie tylko na jakość uczestnictwa w zajęciach, ale także prowadzą do wydłużenia procesu uczenia się, przygotowania do egzaminów, a także do niepowodzeń podczas egzaminów ustnych czy pisemnych, gdzie wymagane jest utrzymanie wysokiego poziomu koncentracji przez dłuższy czas.

Jedną z dostępnych adaptacji dla studentów z powyższymi trudnościami jest wydłużenie czasu egzaminów. Podczas zajęć jest wskazane, by tak dostosować pracę studenta, aby mógł koncentrować się na krótkie okresy (10–15 min), a następnie korzystać z przerw lub wykonywać zadania, w których nie jest konieczny wysoki poziom koncentracji. Odbiór wykładów może zostać poprawiony poprzez możliwość ich nagrywania lub udostępnienie studentom ich konspektu.

Pogorszenie funkcjonowania pamięci (głównie krótkotrwałej)

Pogorszenie pamięci krótkotrwałej w znacznym stopniu utrudnia proces uczenia się, gdyż właśnie ten rodzaj pamięci odpowiada za przyswajanie nowego materiału. U części osób informacje uczone są zapamiętywane, natomiast ich przypomnienie wymaga dłuższego czasu niż ma to miejsce u osób zdrowych. Obecność tych zaburzeń znacznie wydłuża proces uczenia się, a także może wpływać na niemożność napisania egzaminu w wyznaczonym czasie, ze względu na wydłużenie czasu przypominania nauczonych informacji.

Sposobem wyrównania szans studentów, u których występuje pogorszenie funkcjonowania pamięci jest wydłużenie czasu egzaminów pisemnych oraz możliwość przygotowania się do ustnej odpowiedzi poprzez zapisanie najważniejszych informacji na kartce. Pomocne może być również rozłożenie egzaminów w sesji.

Spowolnienie psychoruchowe

Objaw ten polega na spowolnieniu ruchów dowolnych i tempa myślenia. Prowadzi do wolniejszego wykonywania wszystkich czynności (ćwiczeń fizycznych, innych zadań wymagających aktywności ruchowej), a także do znacznego spowolnienia tempa wypowiedzi oraz wolniejszego pisanie podczas sporządzania notatek czy egzaminów (wolniejsze myślenie i spowolnienie ruchów ręki). Wypowiedzi ustne osoby z tym zaburzeniem mogą sugerować, że nie jest ona pewna swojej wiedzy lub nie zna odpowiedzi na zadane pytanie. Przewlekane każde zdanie może wzbudzać zniecierpliwienie egzaminatora.

Rodzajem adaptacji pomocnej studentom z tego typu trudnościami będzie wydłużenie czasu wykonywania wszelkich zadań wymagających aktywności ruchowej i intelektualnej, w tym również czasu egzaminów ustnych i pisemnych. Wskazane jest także wydłużenie okresu potrzebnego na przygotowanie prac pisemnych w domu.

Przyspieszenie toku myślenia

Jest objawem odwrotnym od opisywanego powyżej, prowadzi do przyspieszenia aktywności ruchowej i toku myślenia. Szybsze wykonywanie czynności może powodować wrażenie chaosu i prowadzić do niedokładnego wykonywania zaleconych ćwiczeń. Przyspieszony tok myślenia przejawia się w przyspieszonej mowie, która przy znacznym nasileniu objawu sprawia wrażenie bezładnej i niezrozumiałej. Ten rodzaj zaburzeń w największym stopniu zaburza wszelkie wypowiedzi ustne w tym egzaminy oraz zdawanie egzaminów praktycznych wymagających znajomości technik manualnych. Przyspieszenie toku myślenia wtórnie prowadzi do zaburzeń uwagi i koncentracji opisanych powyżej.

Formą adaptacji w przypadku tych trudności może być odroczenie egzaminów do momentu powrotu tempa czynności psychoruchowych do normy.

Innego rodzaju zakłócenia myślenia: myśli natrętne, urojenia

W zaburzeniach psychicznych występuje również szereg innych zakłóceń procesu myślenia wpływających na naukę. Przykładem takich objawów są myśli natrętne – pojawiające się mimo woli studenta myśli i skojarzenia utrudniające koncentrację. Studenci pochłonięci przez myśli natrętne sprawiają wrażenie nieobecnych duchem na zajęciach, mogą nie reagować na kierowane do nich pytania. W przypadku znacznego nasilenia objawów potrzebują więcej czasu na przyswojenie materiału oraz wydłużenia czasu egzaminów. Zalecane są takie same adaptacje, jak w wypadku zaburzeń koncentracji i uwagi.

Najbardziej zakłócającymi funkcjonowanie objawami dotyczącymi myślenia są urojenia, czyli fałszywe sądy, które osoby podtrzymują pomimo dowodów na ich fałszywość. Fałszywe przekonania mogą dotyczyć wszelkich aspektów otaczającej studenta rzeczywistości. W zależności od ich rodzaju mogą powodować różne utrudnienia: prowadzić do sprzeczek z prowadzącymi zajęcia, jeśli dotyczą tematyki przedmiotu, poczucia bycia traktowanym wrogo przez asystentów lub kolegów, poczucia bezsensu dalszego uczenia się albo przekonania, że student zdał już egzaminy, choć wcale do nich nie podchodził. Znaczne nasilenie urojeń, wobec których student nie zachowuje krytycyzmu, zwykle wymaga leczenia farmakologicznego, a w niektórych przypadkach może przemawiać za koniecznością skorzystania z urlopu zdrowotnego.

Lęk przed publicznym wypowiedaniem się

Lęk przed wypowiedaniem się na forum grupy lub przedstawieniem ustnej prezentacji jest częstym objawem utrudniającym funkcjonowanie w roli akademickiej. Studenci z taką trudnością powstrzymują się od zabierania głosu w dyskusji, wypowiedania się w większej grupie pomimo często szerokiej wiedzy, unikają przedstawiania prezentacji ustnych. Ich oceny za aktywność na zajęciach są niskie, a przez asystentów postrzegani bywają jako niezainteresowani przedmiotem. Zazwyczaj lepiej wypadają na egzaminach pisemnych, natomiast podczas egzaminów ustnych jest im trudno wykazać się wiedzą, szczególnie gdy odpowiadają w obecności kilku osób.

Adaptację tych trudności stanowić może zamiana formy egzaminu z ustnego na pisemny, a podczas zajęć dydaktycznych umożliwienie studentowi pracy w małej grupie oraz zachęcanie do wyrażania swojego zdania w trakcie dyskusji.

Lęk w zamkniętych pomieszczeniach, ataki paniki

Objawy lęku są najczęstszymi manifestacjami zaburzeń psychicznych. Niektóre z nich mogą znacząco dezorganizować aktywność akademicką. Doświadczenie lęku w pomieszczeniach, z których trudno wyjść takich jak sale wykładowe, sale ćwiczeniowe, prowadzi wtórnie do zaburzeń uwagi i koncentracji, ale także może powodować unikanie zajęć i w następstwie znaczącą absencję. Ataki paniki występujące w drodze na uczelnię, powodujące konieczność wysiadania ze środków publicznego transportu lub poruszanie się pieszo tylko w obrębie niewielkich odległości, prowadzą do spóźniania się lub niedocierania na zajęcia, które odbywają się daleko od miejsca zamieszkania.

Perfekcjonizm i nadmierne wymagania

Wydawać by się mogło, że gdy student wiele od siebie wymaga, jego postępy akademickie będą zadowalające. Jednak, gdy perfekcjonizm i nadmierne wymagania stają się objawem, w sposób znaczący utrudniają ukończenie wszelkich zadań. Nadmiernie skrupulatne przygotowywanie notatek czy przygotowywanie się do egzaminu powoduje, że studentowi trudno opanować całość materiału, gdyż zbyt wiele czasu poświęca poszczególnym zagadnieniom. Studentom często towarzyszy nieumiejętność oceny, które informacje są najważniejsze, co może przejawiać się trudnością w porządkowaniu odpowiedzi podczas egzaminów, szczególnie takich, które wymagają przedstawienia tylko najważniejszych wiadomości. Studentom pomocne może być szkolenie w zakresie zaplanowania nauki.

Wymienione trudności nie wyczerpują listy wszystkich objawów psychopatologicznych, które mogą wywoływać zakłócenia w funkcjonowaniu akademickim. Zazwyczaj jednocześnie występuje kilka objawów, które mogą wymagać różnych adaptacji. Tabela 2 przedstawia najczęstsze objawy psychiczne utrudniające funkcjonowanie studentów oraz ich występowanie w różnych zaburzeniach psychicznych.

Na zakończenie pragnę podkreślić, iż osoby z zaburzeniami psychicznymi mogą podejmować kształcenie na poziomie studiów wyższych i należy wobec nich stosować takie same wymagania programowe, jak wobec studentów zdrowych. Natomiast czasem potrzebują dodatkowego wsparcia, aby móc realizować program studiów. Wiedza na temat zaburzeń psychicznych, elastyczność, otwartość i gotowość do modyfikacji sposobu pracy ze studentami niepełnosprawnymi ze strony nauczycieli akademickich pozwoli na uzyskanie przez studentów niepełnosprawnych

psychicznie takich samych umiejętności praktycznych i wiedzy teoretycznej, jaką mają szansę zdobyć osoby zdrowe.

Tabela 2. Występowanie objawów powodujących niepełnosprawność studentów w różnych zaburzeniach psychicznych	Depresja	Choroba afektywna dwubiegunowa	Schizofrenia	Zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne	Fobia społeczna	Agorafobia, napady paniki	Inne zaburzenia lękowe	Zaburzenia adaptacyjne	Zaburzenia odżywiania	Zaburzenia osobowości
Trudności w koncentracji i utrzymaniu uwagi	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Pogorszenie pamięci	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Spowolnienie psychoruchowe	+	+	+					+		
Przyspieszenie toku myślenia		+								
Inne zakłócenia procesu myślenia	+	+	+	+						+
Lęk przed publicznym wypowiedaniem się	+	+	+		+					+
Perfekcjonizm, nadmierne wymagania				+					+	+
Lęk w pomieszczeniach zamkniętych, napady paniki						+	+			

Tabela 2. Występowanie objawów powodujących niepełnosprawność studentów w różnych zaburzeniach psychicznych

Wsparcie edukacyjne studentów z niepełnosprawnością psychiczną

Wskazówki zaczerpnięte z materiałów szkoleniowych dla nauczycieli akademickich powstałych w ramach projektu DARE

Ze względu na zróżnicowane trudności w funkcjonowaniu w roli akademickiej osób z problemami psychicznymi, wskazane jest bardzo elastyczne podejście nauczycieli akademickich do pracy ze studentami. Należy również pamiętać, że wszelkie adaptacje powinny być dostosowane do aktualnego stanu zdrowia, co może wymagać okresowych konsultacji studenta z psychiatrą. Zastosowanie strategii edukacyjnych odpowiednio dobranych do indywidualnych potrzeb pozwoli na uzyskanie przez studentów chorujących psychicznie takich samych umiejętności praktycznych i wiedzy teoretycznej, jaką mają szansę zdobyć osoby zdrowe.

Studenci z problemami psychicznymi mogą potrzebować:

- Dostosowania formy egzaminu do aktualnych trudności: wydłużenia czasu egzaminów ustnych, pisemnych i praktycznych, możliwości przygotowania się do odpowiedzi ustnej w formie pisemnej zawierającej najważniejsze informacje, podawania treści pytań egzami-

nacyjnych w formie ustnej i pisemnej podczas egzaminów ustnych, zamiany formy egzaminu z ustnego na pisemny.

- Rozłożenia egzaminów w sesji ze względu na trudności związane z zaburzeniami pamięci i koncentracji, ale także na złą tolerancję stresu, jaki niesie ze sobą sesja egzaminacyjna.
- Dostosowania organizacji pracy podczas zajęć do aktualnych trudności studenta: pracy w mniejszej grupie, umożliwienia studentowi odpowiadania ze swojego miejsca w celu zmniejszenia ekspozycji społecznej, umożliwienia studentowi krótkich okresów aktywności z przerwami na odpoczynek.
- Poprawienia odbioru wykładów poprzez umożliwienie ich nagrywania bądź udostępnienie konspektu przed wykładem.
- Wydłużenia czasu na przygotowanie prac domowych, szczególnie obszernych prac pisemnych, a także w razie konieczności dzielenia ich na mniejsze części.
- Pomocy w organizacji pracy w szczególności poprzez dzielenie zadań na mniejsze części (w tym egzaminów oraz zaliczeń wymagających przyswojenia dużej partii materiału).
- Wydłużenia czasu trwania studiów/roku akademickiego oraz przełożenia terminów egzaminów ze względu na okresowe pogorszenie stanu psychicznego lub pobyty w szpitalu.
- Umożliwienia zwiększonej absencji na zajęciach – studenci mogą opuszczać wykłady lub ćwiczenia ze względów zdrowotnych. W takich sytuacjach wskazane jest zapewnienie im wsparcia w nadrobieniu zaległości oraz udostępnienia materiałów z zajęć.
- Uzgodnienia formy, w jakiej studenci będą nadrabiać ewentualne zaległości wynikające z absencji lub pogorszenia stanu psychicznego. Student powinien mieć możliwość elastycznego zaliczania materia-

łu w zależności od samopoczucia psychicznego, z drugiej strony powinien czuć się zobowiązany do ostatecznego zaliczenia partii materiału w określonym przez nauczyciela czasie, o ile stan zdrowia to umożliwi. Niezwykle ważna jest konsekwencja wobec studenta.

- Uwzględnienia specyficznych, niekiedy tylko okresowych, trudności studenta w podejmowaniu kontaktów społecznych. Pomocna może okazać się zgoda na elektroniczną formę przekazywania wskazówek, podejmowania ustaleń, konsultowania prac czy przesyłania prac pisemnych.
- Uwzględnienia faktu, że zażywane przez studenta leki mogą powodować takie skutki uboczne jak senność, spowolnienie czasu reakcji, osłabienie pamięci, trudności z koncentracją.
- Akceptacji faktu, że niektórzy studenci mogą potrzebować pomocy osobistego doradcy, psychologa lub psychiatry – w takich sytuacjach powinno się zachęcać ich do szukania profesjonalnej pomocy i zgłoszenia się do BON UJ.
- Respektowania prawa studenta do nieujawniania diagnozy psychiatrycznej.

Zaburzenia psychiczne w wirtualnym świecie

Rozmowa z Piotrem Chełchowskim, założycielem portalu społecznościowego trzysmie.pl

Jest Pan twórcą i administratorem portalu społecznościowego trzysmie.pl. Skąd wziął się pomysł na stworzenie takiej inicjatywy?

Piotr Chełchowski: W trakcie swoich studiów zajmowałem się trochę wolontariatem. Zacząłem zauważać, że o ile krajowe kampanie społeczne nabierają rozmachu i potrafią skutecznie przykuć uwagę przeciętnego Kowalskiego, to temat zaburzeń psychicznych pozostał tym, o którym wciąż bardzo mało się słyszy. Po licznych rozmowach ze znajomymi, a potem ze specjalistami zdałem sobie sprawę z tego, jak ogromną skalę ma problem zaburzeń i doszedłem do wniosku, że pomysł, który stopniowo dojrzał w mojej głowie, może zmienić coś w sytuacji osób chorujących, przelamać tabu i zmniejszyć stygmatyzację.

Jakie są w Pana opinii najważniejsze zalety funkcjonowania portalu społecznościowego, takiego jak trzysmie.pl? Czego brakuje takiej wirtualnej formie komunikacji?

P. C.: Wybrałem formułę serwisu społecznościowego, gdyż wydaje mi się to najodpowiedniejsze medium dla młodych ludzi, do których przede wszystkim serwis jest adresowany. Dla dużej części osób pierwsze pytanie w wypadku jakiegoś problemu kierowane jest do „wujka google”. Ludzie z nerwicą czy depresją często przez lata nie zdają sobie sprawy, co im tak naprawdę dolega, gdyż objawy tych chorób przyjmują także postaci charakterystyczne dla dolegliwości somatycznych. Pragnąłbym, żeby dzięki wizycie na trzymisie.pl i przeczytaniu wpisów i blogów tam zamieszczanych, młode osoby uświadomiły sobie, że wizyta u psychiatry jest wizytą taką samą jak wizyta u każdego innego lekarza i nie warto jej odwlekać ani się jej obawiać. W niedalekiej przyszłości mam zamiar poszerzyć portal o, przygotowaną przez specjalistów, część merytoryczną – rzetelnych informacji o zaburzeniach bardzo brakuje w sieci. Jestem przeciwnikiem wszelkich terapii przez Internet, będę starał się kształtować portal w ten sposób, by wizyta na nim była pierwszym krokiem do wizyty u specjalisty. Mam także nadzieję, że formuła serwisu społecznościowego przemówi do osób zdrowych. Dla nich przeznaczona jest przede wszystkim strona facebook’owa portalu (www.facebook.com/trzymisie), na której zamieszczane są m.in. informacje o zagranicznych kampaniach społecznych dotyczących zaburzeń, inspiracje muzyczne i filmowe. Zapraszam gorąco do like’owania tej strony, aby przybliżyć tematykę jak najszerszej rzeszy studentów i przyczynić się do tego, by o zdrowiu psychicznym zaczęto mówić otwarcie.

Jaką rolę spełnia portal trzymisie.pl we wspieraniu osób borykających się z trudnościami w obszarze zdrowia psychicznego? Co jest Pana zdaniem najcenniejsze dla użytkowników?

P. C.: Osoby z problemami natury psychicznej odwiedzające serwis mogą przekonać się, że nie są ze swoimi bólami odosobnione. Bardzo charakterystyczne, szczególnie w początkowej fazie choroby, jest poczucie osamotnienia i niezrozumienia. Ma się wrażenie, że jest się jedyną jednostką na świecie z danym problemem, że jest się „tym innym”. Nagle okazuje się, że podobnych osób są tysiące. Wtedy przychodzi refleksja, dlaczego tak mało się o tym mówi. Mam nadzieję, że już na tym etapie wstyd dotyczący istnienia problemu natury psychicznej znacząco się zmniejsza. Kolejnym ważnym aspektem związanym z funkcjonowaniem serwisu jest gromadzenie historii zwycięstw nad zaburzeniami takim jak depresja, nerwica, anoreksja, bulimia itp. Bardzo ciężko znaleźć takie relacje w sieci, co często podcina skrzydła internautom usilnie ich poszukującym i zniechęca ich do podejmowania terapii i wizyt u psychiatrów. Tak naprawdę osób, które uporały się ze swoimi zmartwieniami wcale nie jest mało, po prostu nie wchodzi już po tym na fora psychologiczne. Będziemy chcieli zmienić tę tendencję, by takie relacje dawały nadzieję innym.

Grupa „Zaburzenia psychiczne a studiowanie” jest jedną z bardziej aktywnych na portalu trzysie.pl. Jak Pan myśli – z czego to wynika? Jakie tematy najczęściej są poruszane przez użytkowników?

P. C.: Wynika to po pierwsze z tego, że studenci, wspólnie z licealistami, są generalnie najaktywniejszymi użytkownikami serwisów społecznościowych, a po drugie – to do tej grupy były przede wszystkim kierowane dotychczasowe komunikaty o serwisie. Jednym z najczęściej poruszanych tematów w grupie, a jednocześnie w całym serwisie, jest problem z dostępem do bezpłatnej służby zdrowia. Dla studentów jest to często jedyna opcja na podjęcie leczenia. Zwykle nie są bowiem, co jest natural-



Informacje o Grupie

Zaburzenia psychiczne a studiowanie

Grupa z 410 członkami "Fundacja Lwa" (www.fundacjalwa.pl) zapraszają do uczestnictwa w kursach i warsztatach z zakresu zaburzeń psychicznych i problemów z nauką. Organizatorzy: Katarzyna "Kasia" Kozłowska, Katarzyna "Kasia" Kozłowska, Katarzyna "Kasia" Kozłowska.

4 230 postów
19 174 członków
Zaburzenia psychiczne a studiowanie

Zaburzenia psychiczne a studiowanie

Aktualizacja Ciekawostki (1) Zdjęcia (1) Odniesienia (1) Wydarzenia (1)

Magda: Jaki różnicie odcie z powrotem na studia po długiej przerwie - latach 7? Obawiam się rozpoczęcia semestru, powrotu do 17h00s...

Magda: Zaczynamy do codziennej pracy, ghou w weekend na stronie www.fundacja.lwa.pl. Piękny o to, czy umiesz, że można ucznia jest przyszyta dla studentów z zaburzeniami natury psychicznej.

Magda: Zaczynamy do codziennej pracy, ghou w weekend na stronie www.fundacja.lwa.pl. Piękny o to, czy umiesz, że można ucznia jest przyszyta dla studentów z zaburzeniami natury psychicznej.

Magda: Zaczynamy do codziennej pracy, ghou w weekend na stronie www.fundacja.lwa.pl. Piękny o to, czy umiesz, że można ucznia jest przyszyta dla studentów z zaburzeniami natury psychicznej.

Użytkownik: apawer dołączył do grupy Zaburzenia psychiczne a studiowanie

Zdj. 1. Grupa „Zaburzenia psychiczne a studiowanie” na portalu trzymisie.pl

ne, całkowicie samowystarczalni finansowo. Część z nich mogłaby prosić o środki finansowe na płatną terapię rodziców, ale tutaj przechodzimy płynnie do kolejnego najczęściej poruszanego w serwisie tematu, a mianowicie – dzielenia się swym problemem z najbliższymi i różnorodnością reakcji, z jakimi można się spotkać. Ogólny wniosek z tych dyskusji jest taki, że mówić o swoim problemie warto, szczególnie tym najbliższym – czy to z rodziny, czy z grona przyjaciół – ale powinno się również przemyśleć kwestię, komu lepiej o tym nie mówić.

Na ile obecny kształt portalu jest zgodny z tym, co Pan zaplanował na początku? Czy udało się osiągnąć zamierzone cele, czy coś się pojawiło jako „wartość dodana”?

P. C.: Kształt portalu jest mniej więcej zgodny z moimi pierwotnymi założeniami. Oczywiście w miarę rozwoju serwisu dochodziło do nieuniknionych korekt, ale nie były to zmiany drastyczne. W miarę upływu czasu zacząłem sobie jednak uświadamiać prawdę, teraz już dla mnie oczywistą, że nawet najciekawszy projekt bez promocji nie istnieje. Myślałem, że po ukończeniu prac informatycznych będzie już „z górki”, a tak naprawdę dopiero wtedy zaczęła się ta właściwa walka o to, by informacja o trzymisie.pl trafiła do jak najszerszego grona zainteresowanych osób. Musieliśmy zatem zacząć działać jak zwyczajna firma, zainwestować w reklamę na innych stronach itp. Jeżeli chodzi o „wartość dodaną”, to na pewno jest nią program „Konstelacja Lwa”. Choć nasza współpraca trwa dopiero dwa miesiące, to myślę, że udało się nam przez ten czas zrobić dużo dobrego w obszarze świadomości społecznej, a w przyszłości uda się wspólnymi siłami działać jeszcze więcej.

Jakie są Pana plany, nadzieje, marzenia związane z funkcjonowaniem portalu trzymisie.pl w przyszłości?

P. C.: Chcemy utrzymać niekomercyjny charakter serwisu, a jednocześnie nie stać w miejscu, czyli poszerzać portal o różne nowe funkcjonalności. Na początku pojawił się też pomysł, by stworzyć fundację „trzymisie”, a tym samym ułatwić sobie drogę „wyjścia” z wirtualnej rzeczywistości i do działalności w sieci dolożyć różne akcje poza nią. Na teraz jednak skuteczniejsze wydaje się związanie portalu z partnerami, takimi jak „Konstelacja Lwa”, którzy owe „wyjście” umożliwią. Osobiście marzy mi się stworzenie w Polsce kampanii społecznej z prawdziwego zdarzenia dotyczącej zaburzeń, z zaangażowaniem mediów nieinternetowych, osób publicznych. By przyciągnąć uwagę młodych ludzi do tematyki zdrowia psychicznego, ograniczyć tabu, ciekawym pomysłem wydaje

BON UJ zaprasza na

***Warsztaty w obszarze
budowania świadomości
niepełnosprawności***

dla nauczycieli akademickich,
którzy wśród swoich studentów mają
osoby niepełnosprawne.



Celem warsztatów jest przekazanie uczestnikom wiedzy na temat niepełnosprawności: jej typów, konsekwencji jakie wywołuje dla procesu dydaktycznego oraz metod ich kompensacji, a także technik przygotowywania zajęć w sposób zaadaptowany do potrzeb studentów z niepełnosprawnościami.

Proponowane warsztaty mają charakter treningu grupowego. Stosowane materiały są mocno interaktywne a przygotowane dla uczestników ćwiczenia opierają się na metodach aktywizujących.

W chwili obecnej proponowane są trzy moduły:

***Osoba niepełnosprawna,
czyli kto?***

Na warsztacie tym poruszane są zagadnienia takie jak: rola opresyjnego języka wykorzystywanego w mówieniu o niepełnosprawności, stereotypowe postrzeganie osób niepełnosprawnych jako zagrożenie dla równoprawnego ich funkcjonowania w społeczeństwie oraz rola otoczenia osoby niepełnosprawnej w zakresie determinowania jej możliwości i ograniczeń.

Każdy z modułów
trwa 3 godziny.
Po zakończeniu
warsztatu uczestnicy
otrzymują certyfikat
oraz materiały
uzupełniające.

Warsztaty są
prowadzone regularnie
w siedzibie BON UJ
przy ul. Retoryka
1/210 w godzinach
popołudniowych.

Nie tylko brajl

Warsztat ten koncentruje się na problematyce wsparcia edukacyjnego dla studentów z niepełnosprawnością wzrokową. Uczestnicy mają szansę na zapoznanie się z metodami prowadzenia zajęć oraz przygotowywania materiałów w formie zaadaptowanej do potrzeb studentów z tą niepełnosprawnością. Prezentowane są też urządzenia dające szansę na niwelowanie problemu w dostępie do słowa pisanego zarówno poprzez wersje elektroniczne tekstów, jak i brajla.

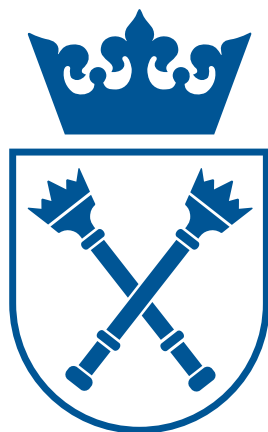


Nie słyszę, studiuję, rozmawiam

Warsztat ten obejmuje problematykę wsparcia edukacyjnego studentów z niepełnosprawnością słuchową. W trakcie warsztatu uczestnicy mają możliwość zapoznania się z alternatywnymi technikami komunikacyjnymi wykorzystywanymi przez osoby z niepełnosprawnością słuchową oraz z wymaganiami dotyczącymi zasad prowadzenia zajęć dla grup studenckich, w których są osoby niesłyszące lub słabosłyszące. Istotną zaletą warsztatów będzie możliwość zapoznania się z pojęciem Kultury Głuchych.



Osoby zainteresowane wzięciem udziału w warsztacie proszone są o kontakt z trenerem **Małgorzatą Perdeus** – malgorzata.perdeus-bialek@uj.edu.pl



Kontakt z Biurem

ul. Retoryka 1/210

31-108 Kraków

tel.: 12 424 29 50

fax: 12 424 29 52

e-mail: bon@uj.edu.pl

www.bon.uj.edu.pl