



**You have downloaded a document from
RE-BUS
repository of the University of Silesia in Katowice**

Title: Funkcje asystenta studenta niepełnosprawnego w polskich uniwersytetach

Author: Katarzyna Chrząszcz

Citation style: Chrząszcz, Katarzyna. (2018). Funkcje asystenta studenta niepełnosprawnego w polskich uniwersytetach. Praca doktorska. Katowice : Uniwersytet Śląski

© Korzystanie z tego materiału jest możliwe zgodnie z właściwymi przepisami o dozwolonym użytku lub o innych wyjątkach przewidzianych w przepisach prawa, a korzystanie w szerszym zakresie wymaga uzyskania zgody uprawnionego.



UNIwersytet ŚLĄSKI
W KATOWICACH



Biblioteka
Uniwersytetu Śląskiego



Ministerstwo Nauki
i Szkolnictwa Wyższego

Uniwersytet Śląski w Katowicach
Wydział Etnologii i Nauk o Edukacji

mgr Katarzyna Chrząszcz

Funkcje asystenta studenta niepełnosprawnego
w polskich uniwersytetach

Rozprawa doktorska
napisana pod kierunkiem naukowym
prof. dra hab. Zenona Gajdzicy
oraz promotora pomocniczego
dr Doroty Prysak

Cieszyn 2018

Oświadczenie promotora pracy doktorskiej

Oświadczam, że niniejsza praca doktorska została przygotowana pod moim kierunkiem i stwierdzam, że spełnia ona warunki do przedstawienia jej w postępowaniu o nadanie stopnia naukowego.

Data

Podpis promotora pracy

Oświadczenie autora pracy doktorskiej

Świadom/a odpowiedzialności prawnej oświadczam, że niniejsza praca doktorska została napisana przez mnie samodzielnie pod kierunkiem Promotora i nie zawiera treści uzyskanych w sposób niezgodny z obowiązującymi przepisami ustawy z dnia 4 lutego 1994 roku o prawie autorskim i prawach pokrewnych (tekst jednolity Dz. U. z 2000 r., nr 80, poz. 904 z późniejszymi zmianami).

Oświadczam także, że przedstawiona praca doktorska nie była wcześniej przedmiotem procedur związanych z uzyskaniem stopnia naukowego.

Oświadczam ponadto, że załączona do pracy doktorskiej płyta CD zawiera elektroniczny pełen zapis (w jednym pliku) pracy.

Wyrażam również zgodę na udostępnianie pracy doktorskiej bez wynagrodzenia dla celów badawczych lub poznawczych w ramach Śląskiej Biblioteki Cyfrowej, której Biblioteka Wydziału Etnologii i Nauk o Edukacji jest częścią.

Data

Podpis autora pracy

Funkcje asystenta studenta niepełnosprawnego w polskich uniwersytetach

Streszczenie

Idea asystentury osób z niepełnosprawnością wywodzi się z inicjatywy, która zakładała samodzielne ich życie. Podstawowym założeniem asystentury jest więc wspieranie, a nie wyręczanie osoby z niepełnosprawnością, dążenie do usamodzielnienia tych osób, a także pobudzanie ich do aktywności.

Celem pracy jest poznanie i rozpatrzenie specyfiki funkcjonowania asystentów studentów niepełnosprawnych w polskich uniwersytetach.

Praca zawiera kwerendę literatury w omawianym zakresie – zarówno rodzimej jak i zagranicznej. Rozdziały w części teoretycznych podstaw badań poświęcono zagadnieniom niepełnosprawności, roli i zadań asystenta osoby niepełnosprawnej, skupiono się również nad zagadnieniem dorosłości, kształcenia na poziomie wyższym.

Część badawcza obejmuje wyniki prowadzonych badań. Grupa badana obejmowała studentów z niepełnosprawnością, ich asystentów oraz pracowników uczelni wyższych.

Uzyskany materiał z badań pozwolił wyłonić wnioski końcowe oraz zaprezentować wskazówki do dalszej pracy dla asystentów studentów niepełnosprawnych. Wygenerowano również „Quasi model” asystentury na rzecz studentów z niepełnosprawnością.

Słowa kluczowe

Student, asystent, niepełnosprawność, wsparcie, funkcja, uniwersytet

Functions of a disabled student assistant in Polish universities

Summary

The concept of assistantship of disabled people derives from an idea that assumed their independent life. The basic assumption of assistantship is to support the disabled, but not to replace them. Moreover, the main aim of this approach is to make these people independent. The crucial fact is also stimulating the disabled group of students to lead an active life.

The goal of the work is to know and consider the peculiarity of the functioning of assistants of disabled students at Polish Universities.

The paper contains a literature query of the discussed scope - both domestic and foreign.

The theoretical part of the work is devoted to the issues of disability, the role and tasks of the assistant of the disabled person and the issue of adulthood and higher education. Whereas, the research part includes the results of the conducted studies. The research group included the students with disabilities, their assistants and employees of universities.

The obtained research material allowed to select the final conclusions and present the guidelines for further work for assistants of disabled students. In addition, a "Quasi model" of the assistantships for students with disabilities was also generated.

Key words

Student, assistant, disability, support, function, university

Spis treści

Wstęp.....	7
------------	---

Część I. Teoretyczne podstawy badań

Rozdział 1. Niepełnosprawność w świetle literatury

1.1 Pojęcie, koncepcje, typy i przyczyny występowania niepełnosprawności.....	10
1.1.1 Koncepcje niepełnosprawności.....	14
1.1.2 Klasyfikacja niepełnosprawności.....	16
1.1.3 Wybrane typy niepełnosprawności i ich przyczyny.....	20
1.2 Osoba niepełnosprawna – osoba z niepełnosprawnością. Historyczne ujęcie.....	32
1.3 Bariery fizyczne, psychiczne i społeczne w życiu osób z niepełnosprawnością.....	39
1.3.1 Bariery związane ze środowiskiem fizycznym.....	41
1.3.2 Bariery związane ze środowiskiem społecznym.....	43
1.3.3 Pozostałe bariery zewnętrzne.....	44

Rozdział 2. Asystent osoby niepełnosprawnej – rola i zadania

2. 1 Podstawowe założenia asystentury.....	48
2. 2 Asystent osoby niepełnosprawnej – aspekt prawny zawodu a cechy dobrego asystenta.....	53
2. 3 Modele asystentury dla osób z niepełnosprawnością.....	60
2. 4 Pojęcie funkcji.....	66
2. 5 Wsparcie społeczne - definicje, rodzaje, źródła wsparcia.....	68
2. 6 Organizacje i projekty popularyzujące oraz wdrażające asystenturę.....	71

Rozdział 3. Student z niepełnosprawnością

3. 1 Dorosłość jako etap rozwojowy	79
3. 2 Kształcenie na poziomie wyższym – typy uczelni, formy i organizacja studiów.....	86
3. 3 Student z niepełnosprawnością – możliwości, ograniczenia, wsparcie.....	93

Część II. Metodologiczne podstawy badań własnych

4. 1 Cel i przedmiot badań.....	104
---------------------------------	-----

4.2	<i>Problemy badawcze</i>	105
4.3	<i>Hipotezy, zmienne i wskaźniki</i>	106
4.4	<i>Metody, techniki i narzędzia badawcze</i>	117
4.5	<i>Sposób doboru grupy badanej i organizacji badań</i>	118

Część III. Funkcjonowanie asystentów osób niepełnosprawnych w polskich uniwersytetach – analiza wyników badań własnych

5.1	<i>Funkcje spełniane przez asystentów studentów niepełnosprawnych</i>	120
5.1.1	<i>Funkcje asystenta studenta niepełnosprawnego wynikające z aktów prawnych</i>	120
5.1.2	<i>Funkcje asystenta studenta niepełnosprawnego zawarte w dokumentach instytucjonalnych</i>	121
5.2	<i>Rzeczywiste funkcje asystentów studentów niepełnosprawnych</i>	128
5.2.1	<i>Funkcje asystentów studentów niepełnosprawnych w opinii asystentów</i>	128
5.2.2	<i>Oczekiwane formy wsparcia ze strony asystentów – opinia studentów z niepełnosprawnością</i>	133
5.2.3	<i>Funkcje asystenta studenta niepełnosprawnego w opinii studentów pełnosprawnych</i>	137
5.2.4	<i>Funkcje asystenta studenta niepełnosprawnego w opinii pracowników uczelni</i>	142
5.3	<i>Czynniki warunkujące funkcje rzeczywiste asystentów studentów niepełnosprawnych</i>	147
5.3.1	<i>Związek rodzaju niepełnosprawności z funkcjami asystenta</i>	147
5.3.2	<i>Związek wykształcenia asystenta z jego funkcjami</i>	148
5.4	<i>Rozbieżności między funkcjami założonymi i faktycznie spełnianymi przez asystenta studenta niepełnosprawnego</i>	150
5.5	<i>Proponowane zmiany w zakresie funkcjonowania asystentów w celu zmniejszenia ewentualnej dychotomii funkcji antycypowanych i faktycznych w opinii asystentów i studentów z niepełnosprawnością</i>	156

Część IV. Propozycje rozwiązań praktycznych.....164

	<i>Zakończenie</i>	171
--	--------------------------	-----

Wstęp

Idea asystentury osób z niepełnosprawnością wywodzi się ze Stanów Zjednoczonych z inicjatywy o charakterze samopomocowym pod nazwą „Independent Living” (niezależne życie), która miała swoje początki na przełomie lat 70/80-tych. Także w Unii Europejskiej od lat promowana jest tzw. koncepcja niezależnego życia, która polega na udzielaniu osobom z niepełnosprawnością pomocy w odzyskaniu kontroli nad własnym ciałem i stylem własnego życia.

Zadaniem asystenta edukacyjnego nie jest wyręczanie studenta, czy kierowanie nim, ale przede wszystkim wsparcie poznawcze, emocjonalne oraz pomoc w prostych czynnościach (z którymi student sobie nie radzi) urzeczywistniana w taki sposób, aby mógł on w pełni czuć się członkiem akademickiej społeczności. Podstawowym założeniem asystentury jest więc wspieranie, a nie wyręczanie go i racjonalna pomoc w osiągnięciu samodzielności oraz niezależności (P. Stanisławski, 2008).

Wpływ na wybór tematu rozprawy doktorskiej miały przede wszystkim zainteresowania obejmujące swoim zakresem funkcjonowanie osób z niepełnosprawnością oraz ich asystentów w środowisku akademickim. Wpływają one również z własnych doświadczeń wyniesionych z pracy jako asystent osoby niepełnosprawnej oraz asystent studenta niepełnosprawnego.

W rodzimej dostępnej literaturze brakuje koncepcji wyjaśniającej istotę funkcjonowania asystentów osób niepełnosprawnych w odniesieniu do koncepcji wsparcia. Tymczasem to niezwykle ważne zagadnienie ze względu na fakt, iż wsparcie świadczone osobom z niepełnosprawnością jest podstawowym założeniem działań asystentów, stanowi to esencję ich pracy. Brakuje także szerszych opracowań opisujących w sposób całościowy jego codzienną pracę, ukazując ją w kontekście wybranych teorii / koncepcji naukowych, np. biopsychospołecznej niepełnosprawności, wsparcia, wspólnych i swoistych potrzeb osób niepełnosprawnych czy koncepcji normalizacji środowiska społecznego osób z niepełnosprawnością.

Większość publikacji stanowi zbiór rozważań konceptualnych lub prostych wskazówek metodycznych (m.in.: J. Rottermund, I. Fajfer-Kruczek, 2013; A. Chorab-Zasada, 2004; I. Fajfer-Kruczek, K. Chrząszcz, A. Wojtas, 2013; I. Odrobińska, 2008; P. Stanisławski, 2008; M. Sokołowska, 2008; B. Karlińska, 2008; J. Kalita, 2006; I. Fajfer-Kruczek (red.), 2013).

Równie skromnie kształtuje się piśmiennictwo ukazujące kompleksowe badania w zakresie realizowania rzeczywistych funkcji przez asystenta studenta niepełnosprawnego. Podejmowane są głównie zagadnienia dotyczące pilotażowych programów oraz ogólnie pojmowanej asystentury, rozpatrywane w kontekście założeń metodycznych (Np. A. Nowak, 2011; T. Cierpiałowska, 2009; S. Byra, M. Parachimiuk (red.), 2010). Warto zatem podjąć próbę naukowego oglądu, nie tylko ukierunkowanego na konstruowanie teorii, ale również na zebranie zaleceń użytecznych w codziennej praktyce.

Nieco okazalej, w omawianym zakresie, prezentuje się literatura obcojęzyczna, ale także i ją trudno uznać za obszerną, zwłaszcza w aspekcie znacznie dłuższej tradycji praktycznych działań asystentów osób niepełnosprawnych. Spora część informacji dotyczy doskonalenia jego kompetencji przez edukację i treningi prowadzące do uznawanych certyfikatów (np. *Inclusive Education at Work, Students with Disabilities In Mainstream Schools*, Organisation for Economic co-operation and Development, OECD, 1999, s. 213) czy funkcji instytucji (np. szkoły) wobec zapewnienia asystentury osobom z niepełnosprawnością (np. L. Firth: *Disability discrimination.*, [W:] L. Firth (red.) "Issues. Living with disability", Vol. 197, Independence Educational Publishers, Cambridge 2010, s. 23). Np. w Wielkiej Brytanii asystenci pracują w żłobkach, przedszkolach, szkołach specjalnych i średnich szkołach ogólnodostępnych. Asystent może otrzymać promocję na etat asystenta seniora (dla szkół średnich). Szkoły te nie są zobligowane do zatrudniania tego typu asystentów. Większość asystentów pracuje w charakterze pomocy edukacyjnej. Od 2004 pojawiła się tam możliwość zatrudnienia asystenta na poziomie wyższej edukacji (<http://www.hotcourses.com/careersuk/specialneedsteachingassistantcareers/16180339/0/0/1748/rst/zone412/careersadvice.html> [maj 2012]).

Warto jednak wspomnieć, że ukazują one jednak funkcje asystenta w innej rzeczywistości, uwikłanej w czynniki historyczne, kulturowe, gospodarcze. Z tego też powodu proste przeniesienie rozwiązań zaczerpniętych z innych krajów, bez odniesienia się do nich oraz uwzględnienia rodzimych warunków, narażone jest na błędy ekwiwalencji.

Celem pracy jest poznanie i rozpatrzenie specyfiki funkcjonowania asystentów studentów niepełnosprawnych w polskich uniwersytetach.

Praca została podzielona na cztery rozdziały.

Rozdział pierwszy poświęcono zagadnieniu niepełnosprawności. Prześlędzono różne definicje niepełnosprawności, a także zaprezentowano koncepcje, typy i przyczyny występowania niepełnosprawności, koncepcje i klasyfikacja niepełnosprawności oraz wybrane typy niepełnosprawności i ich przyczyny. Przedstawiono historyczne ujęcie

niepełnosprawności. Omówiono bariery związane ze środowiskiem fizycznym, psychicznym i społecznym w życiu osób z niepełnosprawnością.

Rozdział drugi traktuje o roli i zadaniu asystenta osoby niepełnosprawnej. Wyjaśniono w nim podstawowe założenia asystentury, a także aspekt prawny zawodu i cechy dobrego asystenta. Określono modele asystentury dla osób z niepełnosprawnością, podjęto również zagadnienie wsparcia społecznego – jego definicje, rodzaje i źródła. Zdefiniowano również pojęcie funkcji. Na koniec przywołano i omówiono organizacje i projekty popularyzujące oraz wdrażające asystenturę.

Zagadnienia dotyczące osoby studenta z niepełnosprawnością zostały zawarte w rozdziale trzecim. Przedstawiono w nim dorosłość jako etap rozwojowy. Scharakteryzowano również kształcenie na poziomie wyższym z uwzględnieniem typów uczelni oraz form i organizacji studiów. Rozdział kończą rozważania na temat możliwości, ograniczeń i form wsparcia studenta z niepełnosprawnością.

Część druga to omówienie koncepcji badań własnych. Zawiera on określenie celu badań, problemów badawczych, hipotez wraz z określeniem zmiennych i wskaźników, opis zastosowanych metod i narzędzi potrzebnych do zebrania materiału badawczego, a także omówiono organizację badań i charakterystykę badanych grup.

W części trzeciej zawarto prezentację wyników badań oraz weryfikację hipotez. Przedstawiono funkcje spełniane przez asystentów studentów niepełnosprawnych sformułowane w aktach prawnych formułowanych na poziomie ministerialnym oraz w dokumentach instytucjonalnych. Zawarto także rzeczywiste funkcje asystentów studentów niepełnosprawnych (w opinii asystentów, studentów z niepełnosprawnością, studentów pełnosprawnych, pracowników uczelni). Skupiono również uwagę na czynnikach warunkujących funkcje rzeczywiste asystentów studentów niepełnosprawnych, określono związek funkcji asystenta z rodzajem niepełnosprawności studenta oraz wykształceniem asystenta. Ponadto poświęcono uwagę na rozpoznanie i rozpatrzenie rozbieżności między funkcjami założonymi i faktycznie spełnianymi przez asystentów studentów niepełnosprawnych. Rozdział ten kończy analiza wyników przedstawiająca proponowane zmiany w zakresie funkcjonowania asystentów w celu zmniejszenia ewentualnej dychotomii funkcji antycypowanych i faktycznych w opinii asystentów i studentów z niepełnosprawnością.

Czwarta część to synteza pracy. Zawarte w niej zostały propozycje rozwiązań w zakresie funkcjonowania asystentów studentów niepełnosprawnych.

Końcowa część pracy zawiera bibliografię i aneks.

Rozdział I.

Niepełnosprawność w świetle literatury przedmiotu

1.1 Pojęcie, koncepcje, typy i przyczyny występowania niepełnosprawności

Jednym z uzasadnień podjęcia rozważań dotyczących problematyki niepełnosprawności jest złożoność tego pojęcia, jak i wielość terminów pojawiających się w literaturze przedmiotu.

Rozumienie niepełnosprawności, jej rodzaje oraz stopień, w dużym zakresie warunkują pracę asystenta osoby niepełnosprawnej. Od poziomu funkcjonowania osoby z niepełnosprawnością, jej samodzielności (oraz obszarów niesamodzielności), stopnia zależności od innych (podczas wykonywania podstawowych czynności), zależy rodzaj wsparcia oraz udzielanej pomocy. W sferze tych działań można umieścić rolę asystenta. Osoba z niepełnosprawnością fizyczną będzie potrzebować innego wsparcia niż osoba z niepełnosprawnością intelektualną czy sensoryczną. Istotne również jest, iż stopień niepełnosprawności będzie wyznaczał siłę natężenia danej pomocy. Stąd niezwykle ważne jest, aby asystent potrafił trafnie określić (na podstawie zarówno dokumentacji jak i własnych obserwacji), w jakim stopniu osoba jest samodzielna, w czym potrzebuje wsparcia (tylko częściowego), a w jakim zakresie potrzebna jest jej kompleksowa pomoc (np. osoba na wózku może potrzebować pomocy przy przemieszczaniu się pomiędzy kondygnacjami, ale już na danym piętrze będzie samodzielna). Asystent osoby niepełnosprawnej dzięki zarówno wiadomościom zdobytym w trakcie edukacji, swojemu doświadczeniu ale również, co bardzo ważne, swojej osobowości i cechom charakteru, powinien stać się „przepustką” dla osoby z niepełnosprawnością do korzystania z różnych form życia społecznego.

Istnieje szereg definicji pojęcia „niepełnosprawność”. Wśród nich można wyróżnić definicje:

- ogólne,
- dla określonych celów,
- poszczególnych grup osób niepełnosprawnych (J. Sowa, 1998, s. 18).

Samo pojęcie *niepełnosprawność* obejmuje ograniczenia funkcjonalne, wynikające z uszkodzenia zdolności wykonywania określonych czynności w sposób, który uważany jest w danym społeczeństwie za typowy, normalny (W. Dykcik 2009, s. 15). Powoduje ona również utrudnienie, ograniczenie, a nawet uniemożliwienie wykonywania zadań życiowych

i zawodowych oraz wypełnianie ról społecznych, biorąc pod uwagę wiek jednostki, jej płeć, stan, czynniki środowiskowe, a także społeczne i kulturowe (T. Majewski, 1995, s. 40).

Termin „osoby z niepełnosprawnością” zastępowany jest pojęciem:

- „osoby sprawne inaczej”,
- osoby „specjalnej troski”,
- osoby „ze specjalnymi potrzebami (edukacyjnymi)” (L. Witkowi 1997, s. 96, S. Kowalik 1999, s. 24, S. Sadowska 2005, s. 20-22, J. Kirenko 2006, s. 15-17, 24).

Analiza rodzimej literatury przedmiotu wskazuje, iż obok terminu „niepełnosprawność” można spotkać inne, czasem zamiennie używane, pojęcia:

- upośledzenie,
- uszkodzenie,
- inwalidztwo,
- odchylenie od normy,
- kalectwo,
- defekt,
- dysfunkcjonalność,

Choć zdarza się, że używa się ich, jako synonimów, to ich zakresy semantyczne nie pokrywają się ze sobą. Ponadto niektóre nabrały pejoratywnego znaczenia. Wraz z rozwojem badań i działalności na rzecz osób z niepełnosprawnością, a także wzrostem świadomości społecznej w tym temacie obserwuje się pewną ewolucję terminologiczną. Na ten proces wpłynęło szereg czynników i zjawisk społecznych, a także był on odzwierciedleniem zmian zachodzących w mentalności społeczeństwa i jego postaw wobec tej grupy osób (T. Majewski, 1995, T. Gałkowski, 2000).

W publikacjach angielskojęzycznych zamiennie stosowane są terminy handicap i disability. W tłumaczeniach na język polski oba terminy zastępuje się słowami „niepełnosprawność” lub „upośledzenie”. W 1971 r. brytyjscy socjologowie medycyny M.W. Susser i W. Watson dokonali rozróżnienia w odniesieniu do trzech najczęściej w tej dziedzinie stosowanych terminów, do których należą:

- impairment – ‘uszkodzenie’, zawiera komponent organiczny o statycznym charakterze,
- disability – ‘upośledzenie’, ograniczenie jakiejś funkcji i zamiennym określeniem może być illness – ‘brak zdrowia’,

- handicap – ‘niepełnosprawność’, ma wymiar społeczny. Odnosi się bowiem do relacji i ról, jakie jednostka może pełnić w społeczeństwie (za: T. Gałkowski, 1997, nr 3, s. 29-30).

Koncepcja WHO zakłada, że terminu „niepełnosprawność” używamy wówczas, gdy wyrażamy stan osoby lub osób, które wskutek odchylenia od normy poziomu fizycznego lub umysłowego czy dojrzałości społecznej mają ograniczenia i utrudnienia w rozwoju oraz w funkcjonowaniu. Światowa Organizacja Zdrowia w 1980 roku przyjęła „Międzynarodową Klasyfikację Uszkodzeń, Niepełnosprawności i Upośledzeń”, która przyjmuje systemowe ujęcie niepełnosprawności (Z. Sękowska 1998, Cz. Kosakowski 2003, J. Wyczesany, Z. Gajdzica 2006). Zgodnie z nią uszkodzenie to „wszelka strata lub wada fizyczna, psychiczna lub anatomiczna struktury albo czynności”. Uszkodzenie może być fragmentaryczne lub całkowite, okresowe bądź trwałe, wrodzone albo też nabyte. Zaś niepełnosprawność oznacza ograniczenie lub zupełny brak możliwości wykonywania czynności na poziomie, który jest uważany przez społeczeństwo za normalny dla człowieka. Niepełnosprawność czynności jednych narządów może negatywnie oddziaływać na funkcjonowanie innych. Cecha, jaką jest sprawność może się rozwijać i doskonalić pod wpływem intensywnych ćwiczeń i różnorodnych oddziaływań rehabilitacyjnych.

Biorąc pod uwagę powyższe modele, możemy wyróżnić następujące rodzaje niepełnosprawności

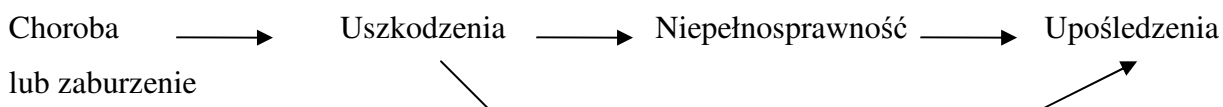
1. Osoby z niepełnosprawnością **fizyczną**, do których należą:
 - osoby z uszkodzeniem narządu ruchu - niepełnosprawnością motoryczną,
 - osoby z przewlekłymi chorobami wewnętrznymi,
2. Osoby z niepełnosprawnością **sensoryczną** (uszkodzenie narządów zmysłów), do których zalicza się:
 - osoby niewidome i słabo widzące,
 - osoby niesłyszące i słabosłyszące,
3. Osoby z niepełnosprawnością **psychiczną**
 - osoby z chorobą psychiczną,
 - osoby z niesprawnością intelektualną.

Z kolei termin „upośledzenie” wynika z uszkodzenia i niepełnosprawności oraz czynników społecznych. Polega na ograniczeniu lub uniemożliwieniu wypełniania określonych ról społecznych oraz realizacji zadań związanych z płcią, wiekiem czy

tradycjami kulturowymi. Upośledzenie wyznacza nie tylko uszkodzenie bądź niepełnosprawność, ale także uwarunkowania społeczno – kulturowe.

Międzynarodową klasyfikację niepełnosprawności według WHO w wersji z 1980 roku można przedstawić za pomocą liniowego przebiegu zjawiska, w którym uszkodzenie powoduje niepełnosprawność, a ta z kolei skutkuje upośledzeniem.

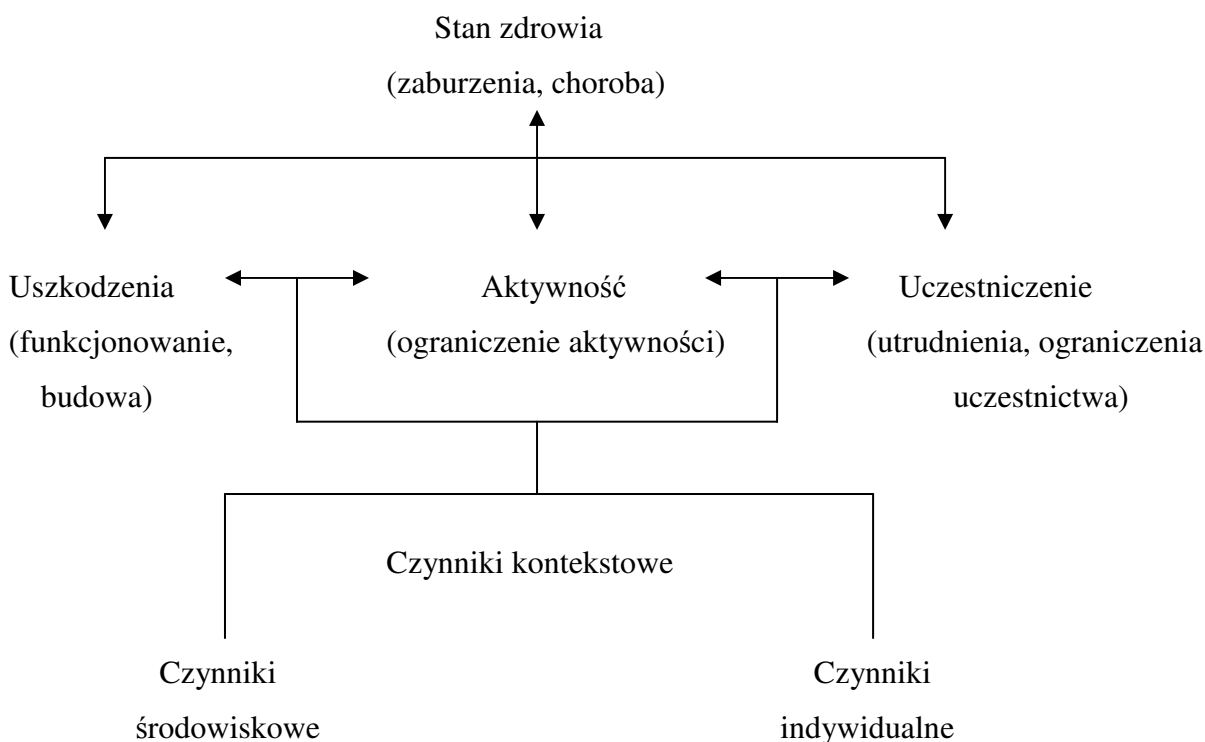
Rys.1. Przebieg zjawiska



Źródło: W. Dykcik, 2009, s. 17.

Jednakże takie podejście zostało skrytykowane i skutkowało wprowadzeniem w 1998 roku modelu interakcyjnego, uwzględniającego współzależności między stanem zdrowia jednostki a czynnikami głównie środowiskowymi i indywidualnymi, które mogą wzajemnie na siebie wpływać.

Rys. 2. Model Interakcyjny



Źródło: Dykcik, 2009, s. 17.

Takie zmodernizowane podejście ukazuje złożoność czynników, które oddziałują na jednostkę i jej ogólne funkcjonowanie i w znaczący sposób mogą wpływać na jej stan zdrowia.

1.1.1 Koncepcje niepełnosprawności

Definicja „osoby z niepełnosprawnością” nasyca wiele trudności. Rozbieżności definicyjne z pewnością związane są z wielowymiarowością sytuacji danej osoby. Niepełnosprawność może być rozpatrywana w odniesieniu do wielu aspektów:

- medycznego, biologicznego,
- psychologicznego,
- społecznego,
- pedagogicznego.

W literaturze spotykamy trzy najczęściej przytaczane koncepcje niepełnosprawności wychodzące z różnych nurtów myślenia o człowieku.

Człowiek, jako istota jest zdeterminowana czynnikami natury biologicznej. Dlatego też pierwszym podejściem jest biologiczna koncepcja niepełnosprawności. Zakłada ona, że osoba na skutek uszkodzenia narządów doświadcza obniżenia sprawności i funkcjonowania organizmu, a konsekwencją tego jest zmniejszenie jego funkcjonalności oraz utrudnienie bądź uniemożliwienie pełnienia określonych ról społecznych (T. Majewski, 1995, s. 131). W tej koncepcji wyróżniono aspekt medyczny. Przyjęto, że uszkodzenie jest źródłem trudności, ograniczeń i problemów a ich usunięcie jest możliwe poprzez działania medyczne i rehabilitację. Podkreślono również konieczność dostosowania środowiska społecznego i fizycznego do potrzeb osób z niepełnosprawnością (J. Wojtaś, 2013, s. 30-31). Z wymiarem biologicznym związane są również takie pojęcia jak:

- sprawność,
- niepełnosprawność
- niesprawność funkcjonalna.

Poziom dokładności wykonywanych czynności narządów może być wyznaczany poprzez poprawność, dokładność, precyzję i szybkość, które są wyznacznikami sprawności. Dlatego jeśli sprawność funkcjonalna danego narządu jest poniżej przyjętej dla człowieka normy, wówczas taki stan określa się jako niepełnosprawność, zaś w przypadku zniesienia czynności

narządu i brak sprawności – jako niesprawność. Sprawność jest cechą dynamiczną, którą można doskonalić i rozwijać poprzez odpowiednie ćwiczenia. Analogicznie można podejść do niepełnosprawności – można ją zredukować wskutek zabiegów leczniczych i rehabilitacyjnych (A. Bujnowska, 2009, s. 29). Krytyka tej koncepcji doprowadziła do sformułowania innego modelu niepełnosprawności – społecznego.

Człowiek jest członkiem określonej grupy społecznej, do której przynależy i w życiu której - bardziej lub mniej - uczestniczy. Społeczna koncepcja niepełnosprawności wskazuje na ogół warunków środowiska fizycznego oraz społecznego, które mogą powodować trudności i problemy osoby z niepełnosprawnością. Niepełnosprawność (w tym ujęciu) jest zatem zespołem warunków środowiska społecznego i fizycznego (tj. bariery społeczne, ekonomiczne, architektoniczne itp.), które powodują trudności i ograniczenia w różnych wymiarach. W takiej sytuacji odpowiedzialność za integrację i uczestnictwo w życiu społecznym ponosi samo społeczeństwo oraz organizacje, które są do tego celu powołane (Por. M. Piasecki, S. Besowski, R. Czech, 1998, nr 1). Wymiar społeczny określa swoisty rodzaj relacji pomiędzy środowiskiem – rozumianym jako społeczność - a osobą z niepełnosprawnością. Upośledzenie w preferowanej obecnie orientacji psychospołecznej jest przede wszystkim faktem społeczno – kulturowym, traktowanym przez otoczenie jak zwierciadło, w którym odbijają się najbardziej istotne zachowania społeczne, które odbiegają od normy kulturowej, określane jako nieadekwatne (A. Bujnowska, 2009, s. 31).

Niepełnosprawność nie jest tylko właściwością danej osoby, lecz zespołem warunków środowiska społecznego i fizycznego, które powodują trudności i ograniczenia osoby z niepełnosprawnością. Trzecim podejściem jest biopsychospołeczna koncepcja niepełnosprawności, która stanowi kompilację trzech płaszczyzn życia – sfery biologicznej, jednostkowej oraz społecznej. Niepełnosprawność jest zatem odchyleniem od norm przyjętych w wyżej wymienionych zakresach. Ponadto model ten uwzględnia ingerencję w stan danej osoby poprzez profesjonalną pomoc (T. Majewski, 1995, s. 132-134). Koncepcja ta wyraźnie wskazuje na złożoną istotę niepełnosprawności, jako ograniczenie działania indywidualnego i uczestnictwa w życiu społecznym dając podstawę do odpowiednich interwencji w kierunku zmniejszenia tych ograniczeń. Jak pisze Tadeusz Majewski (1997) ingerencja ta zależy od poziomu niepełnosprawności:

- na poziomie uszkodzenia organizmu jest to interwencja w formie odpowiednich zabiegów leczniczych i chirurgicznych;
- na poziomie ograniczenia aktywności i indywidualnego działania jest to interwencja w formie kompleksowej rehabilitacji;

- na poziomie ograniczenia uczestnictwa w życiu społecznym jest to oddziaływanie ukierunkowane na zmianę środowiska społecznego i fizycznego.

Istotny związek z niepełnosprawnością w tej klasyfikacji mają też tak zwane *czynniki kompleksowe*. „Należą do nich czynniki środowiskowe i indywidualne (cechy osobiste). Do czynników środowiskowych można zaliczyć między innymi cechy środowiska naturalnego ukształtowanego przez człowieka, postawy środowiska społecznego, w którym człowiek żyje, a także system edukacji, rehabilitacji i pomocy dla osób niepełnosprawnych. Z kolei lista cech osobistych obejmuje takie cechy człowieka jak: wiek, płeć, wykształcenie, zawód, styl życia, wychowanie, doświadczenia życiowe, aktualną sytuację życiową, wzory zachowania się i inne” (J. Wojtaś, 2013, s. 32).

1.1.2 Klasyfikacja niepełnosprawności

Tak jak każda definicja, tak i pojęcie „osoba niepełnosprawna” powinno być jasne i precyzyjne. W takiej sytuacji konieczne wydaje się być jego uszczegółowienie, zwłaszcza wobec istnienia różnych klasyfikacji niepełnosprawności ze względu na różnorodne kryteria.

Wybierając określone kryterium, można dokonać szeregu kategoryzacji grupy osób z niepełnosprawnością.

Według prekursora pedagogiki specjalnej w Polsce – Marii Grzegorzewskiej, osoby niepełnosprawne dzielą się na:

- niewidome i niedowidzące,
- głuche i niesłyszące,
- głuchoniewidome,
- z niepełnosprawnością intelektualną (upośledzone umysłowo),
- przewlekle chore,
- osoby z uszkodzeniem narządu ruchu,
- osoby z trudnościami w uczeniu się na skutek dysharmonii rozwoju,
- społecznie niedostosowane (M. Grzegorzewska, 1998, s.27-28 [za: Z. Sękowska]).

Najczęstszym kryterium klasyfikacji niepełnosprawności jest rodzaj niepełnosprawności. Wówczas wyróżnić można niepełnosprawność (Światowa Organizacja Zdrowia, J. Sowa, 1999, s. 135):

- sensoryczną (np. w zakresie narządu wzroku, słuchu),
- fizyczną (np. ruchową),

- psychiczną (np. intelektualną).

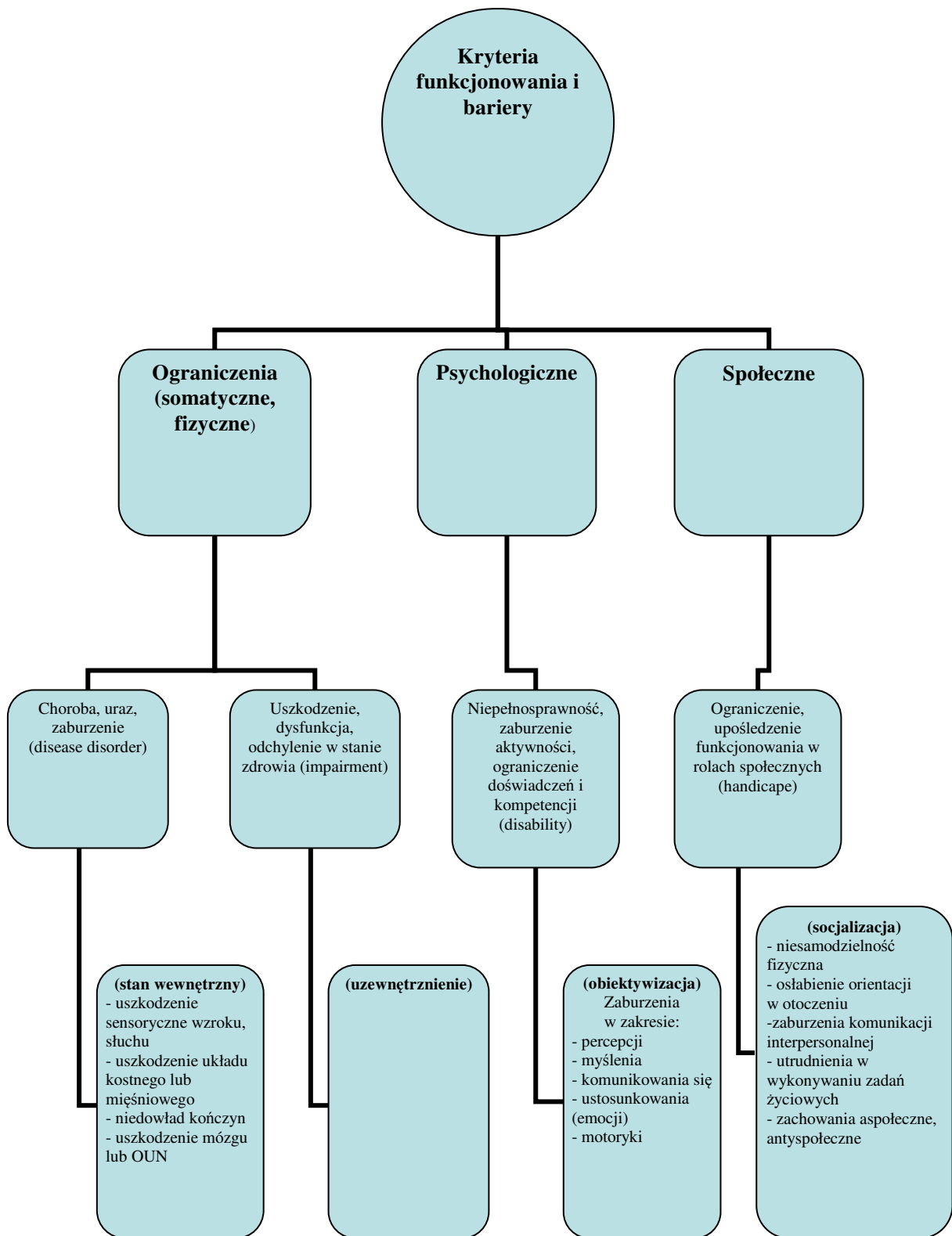
Z pedagogiki specjalnej wyłoniły się szczegółowe rodzaje niepełnosprawności, które w komplementarny sposób opisują:

- a) niepełnosprawność intelektualną;
- b) osoby niepełnosprawne ruchowo;
- c) osoby odmienne sensorycznie;
- d) osoby przewlekłe chore;
- e) osoby z trudnościami w uczeniu się;
- f) osoby zaburzeniami mowy;
- g) osoby niesłyszące i słabosłyszące;
- h) osoby niewidome i słabowidzące;
- i) osoby ze sprzężonymi niepełnosprawnościami;
- j) osoby niedostosowane społecznie;
- k) osoby wybitnie zdolne.

Niekiedy trudno jest przyporządkować jednostkę do konkretnej kategorii z uwagi na współwystępowanie zaburzeń, tj. niepełnosprawności sprzężonych. Sprzężenie dwóch lub więcej różnych zaburzeń i defektów może występować w obrębie jednej kategorii lub między kategoriami.

Władysław Dykcik proponuje podział niepełnosprawności ze względu na jej mechanizmy etiologiczne, objawy psychiczne i społeczne skutki, co przedstawia poniższy schemat nr 1.

Schemat 1. *Mechanizmy przyczynowo-skutkowe niepełnosprawności, jako przejście od stanu organicznych dysfunkcji do dysfunkcjonalności psychicznej i społecznej oraz do niepełnej sprawności*



Źródło: W. Dykcik, 2007, s. 18.

Ustawa z dnia 21 maja 2002 roku (Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej, Dz. U. Nr 66, poz. 604) określa trzy stopnie niepełnosprawności:

- znaczny,
- umiarkowany,
- lekki.

Znaczny stopień niepełnosprawności orzeka się w przypadku naruszenia sprawności organizmu powodującego:

- 1) niezdolność do podjęcia zatrudnienia poza zakładem aktywności zawodowej lub zakładem pracy chronionej,
- 2) całkowitą zależność od innej osoby w pełnieniu ról społecznych, właściwych dla każdego człowieka, zależnych od wieku, płci, czynników społecznych i kulturowych,
- 3) niezdolność do samodzielnej egzystencji polegającą na niezdolności do zaspakajania podstawowych, codziennych potrzeb życiowych, takich jak: samoobsługa, samodzielne poruszanie się, komunikowanie z otoczeniem, powodującą całkowitą zależność od innej osoby lub konieczność zapewnienia specjalistycznej opieki instytucjonalnej.

Umiarkowany stopień niepełnosprawności orzeka się w przypadku naruszenia sprawności organizmu powodującego:

- 1) możliwość podjęcia pracy na stanowisku przystosowanym do potrzeb i możliwości wynikających z niepełnosprawności,
- 2) możliwości pełnienia ról społecznych właściwych dla każdego człowieka, zależnych od wieku, płci, czynników społecznych i kulturowych, z częściową lub okresową pomocą innej osoby.
- 3) Konieczność okresowej lub częściowej pomocy i opieki innej osoby w zaspakajaniu podstawowych potrzeb życiowych.

Lekki stopień niepełnosprawności orzeka się w przypadku naruszenia sprawności organizmu dającego się kompensować za pomocą wyposażenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub lecznicze środki techniczne. Jednostki te nie wymagają pomocy ze strony innych osób w pełnieniu ról społecznych. Należy dodać, iż stopień niepełnosprawności osoby zainteresowanej orzeka się na czas określony lub na stałe, natomiast niepełnosprawność dziecka orzeka się na czas określony, jednak nie dłuższy niż do ukończenia przez dziecko 16 roku życia.

1.1.3 Wybrane typy niepełnosprawności i ich przyczyny

W niniejszym podrozdziale omówione zostaną tylko wybrane niepełnosprawności, które najczęściej występują w grupie osób z niepełnosprawnością jaką są studenci polskich uniwersytetów.

Wg danych Biura Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych, wzrost liczby studentów z niepełnosprawnością prezentuje się następująco:

- 1) 2005– 9 tys. studentów
- 2) 2010– nieco ponad 30 tys. studentów
- 3) 2015- prawie 26,5 tys. studentów (spadek nastąpił od 2013 roku).

Dane wskazują na fakt, iż pomiędzy 2005 a 2015 rokiem nastąpił znaczny wzrost liczby studentów. Nie sposób jednak pominąć faktu, że od 2013 roku ta liczba spada. Ma to swoje uzasadnienie w ogólnym spadku liczby studentów w Polsce: wg danych GUS: 2006 rok: 1 941 445 studentów, 2015 roku liczba spadła do 1 405 000 osób (<http://naukawpolsce.pap.pl>, www.nauka.gov.pl). Świadczone wsparcie ze strony asystentów studentów niepełnosprawnych, jeśli jest zgodne z oczekiwaniami i faktycznymi potrzebami tych studentów, może przyczynić się do większej ich aktywności na polu edukacyjnym, społecznym, towarzyskim.

Pierwszą z omawianych niepełnosprawności, która dotyczy studentów z niepełnosprawnością, to uszkodzenia w zakresie narządu słuchu. Pojęcie uszkodzenia słuchu jest używane jako nadrzędne w stosunku do wszystkich rodzajów i stopni ubytków słuchu, nie dających się usunąć za pomocą środków medycznych. Armin Löwe (1995) twierdzi, że obejmuje ono dwa bądź trzy zakresy pojęć. Do pierwszej należą osoby niesłyszące, czyli takie, które nie potrafią odbierać informacji dźwiękowych nawet przy pomocy aparatów słuchowych. Drugą kategorią są osoby niedosłyszące, które za pomocą aparatów słuchowych mają możliwość odbierać informacje dźwiękowe. Do trzeciej grupy zalicza się osoby z resztkami słuchu.

Podobnie jak w przypadku innych pojęć, również tutaj można dokonać podziału uszkodzeń słuchu biorąc pod uwagę różne kryteria. Bogdan Szczepankowski (1999, s.74-75) przedstawia podział rodzajów uszkodzenia słuchu ze względu na miejsce wystąpienia uszkodzenia słuchu. Uszkodzenia słuchu typu przewodzeniowego są zlokalizowane w uchu zewnętrznym i środkowym, wywołują ubytek słuchu stopnia lekkiego lub umiarkowanego. Co można porównać do odbierania dźwięków z dalszej odległości, albo bardzo cichych brzmień. Uszkodzenie słuchu typu odbiorczego występuje między innymi w uchu

wewnętrzny, w nerwie słuchowym. Ma to istotny wpływ na jakość odbieranych dźwięków. Możliwe jest też wystąpienie uszkodzenia słuchu o charakterze mieszanym. Ma to miejsce w przypadku, gdy znajduje się ono w uchu środkowym i wewnętrznym. Skutkuje to słyszeniem bardzo zniekształconych dźwięków mowy.

Uszkodzenie słuchu ze względu na czas wystąpienia wady w odniesieniu do procesu nabywania mowy i może ono mieć podłoże:

- prelingwalne – utracenie słuchu przed poznaniem mowy;
- interlingwalne- dziecko zaczęło uczyć się mowy, ale nie opanowało jeszcze całego systemu symboli słownych i związków międzywyrazowych, tworzących strukturę gramatyczną języka;
- postlingwalne - utracenie słuchu po opanowaniu mowy

(Van Uden, 1977, za: W. Dykcik, 2009, s.168).

Podobnego podziału dokonuje Kazimiera Krakowiak (2006, s. 16-17) wyróżniając trzy rodzaje uszkodzeń słuchu:

postlingwalne, perilingwalne, prelingwalne.

Uszkodzenie słuchu postlingwalne dotyczy osób, które w momencie uszkodzenia słuchu poznały mowę i potrafiły się nią posługiwać. Występujące tu uszkodzenie słuchu powoduje trudności i zaburzenia w porozumiewaniu się za pomocą mowy fonicznej. Zaś głęboki ubytek słuchu może uniemożliwiać odbiór przekazów w formie słownej. Prelingwalne uszkodzenie słuchu dotyczy dzieci, które już przyszły na świat z uszkodzonym narządem słuchu, albo straciły możliwość odbioru słuchem do pierwszego roku życia - gdy jeszcze nie opanowały głównych „funkcji słuchowych”. Perilingwalne wczesne uszkodzenie słuchu dotyczy dzieci, które straciły możliwość odbioru słuchem po poznaniu „funkcji słuchowych”, lecz zanim ukształtował się u nich „system językowy” (2-3 lata). Perilingwalne późne uszkodzenie słuchu dotyczy dzieci, które straciły słuch w momencie, gdy już poznały język, lecz „przed zakończeniem rozwoju systemu fonologicznego i opanowaniem wymowy zgodnej z normą (w wieku 4-7 lat)”. Natomiast uszkodzenia prelingwalne i perilingwalne skutkują trudnościami i zaburzeniami w porozumiewaniu się za pomocą języka, a także zakłócają jego rozwój. Niedostatek możliwości słownego porozumiewania się skutkuje zmniejszeniem się ilości doznań językowych i sprawia trudności lub nawet sprawia, iż niemożliwe staje się identyfikowanie „systemu językowego”, a w konsekwencji powoduje utrudnienia w zdobywaniu informacji i wiadomości.

Można dokonać również podziału ze względu na dodatkowe (sprzężone) uszkodzenia rozróżniamy głuchoniewidomych, osoby z wadą słuchu i z upośledzeniem umysłowym, z wadą słuchu i kalectwem narządu ruchu i in. (W. Dykcik, 2009, s. 168).

Uszkodzenie słuchu może mieć za przyczynę chorobę, uraz albo też może być spowodowane przez czynniki genetyczne.

Główne przyczyny to:

- czynniki genetyczne
- zapalenie opon mózgowo – rdzeniowych: choroba ośrodkowego układu nerwowego
- zapalenie ucha środkowego
- różyczka u kobiet w ciąży
- hałas (Z. Sękowska, 1985, s. 87-88).

Uszkodzenia w zakresie narządu słuchu mają swoje konsekwencje również w sferze emocjonalno – społecznej tych osób. Człowiek głuchy często znajduje się w sytuacjach, w których odczuwa niedosyt więzi społecznych ze względu na to, że nie dociera do niego wiele słów, które są wypowiedane w jego obecności. Nieraz czuje się przez to jak na marginesie społecznym, narasta w nim poczucie izolacji, odrzucenia. Dziecku obca jest pieszczota matki, która wyrażona jest słowem. Znane są przypadki niewrażliwości czy obojętności uczuciowej takich dzieci (J. Doroszevska, 1989, s. 355).

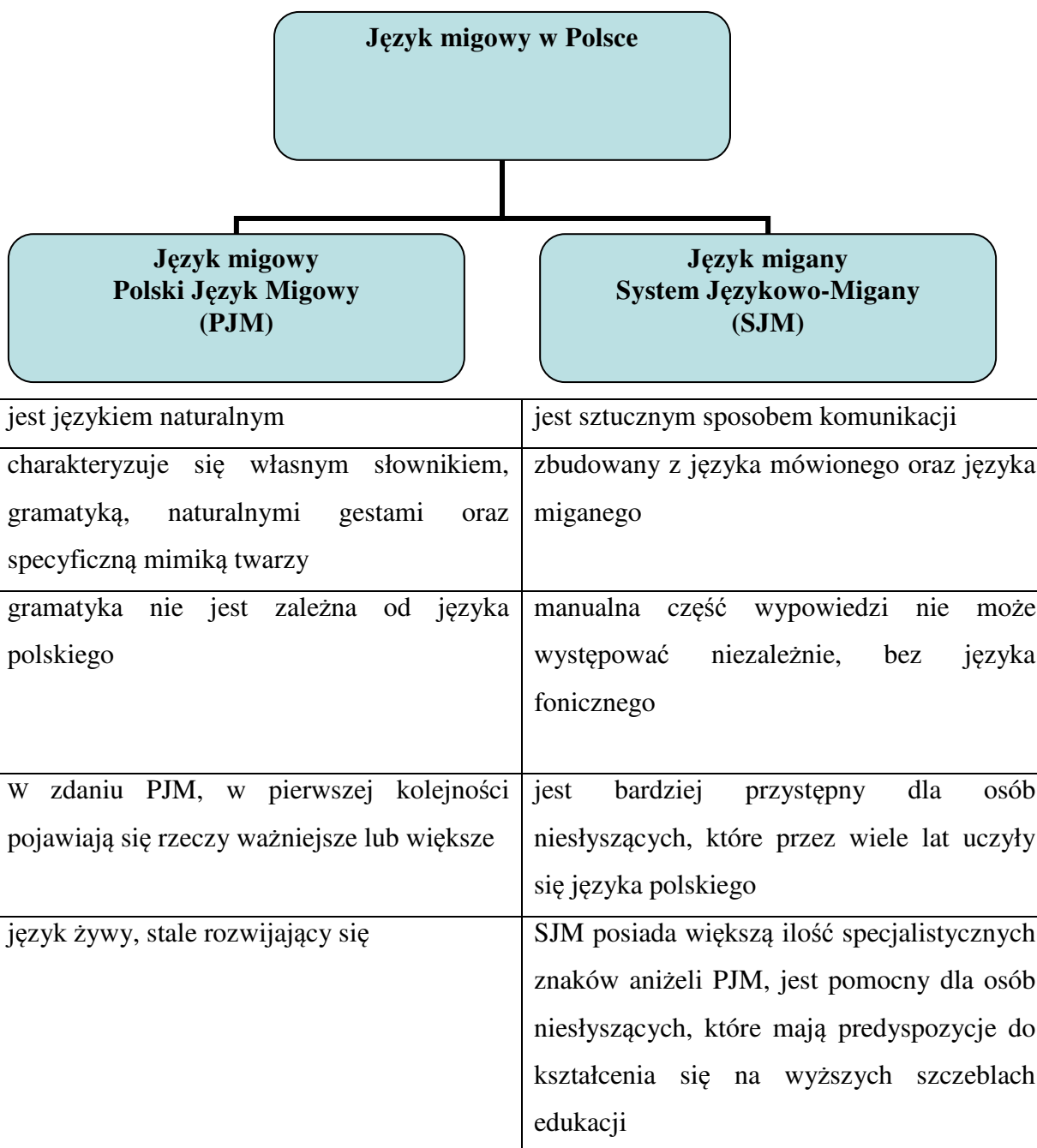
Sposób, w jaki następuje utrata słuchu ma również ogromne znaczenie, gdyż nagła utrata słuchu niesie za sobą większe obciążenia i trudności niż przy głuchocie progresywnej (A. Hulek, 1969, s. 75).

Jako najpopularniejszy sposób porozumiewania się z osobami niesłyszącymi można zaliczyć język migowy, u którego podstaw leży alfabet palcowy (przedstawia go rys. 3, Aneks nr 15).

Prócz daktylografii formą komunikacji z osobami niesłyszącymi jest również język migowy, który jest „językiem wizualno przestrzennym wykorzystującym kanał wzrokowy. Pod względem struktury, język migowy zasadniczo nie różni się od języka fonicznego, jakim jest np. język polski. Jednak jego rola znacznie wykracza poza bycie jedynie narzędziem komunikacji. Wpływa on bowiem na sposób postrzegania rzeczywistości, rozumienia świata, a także konstruowania własnej tożsamości i wyrażania siebie” (O. Kosiba, P. Grenda, 2011, s. 5).

W Polsce znaki języka migowego przekazywane są zgodnie z regułami Polskiego Języka Migowego (PJM), lub Systemu Językowo-Migowego (SJM).

Tabela nr 1. Schematyczny podział języka migowego w Polsce



Źródło: opracowanie własne na podstawie: A. Wojtas, 2015, s. 143-154; A. Butkiewicz, M. Trojańska, 2009 nr 1 (3), s. 37-38; B. Szczepankowski, 2009, s. 195-200; O. Kosiba, P. Grenda, 2011, s. 6.

Stopień uszkodzenia słuchu oraz czas, kiedy niepełnosprawność powstała ma duże znaczenie w planowaniu pracy asystenta. Istotny jest również sposób komunikowania się takich osób z najbliższym otoczeniem. Wielu ludzi, stykając się z osobami niesłyszącymi, nie

potrafi się z nimi w prosty sposób porozumiewać. Dla głuchych dzieci, których rodzice są niesłyszący nauka polszczyzny w szkole jest nauką języka obcego, bo takim jest dla nich obowiązujący w szkołach SJM (System Językowo - Migowy). Nie rozwijają języka naturalnego - PJM (Polski Język Migowy), nie poznają za jego pomocą rzeczywistości, tak jak dzieci słyszące w swoim języku. To, co łączy PJM z SJM, to tylko kilka wspólnych znaków, które drugi język zapożyczył z pierwszego. Dzieci, rozmawiając między sobą w naturalnym języku migowym, przenoszą reguły gramatyczne i składnię tego języka na język polski. Widać to w pracach pisemnych. W rezultacie posługują się pidżynem (Por. M. Świdziński, 2005, s. 681).

Asystent współpracujący z niesłyszącym studentem powinien wypracować wspólną formę komunikacji, dlatego też ważne, aby znał różne metody porozumiewania.

Inną grupą studentów z niepełnosprawnością są osoby z wadami wzroku. Według Klasyfikacji Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) wśród osób z niepełnosprawnością wzroku można wyróżnić:

1. Osoby niewidome – są to osoby:

- a) całkowicie niewidome,
- b) z poczuciem światła,
- c) ze szczątkowym widzeniem (ostrość wzroku do 0,05; tj. widzi się z 5 metrów to, co dobrze widząca osoba widzi ze 100 metrów),
- d) ze znacznym ograniczeniem pola widzenia (do 20 stopni).

2. Osoby słabowidzące – są to osoby:

- a) z obniżeniem ostrości widzenia od 0,06 do 0,3 (tj. od osób, które widzą z 6 metrów to, co dobrze widząca osoba widzi ze 100 metrów, po osoby, które widzą z 3 m. to co dobrze widząca osoba - z 10 m.),
- b) z zawężeniem pola widzenia do 30 stopni.

Osoby słabowidzące można różnicować też wg innych kryteriów na:

- osoby słabowidzące, których słabowzroczność ma charakter ustabilizowany bądź progresywny.
- osoby słabowidzące, które mają uszkodzony wzrok od urodzenia/ wczesnego dzieciństwa bądź później (tzw. ociemniałe).

Przyczyny wad wzroku mogą być różne (wrodzone lub też nabyte):

- dziedziczne i wrodzone, nabyte w życiu płodowym
- czynniki działające podczas porodu

- czynniki działające w ciągu późniejszego życia (zapalenie mózgu czy opon mózgowych, choroby zakaźne, zatrucia, urazy mechaniczne) (J. Doroszevska, 1989, s. 207-208).

Brak wzroku, jak pisze Doroszevska (1989, s. 195, 200), ma przede wszystkim konsekwencje w sferze procesów poznawczych. Jest to poważny ubytek, gdyż człowiek uzyskuje większość informacji za pomocą wzroku. Brak wzroku łączy się z lękiem i niepewnością, ale nie ma wpływu na poziom intelektualny – niewidomy (jeśli nie ma innych niepełnosprawności) jest osobą całkowicie sprawną intelektualnie. Taka osoba musi więc poznawać świat za pomocą innych, nie uszkodzonych zmysłów. Nie jest jednak możliwe, aby osoba niewidoma poznała barwy, przedmioty w ruchu, małe rzeczy (np. małe żywe istoty) czy zbyt duże. Ważną konsekwencją tej niepełnosprawności jest ograniczenie samodzielności i problemy z samoobsługą w życiu codziennym. Często osoba niewidoma traktowana jest jako gorsza, czego konsekwencją jest izolacja od świata zorganizowanego przez osoby widome i dostosowanego do ich potrzeb.

Aby jednostka słabowidząca lub niewidząca mogła się poruszać samodzielnie ważne jest aby:

- przeszkoła się w zakresie orientacji w przestrzeni,
- nabyła umiejętność poruszania się w przestrzeni (bezpieczne i sprawne poruszanie się),
- korzystała z:
 - a) długiej laski,
 - b) psa przewodnika lub
 - c) map dotykowych
- korzystała z pomocy osób pełnosprawnych
- poznała pismo brajla (rys. 4, Aneks nr 16) (D. D. Smith, 2008, s. 152-153).

Osoby z niepełnosprawnością w zakresie narządu wzroku są liczniejszą grupą studentów niż osoby niesłyszące czy słabosłyszące. Znajomość chorób i wad wzroku pozwala asystentom na lepsze zaplanowanie pracy ze studentem, łatwiej przewidzieć jego ograniczenia, dostosować pomoce. Warto jednak pamiętać, że granica między osobą niewidomą a słabowidzącą bywa bardzo płynna. Niejednokrotnie osoba niewidoma potrafi posługiwać się szcążkowym widzeniem, a z kolei słabowidząca widzi tak mało, że nie wykorzystuje funkcjonalnie swojego wzroku. Dlatego tak ważna jest odpowiednia rozmowa asystenta ze

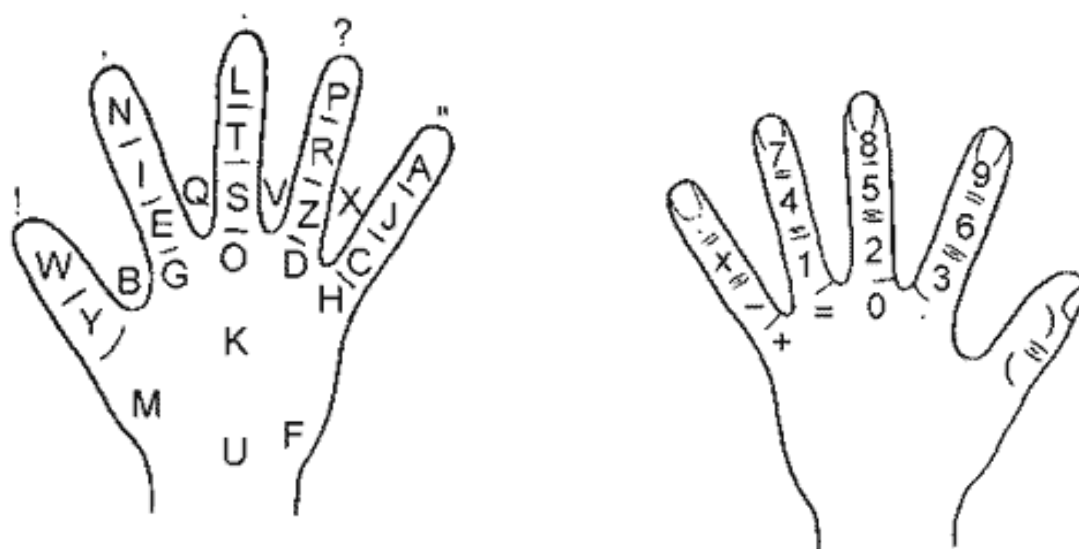
studentem, ustalanie z nim szczegółów, a nie kierowanie się wyłącznie sztywnymi zasadami zapisanymi w regulaminach czy umowach.

Współwystępowanie wad w zakresie narządów wzroku i słuchu kryje się pod pojęciem „głuchoślepoty”, która z definicji nie jest całkowitym brakiem widzenia i słyszenia, gdyż u większości osób oba te zmysły występują w szczątkowej postaci. Baldwin definiuje osobę głuchoniewidomą jako taką, u której niedobór widzenia i słuchu jest na tyle duży, że potrzebuje ona specjalnego dostosowania nauczania w obu zakresach (wzroku i słuchu). Taką osobę można zakwalifikować do osób głuchoniewidomych. Rozumienie mowy ustnej bez użycia aparatu słuchowego jest niemożliwe, a uszkodzenie wzroku jest na tyle duże, że uniemożliwia lub znacznie utrudnia posługiwanie się zwykłym drukiem.

Najpowszechniejszą przyczyną głuchoślepoty jest wcześniactwo oraz uwarunkowania genetyczne. Do tego dochodzi jeszcze bieda i ograniczony dostęp do opieki medycznej. Innymi przyczynami mogą być choroby matki przebyte w czasie ciąży, leki, które przyjmowała, nieprawidłowy poród, urazy oraz uszkodzenia głowy dziecka.

Zespół Uchera jest dziedziczną przyczyną głuchoty i ślepoty połączonej z niepełnosprawnością intelektualną. Do tych zaburzeń dochodzą jeszcze często zaburzenia w chodzeniu i motoryce (D. D. Smith, 2008, s. 315, 319). Z takimi osobami można się porozumiewać m. in. za pomocą alfabetu punktowego (rys. 5.) lub Alfabetu Lorma (rys.6.).

Rys. 5. Alfabet punktowy

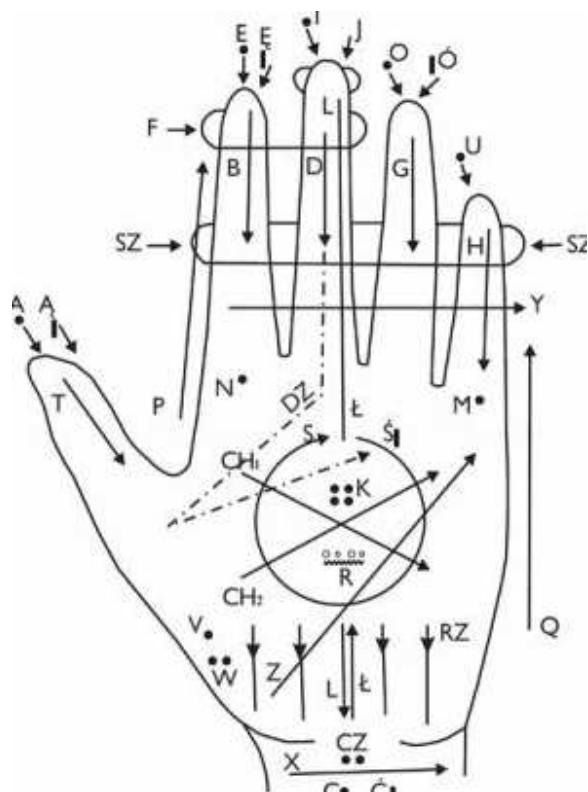


zewnątrzna strona dłoni

wewnętrzna strona dłoni

Źródło: http://www.plock.edu.pl/prv/logopeda/komunikacja/alf_punktowy/alf_punktowy.html
[data dostępu: 30.06.2015].

Rys. 6. Alfabet Lorma



wewnętrzna strona dłoni

Źródło:

http://otwarteserca.pomocmaltanska.pl/index.php?option=com_content&task=view&id=125&Itemid=23 [data dostępu: 20.06.2015].

Inną grupą studentów z niepełnosprawnością są osoby z chorobami przewlekłymi. W 1984 roku Światowa Organizacja Zdrowia zdefiniowała zdrowie jako pełny dobrostan fizyczny, psychiczny i społeczny. Szersze ujęcie zakłada iż jest to „poddająca się zmianom zdolność człowieka zarówno do osiągania pełni własnych fizycznych, psychicznych i społecznych możliwości, jak i reagowania na wyzwania środowiska” (Z. Słońska, M. Misiunia, 1993, s. 68). Ewa Góralczyk przez choroby przewlekłe rozumie przede wszystkim te, które trwają dłuższy czas, a nierzadko przez całe życie (takie jak alergię czy cukrzyca). Ich przebieg oraz leczenie są długie. Wskazała również cechy choroby przewlekłej trudnej do zaakceptowania:

- długość choroby i jej leczenia,
- burzliwy przebieg,
- konieczność pobytu w szpitalu (czas pobytu i częstotliwość),

- uwiązanie do instytucji sprawującej opiekę medyczną,
- cierpienie fizyczne związane z chorobą i sposobem leczenia,
- inwazyjność leczenia,
- skutki choroby i leczenia (niepełnosprawność fizyczna, zmiany wyglądu, trwałe zniekształcenia ciała, uwiązanie do aparatury medycznej i innych urządzeń, inne uciążliwości) (E. Góralczyk, 1996, s. 30).

Choroba przewlekła stanowi nie tylko zaburzenie czynności organizmu, ale również wpływa niekorzystnie na życie psychiczne oraz narusza funkcjonowanie rodziny i relacje z innymi czyli funkcjonowanie społeczne (W. Pilecka, 1994).

Do najczęściej występujących chorób zalicza się:

- choroby układu oddechowego,
- choroby układu moczowego,
- choroby związane z organicznym uszkodzeniem centralnego układu nerwowego,
- choroby układu ruchu i krążenia,
- choroby związane z uszkodzeniem słuchu,
- choroby związane z ogniskami przewlekłego zakażenia w różnych narządach (A. Maciarz, 1992, s. 106).

Zaspokajanie potrzeb biopsychicznych, a także odpowiednie warunki, w jakich żyje człowiek, jest podstawą zdrowia. Niezaspokojenie lub jakiegokolwiek błędy w zaspokajaniu potrzeb biologicznych prowadzą do powstania w organizmie zmian chorobowych. Natomiast błędy w zaspokajaniu potrzeb psychospołecznych mogą prowadzić do zaburzeń w zachowaniu, konfliktów z otoczeniem, a także mogą być powodem nerwic i chorób psychicznych.

Choroba i hospitalizacja utrudniają normalne zaspokajanie potrzeb człowieka, do których wg teorii Maslowa zalicza się:

- potrzeby fizjologiczne,
- potrzeba bezpieczeństwa,
- potrzeba przynależności i miłości,
- potrzeba uznania i szacunku,
- potrzeba samourzeczywistnienia,
- potrzeba poznawania,
- potrzeby estetyczne,
- potrzeba sensu życia (Z. Sękowska, 1985, s. 236-237).

Choroba przewlekła często wiąże się z obecnością w szpitalu. Dlatego też duże znaczenie ma adaptacja chorego do warunków szpitalnych. Nie wolno dopuścić do izolacji i popadania w stany depresyjne pacjenta (Z. Sękowska, 1985, s. 248).

Można wyróżnić dwie podstawowe formy terapii wychowawczej wg Doroszewskiej (1989, 579-583, 585-588):

1. obciążeniowa (spoczynkowa)
2. czynniająca (czynnościowa)

Ad 1.

Ten rodzaj terapii polega na gromadzeniu energii, która jest potrzebna do przezwyciężenia choroby. Należą do niej m.in.:

- terapia za pomocą hamowania sennego - najniższy stopień tej terapii polega na udostępnianiu racjonalnych warunków dobrego snu;
- terapia najniższego poziomu czynnościowego - w cięższych przypadkach należy nie tylko umożliwić jak najlepszy sen, ale także zadbać o jak najstaranniej dobrane pobudzenia nerwowe, które mają zapobiec negatywnym wpływom bodźców słabych i monotonnych, które wpływają na złe samopoczucie;
- terapia obciążeniowa za pomocą uchylania przykrych skojarzeń – unikanie sytuacji, które kojarzą się z wysiłkiem uprzednio dokonywanym.

Ad 2.

Zadaniem terapii czynnościowej jest rozwijanie aktywności, która ma usprawnić czynności nerwowe i procesy kinestetyczne danej osoby.

Zaliczyć można to niej m.in.:

- terapię ruchową – dawkovanie wysiłku w rozmaitej skali; umożliwienie osiągnięcia celów najmniejszym wysiłkiem, stworzenie pożądanego rytmu czynności;
- terapię rozrywkową – jest to oddziaływanie przez czynność zabawową chorego; znaczącą rolę odgrywa tu także radość, zadowolenie i przyjemność wynikająca z zabawy;
- terapię zajęciową – terapia zbliżona do terapii zabawowej (przebieg oddziałuje leczniczo), ale wyraźnie zarysowany jest celowy rezultat. Chęć osiągnięcia sukcesu (doprowadzenia czynności do końca) przyczynia się do staranności i wytrwałości w przebiegu czynności. Ma za zadanie usprawniać i normować ośrodkowy układ

nerwowy i procesy emocjonalne albo też działać wybiórczo na pewne sfery, które ucierpiały z powodu choroby;

- terapię pracą - ważna jest jakość, sprawność, tempo i termin uzyskania rezultatu pracy.

Studenci z chorobami przewlekłymi są grupą studentów najlepiej radzącą sobie z funkcjonowaniem na uczelni. Niemniej jednak znajomość pewnych chorób przewlekłych, sposób postępowania w przypadku wystąpienia określonych dolegliwości, a do tego podnoszenie poziomu świadomości na temat tego typu zaburzeń leży u podstaw działania asystentów osób niepełnosprawnych. Choroby przewlekłe obniżają samopoczucie, sprawność i aktywność ruchową, w związku z tym chory wymaga opieki i/lub rehabilitacji, a przede wszystkim wsparcia w codziennym życiu.

Ostatnią, aczkolwiek najliczniejszą grupą są studenci z niepełnosprawnością fizyczną. Główną czynnością narządu ruchu jest manipulacja rozumiana jako wykonywanie ruchów, czynności a także lokomocja, czyli przemieszczanie się organizmu (J. Sowa, 1997, s. 129). Naczelną potrzebą osób kalekich w zakresie narządu ruchu jest akceptacja siebie i przez innych. Ograniczenia fizycznie mogą powodować cierpienie lub poczucie bezradności. U osób z niepełnosprawnością do wystąpienia niepowodzenia (które, zgodnie z koncepcją M. Seligmana (1996), powtarzając się może doprowadzić do wystąpienie syndromu bezradności) przyczynia się w znacznym stopniu środowisko zewnętrzne, które wzmacnia przekonanie, że to właśnie niepełnosprawność jest przyczyną porażki, co jest zaprzeczeniem tezy, zgodnie z którą osoby z niepełnosprawnością reagują na swoją sytuację mniej więcej tak samo, jak każdy człowiek napotykać sytuację trudną (A. Hulek, 1974).

Istotnym dążeniem człowieka jest chęć osiągnięcia akceptacji przez grupę społeczną, a także możliwość odgrywania ważnej roli w życiu innych oraz by inni brali udział w jego życiu. Dopóki inwalidztwo łączyć się będzie z poczuciem niższości, wówczas akceptacja siebie i własnej pozycji będzie wykluczona (J. Doroszevska, 1989, s. 603).

Do wrodzonych zmian narządu ruchu można zaliczyć:

- niedorozwoje,
- ubytki kończyn,
- zwichnięcia stawu biodrowego,
- ograniczenia funkcji stawów,
- zniekształcenia kręgosłupa,
- przepuklinę oponowo-rdzeniową,

- inne.

Zmiany mogą być także nabyte przez:

- urazy,
- niedotlenienia mózgu,
- zaburzenia przemiany materii i czynności hormonów.

Fabienne van Roy stworzył listę zahamowanych potrzeb osób niepełnosprawnych ruchowo:

1. potrzeby, które mają związek ze sprawną funkcją ruchową
2. potrzeby o charakterze psychicznym
 - a. niezależności fizycznej
 - b. niezależności psychicznej
3. potrzeby społeczne
 - a. należenia do grupy
 - b. sympatii, doznawania uczuć sympatii i miłości
 - c. czucia się cenionym i szanowanym (J. Doroszevska, 1989, s. 600).

Taka sytuacja nastawia optymistycznie i pozwala mieć nadzieję, na polepszenie się sytuacji osób z niepełnosprawnością. Aby lepiej zrozumieć współczesną pozycję osoby z niepełnosprawnością, należy poznać historyczny kontekst.

Reasumując – przyjmuję, że osoba z niepełnosprawnością rozumiana będzie jako osoba, która z różnych przyczyn (czynników wrodzonych lub/i nabytych) ma ograniczenia funkcjonalne w jednej lub kilku sferach życia. Niepełnosprawność wpływać będzie na różne dziedziny jej życia, dlatego też istotne jest przyjęcie biopsychospołecznej koncepcji zakładającej holistyczne podejście do człowieka jako istoty biologicznej, jednostkowej (wykonującej określone czynności i zadania życiowe) oraz funkcjonującej w określonej grupie społecznej. Dlatego też naruszona sprawność organizmu może wpływać na funkcjonowanie zarówno psychiczne jak i społeczne danej osoby.

Stąd wsparcie udzielane powinno być zarówno instytucjonalnie jak i pozainstytucjonalnie, a rodzaj udzielanej pomocy ma być odpowiednio, tj. indywidualnie dostosowane do potrzeb jednostki w zależności od stopnia i rodzaju jej niepełnosprawności.

Obecnie świadomość społeczna dotycząca niepełnosprawności podnosi się, niemalże codziennie mass media informują nas o działaniach na rzecz osób z niepełnosprawnością,

o aktywności tej grupy osób. Jednakże aby miał miejsce taki stan musiało dokonać się wiele zmian w świadomości ludzkiej.

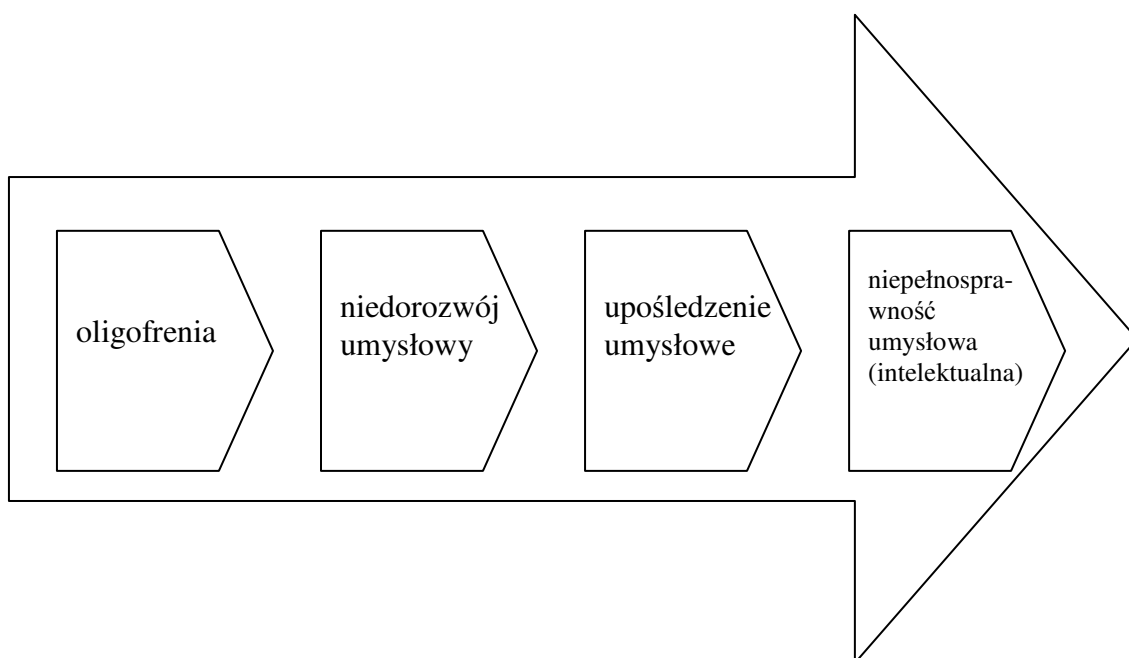
Kolejny podrozdział dokona krótkiego rysu historycznego obrazującego zmianę podejścia do osób z niepełnosprawnością.

1.2 Osoba niepełnosprawna – osoba z niepełnosprawnością. Historyczne ujęcie

Dzisiejsze podejście do osób w różnym stopniu i zakresie odchylonych od normy zdecydowanie nie przypomina sytuacji sprzed wieków. Nie tylko funkcjonowanie tej grupy osób różni się, ale także sformułowania definicyjne. Przez lata zarówno w literaturze jak i w potocznym ujęciu stosowano pojęcie „osoba niepełnosprawna”. Obecnie odchodzi się od tej terminologii na rzecz stwierdzenia „osoba z niepełnosprawnością”. Skąd taka zmiana i co ona wnosi w życie tej grupy osób?

Samo określenie problemu niepełnosprawności intelektualnej przechodziło przemiany, co również wiązało się z ujęciem medycznym lub społecznym. Przemiany te pokazane zostały na schemacie poniżej.

Rys.7. Przemiany w zakresie terminologii i definicji niepełnosprawności intelektualnej



Źródło: R. J. Kijak, 2013, s. 18.

Od postaw społeczeństwa w dużej mierze zależy sytuacja każdego człowieka, to, czy dana osoba będzie prawidłowo funkcjonowała w środowisku, rozwijała swoją osobowość i kształtowała umiejętność komunikowania się z otoczeniem.

Analizując postawy wobec osób z niepełnosprawnością w kontekście historycznym, należy zauważyć, że wraz z rozwojem cywilizacji nastąpiły i nadal następują pewne korzystne zmiany w tym zakresie. W stosunku do minionych epok wiek XX charakteryzuje się pozytywnymi postawami i pewną akceptacją tej grupy osób, pozwalającą na realizację procesu rehabilitacji (A. E. Sękowski, 1994b). W ubiegłym wieku rozpoczęto także działania na rzecz wyrównywania szans, społecznej integracji oraz poprawy jakości życia osób z niepełnosprawnością (K. Błeszyńska 1996).

Oczekiwane pozytywne postawy społeczeństwa wobec osób z niepełnosprawnością powinny być kształtowane poprzez właściwe wzorce, doświadczenia, obraz kreowany przez media. Zmiany związane z podejściem do niepełnosprawności, jakie zaszły na przestrzeni wieków zależą, m.in. od inicjatywy świadomych członków społeczeństwa, czyli np. asystentów osób niepełnosprawnych.

Każde społeczeństwo, niezależnie od okresu w dziejach stawało przed problemem niepełnosprawności i postaw „sprawnego społeczeństwa” wobec osób z niepełnosprawnościami. W dziejach myśli o wychowaniu osób z niepełnosprawnościami możemy wyróżnić następujące okresy, które charakteryzują postawy i stosunek społeczeństw wobec tych osób:

- 1) okres wrogości – selekcji osób z niepełnosprawnością,
- 2) okres litości i strachu przed osobami niepełnosprawnymi,
- 3) okres szczegółowych badań wraz z próbami włączania osób niepełnosprawnych w nurt życia społecznego.

Niechęć do niepełnosprawności wynikała głównie z przyjętych norm i zasad dążących do stworzenia zdrowego i silnego społeczeństwa, a było to możliwe (wg nich) tylko drogą eliminacji słabych jednostek. W tym celu dokonywano selekcji naturalnej. Dzieci słabe i chore wyrzucano do lasów (Grecja), zrzucano z gór (Sparta – Góra Tajgetos), topiono w rzekach (Egipt) (O. Lipkowski, 1981, s. 50). Arystoteles pisał: „ma obowiązywać prawo, żeby nie chować żadnej kaleki” (Z. Sękowska 1998, s. 16). Wraz z chrześcijaństwem zaczęto rozpowszechniać ideę niesienia pomocy chorym poprzez działalność charytatywną Kościołów i innych instytucji powołanych do tego celu. Jego przedstawiciele, wychodząc z założenia, iż Bóg stworzył ludzi na swój obraz i podobieństwo, uznawali zarówno osobowość jednostki,

jak i równość wszystkich ludzi. W związku z tym Pismo Święte jak i Talmud zawierają w sobie idee przyrodzonej godności człowieka, równości, sprawiedliwości i pokoju w stosunkach międzyludzkich, a także pomiędzy władzą a poddanymi (I. Malinowska 2004). W tym okresie pojawiły się pierwsze prace z zakresu wiedzy i leczenia niewidomych, które przyczyniły się do nieco innego spojrzenia na niepełnosprawność (Sękowska Z., 1998, s. 16). Jedni uważali wówczas, że osoby z niepełnosprawnością mają nadprzyrodzone zdolności np. jasnowidzenia i ułatwione kontakty z Bogiem. Inni - że są opętani przez szatana. Taka sytuacja zmuszała niepełnosprawnych do zasilania szeregów żebraków i włóczęgów. Jan Amos Komeński i John Lock zapoczątkowali okres badań nad niepełnosprawnością. Ich celem przewodnim było nauczanie jednostek słabszych, mniej sprawnych (O. Lipkowski, 1981, s. 52). Komeński domagał się, by kształceniem objęto wszystkie dzieci. Jego zdaniem różnice wynikające z pochodzenia, wieku, płci, a także uzdolnień są tylko i wyłącznie wtórnymi fenomenami człowieczeństwa. Skoro więc w szkole uczą się ci bogaci i biedni, chłopcy oraz dziewczęta, to uczyć się powinni także i ci zdolniejsi, i ci słabsi. Podkreślał też, iż fakt nie nadążania dziecka mniej zdolnego za innymi w nauce nie uprawnia nikogo do eliminowania go ze szkoły i pozbawienia możliwości pobierania nauki (O. Lipkowski 1981). Z kolei John Locke uważał, że prawa naturalne są nieodłączne istocie człowieczeństwa. Ponieważ są one niezbywalne, człowiek nie może się ich w żaden sposób zrzec. Uważał również, że człowiek ma prawo do oporu przeciwko władzy złej, tyrańskiej, sprzeniewierzającej się umowie społecznej oraz takiej, która narusza prawa naturalne (I. Malinowska 2004). Według J. Locke'a ludzie są sobie równi, człowiek zaś przynosi ze sobą na świat prawa: do życia, do wolności oraz do posiadania (Z. Hołda 2004, s. 11-33). Przełomowe znaczenie dla rozwoju praw człowieka miały dwie wielkie rewolucje społeczne z drugiej połowy XVIII wieku: amerykańska i francuska. Powstały wówczas akty prawne, w których po raz pierwszy uznano prawa każdej jednostki oraz prawnie je zagwarantowano (R. Kuźniar 1992; I. Malinowska 2004).

Amerykańska Deklaracja niepodległości z 1776 roku określiła prawa naturalne jako niezbywalne. Twórcy Deklaracji Praw Człowieka i Obywatela, która powstała podczas rewolucji francuskiej w 1789 roku, wykorzystali szereg koncepcji teoretycznych, takich jak zasada podziału władzy, teoria umowy społecznej, racjonalizm. Deklaracja Praw Człowieka i Obywatela głosiła, że ludzie rodzą się równi i wolni wobec prawa (wolność, równość, bezpieczeństwo), co uznawano za prawa przyrodzone i niezbywalne. Wolność określano jako możliwość czynienia wszystkiego, co nie szkodzi innym. Były to sformułowania teoretyczne, które nie doczekały się szybkiej realizacji w praktyce (R. Kuźniar 1992; I. Malinowska 2004;

T. Sokołowski 2004). Prawa człowieka (Łopatka A., 2002, s. 9) „są to uprawnienia, które przysługują każdej jednostce tylko z tej racji, że jest istotą ludzką. Mają uniwersalny charakter. Każdemu przysługują w równym stopniu. Praw tych człowieka nie można pozbawić, choć można mu uniemożliwić korzystanie z nich. Praw człowieka jednostka nie może się zrzec. Każde prawo człowieka ma u swego podłoża określoną podstawową potrzebę człowieka i kształtowane przekonanie moralne, że ta potrzeba powinna być zaspokajana”. Osoby z niepełnosprawnością mają takie same prawa, jak osoby pełnosprawne. W praktyce sprawa wygląda jednak nieco inaczej – zauważa się utrudnienia w korzystaniu z praw przez osoby z niepełnosprawnością.

Kolejny istotny zapis w Konstytucji 3 maja (w roku 1791) brzmiał: „Bezpieczeństwo osobiste i wszelką własność komukolwiek z prawa przynależną jako prawdziwy społeczności węzeł, jako źrenicę wolności obywatelskiej szanujemy, zabezpieczamy, utwierdzamy” (I. Malinowska 2004, s. 11). Mimo uniwersalności takiego sformułowania dotyczyło ono głównie szlachty i ziemian, a tylko w niewielkim stopniu mieszczan.

Liberalna doktryna praw człowieka (XVIII wiek) zakładała, że każda jednostka jest podmiotem katalogu praw naturalnych (wolność, równość, własność) oraz że wolność jednostki ograniczają jedynie swobody innych i interesy społeczności, a prawo i jednostki mają wyznaczać zakres władzy państwowej (Z. Hołda 2004, I. Malinowska 2004, H. Markiewiczowa 2006).

W XIX wieku liberalna doktryna praw człowieka uległa modyfikacji i wzbogaceniu (I. Malinowska 2004; H. Markiewiczowa 2006). Postępująca ochrona praw i swobód nadal pozostała domeną prawa wewnętrznego danego państwa. Dla państwa w zakresie praw człowieka stało się między innym pierwszoplanowe ujmowanie praw obywatelskich i wolności politycznych, z sygnalizowaniem roli społeczności w życiu jednostki (R. Kuźniar 1992; I. Malinowska 2004).

W okresie międzywojennym w Polsce Maria Grzegorzewska - pionierka szkolnictwa specjalnego, założyła jeden z pierwszych na świecie Państwowy Instytut Pedagogiki Specjalnej (1922) i Katedrę Pedagogiki Specjalnej na Uniwersytecie Warszawskim (1958). W tym czasie tworzone szereg szkół, instytutów, zakładów, katedr pedagogiki specjalnej (Z. Sękowska, 1998, s. 17). Dzięki tym zmianom, osoby z niepełnosprawnością zaczęły „pokazywać się” w społeczeństwie, dzięki czemu społeczeństwo – „ludzie pełnosprawni” - miało możliwość szerszego spojrzenia na problem niepełnosprawności, a jednocześnie zmiany swoich postaw.

Okres drugiej wojny światowej nie sprzyjał kontynuowaniu teorii i praktyki dotyczącej praw osób z niepełnosprawnością, przyczynił się jedynie do marginalizacji tego problemu, odrzucając wolność i godność człowieka oraz podporządkowując jednostkę społeczeństwu i państwu. Eksterminacja prowadzona przez faszystów i nazistów dotyczyła nie tylko pewnych ras czy narodów, ale także osób niepełnosprawnych. Przykładem tego faktu może być ustawa z 14 lipca 1933 roku „O ochronie przed dziedzicznym obciążeniem” (J. Błeszyński 2006, s. 315).

Również ustrój komunistyczny (socjalistyczny) w swej doktrynie odrzucał idee praw natury i przyrodzonej godności jednostki ludzkiej: państwo nadawało prawa i swobody. Zakładano, że nie może istnieć konflikt między jednostką a państwem, gdyż państwo komunistyczne reprezentuje interes obu tych stron (I. Malinowska 2004).

W Polsce po roku 1989 przeobrażenia, które dokonały się na gruncie polityczno-ekonomicznym zepchnęły osoby z niepełnosprawnościami na margines życia społecznego. Taki stan rzeczy przyczynił się do częściowej izolacji osób z niepełnosprawnością, a tym samym do negatywnych i stereotypowych zachowań społeczeństwa wobec nich.

Pierwsze uregulowania prawne dotyczące funkcjonowania społecznego osób z niepełnosprawnościami w roku 1991 pozwoliły na zainicjowanie zmian w tym zakresie. Zaczęły się tworzyć organizacje zrzeszające osoby niepełnosprawne i ich opiekunów, co spowodowało częstsze pojawianie się ich w życiu społeczeństwa. Osoby z niepełnosprawnościami, ich problemy i trudności zaczęły być dostrzegane (W. Dykcik, 2005, s. 48.).

Analizując, jak zmieniały się w kontekście historycznym postawy społeczeństw wobec osób z niepełnosprawnościami należy zauważyć, że wraz z rozwojem cywilizacji nastąpiły pewne korzystne zmiany. Niemniej jednak nadal aktualne są problemy osób z niepełnosprawnością wynikające z ich społecznego funkcjonowania w świecie osób pełnosprawnych. Osoby z niepełnosprawnościami są obecne w życiu społecznym, mówi się o szeroko rozumianej rehabilitacji, integracji społecznej i normalizacji oraz o prawach tych osób w kontekście praw człowieka. Prawo do życia, prawo do nauki, a więc i prawo do podejmowania studiów stało się naturalną konsekwencją omawianych przemian.

Wyrównywanie szans można zauważyć np. analizując organizację uczelni wyższych – z roku na rok widoczne są konkretne zmiany, dzięki którym kandydaci na studia niezależnie od swojej (niepełno)sprawności mają możliwość korzystać z różnych form studenckiej aktywności. Uczelnie pomnażają swoje oferty o nowe formy wsparcia, dzięki którym otwierają się na szersze grono odbiorców.

Niestety często słyszy się o łamaniu praw tych osób. Najczęściej przyczyną są negatywne postawy i niewłaściwe nastawienie mocno zróżnicowanego społeczeństwa. Można wyróżnić dwie najczęściej występujące postawy wobec osób z niepełnosprawnością (R. Kościelak, 1996, s. 23):

- akceptacja

Cechuje się życzliwością, sympatią, uznaniem, szacunkiem i empatią. Charakteryzuje się obiektywną i realną oceną osoby z niepełnosprawnością i pozytywnym nastawieniem poznawczym oraz zachowaniem społecznym, czyli:

- realną oceną wpływu niepełnosprawności na psychikę i działanie człowieka,
- realną oceną ograniczeń spowodowanych niepełnosprawnością,
- społeczną akceptacją osób z niepełnosprawnościami na równi z osobami pełnosprawnymi.

Pozytywne nastawienie poznawcze wyraża się poprzez:

- uznanie, iż przedmiotem poznania jest człowiek, a nie tylko jego niepełnosprawność,
- znajomość potrzeb osoby z niepełnosprawnością i poziomu ich zaspokojenia,
- dostrzeżenie zalet oraz możliwości osób z niepełnosprawnościami,
- obiektywne dostrzeżenie osiągnięć osób z niepełnosprawnością.

Pozytywne zachowanie społeczne oznacza:

- odrzucanie izolacji, (R. Kościelak, 1996, s. 23).
- naturalny i życzliwy kontakt z osobami niepełnosprawnymi,
- współżycie i współpracę na różnych płaszczyznach,
- przyznawanie osobom niepełnosprawnym prawa do równego uczestnictwa w życiu społecznym oraz pełnienia ról społecznych,
- akceptację różnych form integrowania ich w społeczeństwie (A. E. Sękowski, 1994, s. 25);

- odtrącenie

Postawa negatywna to unikanie, brak akceptacji, poniżanie itp. osób z niepełnosprawnością. Często przyczyną postaw negatywnych są stereotypy, uprzedzenia i przesady. Stereotyp oznacza funkcjonujący w świadomości społecznej uproszczony i zabarwiony wartościując obraz rzeczywistości, który odnosi się do rzeczy, osób, grup społecznych czy instytucji. Jest on częściowo oparty na niepełnej lub też fałszywej wiedzy o świecie, a dodatkowo utrwalony przez tradycję i nie ulegający zmianom (Mały słownik języka polskiego, 1993). Przesąd i uprzedzenie mają kierunek ujemny, nie są poparte doświadczeniem, lecz zostały przyjęte od społeczeństwa jako przed-sądy (M. Komorska, 2000, s. 18). Takie ocenianie jednostki

prowadzi do jej piętnowania w społeczeństwie oraz do powstania u niej negatywnego obrazu siebie. Negatywne nastawienie może przejawiać się również w uczuciu litości lub zbytnej troskliwości wobec osób niepełnosprawnych, które oznaczają:

- niedocenywanie osoby z niepełnosprawnością,
- patrzenie na osobę z niepełnosprawnością jako na obiekt ciekawości,
- przypisywanie inwalidom ról o niższej kategorii społecznej,
- przesadzone i błędne pojęcie o ograniczeniach spowodowanych niepełnosprawnością.

Z kolei negatywne nastawienie poznawcze wyraża się poprzez:

- niewłaściwe zajmowanie się wyglądem osoby z niepełnosprawnością,
- zwracanie szczególnej uwagi na niepełnosprawność,
- przecenianie brzydoty kalectwa, aż do wstrętu i odrzucenia.

Zaś negatywne nastawienie społeczne wyraża się poprzez:

- odsuwanie osób z niepełnosprawnościami od innych ludzi,
- sprzeciwianie się lub niechęć do przyjmowania ich udziału w różnego rodzaju kontaktach społecznych,
- uczucia braku komfortu, lęku, zakłopotania w obecności osób z niepełnosprawnościami (A. E. Sękowski, 1994, s. 25-26).

Ten podział prezentuje dwie skrajne postawy: pozytywną i negatywną. Z kolei Helena Larkowa uszczegółowiła ten podział o pośrednią postawę - ambiwalentną, dwuwartościową, którą charakteryzuje współczucie, litość, obojętność, ciekawość. Ambiwalencja wynika stąd, że społeczeństwo w mniej lub bardziej świadomy sposób uniemożliwia osobom z niepełnosprawnością czynne uczestnictwo w życiu osobistym, społecznym, zawodowym, co w jakimś stopniu je deprecjonuje. W tym wypadku przebywanie z niepełnosprawnymi podyktowane jest współczuciem i litością, które prowadzą do pozytywnego przejawu, jakim jest chęć niesienia pomocy tym osobom (H. Larkowa, 1970, s. 17-20).

Powyższa analiza literatury sprowadza do wniosku, iż poczucie własnej wartości, samoświadomość oraz samoakceptacja w ogromnym stopniu wynika z tego, jak nas odbierają inni. Czynnikiem, które na przestrzeni wieków wpływały na degradację, izolację i dyskryminację społeczną osób z niepełnosprawnością były przede wszystkim: ignorancja, przesady i wierzenia, lęk i zaniedbania (W. Dykcik, 2009, s. 47).

Granica pomiędzy „niepełnosprawnością” a „pełnosprawnością” jest często granicą występującą w świadomości społeczeństwa. „Nieostrość granic między sprawnością a niepełnosprawnością człowieka objawia się również poprzez czynnik czasu, o czym wiele

osób zapomina, dzieląc świat na „my” i „oni”. Przeżyć życie bez niepełnosprawności jest przywilejem nielicznych” (D. Podgórska-Jachnik, 2013, s.18).

Coraz większa akceptacja i integracja, jaka zaczęła się dokonywać, sprawiła, że osoby z niepełnosprawnością zaczęły włączać się w życie społeczne, żyć samodzielnie, podejmować trud edukacji, funkcjonować na polu zawodowym. Niestety, człowiek żyjąc w społeczeństwie nigdy nie będzie zupełnie wolny od ocen, uprzedzeń, nastawienia czy ograniczeń, gdyż jak pisał jeden z wybitnych poetów: człowiek nigdy nie jest sobą, traci autentyczność, przyjmując kolejne narzucane przez innych ludzi formy, których jest zarówno niewolnikiem, jak i twórcą (W. Gombrowicz, 2002). Osoba z niepełnosprawnością jest często ograniczona przez sposób, w jaki widzą ją inni („pełnosprawni”). Jak twierdził ten kontrowersyjny autor: „[...] człowiek jest najgłębiej uzależniony od swego odbicia w duszy drugiego człowieka” (W. Gombrowicz, 2002, s. 9); zatem człowiek egzystuje – jako forma – poprzez drugiego człowieka. „Sens czyjegoś życia wyznaczany jest tym, co określa się między danym człowiekiem a innymi” (W. Gombrowicz, 2004, s. 231). Stąd wynikają liczne ograniczenia i bariery, które często są wynikiem działań osób pełnosprawnych.

1.3 Bariery fizyczne, psychiczne i społeczne w życiu osób z niepełnosprawnością

Spółeczeństwo osób z niepełnosprawnością często traktowane jest inaczej, ich aktywność, działalność, obecność nierzadko spotyka się z negatywnym odbiorem. Podstawą piętnowania może być zarówno strach, jak i różne formy awersji i przesądów. Warto jednak zaznaczyć, że nie tylko społeczeństwo globalne stwarza bariery osobom z niepełnosprawnością ale również osoby z ich najbliższego otoczenia na skutek niewiedzy, stereotypów i braku doświadczenia w udzielaniu pomocy. Mając na uwadze różne rodzaje przeszkód przypuszczalnie łatwiej jest zlikwidować bariery architektoniczne czy komunikacyjne, niż mentalne (np. te w postaci uprzedzeń społecznych), dlatego jednoczesne wychowywanie społeczeństwa w szacunku i tolerancji może zaowocować stopniową zmianą postaw społecznych.

Znajomość barier oraz przeszkód w życiu i funkcjonowaniu osób z niepełnosprawnością jest ważna w projektowaniu funkcji asystenta osoby niepełnosprawnej. Głównie w sytuacjach, kiedy należy rozpocząć współpracę, wyznaczyć plan działań, rozpoznać przestrzeń, w której funkcjonuje na co dzień dana osoba. Nie tylko znajomość

barier, ale również możliwości ich pokonywania ułatwiają pracę asyistentom, wpływają na ich większą efektywność.

W niniejszym opracowaniu „bariera” rozumiana będzie jako wszelkie ograniczenia, które utrudniają bądź uniemożliwiają osobom z niepełnosprawnością samodzielne, aktywne życie zgodnie z ich ambicjami i predyspozycjami (PFRON, 1994, s. 5).

Najczęściej jednak to nie niepełnosprawność stanowi barierę, ale środowisko, w którym funkcjonuje człowiek nie jest dostosowane do jego specyficznych możliwości. Liczba i rodzaj przeszkód, na które napotyka każdy (pełno- i niepełnosprawny) człowiek zależy w dużej mierze od stopnia motywacji do ich pokonywania. Bariery te pojawiają się w różnych sytuacjach społecznych i są ujmowane w wielu kategoriach. Interesującą propozycję prezentuje Zenon Gajdzica (2013, s. 11), który kategoryzując rodzaj barier w pełnieniu ról społecznych, wskazał jednocześnie na drogi rehabilitacji i wsparcia osób z niepełnosprawnością.

Tabela nr 2.

Praktyczna płaszczyzna ról osób niepełnosprawnych – przeszkody i kierunki działań

Przeszkody w procesie realizacji ról przypisanych biologicznie, prawnie i kulturowo	Trzy drogi rehabilitacji społecznej i wsparcia osób niepełnosprawnych
Bariery architektoniczne Bariery mentalne	Ukierunkowanie na normalizację środowiska lokalnego
Bariery edukacyjne	Ukierunkowanie na wsparcie potencjału osoby niepełnosprawnej
Bariery zawodowe Bariery prawne Bariery osobiste	Ukierunkowanie na dynamizowanie zasobów osoby niepełnosprawnej

Źródło: Z. Gajdzica (2013)

Na potrzeby niniejszej pracy bariery zostaną podzielone na trzy zasadnicze grupy:

- związane ze środowiskiem fizycznym (architektoniczne, transportowe, w zakresie infrastruktury technicznej)
- związane ze środowiskiem społecznym (mentalne, społeczne, psychologiczne)

- pozostałe bariery zewnętrzne (edukacyjne, ekonomiczne, zawodowe, prawno-formalne) (na podstawie: T. Cierpiałowska, 2009, s. 32).

1.3.1 Bariery związane ze środowiskiem fizycznym

Pierwsza, a zarazem jedna z głównych grup barier w życiu osób z niepełnosprawnością zaczyna się od samego wyjścia z domu, a nie rzadko już w samym budynku. Wszyscy ludzie żyją w określonej przestrzeni. Jej oddziaływanie na osoby z niepełnosprawnością można ująć jako to, które jest dostosowane lub też niedostosowane do ich potrzeb, które umożliwia im funkcjonowanie lub też je utrudnia/ogranicza. Termin „bariera” jest pochodzenia francuskiego (*barriere*) i w dowolnym tłumaczeniu oznacza „przeszkodę” (M. Garbat, 2003, s. 19).

Utrudnienia dotyczą np. braku windy, podjazdów, odpowiednio szerokich przejść i korytarzy (A. Łuczak, B. Kurkus-Rozowska, J. Kamińska, 2007, s. 25).

Aby przeciwdziałać powstawaniu barier architektonicznych, prawo budowlane określa pewne warunki, których spełnienie jest obowiązkowe, aby dany obiekt został oddany do użytku.

Bariery architektoniczne utrudniają życie osobom starszym, matkom małych dzieci i przede wszystkim osobom niepełnosprawnym. Podstawowym przepisem podejmującym zagadnienie dostępności budynków przez osoby niepełnosprawne jest art. 5 ust. 1 pkt 4 Prawa Budowlanego mówiący, że „Obiekt budowlany wraz ze związanymi z nim urządzeniami budowlanymi należy, biorąc pod uwagę przewidywany okres użytkowania, projektować i budować w sposób określony w przepisach, w tym techniczno-budowlanych, oraz zgodnie z zasadami wiedzy technicznej, zapewniając (...) niezbędne warunki do korzystania z obiektów użyteczności publicznej i mieszkaniowego budownictwa wielorodzinnego przez osoby niepełnosprawne, w szczególności poruszające się na wózkach inwalidzkich”.

Szczegółowe przepisy regulujące dostosowanie budynków do potrzeb osób niepełnosprawnych znajdują się w Rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (zm. Dz.U. z 2013 r. poz. 926). Do najważniejsze z nich należą:

- doprowadzenie do budynku utwardzonego dojścia o szerokości minimalnej 1,5 m; przy czym co najmniej jedno dojście powinno zapewniać osobom z niepełnosprawnością dostęp do całego budynku lub tych jego części, z których osoby te mogą korzystać;

- uwzględnienie specjalnie oznaczonego (o szerokości co najmniej 3,6 m i długość 5 m) miejsca postojowego dla samochodów, z których korzystają osoby z niepełnosprawnością, usytuowanego w odległości nie mniejszej niż 5 m od okien budynku mieszkalnego;
- w zespole budynków wielorodzinnych należy przewidzieć place zabaw dla dzieci i miejsca rekreacyjne dostępne dla osób niepełnosprawnych;
- bramy i furtki w ogrodzeniu nie mogą otwierać się na zewnątrz działki, zaś drzwi obrotowe lub wahadłowe mogą być montowane, pod warunkiem usytuowania przy nich drzwi rozwieranych lub rozsuwanych, przystosowanych do ruchu osób niepełnosprawnych;
- w budynku niewyposażonym w dźwigi należy wykonać pochylnię lub zainstalować odpowiednie urządzenie techniczne, umożliwiające dostęp osobom niepełnosprawnym do mieszkań położonych na pierwszej kondygnacji nadziemnej oraz do kondygnacji podziemnej zawierającej miejsca postojowe dla samochodów osobowych;
- prawo budowlane przewiduje również określone wytyczne dotyczące szerokości i wysokości pochylni, krawężników oraz stopni chodów, a krawędzie stopni schodów w budynkach mieszkalnych wielorodzinnych i użyteczności publicznej powinny wyróżniać się kolorem kontrastującym z kolorem posadzki;
- w budynku, na kondygnacjach dostępnych dla osób niepełnosprawnych, co najmniej jedno z ogólnodostępnych pomieszczeń higienicznosanitarnych powinno być przystosowane dla tych osób przez:
 - - zapewnienie przestrzeni manewrowej o wymiarach co najmniej 1,5 x 1,5 m.,
 - stosowanie w tych pomieszczeniach i na trasie dojazdu do nich drzwi bez progów,
 - zainstalowanie uchwytów ułatwiających korzystanie z urządzeń higieniczno sanitarnych;
- okna w pomieszczeniach przewidzianych do korzystania przez osoby niepełnosprawne powinny mieć urządzenia przeznaczone do ich otwierania, usytuowane nie wyżej niż 1,2 m nad poziomem podłogi.
- przy balustradach lub ścianach przyległych do pochylni, przeznaczonych dla ruchu osób niepełnosprawnych, należy zastosować obustronne poręcze.

(Prawo budowlane, stan prawny na dzień 28 czerwca 2015).

Nieprzestrzeganie przepisów prawa wiąże się z określonymi karami finansowymi, a w niektórych przypadkach z karą ograniczenia wolności. Te bariery najłatwiej jest

likwidować, gdyż prawo w jasny sposób określa zakres ich występowania. Oczywiście wiele utrudnień architektonicznych nie jest poddanych regulacją prawnym, nie zauważalne jest ich destruktywne działanie.

1.3.2 Bariery związane ze środowiskiem społecznym

Kolejnymi utrudnieniami są bariery społeczne, z którymi nierozdzielnie wiąże się stosunek ludzi sprawnych do osób z niepełnosprawnością. Należy tutaj także zaznaczyć rolę stereotypowego myślenia na temat tej grupy osób. Niestety nadal (choć coraz rzadziej) można spotkać się z postrzeganiem osób z niepełnosprawnością jako tych niezaradnych życiowo, mniej produktywnych a także niezdolnych do pracy. Warto zauważyć, że czasem osoby niepełnosprawne po prostu potrzebują pomocy, podobnie jak każdy inny człowiek.

Bardzo często zdarza się, że owe bariery stanowią przyczynę braku aktywnego uczestnictwa osób niepełnosprawnych w życiu publicznym, korzystania przez nich z przysługującym ich praw, a nawet braku aktywności w życiu towarzyskim. Ta grupa barier dotyczy funkcjonowania w społeczeństwie, w relacjach zawodowych oraz w sferze edukacji, co w konsekwencji rodzi poczucie osamotnienia, izolacji, braku poczucia własnej wartości oraz stagnację i bezradność, czyli bariery psychiczne.

Bariery społeczne wiążą się z negatywnymi reakcjami i postawami otoczenia społecznego osób z niepełnosprawnością. Przejawy takich zachowań można odszukać w okazywanej niechęci, wrogości oraz obojętności pełnosprawnej części społeczeństwa wobec problemów osób z niepełnosprawnością. Utarte stereotypy i uprzedzenia także stanowią bariery (pojęcie stereotypów i uprzedzeń omówione zostało w poprzednim podrozdziale).

Bariery psychiczne obejmują trudności związane z zaakceptowaniem własnej sytuacji związanej z posiadaną niepełnosprawnością. Wiążą się z silnymi emocjami, które utrudniają obiektywne i zdystansowane spojrzenie na sytuację oraz blokują, a często uniemożliwiają podejmowanie właściwych, racjonalnych działań. Mogą one polegać także na braku wiary we własne siły, na poprawę obecnej sytuacji życiowej, która jest spowodowana posiadaną dysfunkcją lub nieufnością wobec otoczenia. Stan ten często łączy się także z załamaniem, utratą nadziei, ogólną rezygnacją oraz stagnacją (M. A. Paszkowicz, M. Garbat, 2005, s. 118).

1.3.3 Pozostałe bariery zewnętrzne

Z barierami edukacyjnymi mamy do czynienia wtedy, gdy osoba z niepełnosprawnością posiada zdolności intelektualne niezbędne do podjęcia obowiązku szkolnego, lecz z przyczyn od niej niezależnych nie może go podjąć, bądź kierowana jest do niewłaściwej placówki szkolnej. Z jednej strony dotyczą organizacji procesu kształcenia uczniów o specjalnych potrzebach edukacyjnych, z drugiej – trudności z realizacją edukacji w wybranych przez siebie dziedzinach. Problem ten dotyczy szczególnie dzieci i młodzieży w tzw. normie intelektualnej. Poniżej przedstawiono kilka przykładów.

- Niepełnosprawny uczeń nie może podjąć nauki w szkole masowej i jest kierowany na nauczanie indywidualne. Nauczanie to jest ograniczone godzinowo i zakresowo (nie obejmuje wszystkich przedmiotów szkolnych). Ponadto uczeń taki jest zwykle pozbawiony kontaktu z rówieśnikami; jego możliwości rozwoju społecznego są zatem ograniczone.
- Niepełnosprawny uczeń jest w stanie podjąć naukę w szkole masowej, lecz kierownictwo szkoły nie chce przyjąć dziecka.
- Brak klas/szkół integracyjnych w najbliższym otoczeniu dziecka. Dziecko jest kierowane na nauczanie indywidualne lub musi dojeżdżać do oddalonej szkoły. Dłuższy czas dojazdu to mniej czasu poświęconego na naukę i rozwój zainteresowań.
- Niepełnosprawny uczeń ma specjalne potrzeby edukacyjne, których nie jest w stanie zaspokoić szkoła masowa. Dotyczy to głównie osób niedowidzących i niewidomych oraz niedosłyszących i niesłyszących.
- Uczeń ma zaburzenia zachowania, np. ma zespół ADHD (nadpobudliwość psychoruchowa). Niejednokrotnie kierownictwo szkół usiłuje pozbyć się takich uczniów ze szkoły, gdyż sprawiają one kłopoty swym odmiennym, niespokojnym zachowaniem, są klasyfikowane jako „niegrzeczne”. Uczniowie tacy wymagają jedynie innych metod pracy.
- W kształceniu zawodowym bariery polegają m.in. na stereotypowym proponowaniu osobom niepełnosprawnym zawodów związanych z prostymi pracami fizycznymi. Zawody te są przeważnie nieadekwatne do możliwości wydolnościowych organizmu (jest ona niższa niż u osób sprawnych) oraz do zapotrzebowania na współczesnym rynku pracy (postępuje przesunięcie w kierunku zawodów wymagających pracy umysłowej) (M. A. Paszkowicz, M. Garbat, 2005, s. 111—119).

Po zakończonej edukacji pojawiają się kolejne utrudnienia w społecznym funkcjonowaniu. Dotyczą one aktywności zawodowej, a przede wszystkim problemu z konkurencyjnością tych osób na lokalnym rynku pracy. W tej sferze głównymi barierami są (M. Kasprzak, 2013, s. 90-94) :

- bariery zewnętrzne

- fizyczne: architektoniczne (dotyczą głównie osób z niepełnosprawnością ruchową) oraz komunikacyjne,
- bariery instytucjonalne i prawne,
- bariery społeczne: przesadna nadopiekuńczość rodziców prowadzi do wyuczonej bezradności i spadku motywacji; izolacja oraz brak kontaktu z innymi osobami, na których można by się było wzorować;

- bariery wewnętrzne, czyli psychiczne.

Z licznych badań wynika, iż dla osób z niepełnosprawnością jedynym źródłem utrzymania są świadczenia rentowe lub środki materialne uzyskiwane z pomocy społecznej. Zatrudnianie osób z niepełnosprawnością może ich zaktywizować zarówno zawodowo, jak i społecznie. Często osoby z niepełnosprawnością nie posiadają odpowiedniej wiedzy, która przybliżyłaby ich do pracodawców, czy informacji dotyczących instytucji wspierających proces poszukiwania i utrzymania pracy. Możliwość zatrudnienia może również wywołać lęk związany z możliwością utraty świadczeń socjalnych.

Napotykanie na co dzień na przeszkody dezorganizują oraz hamują osobom z niepełnosprawnością dojście do samodzielności czy rozpoczęcie satysfakcjonującego życia.

Bariery, które zostały omówione bardzo często prowadzą do izolacji oraz stanowią główną przyczynę marginalizacji, spowolnienia procesu integracji społecznej, a tym samym adaptacji społecznej. Brak kontaktów osób pełno- i niepełnosprawnych sprzyja tworzeniu ich obrazu na podstawie informacji niepełnych, fragmentarycznych, często nieprawdziwych. Rodzi się zatem pewien dystans pomiędzy społeczeństwem jako całością, a osobami z niepełnosprawnością jako jej częścią. Za podstawę wszystkich barier uznać można bariery mentalne oraz komunikacyjne. Nastawienie ludzi, ich sposób myślenia o niepełnosprawności oraz poziom akceptacji bierze się z przekonań, uprzedzeń, stereotypów, a w konsekwencji zamiast szukać tego co wartościowe, pozytywne, szukamy różnic i niedoskonałości. Niepełnosprawność można i należy ją postrzegać jako cechę – jedną z wielu cech, która wyróżnia daną osobę, wówczas nastawienie do niepełnosprawności ma zupełnie inny charakter. Dana niepełnosprawność ma wówczas określone zadanie do spełnienia. Człowiek jest przez to inny, ale nie gorszy, ma inną rolę do odegrania. Na przykład to, że ktoś nie jest

w stanie posługiwać się rękoma, nie oznacza, że nie może być cenionym malarzem; jeżdżenie na wózku nie oznacza, że nie można zdobywać medali w szermierce. Należy pamiętać, że każdy z nas przecież jest inny, indywidualny, niedoskonały – czym zatem różnimy się od niepełnosprawnych? Taka społeczna postawa pozwala ujmować niepełnosprawność jako coś „dodatkowego”, wówczas człowieka niepełnosprawnego nie traktujemy jako innego, ale jako osobę, która posiada „coś”, co nazywamy niepełnosprawnością. Dlatego też w niniejszej pracy posłużono się zwrotem „student z niepełnosprawnością” zamiast „student niepełnosprawny”.

Dokonany opis pozwala wysunąć wniosek, że to właśnie bariery mentalne i komunikacyjne w największym stopniu utrudniają wypełnianie podstawowych funkcji życiowych osobom z niepełnosprawnością. Dyskryminowanie, czyli stawianie pewnej bariery dla określonych grup społecznych może przyjmować różne formy. Jego istotą jest nieuzasadniona merytorycznie odmowa równego traktowania lub praw, które przysługują całej zbiorowości (Kowalik 1999, s. 162). Z. Gajdzica pisze o *nierówności na starcie, czyli o dyskryminacji ułatwiającej* w taki sposób: „Społeczny wzrost świadomości w zakresie barier i potrzeb osób z niepełnosprawnością, a także presja poprawności politycznej, nie tyle zniosły faktyczną dyskryminację co raczej przenieśli ją w inne wymiary. (...) nie przyjmuje już więc prostej postaci deprecjonowania czy delegitymizowania, ale objawia się między innymi w pozornie korzystnych mechanizmach ułatwiania” (Z. Gajdzica, 2015, s.221). Stąd nadmierne ułatwianie, wyręczanie może stać się poważną barierą w życiu osób z niepełnosprawnością, a w kontekście studiowania utrudnia faktyczną integrację i nie sprzyja społecznej akceptacji. Dotyczy to głównie relacji student – wykładowca, który nie przestrzega zasad równego traktowania oraz stawiania takich samych wymogów. Jedynym ułatwieniem dla studentów z niepełnosprawnością powinno być dostosowanie form i metod pracy zarówno na zajęciach jak i egzaminach, a nie obniżanie wymagań w stosunku do nich, wszak „oblanie na egzaminie studenta z orzeczoną niepełnosprawnością może być kłopotliwe wizerunkowo, a do tego sprawić problemy” (Z. Gajdzica, 2015, s.222). Równe traktowanie jest trudniejsze, wymaga szczegółowego poznania ograniczeń studenta, odpowiedniego dostosowania form i trybu przekazywania mu wiedzy w możliwy dla niego sposób, również „dostosowanie egzaminu jest już raczej zakończeniem tej współpracy i w żadnym wypadku nie powinno być łączone z obniżaniem kryteriów oceny” (Z. Gajdzica, 2015, s.222).

Stąd znajomość różnorodności barier oraz sposoby ich pokonywania są tak ważne w opisie zadań asystenta oraz we właściwym doborze asystenta do osoby. Nie każdy asystent, nawet najlepiej merytorycznie przygotowany, znający metody i sposoby pracy z daną

niepełnosprawnością będzie w stanie, ze względu na swoje ograniczenia psychiczne i/lub fizyczne, wypełniać pewnych zadań. Dla przykładu, np. osoba słabosłysząca posługująca się głównie językiem migowym (z niewyraźną mową) będzie dobrym asystentem dla dziecka niesłyszącego w szkole, ale już nie będzie w stanie właściwie wypełniać swoich funkcji pomagając osobie niewidomej, która bazuje przede wszystkim na dźwiękach płynących z otoczenia. Lub też osoba dorosła, dobrze zbudowana poruszająca się na klasycznym wózku inwalidzkim będzie potrzebowała pomocy ze strony asystenta, który wykaże się ogromną sprawnością fizyczną. Dodatkowo warto zwrócić uwagę na fakt, iż bardzo często znaczenie ma również płeć asystenta.

Rozdział 2. Asystent osoby niepełnosprawnej – rola i zadania

2.1 Podstawowe założenia asystentury

Idea asystentury osób z niepełnosprawnością wywodzi się ze Stanów Zjednoczonych z inicjatywy o charakterze samopomocowym pod nazwą „Independent Living” (niezależne życie), która miała swoje początki na przełomie lat 70/80-tych. Ruch „Independent Living” przyniósł osobom niepełnosprawnym wyzwolenie spod kontroli specjalistów. Wobec tego to nie urzędnik ma ustalać, co ma robić asystent, tylko sam beneficjent, zaś asystent może oferowany zakres obowiązków przyjąć albo nie. Także w Unii Europejskiej od lat promowana jest tzw. koncepcja niezależnego życia, która polega na udzielaniu osobom z niepełnosprawnością pomocy w odzyskaniu kontroli nad własnym ciałem i stylem własnego życia (niepełnosprawni.slaskie.pl, 2016).

Asystent to osoba umożliwiająca niczym nieskrępowane funkcjonowanie osoby z niepełnosprawnością w codziennym życiu. Poprzez swoje działania pełni funkcję kompensacyjną w zależności od stopnia i rodzaju niepełnosprawności danej osoby (B. Karlińska, 2008, s. 76).

Często pojawia się pytanie, czym różni się praca asystenta od pracy opiekuna socjalnego czy pielęgniarki środowiskowej, lub też innych pracowników zawodów społecznych? W domu, w relacjach osoba niepełnosprawna – opiekunka, 90 procent decyzji podejmuje opiekunka. Natomiast w relacjach osoba niepełnosprawna - asystent, z założenia w 90 procentach istotnych decyzji co do podejmowania aktywności powinna podejmować osoba z niepełnosprawnością (P. Stanisławski, 2008, s. 24-29). To ona powinna ustalać pracę swojego asystenta (zakres usług, ich intensywność, czas i miejsce), jeśli oczywiście rodzaj niepełnosprawności na to pozwala. Przede wszystkim asystent podejmuje się uczestniczenia i organizacji rehabilitacji, opiekun jedynie zaspokaja potrzeby egzystencjalne i pielęgnacyjne.

Do głównych zadań asystenta należy pomoc w codziennym funkcjonowaniu, m. in.:

- w dojeździe w wyznaczone miejsce (do pracy, szkoły, placówki rehabilitacyjnej),
- w komunikowaniu się,
- w korzystaniu z dóbr kultury,
- w realizacji pasji życiowych,
- w załatwianiu spraw urzędowych i codziennych (wizyty u lekarza) („Integracja” marzec 2008, 89, s. 6-7).

Istotnym elementem jego pracy jest fakt, iż będąc wykonawcą woli swego podopiecznego, nie może wpływać na jego decyzje. Asystent wykonuje za osobę z niepełnosprawnością jedynie te czynności, z którymi ona nie jest w stanie sama sobie poradzić. Osobiści asystenci nie zrobią za swych podopiecznych np. zakupów w sklepie - muszą je robić razem (w czasie zakupów będzie podawał z półek tylko te produkty, po które podopieczny nie jest w stanie sam sięgnąć). Podobnie jest w sytuacji przygotowywania posiłku. Jeśli osoba z niepełnosprawnością nie potrafi pokroić chleba, asystent zrobi to za nią. Ale jeśli potrafi posmarować kromki, pozostawi to jemu. Osobisty asystent nie pojedzie też odebrać z przedszkola dzieci swego zleceniodawcy. Rodzic ma odbierać dziecko z przedszkola, asystent pomaga mu tylko to zadanie zrealizować.

Zdarza się, że asystenci towarzyszą także swoim podopiecznym w dziwnych, nietypowych sytuacjach. Podopieczni mogą, np. grać w rugby na wózkach. Podczas treningu asystenci opiekują się wszystkimi zawodnikami, a w razie wywrócenia - pomagają podnieść wózek i wrócić zawodnikowi do gry. Stąd też za najbardziej znaczącą wskazuje się rehabilitację społeczną, gdyż dąży do kształtowania kompetencji i umiejętności niezbędnych do kreowania relacji interpersonalnych (A. Żukiewicz, 2010, s. 76), które istotnie wpływają na samorealizację, samoakceptację oraz poczucie własnej wartości.

Dlatego też należy pamiętać - asystent nie świadczy usług opiekuńczych ani związanych z potrzebami bytowymi, jak np. gotowanie, prasowanie, sprząatanie („Integracja” marzec 2008, s. 6-7), jego zadaniem jest wspierać osobę z niepełnosprawnością.

Podsumowując, kryteriami wyróżniającymi asystowanie od opieki, które dotyczą kształtowania kompetencji osoby z niepełnosprawnością są m. in. (S. Pacek, 2012, s. 24):

1. kompetencje personalne,
 - samodzielne (przez osobę z niepełnosprawnością) wybieranie asystenta lub też wyrażenie zgody na przydzielenie konkretnego przez instytucję/inną osobę,
2. kompetencje organizacyjne,
 - niezależne organizowanie przebiegu dnia, ustalenie czasu i rodzaju aktywności asystenta,
3. kompetencje inicjatywne,
 - ustalenie konkretnej formy, zakresu pomocy oraz przebiegu poszczególnych kroków,
4. kompetencje przestrzenne,
 - pomoc asystenta udzielona w dowolnym miejscu, a nie wyłącznie w obrębie konkretnej, instytucji
5. kompetencje finansowe,

- istnieje możliwość ocenienia, czy wynagrodzenie, które pobiera asystent faktycznie odpowiada wykonywanej przez niego pracy,

6. kompetencje decyzyjne,

- korzystanie z pomocy asystenta pozyskiwanego z różnych źródeł, a nie wyłącznie osoby, przydzielane odgórnie.

Prócz sfery społecznej, osobie z niepełnosprawnością pomoc potrzebna jest również w procesie edukacji. Edukacja jest formą rehabilitacji, daje możliwość wyrównywania szans, satysfakcję, poczucie samospełnienia, jest dla osób niepełnosprawnych regulatorem społecznego uczestnictwa. Zadaniem asystenta edukacyjnego nie jest wyręczanie studenta, czy kierowanie nim, ale przede wszystkim wsparcie poznawcze, emocjonalne oraz pomoc w prostych czynnościach (z którymi student sobie nie radzi) urzeczywistniana w taki sposób, aby mógł on w pełni czuć się członkiem akademickiej społeczności. Podstawowym założeniem asystentury jest więc wspieranie, a nie wyręczanie go i racjonalna pomoc w osiąganiu samodzielności oraz niezależności (P. Stanisławski, 2008). Niestety, również tutaj spotykamy się z pewnymi utrudnieniami. Z barierami edukacyjnymi mamy do czynienia wtedy, gdy osoba z niepełnosprawnością posiada zdolności intelektualne niezbędne do podjęcia obowiązku szkolnego, lecz z przyczyn od niej niezależnych nie może go podjąć, bądź kierowana jest do niewłaściwej placówki szkolnej. Z jednej strony dotyczą organizacji procesu kształcenia uczniów o specjalnych potrzebach edukacyjnych, z drugiej – trudności z realizacją edukacji w wybranych przez siebie dziedzinach.

Skupiając się na szkolnictwie wyższym, osoby z niepełnosprawnością niezależnie od kierunku studiów, specyfiki kształcenia, stopnia czy rodzaju niepełnosprawności są traktowane w taki sam sposób – uczestniczą w zajęciach (wynikających z organizacji studiów), zaliczają sesje, realizują taki sam tok studiów. Mają możliwość podnoszenia kwalifikacji czy rozwijania swoich zdolności, umiejętności w równym stopniu, jak osoby pełnosprawne. Formą pomocy jest tutaj m. in. asystent, który nie jest rodzajem ulgi czy przywileju, ale elementem wyrównywania szans pomiędzy pełnosprawnymi studentami i ich kolegami z niepełnosprawnością (A. Kraszewski).

Dla przykładu skrótowo zaprezentowane zostaną usługi asystenckie w wybranych krajach. Dobór państw pozwala ukazać różne podejście do usług asystenckich.

Asystent we Francji

We Francji nie istnieje uregulowana ustawowo instytucja asystenta osoby niepełnosprawnej. Jednakże system świadczeń finansowych dla osób niepełnosprawnych

zapewnia możliwość realnego zakupu wszelkich koniecznych usług (w tym także polegających na asyście, zapewnianiu towarzystwa oraz wsparcia wszelkiego rodzaju). Wysokość udzielanych świadczeń oparta na zindywidualizowanej ocenie budżetu osoby niepełnosprawnej oraz konkretnym, przygotowywanym przez specjalistów z udziałem danej osoby, planie jej potrzeb, pozwala na dokonywanie wyboru świadczeniodawców na zasadzie konkurencji wolnego rynku. To osoba niepełnosprawna decyduje, w jaki sposób wykorzysta przyznane jej środki, z których usług skorzysta i w jaki sposób będą się odbywały. Wysokość otrzymywanego świadczenia zależy od liczby godzin wsparcia, których dana osoba niepełnosprawna wymaga.

Uczeń w college'u, uniwersytecie, lub innym miejscu edukacyjnym we Francji może korzystać ze świadczenia wyrównawczego, by opłacić pomoc osobistą. Studenci pobierający to świadczenie mają prawo do sumy średnio 1300 euro/m-c bez względu na dochody swoich rodziców bądź inne świadczenia z tytułu niepełnosprawności, czy środki, do których mają prawo (P. Stanisławski, 2006).

Asystent w Danii

W Danii asystę osobistą może uzyskać każda osoba niepełnosprawna w stopniu znacznym. Asystent może wypełniać podstawowe czynności związane z prowadzeniem domu (sprzątanie, gotowanie, pranie, zakupy itp.) czy obsługą osobistą (zachowanie higieny, ubieranie, karmienie itp.). Może także towarzyszyć podczas robienia zakupów, wizyt w urzędach, w kinie, u rodziny czy na spacerze. Do obowiązków asystenta należeć może również prowadzenie samochodu. „Asystę do kontaktów społecznych” może otrzymać także osoba chora psychicznie lub z upośledzeniem umysłowym. W niektórych wypadkach osoba niepełnosprawna jest częściowo obciążana kosztami świadczeń asystenckich, nie dotyczy to jednak osób niepracujących, utrzymujących się wyłącznie z renty. Osoby, które potrzebują ponad 20 godzin asysty tygodniowo, mogą wybrać, czy chcą, aby gmina przydzieliła im wybranego przez nich świadczeniodawcę (spośród mających podpisane z gminą umowy), czy też wolą uzyskać od gminy dofinansowanie i samodzielnie zatrudnić usługodawcę (P. Stanisławski, 2006).

Asystent w Niemczech

Istniejący w Niemczech system świadczeń rzeczowych i finansowych dla osób niepełnosprawnych jest bardzo rozbudowany i zapewnia możliwość otrzymania realnego wsparcia we wszystkich sferach życia codziennego. Świadczenia realizowane są zarówno

w formie rzeczowej (zamówienie określonych usług u publicznych świadczeniodawców), jak i pieniężnej (za przyznaną kwotę samodzielnie mogą nabyć sobie usługi u dowolnego świadczeniodawcy, z tych pieniędzy mogą opłacać także pracę osób najbliższych). Osoby niepełnosprawne otrzymują również wsparcie pozwalające na pełny udział w życiu towarzyskim i kulturalnym. Formy wsparcia są różne - od osoby do towarzystwa w celu pójścia do kina, teatru czy na spacer, przez usługi transportowe, po środki techniczne i medialne pozwalające na udział w wydarzeniach kulturalnych. Koszty związane z asystą ponoszone są przez państwo (P. Stanisławski, 2006).

Usługi asystenta w Belgii

Z programu osobistego asystenta dla niepełnosprawnych korzysta 441 osób. Specjalna komisja, zajmująca się niepełnosprawnymi, ustala wysokość pomocy pieniężnej dla danej osoby. Korzystając z przyznanego dofinansowania, niepełnosprawny zatrudnia osobistego asystenta. Najczęściej asystent pomaga wykonywać codzienne czynności: prowadzenie gospodarstwa domowego, higienę osobistą, towarzyszy w podróży. Jest bardzo duże zapotrzebowanie na taką pomoc. Ponad 2 tys. osób znajduje się na liście oczekujących (<http://idn.org.pl/> [02.12.2016]).

Usługi asystenckie w Szwecji

Prawo do osobistej pomocy jest zagwarantowane na podstawie dwóch ustaw:

- ustawy LSS dotyczącej Wsparcia i usług dla osób z niektórymi funkcjonalnymi dysfunkcjami oraz
- ustawy o świadczeniach asystenckich.

Odpowiedzialność za stronę finansową i zasiłek/dodatek pomocowy jest podzielona pomiędzy państwo i władze samorządowe. Jeśli pomoc potrzebna jest 20 godzin tygodniowo (bądź mniej), władze samorządowe pokrywają koszty - do 20 godzin, a państwo jest odpowiedzialne za pozostałe. Uprawnienia do korzystania z tych usług zgodnie z prawodawstwem mają osoby spełniające pewne warunki: osoba musi mieć podstawowe potrzeby asysty w życiu codziennym takie jak: ubranie/rozebranie, asystę w jedzeniu i higienie osobistej, asystę w komunikacji. Jeśli ktoś potrzebuje pomocy w tych podstawowych czynnościach, ma też prawo do asysty w innych codziennych czynnościach takich jak zakupy, czas wolny. Zarówno dzieci, jak i dorośli (do 65 r.ż.) mogą otrzymać pomoc osobistą (Publikacja powstała w ramach dotacji przyznanej przez Fundację im. Stefana

Batorego oraz Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej w ramach Funduszu Inicjatyw Obywatelskich (FIO) - Opracowanie: mgr A. Woźniak-Szymańska).

Dobór odpowiedniej formy pomocy jest niezwykle ważny. Granica pomiędzy wspieraniem a wyręczaniem jest niezwykle cienka, co prowadzi często do zacierania się tych dwóch form działalności. Stąd asystentura w edukacji nie może być świadczona przez osoby przypadkowe, nie znające założeń asysty.

Asystent ma być swego rodzaju cieniem osoby z niepełnosprawnością, ma być pomocny tylko wówczas, gdy osoba nie jest w stanie wykonać określonego zadania. Ma wspierać, nigdy nie wyręczać. Dlatego też prócz wiedzy, asystent powinien posiadać odpowiednie predyspozycje osobowościowe.

2.2 Asystent osoby niepełnosprawnej – aspekt prawny zawodu a cechy dobrego asystenta

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dn. 29 marca 2001r. wprowadziło zawód Asystenta osoby niepełnosprawnej do grupy nowych zawodów w pomocy społecznej (Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 29 marca 2001 r. (Dz.U. z 2001 r. nr 34, poz. 405). Zmianie uległ zapis pozycji 346 – brzmienie „pracownicy socjalni” zostaje zmienione na: „pracownicy pomocy społecznej i pracy socjalnej” oraz uzupełnieniu uległy wyszczególnienia zawodów (pracownika socjalnego ujętego pod numerem 349[01] o kolejne trzy zawody, tj.:

- asystent osoby niepełnosprawnej pod numerem 346 [02],
- opiekunkę środowiskową pod numerem 346 [03],
- opiekuna w domu pomocy społecznej pod numerem 346 [04] (E. Maj, 2013, s. 62).

W obecnie obowiązującym Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania, asystent osoby niepełnosprawnej znajduje się w grupie *Pracownicy wsparcia rodziny, pomocy społecznej i pracy socjalnej*, razem z :

- 341201 Asystent osoby niepełnosprawnej
- 341202 Opiekun osoby starszej
- 341203 Opiekun w domu pomocy społecznej
- 341204 Opiekunka środowiskowa

341205 Pracownik socjalny

341206 Pracownik zarządzania kryzysowego

341207 Asystent rodziny

341290 Pozostali pracownicy wsparcia rodziny, pomocy społecznej i pracy socjalnej

Istota niepełnosprawności polega na zależności od innych. Dlatego usługi asystentów osób niepełnosprawnych są im potrzebne. W myśl „zasady 4” standardowych zasad wyrównywania szans osób niepełnosprawnych ONZ z 1993 r. - *„państwa powinny zapewnić usługi asystenta osoby niepełnosprawnej, przewodnika i tłumacza, zgodnie z potrzebami osoby niepełnosprawnej, jako ważne narzędzie wyrównywania szans”*.

W Polsce praktyka usług asystenckich dla osób z niepełnosprawnością wyprzedziła faktyczne regulacje prawne w tym zakresie (I. Plieth-Kalinowska, 2008, s. 381).

Usługa asystenta osoby niepełnosprawnej funkcjonuje na gruncie Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2013 r., poz. 182, z późn. zm.). Jest realizowana jako specjalistyczna usługa opiekuńcza i kierowana głównie do osób z niepełnosprawnością intelektualną, z zaburzeniami psychicznymi (w związku z realizacją przepisów Ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego wg Dz. U. z 2011 r., Nr 231, poz. 1375, z późn. zm.).

Osoby z niepełnosprawnością są nadal rzadkością w wielu instytucjach. Pracodawcy mają obawy związane z niską wydajnością ich pracy oraz dużymi kosztami zatrudnienia. Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych przewiduje pomoc asystenta, w przypadku, gdy pracodawca zechce zatrudnić osobę z niepełnosprawnością (Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. nr 127, poz. 721, z późn. zm). *„Pracodawca, który zatrudnia pracownika niepełnosprawnego, może otrzymać ze środków Funduszu zwrot miesięcznych kosztów zatrudnienia pracowników pomagających pracownikowi niepełnosprawnemu w pracy w zakresie czynności ułatwiających komunikowanie się z otoczeniem, a także czynności niemożliwych lub trudnych do samodzielnego wykonania przez pracownika niepełnosprawnego na stanowisku pracy”*.

Odnośnie zwrotu kosztów przystosowania stanowisk pracy, adaptacji pomieszczeń i urządzeń do potrzeb osób z niepełnosprawnością oraz kosztów zatrudnienia pracownika pomagającego takiej osobie ustawodawca informuje: *„Zwrot kosztów (...) obejmuje wynagrodzenie pracowników pomagających pracownikowi niepełnosprawnemu w zakresie czynności ułatwiających komunikowanie się z otoczeniem, a także czynności niemożliwych lub trudnych do samodzielnego wykonania przez pracownika niepełnosprawnego na stanowisku*

pracy, za czas poświęcony wyłącznie na tę pomoc” (Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 15 września 2004 r. w sprawie zwrotu kosztów przystosowania stanowisk pracy, adaptacji pomieszczeń i urządzeń do potrzeb osób niepełnosprawnych oraz kosztów zatrudnienia pracownika pomagającego pracownikowi niepełnosprawnemu (Dz.U. z 2004 r. nr 215, poz. 2186).

Zgodnie z *Rozporządzeniem Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych* (Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz. U. z dnia 30 września 2005 r.) asystent może być jednym z rodzajów specjalistycznych usług opiekuńczych. Ustalono w § 2 następujące rodzaje specjalistycznych usług dostosowanych do szczególnych potrzeb osób, wynikających z rodzaju ich schorzenia lub niepełnosprawności, świadczone przez osoby ze specjalistycznym przygotowaniem zawodowym:

1) uczenie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia, w tym zwłaszcza:

a) kształtowanie umiejętności zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych i umiejętności społecznego funkcjonowania, motywowanie do aktywności, leczenia i rehabilitacji, prowadzenie treningów umiejętności samoobsługi i umiejętności społecznych oraz wspieranie, także w formie **asystowania** w codziennych czynnościach życiowych, w szczególności takich jak:

- samoobsługa, zwłaszcza wykonywanie czynności gospodarczych i porządkowych, w tym umiejętność utrzymania i prowadzenia domu,
- dbałość o higienę i wygląd,
- utrzymywanie kontaktów z domownikami, rówieśnikami, w miejscu nauki i pracy oraz ze społecznością lokalną,
- wspólne organizowanie i spędzanie czasu wolnego,
- korzystanie z usług różnych instytucji (a więc także szkoły)

2) pielęgnację – jako wspieranie procesu leczenia

3) rehabilitację fizyczną i usprawnianie zaburzonych funkcji organizmu w zakresie nieobjętym przepisami *Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* (Dz. U. z 2008, Nr 164, poz. 1027 ze zm.),

4) pomoc mieszkaniową,

5) zapewnienie dzieciom i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi dostępu do zajęć rehabilitacyjnych i rewalidacyjno – wychowawczych, w wyjątkowych przypadkach, jeżeli nie mają możliwości uzyskania dostępu do zajęć o których mowa w *art. 7 Ustawy z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego.*

Aby asystent właściwie wykonywał swoje zadania, powinien być do tego odpowiednio przygotowany. Dlatego też Program Nauczania Ministerstwa Edukacji Narodowej zakłada, że asystent osoby niepełnosprawnej powinien posiadać wiedzę z zakresu szeroko rozumianej niepełnosprawności oraz umiejętność niesienia pomocy w różnych sytuacjach. „Ważnym elementem jest umiejętność opracowywania, wdrażania, weryfikowania i ewaluacji planu pomocy. W celu zminimalizowania sytuacji zagrażających zdrowiu niepełnosprawnego, należy wykształcić umiejętności z zakresu medycyny oraz promocji zdrowia. Wyzwaniem dla asystenta ma być przełamywanie stereotypów i pobudzanie aktywności osoby niepełnosprawnej oraz jej najbliższego otoczenia, poprzez: udzielanie wszelkiej pomocy (...), współpraca z odpowiednimi instytucjami społecznymi, zachęcanie do aktywności, (...), pozyskiwanie sponsorów i partnerów do działania na rzecz niepełnosprawnych” (A. Chorab-Zasada, 2004, s. 105).

Kandydatom na asystenta stawiane są wymagania psychofizyczne:

- odporność na stres i trudne sytuacje;
- zdolność szybkiego reagowania;
- pokonywanie trudności;
- umiejętność szybkiego nawiązywania kontaktów;
- spostrzegawczość;
- panowanie nad emocjami;
- podzielność uwagi;
- odpowiedzialność;
- zorganizowanie;
- sprawność fizyczna;
- wiedza z zakresu psychologii, pedagogiki, anatomii i fizjologii człowieka

(M. Sokołowska, 2008, s. 10).

Zakres wiedzy, którą powinien posiadać asystent, zawiera się w poszczególnych podgrupach tematycznych:

- udzielania pierwszej pomocy w przypadku zagrożenia zdrowia lub życia,

- umiejętność wyszukiwania i wskazywania placówek i instytucji, w których niesprawni intelektualnie mogą znaleźć pomoc,
- udzielanie pomocy w trakcie korzystania z tych placówek,
- umiejętność poruszania się w gąszczu przepisów prawnych (<http://www.niepelnosprawni.pl/ledge/x/5026>).

Wykaz cech oraz zachowań preferowanych i ustalonych przez same osoby z niepełnosprawnością oraz ich prawnych opiekunów zakwalifikować można do dwóch zasadniczych kategorii:

- Umiejętności:
 - umiejętność nawiązywania kontaktu z drugą osobą; zauważanie i poszanowanie jej potrzeb;
 - umiejętność obserwowania i słuchania;
 - umiejętność wchodzenia w relacje podmiotowe, stwarzanie sytuacji, w której dajemy wybór oraz szansę na podjęcie działania;
 - umiejętność określania koniecznego wsparcia;
 - dyskrecja i lojalność wobec podopiecznego;
 - otwartość, optymizm oraz radość ze współpracy.
- Zakres wiedzy, jaką powinien posiadać asystent:
 - udzielenie pierwszej pomocy w przypadku zagrożenia zdrowia lub życia;
 - umiejętność znalezienia odpowiedniej placówki wspierającej osoby niepełnosprawne;
 - umiejętność „poruszania się” wśród przepisów prawa (<http://www.niepelnosprawni.pl.ledge/x/5026>).

Mimo, iż niedookreślono, jaki poziom kształcenia daje dyplom w zawodzie asystenta, a MEN wskazuje na przynajmniej roczny cykl edukacji w szkołach policealnych, to Jarosław Duda (2008) wskazuje, że samo ukończenie szkolenia czy kursu w tym zawodzie jest niewystarczające (Odpowiedź Sekretarza Stanu w Ministerstwie Pracy i Polityki Społecznej – z upoważnienia ministra – na interpelację nr 2536 w sprawie asystenta osoby niepełnosprawnej <http://orka2.sejm.gov.pl> [lipiec 2016]).

Prócz odpowiedniego przygotowania teoretycznego i praktycznego, asystent powinien posiadać również pewne cechy osobowości, które są preferowane w tym zawodzie.

Osobowość z uwagi na swoją złożoność jest terminem wieloznacznie rozumianym i różnorodnie definiowanym. Można ją rozumieć jako system obejmujący wszystkie charakterystyczne cechy człowieka. Jest to pewien niepowtarzalny sposób funkcjonowania

psychiki - myślenia, zachowania oraz odczuwania. Podstawy osobowości, takie jak: naturalny poziom aktywności, rozrzut nastrojów i zakres reakcji są dziedziczne. Natomiast czynnikami kształtującymi ją w sposób ostateczny są: otoczenie, doświadczenia z okresu dzieciństwa a także dorastanie (J. M. Oldham, B. L. Morris, 1997, s. 28).

Charles Taylor uważa, iż „osoba musi być istotą, która ma własny pogląd na świat. Plany życiowe, wybory, samoświadomość muszą być jej własnościami, które można o niej orzec jako o istocie będącej w pewnym sensie ich źródłem” (Ch. Taylor, 2001, s. 401).

Cechy społeczne będące wytworem relacji, jakie wiążą jednostkę z innymi, opisują jej usytuowanie w sferze dynamicznych i podlegających ciągłym zmianom związków społecznych. Wielu badaczy przypisuje procesowi uspołecznienia rangę elementu konstytuującego to, co określamy mianem podmiotowości stanowiącej warunek istnienia osobowości. Przekonanie to pojawia się także u Petera L. Bergera i Thomas Luckmanna w *Společnym tworzeniu rzeczywistości*, kiedy piszą, iż „samotworzenie się człowieka ma zawsze nieuchronnie charakter społeczny” (P. L. Berger, T. Luckmann, 1983, s. 91-92).

Wśród cech pożądanых u asystenta znajdują się:

- uczciwość i rzetelność;
- komunikatywność;
- empatia, życzliwość;
- umiejętność wspierania i udzielania sprawdzonych informacji;
- chęć udzielania pomocy w rozwoju zainteresowań podopiecznego;
- zaangażowanie w życie osoby niepełnosprawnej (I. Odrobińska, 2003).

W każdej sytuacji asystent powinien uszanować prywatność i własne zdanie osoby z niepełnosprawnością. Ważne, by w pracy z osobą z niepełnosprawnością poszukiwać pozytywnych aspektów, szukać i pokazywać jej pozytywne strony, talenty, możliwości, pomagać rozwijać pasje i zainteresowania. Należy pamiętać, iż istotą samorozwoju jest świadomości zewnętrznych uwarunkowań, w których przebiega życie człowieka przy poczuciu, że jest się autorem tego życia i za nie odpowiedzialny. Można bowiem spojrzeć na własne życie jako na proces dokonywania kolejnych wyborów. To w jakim społeczeństwie żyjemy również przekłada się na sposób funkcjonowania oraz samoakceptacji i samorealizacji. „Ten *obraz samego siebie* jest jednakże pod silnym wpływem innych ludzi, a uświadomienie sobie siebie samego zależy od styczności i wzajemnych oddziaływań z innymi ludźmi” (J. Szczepański, 1988, s. 45). Dlatego ważne jest, aby osoba z niepełnosprawnością uświadamiając sobie swoje cechy i własności wyróżniające ją od innych, wiedziała „jake przejawy

indywidualności są oceniane pozytywnie, wtedy (...) stara się rozwijać te własności (...) które są oceniane pozytywnie i które podnoszą jej prestiż” (J. Szczepański, 1988, s.67).

Asystent osoby z niepełnosprawnością ma umożliwić danej osobie aktywne uczestnictwo w życiu społecznym. Jest wykonawcą usług opiekuńczych, ale nie opiekunem. Pomaga rodzinie niepełnosprawnego, ale jej nie wyręcza. Ma pomóc w wykonywaniu pewnych zadań i czynności. Dlatego też asystent powinien:

- być uczciwy i rzetelny;
- dążyć do akceptacji osoby niepełnosprawnej poprzez jej środowisko lokalne;
- pomagać osobie niepełnosprawnej w rozwiązywaniu jej problemów;
- być zawsze gotowy nieść pomoc;
- być komunikatywny, empatyczny, życzliwy, wspierający i dobrze poinformowany;
- brać udział w życiu codziennym osoby niepełnosprawnej na tyle, na ile wyraża ona na to chęć;
- pomagać osobie niepełnosprawnej w wyborze formy rehabilitacji, w rozwoju jej zainteresowań;
- zapewnić osobie niepełnosprawnej opiekę specjalistyczną (I. Odrobińska, 2003).

Listę cech i zachowań preferowaną i ustaloną w ramach jednego z projektów przez osoby niepełnosprawne intelektualnie oraz ich prawnych opiekunów można ująć w kategorii:

- a) Umiejętność nawiązywania kontaktu z drugą osobą. Zauważanie i poszanowanie jej potrzeb;
- b) Umiejętność słuchania i obserwowania;
- c) Umiejętność wchodzenia w relacje podmiotowe, stwarzanie sytuacji wyboru, dawanie szansy na podjęcie zadania;
- d) Umiejętność określenia koniecznego wsparcia, nie narzucania pomocy;
- e) Dyskrecja i lojalność;
- f) Otwartość, optymizm oraz radość ze wspólnego współistnienia (<http://www.niepelnosprawni.pl/ledge/x/5026> [10.02.2016]).

Dlatego też mając na uwadze zarówno aspekt prawny oraz specyfikę samej niepełnosprawności należy przyjąć, iż asystent osoby z niepełnosprawnością musi cechować się wysokim poziomem kompetencji w zakresie wiedzy, umiejętności psychospołecznych oraz właściwych postaw etycznych.

Zawód asystenta w Polsce nie jest jeszcze uregulowany prawnie w sposób właściwy, zadowalający. Istnieje wiele nieścisłości i luk prawnych, którymi zastraszają się organizacje, firmy, podmioty prywatne itd., aby ograniczyć pole działania asystentom. Poza nieścisłościami w sferze prawnej ciągle w ogromnym stopniu uwidacznia się nieświadomość społeczna potęgująca izolację i pasywność osób z niepełnosprawnością.

2.3 Modele asystentury dla osób z niepełnosprawnością

Program Nauczania Ministerstwa Edukacji Narodowej zakłada, że asystent osoby niepełnosprawnej powinien posiadać wiedzę z zakresu szeroko rozumianej niepełnosprawności oraz umiejętność niesienia pomocy w różnych sytuacjach. „Ważnym elementem jest umiejętność, opracowywania, wdrażania, weryfikowania i ewaluacji planu pomocy. W celu zminimalizowania sytuacji zagrażających zdrowiu niepełnosprawnego należy wykształcić umiejętności z zakresu medycyny oraz promocji zdrowia. Wyzwaniem dla asystenta ma być przełamywanie stereotypów i pobudzanie aktywności osoby niepełnosprawnej oraz jej najbliższego otoczenia. Udzielanie wszelkiej pomocy (...) współpraca z odpowiednimi instytucjami społecznymi, zachęcanie do aktywności, (...), pozyskiwanie sponsorów i partnerów do działania na rzecz niepełnosprawnych” (A. Chorab-Zasada, 2004, s. 105).

Aby omówić modele asystentury, najpierw należy przyjąć, jak rozumiany będzie termin *model*. Wg słownika języka polskiego “*Model* – wzór do naśladowania, schemat, według którego coś ma być wykonane” (*Słownik współczesnego języka polskiego*, 2001, s. 531).

W praktyce najczęściej spotyka się trzy najczęściej występujące modele asystentury osobie z niepełnosprawnością:

1. asystent osobisty osoby niepełnosprawnej,
2. asystent pracy osoby niepełnosprawnej oraz
3. trener pracy (niepełnosprawnego).

Model I

Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej

AOON (asystent osobisty osoby niepełnosprawnej) to osoba umożliwiająca niczym nieskrępowane funkcjonowanie osoby niepełnosprawnej w codziennym życiu. Poprzez swoje

usługi pełni funkcję kompensacyjną w zależności od stopnia i rodzaju niepełnosprawności indywidualnej osoby niepełnosprawnej (B. Karlińska, 2008, s. 76).

Modelowe rozwiązanie tego typu asystentury polega na zapewnieniu usług asystenta nie tylko najbardziej aktywnym, lecz także tym, których aktywność musi być wyzwolona w toku świadczonej pomocy.

Osobisty asystent osoby niepełnosprawnej to wykonawca woli i poleceń danej osoby niepełnosprawnej w realizacji jej podstawowych, codziennych czynności. Jego rolą jest także pomoc takiej osobie w wykonaniu działań, które podejmuje oraz inspirowanie i zachęcanie do aktywności, wsparcie psychiczne i emocjonalne. Asystent osobisty ma być towarzyszem w nawiązywaniu nowych relacji interpersonalnych, a nawet jego przyjacielem.

Przewrotnie, aby zrozumieć, kim jest osobisty asystent, warto uświadomić sobie, kim nie jest. Idea osobistego asystenta wywodzi się z amerykańskiego pomysłu tworzenia tak zwanych Independent Living Centre, czyli Centrów Niezależnego Życia.

Polskie organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnością zainteresowały się tego typu usługami, gdyż stanowią one podstawowy element szeroko rozumianej aktywizacji, które wyrażają się w ośmiu tezach:

- 1) móc zaspokoić swoje podstawowe potrzeby,
- 2) być wolnym w myślach i emocjach,
- 3) akceptować i bronić samego siebie,
- 4) traktować siebie samego jako równego partnera w spotkaniach z innymi ludźmi,
- 5) móc dążyć do swoich celów,
- 6) prowadzić życie, w którym sami, w wolności, podejmujemy odpowiedzialne decyzje i decydujemy o ich konsekwencjach,
- 7) żyć w i ze społeczeństwem,
- 8) uczestniczyć w życiu politycznym.

Porównując zakres samodzielności osoby w pełni sprawnej i osoby z niepełnosprawnością ruchową, zauważamy iż ta druga może mieć problem z samodzielnym, niezależnym funkcjonowaniem np. w obrębie swojego mieszkania. Aby „przywrócić sprawność”, skompensować braki stosuje się odpowiednie oprzyrządowanie, czyli np. wózek inwalidzki (zwykły lub elektryczny). W niektórych przypadkach, kiedy zawodzą zarówno ręce, jak i nogi, potrzebna jest specjalistyczna pomoc – pomoc drugiej osoby, którą jest wspomniany asystent osobisty osoby niepełnosprawnej.

AOON często mylony jest z opiekunem. Obaj pracownicy mają podobny zakres obowiązków, jednakże istnieje pomiędzy nimi zasadnicza różnica, która tkwi nie w ich

obowiązkach, zadaniach, ale w relacjach i zależnościach pomiędzy opiekunem/asystentem a podopiecznym. Opiekun opiekuje się (kimś), podejmuje 90% decyzji za podopiecznego i w tylu samo procentach jest odpowiedzialny za niego, zaś Asystent asystuje (komuś) i pozostawia odpowiedzialność za swoje czyny oraz za decyzje samemu podopiecznemu.

Zakres usług AOON obejmuje pomoc m.in.:

- w wykonywaniu podstawowych czynności dnia codziennego;
- w razie potrzeby podczas snu podopiecznych, na przykład przy zmianie pozycji czy w odsysaniu śliny;
- w dotarciu na różnego typu zajęcia, do szkoły, pracy;
- w wyjściu do sklepu, załatwieniu spraw w urzędzie;
- podczas zajęć w szkole czy na uczelni;
- podczas podróży środkami komunikacji krajowej oraz międzynarodowej (B. Karlińska, 2008 s. 71-77).

Osobisty asystent osoby niepełnosprawnej ma być tylko wykonawcą woli i poleceń osoby niepełnosprawnej, nie może on wpływać na jego decyzje, powinien „iść krok za” a nie „o krok przed” osobą, której asystuje.

Gdzie ubiegać się o pomoc? W Polsce asystentów pomagających osobom niepełnosprawnym jest niewielu. Większość zatrudniają organizacje pozarządowe, korzystające ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego (EFS) (w latach 2006-2008, program Equal, obecnie Program Operacyjny Kapitał Ludzki 2007-2013) oraz ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) - program Partner. Jednakże wiele samorządów ze środków własnych lub pozyskanych w ramach programów finansowanych ze środków UE coraz częściej decyduje się na realizację „projektów asystenckich” osób niepełnosprawnych (więcej na temat zatrudniania asystentów zostało opracowane w rozdziale *Organizacje i projekty popularyzujące oraz wdrażające asystenturę*).

Model II

Asystent pracy osoby niepełnosprawnej

Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 1997 r. nr 123, poz. 776 z późn. zm.) przewiduje pomoc asystenta w sytuacji, gdy pracodawca chce zatrudnić osobę z niepełnosprawnością. „Pracodawca, który zatrudnia pracownika niepełnosprawnego, może otrzymać ze środków Funduszu zwrot miesięcznych kosztów zatrudnienia pracowników

pomagających pracownikowi niepełnosprawnemu w pracy w zakresie czynności ułatwiających komunikowanie się z otoczeniem, a także czynności pomagających niemożliwych lub trudnych do samodzielnego wykonania przez pracownika niepełnosprawnego na stanowisku pracy” (Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 1997 r. nr 123, poz. 776 z późn. zm.).

Pomimo wielu akcji medialnych nadal niewielka liczba osób niepełnosprawnych jest zatrudniona na otwartym rynku pracy. Od niedawna stosuje się zatrudnienie wspomagane, w którym osoby najbardziej narażone na wykluczenie społeczne i zawodowe zatrudniane są na otwartym rynku pracy przy zapewnieniu im asystenta zawodowego lub trenera pracy. Stanowi ono jedną z form aktywizacji zawodowej osób legitymujących się znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności z jednoczesnym zapewnieniem im pomocy i wsparcia. Taka osoba wspierająca pomaga w przystosowaniu się do wykonywania określonych czynności i wypełniania obowiązków związanych z pracą w danym zawodzie. Ten model zatrudnienia osób niepełnosprawnych zrywa z tradycyjnym podejściem „przeszkolić – zatrudnić”, na rzecz idei „zatrudnić – wyszkolić – utrzymać” (J. Kalita, 2006, s. 9). Osoba zatrudniona jako asystent pracy osoby niepełnosprawnej ma za zadanie pomagać tej osobie w zakresie czynności ułatwiających komunikowanie się z otoczeniem oraz czynności niemożliwych lub trudnych do samodzielnego wykonania na danym stanowisku pracy. Taki sposób zatrudnienia zapewnia rehabilitację zawodową oraz społeczną. Co ważne, w czynnościach wspomagających asystent nie wyręcza osoby niepełnosprawnej.

Pracodawca może zatrudnić asystenta osoby niepełnosprawnej na cały etat, jeżeli zatrudnia 5 osób niepełnosprawnych, które potrzebują jego pomocy. Liczba godzin przeznaczonych wyłącznie na pomoc pracownikowi niepełnosprawnemu nie może przekraczać liczby godzin odpowiadającej 20% liczby godzin pracy pracownika w miesiącu. Oznacza to, że aby zatrudnić asystenta w pełnym wymiarze czasu pracy (100%) w danym zakładzie pracy musi być zatrudnionych 5 osób niepełnosprawnych kwalifikujących się do takiej pomocy (Ogólnopolskie Forum Osób niepełnosprawnych).

Wówczas pracodawca otrzymuje zwrot kosztów zatrudnienia asystenta ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych: „zwrot kosztów (...) obejmuje wynagrodzenie pracowników pomagających pracownikowi niepełnosprawnemu w zakresie czynności ułatwiających komunikowanie się z otoczeniem, a także czynności niemożliwych lub trudnych do samodzielnego wykonania przez pracownika niepełnosprawnego na stanowisku pracy, za czas poświęcony wyłącznie na tę pomoc” (par.

10 Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 15 września 2004 r. w sprawie zwrotu kosztów przystosowania stanowisk pracy, adaptacji pomieszczeń i urządzeń do potrzeb osób niepełnosprawnych oraz kosztów zatrudnienia pracownika pomagającego pracownikowi niepełnosprawnemu (Dz. U. Nr 215 poz. 2186 z późn. zm.).

Za koszty kwalifikowane uważa się wynagrodzenie pracownika pomagającego pracownikowi niepełnosprawnemu w zakresie:

- czynności ułatwiających komunikowanie się z otoczeniem,
- czynności niemożliwych lub trudnych do samodzielnego wykonania przez pracownika niepełnosprawnego na stanowisku pracy, za czas poświęcony wyłącznie na tę pomoc.

Model III

Trener pracy (osoby z niepełnosprawnością)

Rolę zbliżoną do instytucji asystenta osoby niepełnosprawnej i asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej może pełnić trener pracy. Najprościej mówiąc, jest to osoba, która będzie wspierać w poszukiwaniu pracy, w rozmowach z pracodawcą, w szukaniu szkoleń zawodowych, załatwianiu sprzętu rehabilitacyjnego, pozyskaniu dofinansowania do stanowiska pracy itd. Rola trenera łączy w sobie kompetencje i funkcje nauczyciela zawodu, doradcy zawodowego, konsultanta, pośrednika pracy, instruktora zawodowego, pracownika socjalnego, terapeuty i osoby wspierającej.

Pod koniec lat 70. uznano, że podejście „najpierw szkolenie, potem praca” i dotychczas stosowane metody rehabilitacji zawodowej w małym stopniu przyczyniły się do integracji osób niepełnosprawnych na rynku pracy. Oczywistym stało się, że same umiejętności zawodowe nie wystarczają im do znalezienia i utrzymania zatrudnienia. Wówczas pojawił się pomysł skorzystania z trenera pracy (ang. job coach). Jego zadaniem było zaoferować osobom niepełnosprawnym odpowiednio zorganizowane wsparcie w miejscu pracy. Model wykorzystujący trenera pracy był odmienny od zwykłej praktyki rehabilitacyjnej, gdyż trenerzy byli obecni w miejscu pracy, a do tego pomagali w adaptacji, szkoleniu oraz edukacji. Kiedy już osoba niepełnosprawna osiągnęła stabilność w miejscu pracy, wówczas trener wycofuje się i pozostawia ją w otoczeniu współpracowników zdaną na ich naturalne wsparcie (*Europejska Unia Zatrudnienia Wspomagane. Broszura informacyjna i standardy jakości*, 2013, s. 14). Rola trenera jest stopniowo redukowana w miarę uzyskiwania przez pracownika niepełnosprawnego coraz większej samodzielności w funkcjonowaniu zawodowym.

Trener pracy stawia sobie za cel przygotowanie osoby z niepełnosprawnością do pracy zgodnie z jej możliwościami, ograniczeniami oraz kwalifikacjami zawodowymi.

Koncepcja rehabilitacji zawodowej oparta jest na dwóch ważnych założeniach:

- 1) każda osoba z określoną niepełnosprawnością zachowuje określone sprawności, które mogą, a wręcz powinny być wykorzystane w życiu codziennym, jak i w pracy zawodowej,
- 2) żadna praca nie wymaga od osoby, która ją podejmuje, zaangażowania wszystkich sprawności fizycznych, psychicznych, intelektualnych i społecznych (B. Piotrowski *Zatrudnienie osób niepełnosprawnych*. Biuletyn FISE 2/2010, s. 13).

Do zadań trenera pracy należy:

- ocena możliwości zawodowych kandydata do zatrudnienia i przygotowanie indywidualnego planu wspomaganie zgodnego z jego potrzebami
- znalezienie właściwego stanowiska pracy i pracodawcy wyrażającego gotowość do zatrudnienia pracownika niepełnosprawnego oraz konsultacje w sprawie warunków przyjęcia go na szkolenie wewnątrzzakładowe, zatrudnienie próbne lub stałe
- pomoc kandydatowi w przygotowaniu wszystkich potrzebnych do zatrudnienia dokumentów
- asystowanie przy przeprowadzanej przez pracodawcę rozmowie kwalifikacyjnej z kandydatem
- poinformowanie pracodawcy i kandydata do zatrudnienia o możliwościach uzyskania wsparcia finansowego, zgodnie z obowiązującymi w danym kraju przepisami
- pomoc przy sporządzeniu umowy o pracę i określeniu warunków zatrudnienia
- doradztwo i pomoc przy adaptacji stanowiska i miejsca pracy do potrzeb pracownika niepełnosprawnego
- udzielanie wyjaśnień i porad współpracownikom, co do współdziałania z pracownikiem niepełnosprawnym oraz pomoc w ułożeniu harmonijnych stosunków pracowniczych między nimi
- nauczanie pracownika niepełnosprawnego wykonywania ustalonych dla niego zadań zawodowych na jego stanowisku w zakładzie pracy
- asystowanie pracownikowi przy pracy, aż do momentu uzyskania przez niego pełnej samodzielności zawodowej, zgodnie z oczekiwaniami pracodawcy
- dalsze interesowanie się niepełnosprawnym pracownikiem w formie okresowych kontaktów z pracodawcą i pracownikiem oraz udzielanie pomocy w rozwiązywaniu powstałych problemów. Ma to na celu trwałe utrzymanie pracownika

niepełnosprawnego w zatrudnieniu i przeciwdziałanie ewentualnemu zwolnieniu go z pracy (M. Kamp, C. Lynch, 2003. Podaję za: www.pfron.org.pl)

W zakresie aktywizowania zawodowego asystent osoby niepełnosprawnej pełni bardzo ważną rolę. Powinien on pomóc osobie niepełnosprawnej w znalezieniu pracy, a także, jeśli zaistnieje taka konieczność, zmotywować ją do podjęcia nauki nowego zawodu lub też zachęcić do doskonalenia zawodowego. Powinien on również w taki sposób pracować z osobą niepełnosprawną, aby wyrobiła w sobie silną motywację do utrzymania pracy (M. Trojańska, 2010, s. 40).

Wyszczególnione modele asystentury zachęcają do szerszego spojrzenia na kwestię wsparcia.

Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej jest najbardziej zbliżony do roli opiekuna, przyjaciela. To forma wsparcia, która wymaga najbliższej relacji, empatii, wyrozumiałości, cierpliwości, a zarazem stanowczości i wiedzy, aby wykonywać tylko te zadania, z którymi osoba z niepełnosprawnością nie jest sobie w stanie sama poradzić.

Asystent pracy prócz wiedzy z zakresu wsparcia i asystentury powinien zwracać dużą uwagę na kwestię integracji społecznej. Miejsce pracy jest dla większości ludzi miejscem, w którym spędzamy aktywnie dużą część swojego dnia, nawiązujemy znajomości, przyjaźnie, miłości. Stąd rola asystenta powinna wykraczać poza pomoc przy wypełnianiu obowiązków pracownika danego zakładu.

Trener pracy to osoba, której zadania najbardziej przybliża się do życia zawodowego, do rehabilitacji zawodowej osoby z niepełnosprawnością. Trener musi być zarówno doradcą zawodowym, psychologiem oraz terapeutą, aby dobrze rozpoznać sytuację zawodową, ambicje, zainteresowania osoby, której pomaga.

Oczywiście ten podział należałoby uzupełnić jeszcze o jeden, bardzo ważny aspekt, mianowicie o asystenturę edukacyjną, dydaktyczną osoby z niepełnosprawnością. W tym zakresie asystent powinien mieć kompetencje we wszystkich wspomnianych obszarach, być psychologiem, doradcą, terapeutą i przyjacielem.

2. 4 Pojęcie funkcji

Przełamując bariery zarówno te architektoniczne, komunikacyjne czy społeczne warto mieć obok siebie kogoś, kto będzie dla nas wsparciem, kto w chwili zwątpienia pokaże

możliwe kierunki działań. Taka osoba/osoby mają wówczas kilka funkcji do spełnienia: czasem będą kompensować pewne braki, innym razem pouczą, jak wykonać dane zadanie, zaś innym razem przekażą określone informacje, gdzie szukać rozwiązania problemu (zlikwidować barierę).

Termin *funkcja* ma różne znaczenia. Może występować w naukach matematycznych, wówczas *Funkcją* lub inaczej, odwzorowaniem zbioru X w zbiór Y nazywamy przyporządkowanie każdemu elementowi ze zbioru X jednego elementu ze zbioru Y (A. Cewe, H. Nahorska, I. Pancer, 2001, s. 22).

W naukach społecznych funkcja pojmowana może być jako „zespół czynności wykonywanych przez jednostkę, grupę lub instytucję w ramach określonej struktury, przy czym czynności te wyznaczone są przez daną strukturę i przyczyniają się do funkcjonowania całości” (J. Szczepański, 1963, s. 11).

Prakseologiczne ujęcie *funkcji* utożsamiane jest z zespołem działań wykonywanych zgodnie z jakąś techniką/metodą, które przyczyniają się do realizacji celu (T. Pszczołowski, 1978, s. 70).

Fundamentalną zmianę sposobu rozumienia terminu „funkcja” dokonał E. Durkheim. H. Spencer odnosił ją do konkretnego działania (czynności, pracy), zaś Durkheim zwracał uwagę na rezultat oddziaływania. Warto pamiętać, że swą teorię funkcjonalną Spencer rozwijał przez ponad 50 lat. Początkowo termin funkcja stosował w znaczeniu nieuściślonym, później nadał mu naukowy sens, który wiązał pojęcie funkcji z podejściem systemowym czy też ogólną teorią organizacji. Posiadanie funkcji stanowi dla Spencera właściwość odróżniającą ciała ożywione i społeczne od nieożywionych. Te ostatnie biernie poddają się działaniom sił zewnętrznych, podczas gdy organizmy przeciwstawiają się wpływom takich sił i w rezultacie zaprowadzają na powrót naruszoną przez nie równowagę.

Podsumowując, funkcja dla Spencera to pewien określony rodzaj działania, wykonywanej pracy, występującej w ramach społecznego podziału prac zmierzających do trwania całości (K. Kaczmarek, 2013, s. 32-34).

W niniejszej pracy przyjmuje się prakseologiczne rozumienie pojęcia „*funkcja*”. Funkcje jako zadania, działania będą odnosić się do czynności asystenta w kontekście wsparcia studenta z niepełnosprawnością. Zadania, do których podjęcia się będzie zobligowany asystent (zarówno poprzez wytyczne zawarte w umowie, jak i te, które z niej nie wynikają) oscylować będą wokół czynności wspierających, pomocowych, przez które osoba z niepełnosprawnością będzie stawać się bardziej samodzielna. Funkcje asystenta odnosić się będą do wsparcia emocjonalnego, dzięki któremu możliwe staje się podjęcie kolejnych

działań, pozwala na wzrost wiary we własne możliwości, zachęcenie do działania i podejmowania inicjatywy. Inną funkcją będą czynności czysto pomocowe, rozumiane jako pomoc przy poruszaniu się, wykonywaniu czynności samoobsługowych, ale także wsparcie w komunikowaniu się z otoczeniem (alternatywne i wspomagające formy komunikacji). Ważnym zadaniem asystenta jest również udzielanie informacji o dostępnych formach wsparcia, instruktarz, jak wykonać dane zadanie. Asystent udziela również wsparcia, jak poprawić sytuację finansową osoby z niepełnosprawnością, gdzie ona ma szukać pomocy materialnej, rzeczowej. Dlatego też asystent w stosunku do osoby z niepełnosprawnością pełni funkcję zarówno wspierającą (w trudnych sytuacjach życiowych) jak i kompensującą (zaburzone funkcje).

2. 5 Wsparcie społeczne - definicje, rodzaje, źródła wsparcia

Jak zostało to opisane w podrozdziale poprzednim asystent pełni szereg funkcji w odniesieniu do osoby z niepełnosprawnością. Dotyczą one wsparcia społecznego rozumianego jako poczynania wyrażające się poprzez pomoc materialną/rzeczową, informacyjną czy wsparcie emocjonalne/duchowe.

Mimo iż zagadnienie wsparcia społecznego cieszy się sporym zainteresowaniem zarówno w obszarze badań społecznych, jak i w praktyce terapeutycznej, pojawiają się istotne rozbieżności dotyczące definicji tego pojęcia. Sam fakt posiadania wsparcia społecznego, jako interakcyjnego zasobu płynącego z zewnątrz, nie jest jednoznaczny z umiejętnością radzenia sobie z problemami i zachowaniem zdrowia.

Od początku zainteresowania tematyką wsparcia społecznego w połowie lat siedemdziesiątych XX wieku do chwili obecnej uwaga badaczy skupia się głównie na jego pewnych podstawowych właściwościach. Literatura na temat wsparcia społecznego ma w zdecydowanej większości charakter empiryczny, nie odwołuje się do konkretnej płaszczyzny teoretycznej. Dlatego też w wielu badaniach nie stosowano wystandardyzowanych narzędzi pomiarowych, które odwoływałyby się do określonego modelu teoretycznego (A. Vaux, 1992 s. 193-216; za: Hupcey, 1998, s. 1231-1241.).

Wsparcie najczęściej rozumiane jest jako działania pomocowe przejawiające się w takich formach, jak np. pomoc materialna, informacyjna, wsparcie emocjonalne.

Wsparcie społeczne, ze strukturalnego punktu widzenia, traktowane jest jako neutralnie występujące, ogólnodostępne sieci społeczne, które dzięki istnieniu zarówno więzi

i kontaktów społecznych, a także współuczestnictwu, pełnią funkcję pomocową dla osób znajdujących się w trudnej sytuacji (H. Sęk, R. Cieślak, 2006, s. 14). Źródłem tego wsparcia można doszukiwać się w: grupach naturalnych i/ lub sformalizowanych. Oddziaływanie tych grup może mieć charakter spontaniczny, rozumie się przez to udzielanie pomocy na gruncie przyjacielskim lub sąsiedzkim. Ciągły charakter tak pojmowanego wsparcia wyraża się w stałej lub przejściowej pomocy: ze strony rodzinnym, profesjonalnej (m.in. grupy pomocy, stowarzyszenia) w pomocy powrotu do zdrowia lub/i w innych sytuacjach trudnych.

Wsparcie ujmowane może być także z perspektywy zasobu indywidualnego, jako „potencjalnie dostępnego wspierającego zabezpieczenia, pochodzącego ze specyficznych relacji w obrębie indywidualnych sieci społecznych” (D. Włodarczyk, 1999, s. 95-113).

Wsparcie można również pojmować, jako rodzaj interakcji społecznej, charakteryzującej się tym, że:

- „zostaje podjęta przez jedną lub obie strony (uczestników tej interakcji) w sytuacji problemowej lub trudnej;

- w toku tej interakcji dochodzi do wymiany informacji, wymiany emocjonalnej, wymiany instrumentów działania lub wymiany dóbr materialnych;

- wymiana ta może być jednostronna lub dwustronna (kierunek „dawca – biorca” może być stały lub zmieniać się w różnych, czasowych odstępach, poczynając od bardzo małych);

- w dynamicznym układzie interakcji wspierającej można wyróżnić osobę wspierającą (pomagającą) i odbierającą wsparcie;

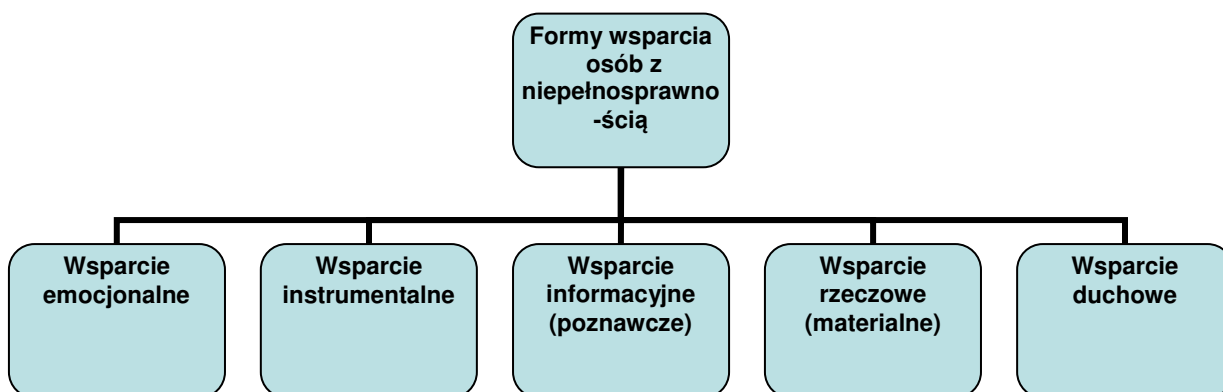
- dla skuteczności tej wymiany istotna jest odpowiedniość między rodzajem udzielanego wsparcia a potrzebami odbiorcy wsparcia;

- celem interakcji wspierającej jest spowodowanie u jednego lub obu uczestników tej interakcji zbliżenia do rozwiązania problemu, osiągnięcia celu, przezwyciężenia sytuacji trudnej. itp. (konkretyzacja celu wsparcia zależy od rozpoznania problemu i diagnozy trudności)” (H. Sęk, 1997, s. 143–158).

Sposoby korzystania ze wsparcia są indywidualnie zróżnicowane i zależą od pewnych cech jednostki, czyli zasobów osobowościowych, które ułatwiają lub utrudniają funkcjonowanie wsparcia. Człowiek w sytuacji dla niego trudnej, problemowej, zagrożenia lub choroby mobilizuje zgodnie z potrzebami i możliwościami określony rodzaj wsparcia pochodzący z wybranego źródła (A. Ukalsiz, 2013, s. 243).

Ogólnie formy wsparcia skierowane dla osób z niepełnosprawnością można przedstawić schematycznie, jako:

Schemat 2. Formy wsparcia osób z niepełnosprawnością



Źródło: opracowanie własne, na podstawie: H. Sęk, 2001, s. 13-32.

Niezależnie od zakresu wsparcia asystenckiego w każdej sytuacji istotny staje się dobór odpowiedniej formy pomocy. Konieczna staje się również gotowość jednostki i jej własna aktywność do sprawczego wykorzystania i przetworzenia.

Wsparcie oferowane i otrzymywane w wyniku interakcji społecznych, zarówno tych bezpośrednich jak i pośrednich, nie zawsze jest zgodne z oczekiwaniami potrzebującej jednostki. Brak wsparcia, wynikający z nieumiejętności skorzystania z dostępnych źródeł oraz niski poziom poczucia koherencji, prowadzą do poważnych zaburzeń w funkcjonowaniu (K. Kurowska, E. Rudewicz, M. Głowacka, M. Felsmann, 2008, s. 165-172).

Szereg trudności dotyczących jednoznacznego zdefiniowania tego zjawiska ma charakter wielopłaszczyznowy. Są one podyktowane genezą zajmowania się wsparciem społecznym, tkwiącą w doświadczeniach praktycznych człowieka, a pochodzących z naturalnej potrzeby niesienia pomocy innym.

Klasyfikacja wsparcia społecznego, oparta jest na jego funkcjonalności, wynika z założenia, że osoby usytuowane w sieci społecznego wsparcia jednostki, pełnią w stosunku do niej określone funkcje (Sieci społeczne są to obiektywnie istniejące struktury socjalne i kulturowe (rodzina, społeczność lokalna itp. (E. Szlachta, 2009, s.434.). W związku z tym, wyróżnia się wsparcie (S. E. Taylor, 1992; E. Grochans, S. Wieder-Huszla, A. Jurczak, M. Stanisławska, E. Janic, 2009; D. Włodarczyk, 1999):

1. emocjonalne - oparte jest na przekazie emocji podtrzymujących, przejawiających troskę, zrozumienie, współczucie, określających pozytywną postawę wobec osoby wspieranej;

2. informacyjne - wyraża się w wymianie informacji ułatwiających rozumienie sytuacji doświadczanej przez jednostkę oczekującej wsparcia, jest to udzielanie porad prawnych i medycznych oraz informacji, które mogą pomóc w rozwiązywaniu problemów jednostki; dzielenie się własnym doświadczeniem;

3. instrumentalne - dotyczy przekazu informacji o możliwych sposobach działania, polega również na modelowaniu skutecznych zachowań zaradczych;

4. rzeczowe – polega na dostarczeniu pomocy materialnej, usługowej czy finansowej;

5. wartościujące - to okazywanie akceptacji, szacunku, potwierdzania wartości osoby;

6. duchowe - stanowi bardzo ważny element spirali życzliwości, jaką powinna być otoczona jednostka, jest to pomoc dla osoby wspieranej w sytuacji kryzysu egzystencjonalnego i w sytuacjach cierpienia duchowego i lęku przed śmiercią.

W niniejszej pracy wiodącą koncepcją będzie ta, którą prezentuje H. Sęk, gdyż najpełniej i najtrafniej odnosi się do czynności i działań asystenta osoby niepełnosprawnej. W proponowany przez autorkę podział form wsparcia wpisują się rodzaje pomocy, które świadczą lub też powinni świadczyć asystenci w oparciu o wskazania zawarte w przepisach prawa regulujących pracę asystentów.

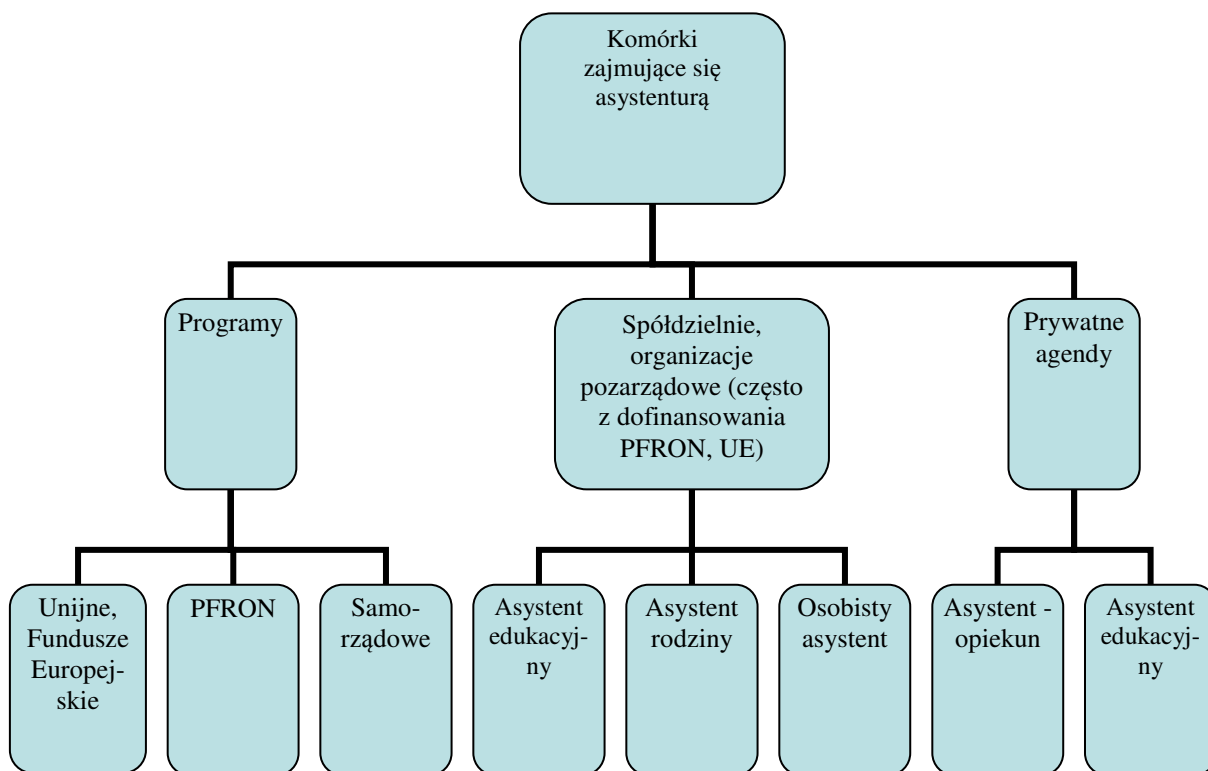
2. 6 Organizacje i projekty popularyzujące oraz wdrażające asystenturę

Asystentura na rzecz osób z niepełnosprawnością w Polsce, jak już wspomniano wcześniej, nadal nie funkcjonuje w sposób poprawny, oczekiwany. Asystentów jest u nas tak mało, ponieważ nie ma rozwiązań systemowych. W Europie są oni finansowani z budżetu państwa, gminy albo ubezpieczenia społecznego.

Co prawda w polskiej klasyfikacji zawodów istnieje asystent osoby niepełnosprawnej, działają również szkoły policealne, kursy oraz kierunki/specjalności na uczelniach wyższych, lecz chętnych do tej pracy jest niewielu. W obowiązującym systemie opieki socjalnej nie przewidziano pracy dla asystenta osoby niepełnosprawnej, tylko dla jej opiekuna. Opiekun społeczny nie jest w stanie wypełnić zadań przewidzianych dla asystenta. Zamiast wspierać samodzielność swoich podopiecznych, z reguły wykonuje za nich wiele czynności. Nie ma bowiem nowoczesnego podejścia do osoby z niepełnosprawnością zgodnie z ideą wyrównywania jej szans i wspierania jej aktywności, samodzielności, niezależności. Nie ma instytucji, które zgodnie z przepisami mogłyby ich zatrudniać, brak zapisów o tych usługach to luka w polskim systemie prawnym. A tym samym finansować ich pracę.

Analizując funkcjonowanie instytucji wspierających i promujących ideę asystentury dla osób z niepełnosprawnością, można wyróżnić następujące komórki zajmujące się asystenturą:

Schemat 3. *Komórki zajmujące się asystenturą*



Źródło: opracowanie własne

Realizowano projekty uwzględniające wsparcie realizowane przez asystentów osób niepełnosprawnych. W ramach Programu Inicjatywy Wspólnotowej EQUAL organizacje pozarządowe wypracowały rezultaty dotyczące asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej.

„Pani Maria, pan Jarek i pan Wojtek nie mogliby podjąć pracy, gdyby nie pomoc Asystenta Osobistego. A udało się to dzięki usługom asystenckim realizowanym przez Fundację Pomocy Chorym na Zanik Mięśni w ramach Partnerstwa Na Rzecz Rozwoju „Winda do Pracy” finansowanego ze środków EFS w ramach Inicjatywy Wspólnotowej EQUAL” (<http://equal.org.pl/>).

W projektach w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki samorządy uwzględniały taką formę usług oraz szkoliły asystentów osób niepełnosprawnych. Organizacje pozarządowe realizowały także projekty wspierane środkami Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz środkami własnymi samorządów,

w tym na zadania zlecane organizacjom. Nieliczne samorządy poza specjalistycznymi usługami opiekuńczymi podjęły się realizacji usług asystenckich we własnym zakresie i za własne środki. Rozwój asystentury był przedmiotem interpelacji poselskich, wystąpień organizacji pozarządowych i zainteresowanych samorządów, petycji rodzin i opiekunów oraz wielu rzeczywistych projektów, których celem była pomoc osobom niepełnosprawnym i ich opiekunom. Zorganizowano liczne spotkania i konferencje z udziałem Rzecznika Praw Obywatelskich, strony rządowej i parlamentarzystów (<http://www.niepełnosprawni.pl/>).

Programy unijne, które w swoich celach mają asystenturę, to m. in.

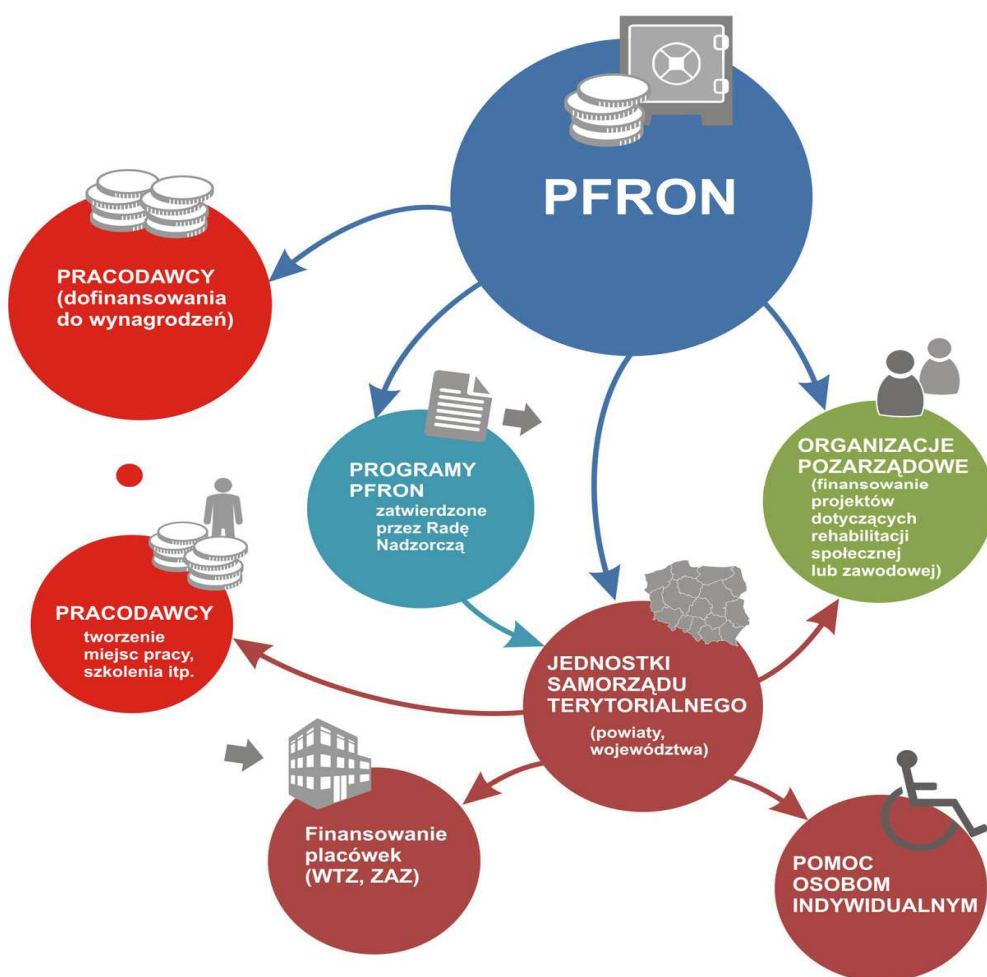
- Standard Usługi Asystenta Osoby Niepełnosprawnej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020.
- Program Operacyjny Wiedza, Edukacja, Rozwój 2014-2020. Program zakłada „niwelowanie barier jakie napotykają osoby młode niepełnosprawne w zakresie zdobycia i utrzymania zatrudnienia, m.in. poprzez finansowanie pracy asystenta osoby niepełnosprawnej, którego praca spełnia standardy wyznaczone dla takiej usługi”; „wypracowanie, przetestowanie, wdrożenie i upowszechnienie standardu usług asystenckich świadczonych na rzecz osób niepełnosprawnych”

(www.funduszeuropejskie.gov.pl)

PFRON

Zasady działania oraz obszary aktywności ilustruje poniższy schemat:

Schemat 4. Zasady działania oraz obszary aktywności PFRON



Źródło: <http://www.pfron.org.pl/>

"Partnerstwo dla osób z niepełnosprawnościami" - Środki PFRON powinny być świadczone przede wszystkim w celu tworzenia „indywidualizowanych i efektywnych form wsparcia dla osób z niepełnosprawnością, w tym pomocy osobistej (usługi asystenckie), wszechstronnej rehabilitacji, zatrudnienia wspomaganego, edukacji i usług społecznych (w tym tymczasową opiekę dającą wytchnienie stałym opiekunom)”. W pkt. 12 czytamy, że „usługa asystencka – oznacza to usługi świadczone przez asystentów na rzecz osób z niepełnosprawnościami lub na rzecz rodzin z dziećmi z niepełnosprawnościami umożliwiające stałe lub okresowe wsparcie tych osób i rodzin w wykonywaniu podstawowych czynności dnia codziennego, niezbędnych do ich aktywnego funkcjonowania społecznego, zawodowego lub edukacyjnego” (<http://www.pfron.org.pl/>).

Programy samorządowe

„Aktywny samorząd w 2016 roku”, środki przyznawane z PFRON. Moduł II – pomoc w uzyskaniu wykształcenia poprzez dofinansowanie kosztów edukacji. Dodatek na pokrycie kosztów kształcenia może być zwiększony, nie więcej niż o: 1) 700 zł - w sytuacjach, które określi samorząd powiatowy (przykładowo: gdy osoba niepełnosprawna ponosi dodatkowe koszty z powodu barier w poruszaniu się lub z powodu barier w komunikowaniu się – w szczególności z tytułu pomocy tłumacza migowego lub asystenta osoby niepełnosprawnej itp.). Dotyczy m.in. Programu „STUDENT II - kształcenie ustawiczne osób niepełnosprawnych” (<http://www.pfron.org.pl/>).

Asystent Edukacyjny Osoby Niepełnosprawnej

W rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 kwietnia 2010 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz. U. z 2014 r. poz. 760) wprowadzono zawód asystenta osoby niepełnosprawnej. Zadaniem asystenta osoby niepełnosprawnej jest umożliwienie tej osobie aktywnego uczestnictwa w życiu społecznym, wykonywanie usług opiekuńczych i pomoc jego rodzinie. Możliwość zatrudnienia asystenta osoby niepełnosprawnej wynika z art. 50 ust. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2013 r. poz. 182, z późn. zm.) i rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz. U. Nr 189, poz. 1598, z późn. zm.), a nie przepisów prawa oświatowego. Na podstawie ww. przepisów rodzice ucznia posiadającego orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego mogą wystąpić do właściwego ośrodka pomocy społecznej z wnioskiem o zatrudnienie dla niego asystenta osoby niepełnosprawnej (www.men.gov.pl).

Osobisty asystent osoby niepełnosprawnej

Program „Asystent Osoby Niepełnosprawnej”, realizowany przez Centrum Usług Socjalnych i Szkolenia Kadr Pomocy Społecznej „Ośrodek Nowolipie” w Warszawie. Jest on skierowany do pełnoletnich osób niepełnosprawnych ze znacznym i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności (bądź równoważnym); realizacja odbywa się na terenie miasta stołecznego Warszawy. Asystenci pomagają przemieszczać się po mieście, dojeżdżać do pracy, towarzyszą w różnych zajęciach. Usługi świadczone są przez 7 dni (od 8:00 do 22:00). Z usług asystenckich można skorzystać w podstawowym czasie usługi w wymiarze 1 godziny,

do sześciu godzin w tygodniu. Opłata za usługę ma charakter symboliczny i wynosi 1 zł za każdą godzinę (<http://www.wcpr.pl/>).

Bielskie Stowarzyszenie Artystyczne „Teatr Grodzki”

Przedmiotem zamówienia jest zrealizowanie maksymalnie 9600 godzin usług w charakterze Asystentów/tek Osób Niepełnosprawnych (dla około 25 niepełnosprawnych Projektu), zakładając że jedna osoba zrealizuje średnio 960 godzin w ramach projektu „Rozwiń skrzydła. Daj sobie szansę na zmianę” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, Priorytet IX, dla działania: 9.1 Aktywna integracja dla Poddziałania 9.1.5 Programy aktywnej integracji osób i grup zagrożonych wykluczeniem społecznym – konkurs.

Docelowo przewidziane jest zaangażowanie 10 asystentów na okres od 1 lipca 2016 r. i nie dłużej niż do 30 czerwca 2018 r. Maksymalne zaangażowanie asystenta w projekcie wynosi 960 godzin (średnio 40 godzin miesięcznie) przez cały okres realizacji usług asystenckich. Usługi będą świadczone na rzecz maksymalnie 50 uczestników projektu (www.teatrgrodzki.pl).

Fundacja Fuga Mundi

W okresie od 11 marca do 10 grudnia 2016 r. realizowane są usługi asystenckie dla mieszkańców z niepełnosprawnością, z terenu Miasta Lublina w ramach projektu "Świadczenie usług asystenta osoby niepełnosprawnej", będącego elementem "Programu Działań Na Rzecz Niepełnosprawnych Mieszkańców Miasta Lublin w latach 2016-2020" (www ffm.pl).

Asystent Rodziny

Rodziny przeżywające trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo - wychowawczej, mogą otrzymać wsparcie w postaci asystenta rodziny. Możliwość taka wynika z ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.

Art. 17. 1. Asystenta rodziny zatrudnia kierownik jednostki organizacyjnej gminy, która organizuje pracę z rodziną, lub podmiot, któremu gmina na podstawie art. 190 zleciła organizację pracy z rodziną. Pracodawcą asystenta, w przypadku gdy to jednostka organizacyjna gminy organizuje pracę z rodziną, jest ta jednostka organizacyjna a nie jej kierownik (Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, Dz. U. z 2015 r. poz. 332).

W 2006 roku jednym z pierwszych programów w Polsce, które zatrudniały osoby nazywane trenerami lub asystentami rodziny, w celu pomocy rodzinie z wieloma problemami, był Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Rudzie Śląskiej, a następnie w Sopocie, w ramach projektu „Bezrobocie - Nie dla mnie” (<http://piz.san.edu.pl/>).

Organizacje kościelne wspierające funkcjonowanie osób z niepełnosprawnością.

- Diakonia Kościoła Ewangelicko-Augsburskiego w RP

Pomoc finansową z przeznaczeniem na edukację możemy uzyskać również z trzech wiodących w Polsce kościołów. Organizacją charytatywną Kościoła Ewangelicko-Augsburskiego jest Diakonia. Prośbę o pomoc kierujemy do Komisji Diakonijnej, która działa przy każdej parafii. Pomoc jest udzielana bez względu na wyznanie. Jeśli okaże się, że wnioskowane wsparcie jest zbyt dużym obciążeniem dla parafii wtedy można zwrócić się także pisemnie do centrali Diakonii Polskiej w Warszawie.

- Kościół Rzymskokatolicki

Organizacja charytatywna należąca do Kościoła jest Caritas Polska. Tu także staramy się o pomoc poprzez Caritas w parafiach i diecezjach. Pomoc jest udzielana bez względu na wyznanie.

- Kościół Prawosławny

Organizacją charytatywną należąca do tego kościoła jest Eleos. Tak jak w poprzednich dwóch organizacjach pomoc jest udzielana ponad wyznaniowo.

Nie tylko instytucje państwowe mogą pomóc w podjęciu dalszej edukacji. Diakonia, Caritas czy Eleos mogą często okazać się jedynym wyjściem z sytuacji i przepustką do realizacji naszych aspiracji, marzeń i wyjściem w szeroki świat (K. Kremzer, 2012, s.23).

Agendy prywatne:

Agencja OpiekaPlus świadczy usługi opiekuńcze oraz pielęgnacyjne dla osób starszych, chorych oraz z niepełnosprawnością na terenie całego województwa śląskiego.

Program Asystent Osoby Niepełnosprawnej skierowany jest zarówno do młodych osób, które aktywnie chcą uczestniczyć w życiu społecznym, pracować i korzystać z różnych form rekreacji a także do osób starszych, gdzie usługi Asystenta będą się nieco różnić. Opłatę za usługi asystenta ponosi osoba z niepełnosprawnością lub jego rodzina/opiekun prawny (<http://www.opiekaplus.pl>).

Od 1 stycznia 2016 r. w placówkach ogólnodostępnych, w których uczą się dzieci z autyzmem, zespołem Aspergera i niepełnosprawnością sprzężoną, będą obowiązkowo zatrudniani asystenci nauczyciela lub nauczyciele wspomagający - zdecydowało Ministerstwo Edukacji Narodowej. Możliwość zatrudnienia asystenta osoby niepełnosprawnej wynika z art. 50 ust. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, a nie przepisów wydawanych przez MEN. Rodzice ucznia posiadającego orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego mogą wystąpić do właściwego ośrodka pomocy społecznej z wnioskiem o zatrudnienie dla niego asystenta osoby niepełnosprawnej. Art. 39 ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 7 września 1991 roku o systemie oświaty wynika, iż jednym z zadań dyrektora szkoły lub placówki jest decydowanie w sprawach zatrudniania nauczycieli oraz innych pracowników szkoły, może również, w porozumieniu z organem prowadzącym, zgodnie z kodeksem pracy, zatrudnić w szkole pracownika niepedagogicznego i określić dla niego zakres obowiązków. Z tego zakresu może wynikać, m. in., wykonywanie określonych zadań i czynności na rzecz uczniów z niepełnosprawnością (Dz.U.2016.0.1943 - Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty).

W Polsce żyje wiele osób niepełnosprawnych, które mogłyby być bardziej aktywne, gdyby otrzymały wsparcie. Nie otrzymując go - pozostają bierne. Aby mogły brać udział w życiu społecznym, edukacyjnym, zawodowym i realizować inne cele, potrzebne są im cudze zdrowe ręce, nogi, oczy, uszy, a także mowa. Potrzebują asystenta. Do tej pory najwięcej stanowisk asystentów zapewniały organizacje pozarządowe realizujące rozmaite projekty. Są one jednak tylko czasowe i osoba z niepełnosprawnością objęta pomocą w ramach projektu wraz z jego zamknięciem zostaje pozbawiona wsparcia, do którego się przyzwyczaiła. Skutecznym rozwiązaniem byłoby wprowadzenie zmian systemowych, co bez rozstrzygnięć prawnych i działań na poziomie państwa i samorządów oraz zapewnienia stałych wystarczających źródeł finansowania usług asystentów nie będzie niestety możliwe.

Rozdział 3. Student z niepełnosprawnością

3.1 Dorosłość jako etap rozwojowy

Granice dorosłości współcześnie trudno jest ustalić. Szybko zmieniająca się sytuacja życiowa człowieka sprawia, że nie ma on możliwości przygotowania się do realizacji zadań, przed którymi staje jako dorosły.

Istota bycia dorosłym nie ogranicza się tylko do osiągnięcia określonego wieku metrykalnego, ale polega na podejmowaniu zobowiązań w danych obszarach aktywności i trwaniu w nich pomimo trudności i przeciwności fizycznych, psychicznych czy społecznych.

Przez wiele dziesięcioleci formułowano pięć podstawowych kryteriów, które decydowały o uznaniu człowieka za osobę dorosłą. Były nimi: ukończenie szkoły, opuszczenie domu rodzinnego, rozpoczęcie kariery zawodowej, małżeństwo oraz rodzicielstwo (M.J. Shanahan, E.J. Porfeli, J.T. Mortimer, L.D. Ericson, 2005, s. 225. Podaję za: A. Walulik, 2001, s.14).

Podobnie w badaniach studentów (które przeprowadził w 1997r. Jansen) podkreślano rolę takich kryteriów dorosłości jak:

- umiejętność podejmowania decyzji i branie odpowiedzialności za te decyzje,
- finansową niezależność,
- równoprawne stosunki z rodzicami,
- zawarcie związku małżeńskiego,
- zakończenie nauki,
- podjęcie pracy zawodowej,
- posiadanie potomstwa (E. Gurba, 2008, s. 202-203).

„Dorosłością określamy tę fazę życia, w którą wkracza człowiek po gwałtownych zmianach rozwojowych prowadzących do dojrzałości biologicznej i społecznej, wyrażającej się w zdolności do prokreacji, oraz odpowiedzialnego podejmowania nowych ról społecznych związanych z zakładaniem własnej rodziny, rodzeniem i wychowywaniem dzieci, podejmowaniem i rozwijaniem aktywności zawodowej, a przede wszystkim, w autonomicznym kierowaniu własnym życiem” (E. Gurba, 2008, s. 203).

W okresie dorosłości człowiek staje przed osiągnięciem celu, jakim jest własny rozwój, zaczyna się wówczas faza stabilizacji życiowej, która polegająca na wzbogacaniu otoczenia społecznego o wytwory własnej działalności o wartości współmiernej do osiągniętego poziomu rozwojowego. W tym momencie owe wytwory stają się coraz doskonalsze pomimo

braku zmian jakościowych w ukształtowanych wcześniej kompetencjach i sprawnościach (S. Kowalik, 2003, s. 66).

Tym co odróżnia nastolatka od młodej osoby dorosłej jest fakt, iż tego drugiego wspiera cnota wierności, związana z dojrzałością struktur osobowości. Potencjał dorosłości tkwi w realistycznym budowaniu wizji przyszłości, stawianiu ambitnych ale możliwych do realizacji celów oraz braniu odpowiedzialności za swoje czyny i decyzje. Młody dorosły analizując porażki i niepowodzenia potrafi wyciągnąć z niej wnioski dające źródło życiowej nauki (B. Ziółkowska, 2005, s. 423-424). Wczesna dorosłość to „okres swoistego nowicjatu, uczenia się nie tylko podejmowania, ale i wywiązywania się z podjętych zobowiązań” (B. Smykowski, 2004). Poczucie dorosłości także zanurzone jest w społecznym kontekście, co udowodnili J. Benson i F. Furstenberg (2007), wykazując, że studenci w wieku 19 lat rzadziej uważali siebie za dorosłych w porównaniu z rówieśnikami, którzy zakończyli już edukację.

Tadeusz Tomaszewski za miarę dorosłości uznał zdolność człowieka do samodzielnego zapewnienia sobie bytu oraz do wykonywania zadań społecznych (T. Tomaszewski, 1970).

W literaturze można odnaleźć wiele klasyfikacji faz rozwojowych człowieka.

W koncepcji Erik Eriksona (który wiąże życie człowieka z pokonywaniem kryzysów rozwojowych a podstawowym jej założeniem jest przeświadczenie, że rozwój kształtują dwa rodzaje czynników: biologiczne czynniki popędowe oraz interakcje społeczne, w jakie jednostka wchodzi) na dorosłość składają się dwie fazy spośród ośmiu wyróżnionych przez niego (wczesna dorosłość : 20-34 r. ż. oraz średnia dorosłość: 35-60 r. ż.) (E. Erikson, 2000). W fazie wczesnej dorosłości czynnikiem budzącym konflikt jest obawa przed życiem w izolacji. W wyniku przełamywania tego kryzysu rodzi się intymność, wyrażona w potrzebie związku z partnerem życiowym oraz nawiązywania przyjaźni. Innym zadaniem jest określenie sposobów samorealizacji w strukturze społecznej, jest okresem poszukiwania intymności, co wiąże się ze zdolnością do miłości bez utraty poczucia własnej tożsamości. Jest to okres najbardziej sprzyjający zawieraniu związków małżeńskich oraz posiadaniu potomstwa (Gurba E., 2008, s. 204-205).

Na związek pomiędzy wypełnianiem zadań rozwojowych a zmianami w strukturze życia zwrócił uwagę D. Levinson. Jego koncepcja charakteryzuje okresy w życiu człowieka za pomocą pór roku (D. Levinson, C. Darrow. E. Klein, 1978). Analizuje on bieg życia biorąc pod uwagę kilka płaszczyzn: biologiczną, społeczną oraz psychologiczną. Na tej podstawie podzielił życie człowieka na 4 wielkie ery:

1. dzieciństwo i adolescencja,
2. wczesna dorosłość (22-45 r. ż.),
3. średnia dorosłość (40-65 r.ż.),
4. późna dorosłość (powyżej 60 r.ż.).

W ramach tych er wyróżnił mniejsze podokresy, a ponieważ dostrzegł, że brak jest dokładnych granic czasowych między poszczególnymi erami – wskazał również na tzw. okresy (fazy przejściowe). Stąd wczesna dorosłość obejmuje:

- okres przejścia do wczesnej dorosłości (17-22 r. ż.)
- fazę nowicjatu (22-28 r. ż.)
- fazę pośrednią (28-33 r. ż.)
- fazę kulminacji (33-40 r. ż.)
- fazę przejścia do średniej dorosłości (40-45 r. ż.) (Gurba E., 2008, s. 205).

Wg Levinsona do zadań rozwojowych człowieka w okresie wczesnej dorosłości należy:

- podjęcie roli zawodowej,
- założenie rodziny,
- konkretne sformułowanie swoich marzeń i oczekiwań związanych z przyszłością,
- a także uczestnictwo w relacji mistrz-uczeń.

Młody człowiek na tym etapie napotyka na liczne dylematy, do których należą m. in.:

- związane z wyborem zawodu (bierze pod uwagę zarówno względy ekonomiczne jak i poziom satysfakcji),
- dotyczące oczekiwań ze strony grupy społecznej vs własne dążenia, ambicje, aspiracje,
- w zakresie wchodzenia w nowe role społeczne: rola pracownika, ojca, męża itd. (D. Levinson, 1990, s. 35-54).

W odniesieniu do tej definicji pojęcia „dorosłość”, można wyróżnić dwa podejścia do problematyki dorosłości (obiektywne i subiektywne). Wg Elżbiety Dubas „Dorosłość coraz mniej oznacza kategorię obiektywną, konwencjonalną, formalną czy zwyczajową, regulowaną normami społecznymi, a coraz bardziej staje się fenomenem subiektywnym, aksjologicznym, teleologicznym, a także edukacyjnym” (E. Dubas, 2001, s. 17).

Najczęściej stosowane kryterium dorosłości wyrasta z podejścia nazywanego prakseologicznym (Por. E. Czerka, 2007), w którym podkreśla się istotną rolę realizowanych ról społecznych, charakterystycznych dla człowieka dorosłego (tzw. obiektywne wskaźniki dorosłości). Zazwyczaj stosowanymi obiektywnymi wskaźnikami dorosłości (w odniesieniu

do zmian na poziomie społeczno-demograficznym), powszechnie uznawanymi przez badaczy tej problematyki, są (Por. D.P. Hogan, N.M. Astone, 1986, por. P. Fadjukoff, 2007):

1. Zakończenie edukacji - stanowi on ważny dla jednostki moment przejścia, w którym wymaga się od jednostki ponownej adaptacji i rozpoczęcia realizacji nowych wymogów, w tym również podjęcia aktywności zawodowej;
2. Prowadzenie własnego gospodarstwa domowego - czyli uniezależnienie się od rodziny (najczęściej rodziców), co wiąże się często ze zmianą miejsca zamieszkania;
3. Zbudowanie trwałego związku partnerskiego (long-term relationship) – częstą konsekwencją tej decyzji jest rozpoczęcie wspólnego (z nim/nią) prowadzenia gospodarstwa domowego;
4. Posiadanie dzieci – co (najczęściej) jest następstwem zbudowania trwałego związku (często małżeńskiego);
5. Podjęcie aktywności zawodowej i satysfakcjonująca integracja z rynkiem pracy - to podstawowy krok w procesie wkraczania w dorosłość, dający szansę na samodzielność, niezależność, opuszczenie domu rodzinnego, wspomagający także zawieranie związku małżeńskiego czy rodzicielstwo (M. das D. Guerreiro, P. Abrantes, 2004, s. 191–209).

Wyróżnić można także podejście akcentujące dorosłość jako kategorię subiektywną, tzw. subiektywne wskaźniki dorosłości (Por. J.J. Arnett, 2000, No. 55(5), s. 469–480; J.J. Arnett, N.L. Galambos, 2003, No. 100, s. 91–98; A.I. Brzezińska, K. Piotrowski, 2010, s. 66–84; K. Piotrowski, 2010, Podaję za: A. I. Brzezińska, T. Czub, Sz. Hermanowski, M. Rękosiewicz, R. Kaczan, K. Piotrowski, 2012, s. 27), do których zaliczyć można:

- samodzielność,
- niezależność,
- autonomia,
- poczucie odpowiedzialności za drugą osobę,
- branie odpowiedzialności za konsekwencje podejmowanych działań,
- samodzielne decydowanie o własnych przekonaniach i wyznawanych wartościach,
- równorzędne podejście w relacji rodzic – dziecko.

Człowiek dorosły w ujęciu humanistycznym zdolny jest do odpowiedzialności, samodzielnego myślenia, możliwości kształcenia, samodzielnego dokonywania wyborów, a także bycia tym, kim jest, ale nigdy nie powinien pozostawać takim, jakim jest. Uczący się

dorosły pozostaje człowiekiem wolnym, który świadomie i samodzielnie dokonuje wyboru o kształceniu się. Taka postawa nacechowana etyką i humanizmem, pozwala na zrozumienie egzystencji ludzkiej (R. Pachociński, 1998, s. 80-81).

Istotnym zagadnieniem związanym z wchodzeniem z okres dorobkości jest różnicowanie ścieżek rozwoju młodego człowieka.

Nie bez znaczenia jest także moment w rozwoju, w którym role okresu dorobkości są podejmowane. Rozwiązanie kryzysu tożsamości jest bowiem częstsze wśród osób, które później kończą edukację i później rozpoczynają pracę na tzw. pełnym i stałym etacie, co może stanowić potwierdzenie tego, że dłuższe kształcenie (dłuższe moratorium) i wyższe wykształcenie sprzyjają rozwojowi tożsamości (P. Fadjukoff, K. Kokko, L. Pulkkinen, 2007, s. 504–530, Podają za: A. I. Brzezińska, T. Czub, Sz. Hermanowski, M. Rękosiewicz, R. Kaczan, K. Piotrowski, 2012, s. 33).

Jakość startu w dorobłość można scharakteryzować powołując się na opracowanie Anny Izabeli Brzezińskiej, która wyróżniła:

Tabela nr 3. Jakość startu w dorobłość

Status tożsamości	Jakość startu w dorobłość
Tożsamość osiągnięta	<ul style="list-style-type: none"> • stopniowe wchodzenie w okres dorobkości z poczuciem „zamykania” wątków rozwojowych okresu dorastania • faza nowicjatu, terminowania i uczenia się bycia dorosłym przynosi zarazem osobistą satysfakcję z poszerzania granic swoich kompetencji jak i uznanie otoczenia • wyraźne poczucie własnych kompetencji i ich granic • branie odpowiedzialności za własne decyzje i ich konsekwencje
Tożsamość nadana	<ul style="list-style-type: none"> • skrócenie okresu moratorium w fazie późnej adolescencji • szybsze niż u rówieśników podejmowanie zadań rozwojowych okresu dorobkości (zakładanie rodziny, podjęcie pracy zawodowej) • ryzyko niepowodzenia przy braku pełnej gotowości do podejmowania zadań okresu dorobkości • ryzyko wystąpienia niepunktualności zdarzeń życiowych – za wcześnie w stosunku do rzeczywistego braku gotowości
Tożsamość moratoryjna	<ul style="list-style-type: none"> • przedłużenie okresu moratorium poza fazę późnej adolescencji • późniejsze niż u rówieśników podejmowanie zadań rozwojowych okresu dorobkości • odrzucanie ofert i niepodejmowanie zadań,

	<p>które wymagają wzięcia odpowiedzialności</p> <ul style="list-style-type: none"> • ryzyko doświadczania poczucia niepunktualności zdarzeń życiowych – za wcześnie w stosunku do poczucia braku gotowości
Tożsamość rozproszona	<ul style="list-style-type: none"> • nakładanie się na siebie zdarzeń rozwojowych okresu późnej adolescencji i wczesnej dorosłości, co jest źródłem dużego obciążenia emocjonalnego i niespójności oczekiwań kierowanych do osób znaczących • częste doświadczanie pomieszania ról, zadań, zakresów kompetencji czy odpowiedzialności • częste konflikty ról, wartości czy interpersonalne • faza nowicjat, terminowania i uczenia się bycia dorosłym nie przynosi satysfakcji dla samego siebie, nie rzadko jest źródłem negatywnej oceny ze strony otoczenia

Źródło: A. I. Brzezińska, 2005, s. 426.

To, w jaki sposób młody człowiek wchodzi w etap dorosłości jest konsekwencją sposobu rozwiązywania kryzysu tożsamości i stanowi kulminację stadium adolescencji.

Optymalnym rozwiązaniem kryzysu adolescencyjnego jest przyjęcie osiągniętej tożsamości, która zapewnia stopniowe wchodzenie w okres dorosłości, uczenie się nowych ról i rozwiązywania zadań w sposób, jaki oczekuje tego społeczeństwo. Wewnętrzne i zewnętrzne wzmocnienia przyczyniają się do tworzenia obrazu siebie jako aktywnego podmiotu, pozytywnej autoprezentacji i gotowości do podejmowania kolejnych wyzwań. Natomiast przyjęcie tożsamości nadanej skutkuje szybszym podejmowaniem zadań rozwojowych okresu dorosłości, co może skutkować brakiem poczucia satysfakcji z realizowanych zadań. Utrudnione jest wówczas kształtowanie pozytywnego obrazu siebie. Z kolei rozwiązanie kryzysu tożsamościowego przez wydłużenie okresu moratorium prowadzi do odroczenia lub unikania podejmowania ważnych decyzji. Najprawdopodobniej najtrudniejszą sytuacją jest przyjęcie tożsamości rozproszonej. Takie rozwiązanie powoduje pojawienie się wielości i różnorodności zadań, skutkując sytuacją obciążenia lub przeciążenia. Takie sposób wejścia w dorosłość nie daje poczucia satysfakcji, bywa też źródłem negatywnej oceny społecznej (A. I. Brzezińska, 2005, s. 425-427).

Przyjęcie odpowiedniej postawy u progu dorosłości jest szczególnie ważne w przypadku osób z niepełnosprawnością.

Negatywne postawy i oczekiwania społeczeństwa wobec osób z niepełnosprawnością mają ujemny wpływ na zachowanie tych osób wobec siebie samych i innych: utrudniają przystosowanie się i akceptowanie własnej niepełnosprawności, zniechęcają do podejmowania najmniejszego nawet wysiłku (H. Larkowa, 1985; A. Hulek, 1985), rodzą poczucie pogardy dla samego siebie i swojej niepełnosprawności, osłabiają mechanizmy odpornościowe i niweczą efekty podejmowanych zabiegów leczniczych, edukacyjnych i rehabilitacyjnych (E. Minczakiewicz, 1996). Istotnym czynnikiem w kształtowaniu się postaw społecznych wobec osób niepełnosprawnych jest samoocena i samoakceptacja tych osób. Brak akceptacji własnej niepełnosprawności zaburza proces kształtowania się wzajemnych relacji między osobami niepełnosprawnymi a sprawnymi.

Realizacja niezależności odbywa się poprzez możliwość i zdolność do autonomicznego działania. Autonomia związana jest z takimi pojęciami zamiennymi jak: samodzielność, samourzeczywistnienie, emancypacja, wolność, autodeterminacja, samorealizacja czy samookreślenie (I. Obuchowska, 1996, s. 18 – 19; W. Dykcik, 1997, s. 325). Stanowi więc jedną z centralnych wartości w życiu każdego człowieka.

W stosunku do osób z niepełnosprawnością najważniejsze problemy, wynikające z fazy rozwojowej jaką jest dorosłość, dotyczą następujących zagadnień:

- autonomia jako samodzielność wykonywania zadań

Osoby mniej sprawne są bardziej zależne od innych w różnych sytuacjach zadaniowych wskutek wytworzonego przez otoczenie społeczne poczucia zależności. To przekonanie wynika między innymi z niewiary we własne siły i z nieumiejętności stałej kontroli nad poprawnością podejmowanych czynności oraz ich efektami. Potrzeba autonomii i niezależności jest często niedoceniana i ograniczana przez rodziców, opiekunów i nauczycieli.

- autonomia jako przejaw i rezultat procesu przystosowania

Adaptacja osoby z niepełnosprawnością do środowiska życia wymaga od niej większego wysiłku, a jej długość wynika ze względów osobowościowych, sytuacyjnych i środowiskowych. Podstawą dobrego przystosowania jest akceptacja ze strony innych osób, która prócz pozytywnych wzmocnień motywacyjnych odgrywa istotną rolę na możliwość właściwego pełnienia ról społecznych. Wiarygodnym sprawdzianem umiejętności społecznych są integracyjne formy kontaktu i współdziałania z rówieśnikami.

- autonomia jako siła wyzwalamąca własną aktywność jednostki

Autonomiczna aktywność nie jest wymuszona przez otoczenie, wpływa ona z indywidualnych cech osobowościowych, potrzeb sytuacyjno-decyzyjnych określających

subiektywne możliwości do samookreślenia się, posiada również właściwości autokreacyjne. Dla osób z różnego rodzaju niepełnosprawnościami drogą wyjścia z trudnej sytuacji jest stawianie sobie wysokich wymagań (ale nie przesadnych), które pozwoliłyby im aktywnie zaistnieć w życiu społecznym.

- autonomia jako przygotowanie do życia w integracji społecznej

Opinia społeczna lokalnego środowiska niepełnosprawnych jest ważnym regulatorem funkcjonowania społecznego tych jednostek. Na rozwój osobowości może i powinna wywierać wpływ sama jednostka niepełnosprawna, aby przez całe życie rozwijać i podtrzymywać umiejętność samoregulacji oraz społecznego przystosowania się w zależności od rodzaju posiadanych doświadczeń i oceny własnej działalności (W. Dykcik, 1997, s. 322 – 324).

Analiza literatury pozwala zauważyć, że każdy etap życiowy stawia inne wyzwania i wymagania wobec człowieka, a ich realizacja staje się warunkiem przejścia do kolejnego. Ma to duże znaczenie w szczególności w kontekście osób z niepełnosprawnością, gdyż ich zadania są dodatkowo obciążone trudnościami wynikającymi z określonych dysfunkcji. W konsekwencji również zadania asystenta różnią się ze względu na potrzeby osoby w określonych etapach rozwojowych. Będzie to wynikało nie tylko z rozwoju fizycznego, ale przede wszystkim rozwoju emocjonalnego i zmiany ról społecznych.

Akceptacja siebie jest warunkiem akceptacji innych osób. Wyzwała sympatię i życzliwość w stosunku do innych i pozwala na otwartość w kontaktach z otoczeniem. Poczucie niższości i brak akceptacji własnej osoby i własnej sytuacji prowadzi do uruchomienia mechanizmu obronnego w postaci projekcji lub kompensacji poprzez deprecjonowanie innych ludzi. Brak samoakceptacji powoduje też ograniczenie kontaktów interpersonalnych z innymi osobami, szczególnie tymi, które nie odpowiadają pewnym kanonom czy stereotypom społecznym dotyczącym wyglądu czy funkcjonowania.

Dorosłym jest się na tyle, na ile w określonej sytuacji społeczno-kulturowej jednostka wykorzystuje swoje własne możliwości, aby jak najlepiej funkcjonować.

3.2 Kształcenie na poziomie wyższym – typy uczelni, formy i organizacja studiów

Rozdział ten przedstawia informacje kontekstowe stanowiące istotne tło problematyki kształcenia osób z niepełnosprawnością na poziomie wyższym, które pozwolą na dokładniejszą analizę zebranego w toku badań materiału.

System szkolnictwa wyższego charakteryzuje się różnorodnością rodzajów uczelni, typów studiów, form organizacyjnych, uprawnień kształceniowych i akademickich oraz stopniem autonomii.

Jednocześnie różnorodność widoczna jest również w osobach podejmujących studia, ich płci czy rodzaju pełno/niepełnosprawności.

Tabela nr 4. *Studenci z niepełnosprawnością w liczbach*

Wyszczególnienie		ogółem	w tym kobiety	niesłyszący i słabo słyszący	niewidomi i słabo widzący	z dysfunkcją narządu ruchu		inne rodzaje niepełnosprawności
						chodzący	nie-chodzący	
rok 2007 ogółem		22 988	13 499	1 491	1 874	5 316	503	13 804
w tym	studia stacjonarne	12 569	7 029	872	1 063	2 818	251	7 565
	studia niestacjonarne	10 419	6 470	619	811	2 498	252	6 239
rok 2015 ogółem		26 341	15 666	1 900	2 344	7 770	582	13 745
w tym	studia stacjonarne	16 131	9 314	1 249	1 462	4 559	338	8 523
	studia niestacjonarne	10 210	6 352	651	882	3 211	244	5 222

Źródło: "Szkoły wyższe i ich finanse", GUS; <http://www.niepelnospawni.gov.pl> [sierpień 2017]

Powyższe dane przedstawiają liczę studentów z niepełnosprawnością w latach 2007-2015. Na potrzeby niniejszej pracy przeanalizowane zostaną tylko dwa skrajne zestawienia. Na chwilę obecną nie ma nowszych, bardziej aktualnych danych. Wg danych GUS wśród tej grupy osób więcej było studentów z niepełnosprawnością studiowało w systemie stacjonarnym. Dlatego też porównując dostępne zestawienia można wywnioskować iż liczba studentów z niepełnosprawnością na studiach stacjonarnych jak i zaocznych wzrasta. Największy progres (na studiach stacjonarnych oraz niestacjonarnych) pod względem rodzaju niepełnosprawności zauważa się u studentów z niepełnosprawnością ruchową, ale chodzących.

Od czasu powstania pierwszych uniwersytetów funkcjami polskiego szkolnictwa wyższego pozostają: kształcenie, wychowanie oraz prowadzenie badań naukowych. Za Wincentym Okoniem, szkoła wyższa to „instytucja naukowo-wychowawcza, kształcąca młodzież i dorosłych na poziomie pomaturalnym, umożliwiająca ukończenie studiów wyższych i zdobycie stopni naukowych oraz prowadząca badania naukowe” (W. Okoń, 2001,

s. 387). Faktem jest, że szkoły wyższe służą społeczeństwu. Dlatego wraz z nim podlegają zmianom. Nie mogą jednak wyrzec się swego wielowiekowego posłannictwa (K. Denek, 2011a, b, c). Jak zauważa Kazimierz Jaskot, obecnie występują rozbieżności pomiędzy funkcją założoną („zadane” przez państwo i określone w aktach prawnych wyższego rzędu) a funkcją rzeczywistą (wynika ona z powiązań szkół wyższych z ich społecznym otoczeniem i reagowaniem przez nie na społeczne oczekiwania ku nim kierowane) szkół wyższych, które często stawiane są wobec zadań, których ustawodawcy nie byli w stanie przewidzieć, a które wynikają m. in. z podejmowania społecznie ważnych problemów lub wprowadzania zmian zgodnych ze społecznymi oczekiwaniami. W efekcie zmianie ulega treść i zakres funkcji określanych w aktach prawnych. Na taki stan wpływ mają transformacja ustrojowa, wolny rynek oraz stan bezrobocia (H. Depta, J. Pólturzycki, A. Wesołowska, 1995, s. 81).

K. Jaskot (2002) prezentuje komplementarną, przede wszystkim w kontekście podejmowanej problematyki, klasyfikację funkcji szkoły wyższej. Dokonuje on podziału na zewnętrzne i wewnętrzne funkcje.

1. Zewnętrzne funkcje szkół wyższych – rozumiane jako wynik jej działań mających wpływ na inne systemy lub podsystemy, z którymi jest ona związana (Katz, Kahn, 1979, s. 102). Im więcej jest systemów, na które szkoła wyższa wywiera wpływ, tym więcej realizuje ona funkcji zewnętrznych. Analiza tego rodzaju powiązań pozwala wyodrębnić cztery podstawowe typy takich funkcji:

- a. na rzecz systemu szkolnictwa wyższego (wewnątrzsystemowe);

Uczelnie funkcjonują jako elementy systemu szkolnictwa wyższego. Określić go można jako ogół instytucji organizujących kształcenie na poziomie wyższym. Głównym czynnikiem integrującym jest wspólne prawo. Wzmocnienie wpływu szkół wyższych na makrosystem wymaga podejmowania przez nie zadań mających wpływ na inne szkoły wyższe oraz na cały system szkolnictwa wyższego.

- b. na rzecz systemu edukacyjnego;

Ustawy regulujące działalność szkół wyższych traktują je w całkowitym oderwaniu od niższych szczebli kształcenia. W praktyce społecznej mamy jednak do czynienia z sytuacją, w której szkoły wyższe realizują szereg zadań wspomagających ten system.

- c. regionalne;

Wyrażają się one w celowym ukierunkowaniu działalności uczelni na problemy i zadania charakterystyczne dla regionu, w którym uczelnia funkcjonuje. Rodzaj tej aktywności zależy od regionu i uświadomienia, jakiego rodzaju wartości wnieść mogą szkoły wyższe do jego życia i rozwoju, od inspirowania działalności na jego

rzecz, a także od samych uczelni, ich możliwości nakierowania swojej aktywności na rzecz regionu.

d. na rzecz makrosystemu

Określają one udział szkół wyższych w tworzeniu i utrwalaniu warunków rozwoju państwa jako całości i realizacji jego społecznych celów.

2. Wewnętrzne funkcje szkół wyższych

a. funkcja dydaktyczna

Szkoły wyższe są instytucjami kształcenia. Ich najważniejszym zadaniem jest udostępnianie studentom wiedzy naukowej (J. Szczepański, 1976, s. 100) oraz umożliwienie im uczenia się pozwalającego poznawać wybrane obszary wiedzy.

Różnorakie badania nauczycieli akademickich potwierdzają, iż funkcje dydaktyczne spostrzegane są przez nich jako najważniejsze spośród funkcji szkoły wyższej (K. Wenta, 1988, s. 40-44).

b. funkcja wychowawcza

W odniesieniu do szkoły wyższej uznaje się, iż wychowawczymi są zarówno intencjonalne oddziaływania osobotwórcze, jak również wpływy niezamierzone, będące następstwem uczestnictwa studentów w społecznym systemie szkolnictwa wyższego.

c. funkcja wspomagania rozwoju studentów

Trzy płaszczyzny wspomagającej działalności uczelni wydają się najważniejsze:

1. wspomaganie socjalne, działania typu opiekuńczego, tworzenie materialnych warunków studiowania; 2. obszar działań związanych z tworzeniem warunków sprzyjających pozadydaktycznej aktywności studentów; 3. tworzenie warunków rozwoju indywidualności studiujących.

d. funkcja kompensacyjna

W kontekście studentów z niepełnosprawnością właśnie ta funkcja uczelni wydaje się być niezwykle ważna. Studia w szkole wyższej wymagają osiągnięcia przez jednostkę pewnych standardów rozwojowych, warunkujących możliwość podłożenia wymaganiom stawianym przez uczelnię. Znaczna część młodzieży rozpoczynającej studia a pochodzącej ze środowisk defaworyzowanych (do tej grupy osób zaliczyć można również młodzież z niepełnosprawnością) „wchodzi” w rolę studenckie z różnego rodzaju brakami rozwojowymi. W rezultacie, już na początku swojej drogi studenckiej ich sytuacja jest gorsza w stosunku do rówieśników. Badania nad

przystosowaniem rozpoczynających studia do środowiska szkoły wyższej ujawniają, iż studenci z tych środowisk: 1/ najczęściej biernie przystosowują się do tego, co ich spotyka w uczelni; 2/ najrzadziej walczą z przeciwnościami; 3/ najwięcej mają trudności w nawiązywaniu kontaktów interpersonalnych; 4/ najtrudniej uzyskują akceptację ze strony grupy zajęciowej (por. J. Jakubowska-Baranek, 2001, s. 124, 160). Uczelnia jako instytucja edukacyjna nie może pozostać obojętna wobec tego rodzaju zjawisk. Zgoda na przyjęcie kandydatów o zróżnicowanym rozwoju oznaczać powinna gotowość do wyrównywania szans, pobudzania aktywności, likwidacji barier (społecznych, psychologicznych jak i architektonicznych) oraz wzmocnienia poczucia własnej wartości. Działania wyrównawcze ze strony uczelni mają szanse powodzenia jeżeli u studiujących występują potrzeby kompensacyjne.

W wyborze ofert polskich uczelni pomaga portal WybierzStudia.nauka.gov.pl.

Opiera się on na oficjalnych danych o szkolnictwie wyższym POL-on – bazie danych z informacjami o jednostkach naukowych w Polsce, ocenie kierunków studiów dokonywanej przez Polską Komisję Akredytacyjną – instytucję oceniającą poziom kształcenia oraz działalność jednostek naukowych, ocenie działalności naukowej dokonywanej przez Komitet Ewaluacji Jednostek Naukowych – instytucję oceniającą jakość działalności naukowej oraz badawczej jednostek naukowych, a także na informacjach przesłanych przez same uczelnie.

Można dokonać podziału uczelni wyższych wg różnych kryteriów, np. (na podstawie danych Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego):

- uczelnie publiczne vs uczelnie państwowe
- uczelnie posiadające uprawnienia do prowadzenia kształcenia na terenie innych krajów vs uczelnie nie posiadające uprawnień do prowadzenia kształcenia na terenie innych krajów
- uczelnie świeckie vs uczelnie kościelne
- uniwersytety vs uczelnie techniczne vs uczelnie ekonomiczne vs uczelnie pedagogiczne vs uczelnie rolnicze/przyrodniczne vs uczelnie wychowania fizycznego vs uczelnie teologiczne.

Studia na polskich uczelniach prowadzone są jako studia pierwszego stopnia, drugiego stopnia lub jednolite studia magisterskie, a także studia trzeciego stopnia.

Na potrzeby niniejszej pracy omówione zostaną tylko formy prowadzenia zajęć do poziomu studiów magisterskich.

W świetle art. 160 Prawa o Szkolnictwie Wyższym, „1. Organizację i tok studiów oraz związane z nimi prawa i obowiązki studenta określa regulamin studiów. 1a. Regulamin studiów określa także warunki i tryb uczestniczenia wybitnie uzdolnionych uczniów w zajęciach przewidzianych tokiem studiów na kierunkach zgodnych z uzdolnieniami oraz zasady zaliczania tych zajęć. 2. Studia w uczelni są prowadzone według planów studiów i programów kształcenia. 3. Warunki odpłatności za studia lub usługi edukacyjne, o których mowa w art. 99 ust. 1, określa umowa zawarta między uczelnią a studentem w formie pisemnej”. Istotny jest również zapis stwierdzający, iż w uczelni publicznej liczba studentów studiujących na studiach stacjonarnych nie może być mniejsza od liczby studentów studiujących na studiach niestacjonarnych (Art.163 Prawa o Szkolnictwie Wyższym).

W kontekście organizacji studiów ważne są również zapisy mówiące o czasie trwania studiów:

- studia licencjackie trwają co najmniej sześć semestrów, a studia inżynierskie co najmniej siedem semestrów z uwzględnieniem, iż do okresu studiów pierwszego stopnia oraz jednolitych studiów magisterskich zalicza się praktykę zawodową studenta, z której może – po spełnieniu określonych warunków – zostać zwolniony,
- studia drugiego stopnia trwają trzy lub cztery semestry,
- zaś jednolite studia magisterskie trwają od dziewięciu do dwunastu semestrów,
- studia niestacjonarne mogą trwać jeden lub dwa semestry dłużej niż odpowiednie studia stacjonarne.

Przejawem dużego zainteresowania zdobywaniem wykształcenia na poziomie wyższym jest bardzo dynamiczny rozwój studiów: rocznych, wieczorowych, eksternistycznych, tzw. e-studiów, czyli studiów za pośrednictwem Internetu (T. Cierpiałowska, s. 16).

Student może studiować wg indywidualnego planu studiów i programu nauczania na zasadach ustalonych przez radę podstawowej jednostki organizacyjnej lub inny organ wskazany w statucie. Może również uzyskać urlop od zajęć na określony czas. Prawem studenta jest także możliwość ubiegania się o pomoc materialną ze środków przeznaczonych na ten cel w budżecie państwa w formie:

- 1) stypendium socjalnego,
- 2) stypendium specjalnego dla osób niepełnosprawnych,

- 3) stypendium rektora dla najlepszych studentów,
- 4) stypendium ministra za wybitne osiągnięcia,
- 5) zapomogi.

Ad 2) Stypendium specjalne dla osób niepełnosprawnych może otrzymywać student z tytułu niepełnosprawności potwierdzonej orzeczeniem właściwego organu.

- Jedynym warunkiem uprawniającym do otrzymania tego stypendium jest posiadanie orzeczenia właściwego organu potwierdzającego niepełnosprawność. Stypendium specjalne jest bowiem dodatkowym wsparciem przeznaczonym na pokrycie nadzwyczajnych wydatków związanych z podjęciem studiów. Przyznawanie tego stypendium niezależnie od sytuacji materialnej stanowi zachętę do podejmowania edukacji przez osoby z niepełnosprawnością.
- Kwestie dotyczące orzeczeń regulowane są w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (tekst jedn.: Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721 z późn. zm.). W art. 1 ustawa ta wymienia następujące orzeczenia, które potwierdzają niepełnosprawność:
 - a) orzeczenie o zakwalifikowaniu przez organy orzekające do jednego z trzech stopni niepełnosprawności określonych w art. 3 lub
 - b) orzeczenie o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy na podstawie odrębnych przepisów, lub
 - c) orzeczenie o niepełnosprawności wydane przed ukończeniem 16. roku życia.

Rodzaj, tryb studiów, formy zaliczenia, czas trwania, rodzaj uczelni, formy wsparcia – to wszystko bardzo pozytywnie wpływa na podejście do zdobywania wiedzy przez osoby z niepełnosprawnością. Biorąc pod uwagę wyżej przytoczone kryteria, osoba, która chce zdobywać wiedzę może w taki sposób pokierować swoją ścieżkę edukacyjną, aby dostosować ją do swoich potrzeb i możliwości. Te „ułatwienia” sprawiają, że integracja środowiska osób pełno i niepełnosprawnych jest ułatwiona.

W tym kontekście istotne dla funkcjonowania asystentów studentów niepełnosprawnych są informacje dotyczące typu uczelni, jej wielkości, struktury urbanizacyjnej, typu studiów, formy i kierunku, na jakim studiuje lub też zamierza studiować osoba potrzebująca wsparcia. Ważna również jest oferta uczelni dotycząca rodzaju wsparcia dla kandydatów z niepełnosprawnością.

3.3 Student z niepełnosprawnością – możliwości, ograniczenia, wsparcie

Prawo do niezależnego i godnego życia zapewnia każdemu obywatelowi Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej – art. 69: „Osobom niepełnosprawnym władze publiczne udzielają, zgodnie z ustawą, pomocy w zabezpieczaniu egzystencji, przysposobieniu do pracy oraz komunikacji społecznej”.

Osoby z niepełnosprawnością czują się obecnie częścią społeczeństwa ze świadomością swoich praw i przywilejów. Wiążą swoją przyszłość z odpowiednim wykształceniem – nie tylko w szkole średniej, ale również na poziomie wyższym.

Aby lepiej zobrazować uczestnictwo osób z niepełnosprawnością w sferze edukacji na poziomie wyższym, poniżej przedstawiono tabelę, w której znajduje się zestawienie liczbowe studentów z poszczególnymi niepełnosprawnościami podejmujących studia w trybie stacjonarnym oraz niestacjonarnym we wszystkich typach uczelni w latach 2007-2015 (najnowsze dane statystyczne).

Tabela nr 5. Liczba studentów z niepełnosprawnością w latach 2007-2015

Wyszczególnienie		Ogółem	w tym kobiety	Niestyszący i słabo słyszący	niewidomi i słabo widzący	z dysfunkcją narządu ruchu		inne rodzaje niepełnosprawności
						chodzący	niechodzący	
rok 2007 ogółem		22 988	13 499	1 491	1 874	5 316	503	13 804
w tym	studia stacjonarne	12 569	7 029	872	1 063	2 818	251	7 565
	studia niestacjonarne	10 419	6 470	619	811	2 498	252	6 239
rok 2008 ogółem		25 265	15 126	1 723	2 042	6 367	560	14 573
w tym	studia stacjonarne	13 089	7 364	914	1 137	3 066	277	7 695
	studia niestacjonarne	12 176	7 762	809	905	3 301	283	6 878
rok 2009 ogółem		27 975	16 661	1 891	2 357	7 368	599	15 760
w tym	studia stacjonarne	14 552	8 161	1 029	1 314	3 642	298	8 269
	studia niestacjonarne	13 423	8 500	862	1 043	3 726	301	7 491
rok 2010 ogółem		30 096	18 117	1 990	2 630	8 069	607	16 800
w tym	studia stacjonarne	15 872	8 986	1 104	1 481	4 030	294	8 963
	studia niestacjonarne	14 224	9 131	886	1 149	4 039	313	7 837

rok 2011 ogółem		30 249	18 357	2 017	2 638	8 051	610	16 933
w tym	studia stacjonarne	16 394	9 436	1 175	1 490	4 200	307	9 222
	studia niestacjonarne	13 855	8 921	842	1 148	3 851	303	7 711
rok 2012 ogółem		31 613	18 937	2 047	2 733	8 450	600	17 783
w tym	studia stacjonarne	17 579	10 030	1 239	1 567	4 548	281	9 944
	studia niestacjonarne	14 034	8 907	808	1 166	3 902	319	7 839
rok 2013 ogółem		28 940	17 298	1 994	2 638	8 475	624	15 209
w tym	studia stacjonarne	16 755	9 601	1 246	1 564	4 705	340	8 900
	studia niestacjonarne	12 185	7 697	748	1 074	3 770	284	6 309
rok 2014 ogółem		27 730	16 551	1 959	2 452	8 067	539	14 713
w tym	studia stacjonarne	16 506	9 473	1 255	1 489	4 638	277	8 847
	studia niestacjonarne	11 224	7 078	704	963	3 429	262	5 866
rok 2015 ogółem		26 341	15 666	1 900	2 344	7 770	582	13 745
w tym	studia stacjonarne	16 131	9 314	1 249	1 462	4 559	338	8 523
	studia niestacjonarne	10 210	6 352	651	882	3 211	244	5 222

Źródło: "Szkoły wyższe i ich finanse", GUS; <http://www.niepelnosprawni.gov.pl>

Aby omówić sytuację studenta z niepełnosprawnością, warto wyjść od zagadnienia możliwości edukacyjnych tych osób.

Osoba z niepełnosprawnością niezależnie od dysfunkcji może kształcić się na wyższym poziomie edukacji. Warunkiem jest zindywidualizowane podejście pozwalające na zdefiniowanie trudności, jakie powoduje dana dysfunkcja oraz ustalenie sposobów ich niwelowania, a następnie wprowadzanie niezbędnych rozwiązań alternatywnych i dostosowań technologicznych oraz organizacyjnych.

To, czy osoba z niepełnosprawnością poradzi sobie na wyższym poziomie edukacji, zależy od jej możliwości, ograniczeń oraz wsparcia, jakiego może oczekiwać. Już Maria Grzegorzewska ukazywała zasadność podejmowania studiów przez osoby z niepełnosprawnością podkreślając ich misję jako przyszłych nauczycieli. Swoje poglądy przedstawiła m. in. w artykule „Nauczyciel Niewidomy, Jego przystosowanie i wartości pracy w szkole dla dzieci niewidomych”, gdzie stwierdza, że dobrze byłoby, gdyby połowę grona pedagogicznego dla dzieci niewidomych stanowili nauczyciele niewidomi (za: J. Kuczyńska-

Kwapisz, 1997). Podobne stwierdzenia można zauważyć w kontekście osób niesłyszących ich pracy surdopedagogicznej w szkołach dla dzieci z wadą słuchu (K. Plutecka, 2006).

Wyższe wykształcenie osób z niepełnosprawnością ma istotny wpływ na ich percepcję przez społeczeństwo oraz ma ogromne znaczenie z punktu widzenia ekonomicznego – państwo nie musi przeznaczać ogromnych (w skali kraju) środków na wypłaty świadczeń rentowych. Obecność osób z niepełnosprawnością w szkolnictwie, mass mediach, na rynku pracy czy po prostu na ulicy pozwala obalać mity i stereotypy na temat niepełnosprawności.

Dlatego cieszy fakt, iż na polskich uczelniach studiuje coraz więcej osób niepełnosprawnych. W 2005 roku było ich nieco ponad 9 tysięcy, w 2007 – już prawie 20 tysięcy, w 2010 – niemal 30 tysięcy, a w 2015 już ponad 26 tys. studentów z niepełnosprawnością. Dzięki rozwiązaniom wprowadzonym w reformie szkolnictwa wyższego z 2011 roku uczelnie uzyskały nowe możliwości pomocy niepełnosprawnym studentom.

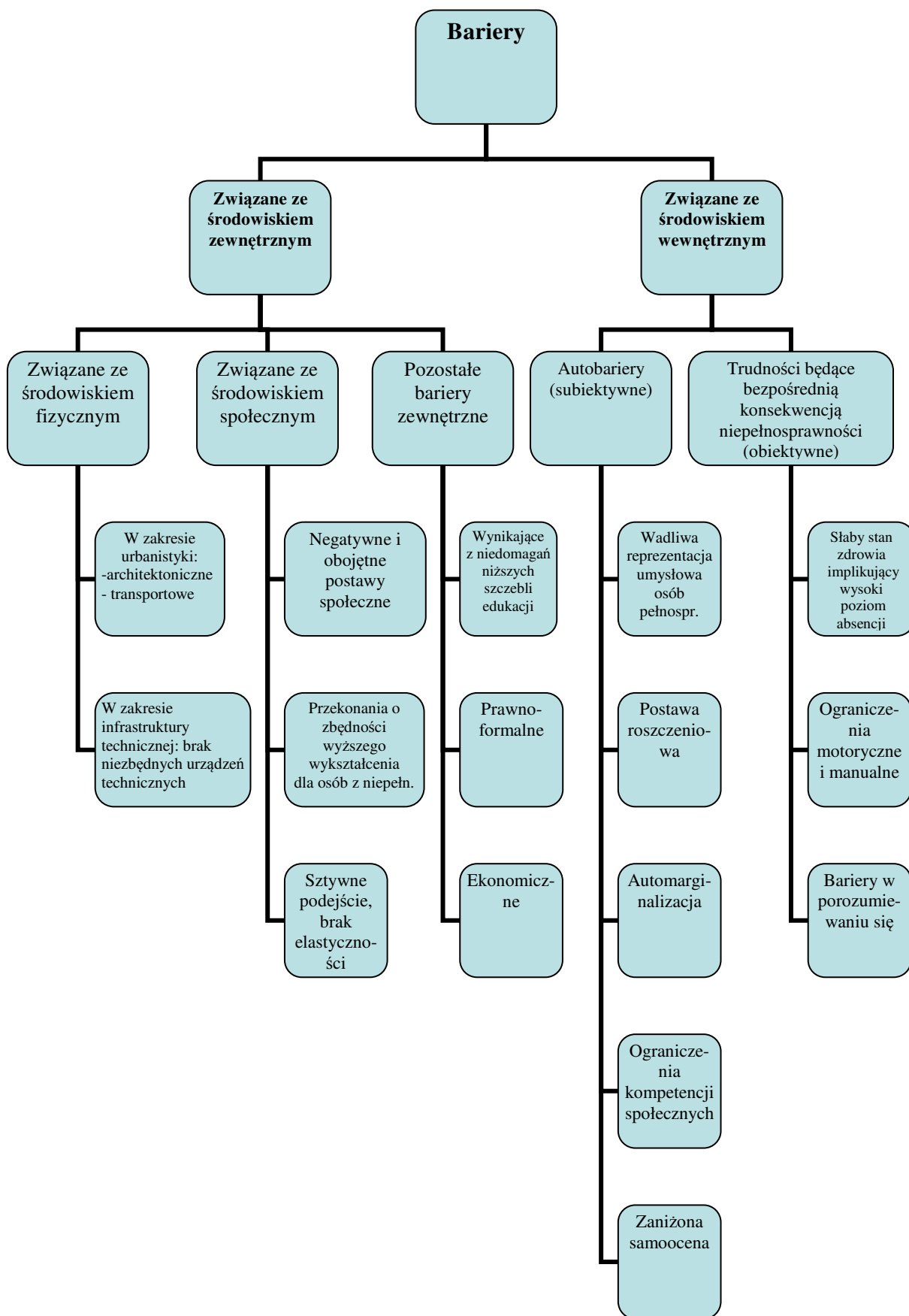
Od 2011 roku szkoły wyższe są zobowiązane do stwarzania niepełnosprawnym warunków do pełnego udziału w procesie kształcenia i w badaniach naukowych. Uczelnie publiczne otrzymują z budżetu państwa dotację, którą mogą przeznaczyć na finansowanie kosztów realizacji inwestycji służących kształceniu niepełnosprawnych studentów i doktorantów, na specjalistyczne szkolenia, wyposażenie wypożyczalni sprzętu dla niepełnosprawnych, zakup specjalistycznych urządzeń, materiałów dydaktycznych i naukowych dostosowanych do potrzeb niepełnosprawnych czy transport między obiektami dydaktycznymi uczelni (na podstawie: <http://www.nauka.gov.pl/>).

Poza możliwościami, jakimi cechuje się dana osoba, ważne jest również poznanie jej ograniczeń, jakie mogą utrudnić lub też uniemożliwić jej podjęcie aktywności na związanej ze studiowaniem.

W literaturze stosunkowo mało miejsca poświęca się na podejmowanie problematyki barier, na jakie napotykają studenci z niepełnosprawnością (H. Larkowa 1986; J. Kirenko 1995; B. Stępniaak-Świątek 1997; B. Szczepankowski 1997; B. Harań, R. Orłowska, K. Niedziałek 2002; Z. Palak 2002; A. Wandzel 2002; M. Zaorska 2002; P. Pawłowski 2003; C. Kosakowski 2003).

Próbie komplementarnej klasyfikacji tych barier podjęła również Tamara Cierpiałowska, która podzieliła je na dwie zasadnicze kategorie:

Schemat 5. Bariery kształcenia osób z niepełnosprawnością na poziomie wyższym.



Źródło: T. Cierpiałowska, 2009, s. 32.

Bariery, na jakie napotykać studenci z niepełnosprawnością mają zróżnicowaną etiologię oraz różny charakter. Są zależne z jednej strony od środowiska, w jakim funkcjonują, a z drugiej od specyfiki niepełnosprawności i cech charakteru danej osoby.

Poznając już zarówno możliwości jak i ograniczenia danej osoby, należy przeanalizować różne formy wsparcia, oferowane studentom z niepełnosprawnością

Instytucje publiczne, które w swoich założeniach mają wsparcie osób z niepełnosprawnością (w tym studentów) można podzielić według kryterium pełnionych funkcji w następujący sposób:

- „instytucje opieki zdrowotnej i rehabilitacji medycznej (NFZ, wydziały zdrowia urzędów administracji publicznej wszystkich szczebli, publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej, zakłady opiekuńczo-lecznicze);
- instytucje zabezpieczenia społecznego w zakresie orzecznictwa (ZUS, KRUS, sektorowe zakłady ubezpieczeń społecznych MON i MSW, powiatowe centra pomocy rodzinie;
- instytucje opieki i pomocy społecznej (powiatowe centra pomocy rodzinie, miejskie i gminne ośrodki pomocy społecznej, domy pomocy społecznej, organizacje trzeciego sektora);
- instytucje aktywizacji zawodowej (PFRON, powiatowe urzędy pracy, zakłady aktywizacji zawodowej, warsztaty terapii zajęciowej, ośrodki szkoleń zawodowych, szkoły zawodowe, szkoły wyższe, organizacje trzeciego sektora);
- instytucje rynku pracy (PFRON, powiatowe urzędy pracy, organizacje pracodawców, zakłady pracy chronionej, spółdzielnie inwalidów i przedsiębiorstwa społeczne);
- instytucje odpowiedzialne za likwidację barier w przestrzeni publicznej (wydziały architektury i wydziały transportu publicznego urzędów wszystkich szczebli administracji publicznej, nadzór budowlany, przedsiębiorstwa transportu publicznego, nadzór komunikacji elektronicznej, kierownicy instytucji publicznych wszystkich szczebli, PFRON);
- instytucje oświatowe (kuratoria, szkoły publiczne i niepubliczne, szkoły specjalne, szkoły wyższe, ośrodki szkolno-wychowawcze, ośrodki poradnictwa psychologicznego i pedagogicznego)”.

Za realizację polityki społecznej wobec osób z niepełnosprawnością z ramienia rządu RP odpowiedzialny jest Pełnomocnik Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych, który pełni stanowisko sekretarza stanu w Ministerstwie Pracy i Polityki Społecznej. Podstawą prawną funkcjonowania Biura Pełnomocnika jest art. 34 pkt. 10 ustawy o rehabilitacji zawodowej

i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych: "Pełnomocnik wykonuje swoje zadania przy pomocy Biura Pełnomocnika, które stanowi wyodrębnioną komórkę organizacyjną w urzędzie obsługującym ministra właściwego do spraw zabezpieczenia społecznego". Kompetencje tego organu są ograniczone do merytorycznego nadzoru nad wykonywaniem zadań wynikających z *Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych* (Dz. U. z 2016 r. poz. 195). Innymi organami rządowymi zajmującymi się nadzorem nad realizacją polityk wobec osób z niepełnosprawnością, są Ministerstwo Zdrowia i Ministerstwo Edukacji Narodowej. Ważną rolę odgrywa również Pełnomocnik Rządu ds. Równego Traktowania, którego kompetencje obejmują zagadnienia dotyczące praw osób z niepełnosprawnością oraz eliminacji praktyk dyskryminujących takie osoby w różnych sferach i zapobieganiu im (B. Gąciarz, P. Kubicki, S. Rudnicki, 2014, s. 105-107).

Działania wspierające nakierowane na grupę studentów z niepełnosprawnością można, jak zauważa T. Cierpiałowska (2009, s. 192), sklasyfikować w trzech obszarach:

a) wsparcie nakierowane na studenta z niepełnosprawnością

Jest to pomoc udzielana bezpośrednio studentowi, może ono mieć charakter wsparcia emocjonalnego, instrumentalnego, informacyjnego czy pomoc we wzmocnieniu wiary we własne siły i możliwości (A. Ostrowska, J. Sikorska, B. Gonciarz, 2001). Niezwykle ważny jest tutaj również obszar bezpośrednio związany ze zdobywaniem wiedzy i zaspokajaniem specjalnych potrzeb edukacyjnych (T. Cierpiałowska, 2009, s. 192). Ważne jest również wsparcie finansowe, materialne, które można uzyskać np. z PFRON czy Funduszy Europejskich (to zagadnienie zostało szerzej omówione w rozdz. *Organizacje i projekty popularyzujące oraz wdrażające asystenturę*).

b) działania skierowane na środowisko społeczne

Ich celem może być przełamywanie barier mentalnych tkwiących w społeczeństwie, likwidacja uprzedzeń i stereotypów na temat niepełnosprawności, budowanie właściwych postaw społecznych, umiejętne poruszanie problematyki niepełnosprawności w mediach.

c) inicjatywy podejmowane w celu likwidacji barier środowiska fizycznego.

Ważne, by przy likwidacji barier zewnętrznych uwzględnić specyfikę funkcjonowania osób z różnymi niepełnosprawnościami ich różnorodny charakter. Główne działania zamykają się na budowaniu podjazdów, wind czy toalet dla osób z niepełnosprawnością fizyczną. Ale infrastrukturę techniczną uczelnie mogą przystosować np. poprzez organizowanie stanowisk tyfloinformatycznych, instalowanie systemów wspomagających słyszenie. Wiele jednak zależy od finansowych możliwości uczelni (T. Cierpiałowska, 2009, s. 194).

Przewidziana jest również pomoc materialna dla niepełnosprawnych studentów (<http://www.nauka.gov.pl/>). Niepełnosprawni studenci mogą otrzymać wsparcie finansowe w postaci stypendium specjalnego (dla osób z niepełnosprawnością) przysługujące na pierwszym kierunku studiów pierwszego i drugiego stopnia lub jednolitych studiów magisterskich. Niezbędne jest okazanie orzeczenia o niepełnosprawności. Stypendium specjalne dla osób niepełnosprawnych, przyznawane jest na semestr lub rok akademicki i wypłacane co miesiąc.

Pomoc materialna w większości nie zależy od uczelni i typu studiów. Można się o nią starać zarówno na studiach stacjonarnych, jak i niestacjonarnych, w uczelniach publicznych i niepublicznych, uczelniach prowadzonych przez kościoły i związki wyznaniowe, o ile otrzymują one otrzymują dotację z budżetu państwa na pomoc materialną dla studentów i doktorantów.

Niezależnie od stypendium specjalnego studenci z niepełnosprawnością mogą otrzymywać pozostałe świadczenia pomocy materialnej, t.j.: stypendium socjalne, stypendium rektora dla najlepszych studentów, stypendium ministra za wybitne osiągnięcia i zapomogę.

Ponadto niepełnosprawni studenci mogą ubiegać się o kredyty studenckie z dopłatą do oprocentowania z budżetu państwa i preferencyjnymi warunkami spłaty.

W latach 90. na wielu polskich uczelniach zostały powołane osoby (Pełnomocnicy Rektora ds. Studentów Niepełnosprawnych), których zadaniem było wspieranie studentów z niepełnosprawnością. Te zabiegi skutkowały przystosowaniem warunków studiowania do potrzeb i możliwości takich osób (D. Prysak, 2012, s. 110).

Wielość form wsparcia pozwala na odpowiedni dobór zakresu i rodzaju pomocy do określonej sytuacji. Niestety, nie wszyscy starają się mądrze z nich korzystać. Ograniczenia, bariery z jakimi borykają się studenci z niepełnosprawnością łagodzone są dzięki m. in. pomocy instytucjonalnej, psychologicznej, materialnej. Nadmiar odbieranej pomocy, zmniejszenie ilości sytuacji, które wymagają samodzielności, zaangażowania, dokonywania wyborów doprowadza w konsekwencji do efektu odwrotnego – nadmiernie świadczona pomoc skutkuje wystąpieniem bezradności, poczucia beznadziejności, braku wiary we własne siły i możliwości.

Istotne zatem wydaje się poznanie możliwych form wsparcia świadczonych przez poszczególne uniwersytety w Polsce, oczekiwań osób z niepełnosprawnością, a przede wszystkim rozpoznanie odpowiedniości (lub jej braku) pomiędzy świadczonymi formami

wsparcia a faktycznymi potrzebami studentów z niepełnosprawnością w kontekście funkcjonowania asystentów osób niepełnosprawnych.

W tym miejscu warto również wspomnieć o problemie powszechności kształcenia i braku prestiżu, jaki dawał kiedyś dyplom ukończenia uczelni wyższej. Minęły już czasy „self made man” („człowieka zawdzięczającego wszystko sobie samemu”), który wyłącznie poprzez własne starania i wysiłek docierał na szczyty drabiny społecznej, a do tego zdobywał zarówno status, jak i wysoki poziom materialny życia. Obecnie ważnym, pierwszym warunkiem, dzięki któremu możliwy jest awans społeczny, jest posiadanie „edukacyjnego kredencjału”, przedstawiającego się w postaci dobrego dyplomu, który stanowi symboliczną manifestację wiedzy, kwalifikacji, kompetencji, a także cech psychicznych, które są atrybutami „człowieka sukcesu” (Por. T. Gmerek, Z. Melosik, 2003, ss. 13-22). Dlatego też tak wielu ludzi chce kończyć studia wyższe nie ze względu na swoje własne ambicje, aspiracje życiowe, chęć samodoskonalenia i poszerzania wiedzy, ale dla samego dyplomu, dokumentu, dzięki któremu będzie mógł zająć dane stanowisko. Studia nie są już prestiżowe, stały się powszechne. Podstawowy zakres odpowiedzialności uczelni wiąże się z tworzeniem społecznie użytecznej oferty dydaktycznej, dzięki której absolwent będzie jednostką świadomą, dobrze przygotowaną do pełnienia danej roli społecznej. Rola uczelni wiąże się również z kształceniem przyszłej kadry naukowej oraz z wytyczeniem i wspieraniem różnych kierunków badań. Kazimierz Z. Sowa wspomina o trzech składowych elitotwórczej roli uczelni: a) przygotowanie do twórczości, dzięki temu, że uniwersytet zawsze był twórczy, tzn. prowadził badania naukowe, b) etos akademicki - uniwersyteckie wartości: prawda, piękno i dobro, c) środowisko społeczne – członkowie wspólnoty akademickiej nie powinni być anonimową grupą, lecz tą, która dąży do wspólnego, ściśle zdefiniowanego celu wyznaczonego przez wartości społeczne. „Jednakże masowość kształcenia, „wyścig” po ministerialne fundusze oraz niekorzystny stosunek liczbowy kadry akademickiej do studentów obniżają znacząco zdolność elitotwórczą uczelni wyższych” (K. Sowa, 2008, s. 37-42).

Powszechność kształcenia na poziomie wyższym nie zwiększyła jednak ilości badań na temat roli uczelni w kontekście kształcenia osób z niepełnosprawnością przez pryzmat wsparcia asystentów studentów niepełnosprawnych. Ich rola jest często pomniejszana, pomijana, nierzadko zdarza się, że jest to dla nich temat nieznan, zadania asystentów traktowane są powierzchownie przez pracowników uczelni, którzy często po raz pierwszy spotykają się z działaniami asystenta studenta niepełnosprawnego. Częsty brak świadomości studentów pełnosprawnych oraz pracowników uczelni w odniesieniu do pracy asystenta, jak

również w kontekście funkcjonowania osób z określoną niepełnosprawnością utrudnia podejmowanie szeroko rozumianej aktywności studenckiej, ogranicza ich możliwości, pomniejsza ich poczucie sprawstwa oraz własnej wartości.

Znane są pojedyncze zestawienia w omawianym zakresie, które odnoszą się do wybranych uczelni wyższych, jednak są one zaledwie wycinkiem badanej rzeczywistości, która wymaga pogłębionej analizy. Ze względu na fakt, iż asystentura na rzecz osób z niepełnosprawnością jest stosunkowo nowym, młodym zawodem, nierzadko asystenci mają problem z interpretacją przepisów prawa, szukają własnych rozwiązań, w jaki sposób najlepiej wspomóc daną osobę z niepełnosprawnością, jak rozmawiać z pracownikami uczelni na temat funkcjonowania określonej grupy studentów, szukają wskazówek jak pracować, aby ich działania przynosiły jak najlepszy, oczekiwany efekt końcowy. Możliwość pokazania, jak działają inne uczelnie na rzecz studentów z niepełnosprawnością oraz inni asystenci, przynosi istotne i przydatne w praktyce informacje pozwalając odpowiedzieć na nurtujące pytania, a zarazem wyposażyć asystenta w wiedzę oraz stworzyć zbiór praktycznych wskazówek do dalszej pracy.

*

*

*

Kwerenda literatury posłużyła nie tylko na stworzenie teoretycznych podstaw koncepcji funkcji asystenta oraz określenie pola problemowego, ale wskazała także pewne obszary niewiedzy. Trudno w literaturze odnaleźć typologie jasno sformułowanych funkcji, jakie ma do spełnienia asystent studenta niepełnosprawnego. Szczegółowa analiza opracowań ukazuje także niedostatki holistycznego ujęcia osoby asystenta, jego roli, zadań, cech, predyspozycji osobowościowych. W literaturze nie pojawiają się również zestawienia barier, utrudnień, ograniczeń, z którymi na co dzień on spotyka się, a w konsekwencji musi sobie poradzić. Dlatego też nie daje to możliwości dokładnego poznania pola oddziaływań asystenta, co z kolei nie przyczynia się do zwiększenia świadomości społecznej na temat jego roli. Ponadto braku badań, które pokazywałyby poziom świadomości studentów pełnosprawnych oraz pracowników uczelni, na temat funkcji asystenta studenta niepełnosprawnego. Dostępne są przede wszystkim opracowania dotyczące opinii wspomnianych grup na temat samych osób z niepełnosprawnością (ich możliwości, ograniczeń, deklarowanego poziomu akceptacji itd.) oraz teksty zawierające wybiórcze

informacje na jego temat, nierzadko obdarte z kontekstu sytuacyjnego i pozbawione podbudowy teoretycznej. Te obszary, oprócz własnych doświadczeń, stanowią podstawę sformułowanych problemów, które zostały zaprezentowane w kolejnej części.

Część II. Metodologiczne podstawy badań własnych

Przez pojęcie metodologii rozumie się naukę o zasadach (zaleceniach, mających na celu ułatwienie w miarę skutecznego przeprowadzenia badań) i sposobach postępowania badawczego (to mniej lub bardziej skonkretyzowane strategie gromadzenia i opracowania interesujących badacza wyników; sposoby te noszą zazwyczaj nazwę metod lub technik badawczych) zalecanych i stosowanych w pedagogice (M. Łobocki, 2000, s. 13-14).

Metodologia ogólna to nauka o metodach skutecznego działania, związana jest z analizą i oceną metod i działań poznawczych. W Słowniku pedagogicznym znajdujemy następującą definicję metodologii: „Ogół sposobów działania, które zmierzają do ustalenia charakteru pedagogiki jako nauki, jej przedmiotu, rodzajów i sposobów badań, sposobów wyrażania twierdzeń pedagogicznych. Pedagogika zajmuje się przede wszystkim poszukiwaniem prawidłowości procesów wychowania oraz zależności między różnymi składnikami (zmiennymi) procesów wychowania” (K. Czarnecki, 2007, s. 62).

Metodologia badań to ogół sposobów działania, które zmierzają do ustalenia charakteru pedagogiki albo nauki, jej przedmiotu, rodzajów i sposobów badań, sposobów wyrażania twierdzeń pedagogicznych (W. Okoń, 1981, s. 170, 178). Metodologia badań ma do odegrania ważną rolę w skutecznym postępowaniu badawczym na gruncie pedagogiki, podobnie jak w innych dyscyplinach nauk stosowanych. Bez bliższej znajomości wiedzy metodologicznej niemożliwe jest poprawne konstruowanie i prowadzenie badań. Bez znajomości gruntownej wiedzy metodologicznej skazani jesteśmy na rażące błędy w badaniach pedagogicznych, tj. na poznanie badanej rzeczywistości niejako w „krzywym zwierciadle” i co za tym idzie – w sposób bałamutny oraz nierzadko pedagogicznie i społecznie szkodliwy (M. Łobocki, 2000, s. 14-15).

W pierwszej części rozdziału zostały zaprezentowane cel i przedmiot badań, następnie – problemy badawcze, hipotezy, zmienne i ich wskaźniki. W dalszej kolejności – metody, techniki i narzędzia badawcze, które posłużyły do zebrania materiału. W ostatniej części rozdziału przedstawiona została organizacja i przebieg badań, a także scharakteryzowana grupa badana. Prezentowana koncepcja badań została osadzona w paradygmacie funkcjonalnym.

4.1 Cel i przedmiot badań

Zasadniczym celem poznania naukowego jest zdobycie wiedzy maksymalnie ogólnie, maksymalnie ścisłej, maksymalnie pewnej, maksymalnie prostej, o maksymalnej zawartości informacji (J. Such, 1972). I takie dopiero poznanie prowadzi do wyższych form funkcjonowania wiedzy, a są nimi prawa nauki i prawidłowości (T. Pilch, 1995, s.8).

Stefan Nowak celem badania określa „uzasadnienie twierdzeń o pewnym jednostkowym przedmiocie lub o pewnej ograniczonej czasowo – przestrzennie określonej - klasie zjawisk” (S. Nowak, 1985, s. 30).

Istnieje wiele klasyfikacji celów. Jedna z mniej złożonych typologii wyróżnia cel:

- teoretyczno-poznawczy – wiąże się z poznaniem danej kategorii zjawisk, procesów,
- praktyczno-wrazeniowy – łączy się z wykorzystaniem wyników badań w działalności społecznej (Z. Skorny, 1984, s.65).

Tę klasyfikację celów wybieram w niniejszej rozprawie, gdyż umożliwia ona szerokie określenie zadań, jakie przyjmuję w pracy.

Celem teoretyczno-poznawczym projektowanych przeze mnie badań jest rozpoznanie oraz rozpatrzenie funkcji¹ założonych i rzeczywistych asystentów. Ważnym celem jest zatem poznanie konkretnych zadań, jakie realizują asystenci w zależności od typu studiów osoby niepełnosprawnej, rodzaju niepełnosprawności studenta oraz rodzaju wykształcenia asystenta. Istotne dla mnie jest poznanie sposobów wsparcia niepełnosprawnego studenta w odniesieniu do konkretnych koncepcji oraz ich efektów. Celem praktyczno-wdrożeniowym jest sformułowanie praktycznych zaleceń służących poprawie funkcjonowania studentów z niepełnosprawnością (w kontekście wsparcia asystenta osoby niepełnosprawnej).

Przedmiot badań można definiować jako: „Zagadnienie, które poddawane jest poznaniu naukowemu za pomocą określonych metod” (K. Czarnecki, 2007, s. 81). Przedmiotem badań jest zbiór rzeczowych zjawisk sprecyzowanych przez pojęcia w pytaniach problemowych. Rozważając na temat danego przedmiotu badań, analizujemy nie tylko badane zjawiska, ale również te, na które chcemy rozszerzyć swoje wnioski (J. Karpiński, 2006, s. 45). Obejmuje on zarówno twory życia: materialne (np. zbiorowości społeczne) jak i ideowe (np. idee, przesady).

Przedmiotem badań niniejszej pracy są funkcje (oraz ich wybrane uwarunkowania) asystentów studentów niepełnosprawnych w polskich uniwersytetach.

¹ Przyjmuję prakseologiczne ujęcie funkcji utożsamiane z zespołem działań wykonywanych zgodnie z jakąś techniką / metodą, które przyczyniają się do realizacji celu. Za: T. Pszczołowski: *Mała encyklopedia prakseologii i teorii organizacji*. Ossolineum, Wrocław, Warszawa, Kraków, Gdańsk 1978, s. 70.

4.2 Problemy badawcze

Zdaniem M. Łobockiego: „problemy badawcze są to pytania, na które szukamy odpowiedzi na drodze badań naukowych” (M. Łobocki, 1984, s.56).

Główny problem badawczy niniejszej pracy zawiera się w pytaniu:

Jakie funkcje spełniają asystenci studentów z niepełnosprawnością i co je warunkuje?

Aby rozwiązać problem główny, postawiono następujące pytania szczegółowe:

1. *Jakie są założone funkcje asystenta studenta niepełnosprawnego?*
 - 1.1 *Jakie są funkcje asystenta osoby niepełnosprawnej sformułowane w aktach prawnych formułowanych na poziomie ministerialnym?*
 - 1.2 *Jakie funkcje asystenta studenta niepełnosprawnego są zawarte w statutach uczelni i innych dokumentach normujących funkcje asystenta na poziomie uniwersyteckim?*
2. *Jakie są rzeczywiste funkcje asystenta studenta niepełnosprawnego?*
 - 2.1 *Jakie są funkcje asystenta studenta niepełnosprawnego w opinii asystentów?*
 - 2.2 *Jakie wsparcie uzyskują studenci z niepełnosprawnością ze strony asystentów?*
 - 2.3 *Jakie są funkcje asystenta studenta niepełnosprawnego w opinii studentów pełnosprawnych?*
 - 2.4 *Jakie są funkcje asystenta studenta niepełnosprawnego w opinii wykładowców?*
 - 2.5 *Jakie są funkcje asystenta studenta niepełnosprawnego w opinii pracowników administracji?*
3. *Co warunkuje funkcje rzeczywiste asystenta studenta niepełnosprawnego?*
 - 3.1 *Jak kierunek studiów różnicuje funkcje asystenta?*
 - 3.2 *Jaki jest związek rodzaju niepełnosprawności studenta z funkcjami asystenta?*
 - 3.3 *Jaki istnieje związek pomiędzy rodzajem wykształcenia asystenta a deklaracją realizowanych funkcji?*
4. *Jakie są rozbieżności między funkcjami założonymi i faktycznie spełnianymi przez asystenta studenta niepełnosprawnego?*
5. *Co należy zmienić w zakresie funkcjonowania asystentów w celu zmniejszenia ewentualnej dychotomii funkcji antycypowanych i faktycznych w opinii asystentów oraz studentów z niepełnosprawnością?*

4.3 *Hipotezy, zmienne i ich wskaźniki*

Hipoteza to próba odpowiedzi na sformułowane wcześniej problemy badawcze przy założeniu, że są one świadomie przyjętymi przez osobę badacza przypuszczeniami, które wymagają potwierdzenia bądź odrzucenia na drodze prowadzonych badań (M. Łobocki, 2007, 132). Są one określonymi domysłami naukowymi opartymi na uogólnieniach dotychczasowych rezultatów poznawczych, są zawsze mniej lub bardziej twórczym dziełem osoby badającej (J. Sztumski, 1999, s.50). Od hipotez zależy jak będą wyglądały techniki badawcze i główne kierunki badań. Określają one co i jak należy badać, jak skonstruować kwestionariusz, aby w kolejnym kroku na jego podstawie uzyskać wyniki i móc je przeanalizować. Są jednak zawsze tylko świadomie przyjętymi przez badacza przypuszczeniami czy założeniami, które wymagają potwierdzenia lub odrzucenia w wyniku prowadzonych badań. Są to założenia odnoszące się do przewidywanego końcowego rezultatu badań nad interesującym badacza problemem (F.P. Barnes, 1964, s. 29), ale nigdy nie przesądzają o ich ostatecznych wynikach lub płynących z nich wnioskach (B.K. Beyer, 1971, s. 33).

Wg Łobockiego: „nie wszystkie problemy badawcze (...) wymagają koniecznie wysuwania hipotez roboczych. Są one niezbędne szczególnie w przypadku problemów dotyczących współzależności pomiędzy określonymi zmiennymi, w tym zwłaszcza zmiennymi niezależnymi i zależnymi” (M. Łobocki, 2001, s. 126-127). Podobnie zagadnienie ujmuje Albert W. Maszke. Jego zdaniem hipoteza jest zależnościami pomiędzy badanymi zjawiskami. Jeśli chcemy rozpatrywać zjawiska w kategoriach przyczyn i skutków możemy wówczas sformułować hipotezę (A. W. Maszke, 2008, s. 105).

Hipoteza główna w niniejszej dysertacji brzmi: „Funkcje asystentów studentów niepełnosprawnych warunkowane są przez akty prawne oraz statuty uczelni, a także rodzaj niepełnosprawności studenta i wykształcenie asystenta osoby niepełnosprawnej”.

Zauważalne jest, że każdy etap w życiu zmusza człowieka do podjęcia nowych wyzwań, a ich realizacja staje się wyznacznikiem przejścia do kolejnego. Te wymagania mają szczególne znaczenie w odniesieniu do funkcjonowania osób z niepełnosprawnością, gdyż ich zadania są dodatkowo obciążone trudnościami wynikającymi z określonych dysfunkcji. Konsekwencją tego jest różnorodność zadań, przed jakimi staje asystent. Formy wsparcia będą uzależnione między innymi od potrzeby osoby w określonych etapach rozwojowych, tzn. rozwoju fizycznego, emocjonalnego i zmiany ról społecznych (B. Harwas-Napierała, J. Trempała, 2008, J. Benson i F. Furstenberg (2007); J.J. Arnett, 2000, No. 55(5), s. 469–480; J.J. Arnett, N.L. Galambos, 2003, No. 100, s. 91–98; A.I. Brzezińska, K. Piotrowski,

2010, s. 66–84; K. Piotrowski, 2010, Podaję za: A. I. Brzezińska, T. Czub, Sz. Hermanowski, M. Rękosiewicz, R. Kaczan, K. Piotrowski, 2012, s. 27). W konsekwencji dłuższe kształcenie i wyższe wykształcenie sprzyjają rozwojowi tożsamości (P. Fadjukoff, K. Kokko, L. Pulkkinen, 2007, s. 504–530, Podaję za: A. I. Brzezińska, T. Czub, Sz. Hermanowski, M. Rękosiewicz, R. Kaczan, K. Piotrowski, 2012, s. 33). Możliwość niezależnego życia odbywa się poprzez umiejętność autonomicznego działania (I. Obuchowska, 1996, s. 18 – 19; W. Dykcik, 1997, s. 325). Prawo do niezależnego i godnego życia zapewnia każdemu obywatelowi Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej – art. 69: „Osobom niepełnosprawnym władze publiczne udzielają, zgodnie z ustawą, pomocy w zabezpieczaniu egzystencji, przysposobieniu do pracy oraz komunikacji społecznej”.

System szkolnictwa wyższego charakteryzuje się różnorodnością rodzajów uczelni, typów studiów, form organizacyjnych, uprawnień kształceniowych i akademickich oraz stopniem autonomii. Wg danych GUS wśród tej grupy osób więcej było studentów z niepełnosprawnością studiowało w systemie stacjonarnym ("Szkoły wyższe i ich finanse", GUS; <http://www.niepelnosprawni.gov.pl> [sierpień 2017]).

Zależnie od kierunku studiów, różnić będą się funkcje asystenta osoby niepełnosprawnej. W przypadku, gdy zajęcia odbywają się w laboratoriach, w pracowniach artystycznych, muzycznych, wówczas asystent będzie poza pomocą w przygotowaniu się do zajęć, robieniu notatek, wsparciem emocjonalnym oraz w przemieszczaniu się, będzie również pomagał przygotować stanowisko pracy w laboratorium, miejsce pracy plastycznej, artystycznej czy instrumentów.

Szkoły wyższe, od 2011 roku, są zobowiązane do stwarzania studentom niepełnosprawnym warunków do możliwie pełnego udziału w procesie kształcenia i w badaniach naukowych. Uczelnie publiczne otrzymują z budżetu państwa dotację, którą mogą przeznaczyć na finansowanie kosztów wsparcia, kształcenia, niwelowania barier utrudniającym osobie z niepełnosprawnością podjęcie kształcenia (na podstawie: <http://www.nauka.gov.pl/>).

Rodzaj niepełnosprawności będzie jednym z głównych cech warunkujących pracę asystenta. Osoby z niepełnosprawnością fizyczną, będą potrzebować najwięcej pomocy w zakresie przemieszczania się. Natomiast osoby z niepełnosprawnościami sensorycznymi – w komunikowaniu się oraz deskrypcji materiałów z zajęć.

Aby asystent właściwie wykonywał swoje zadania, powinien być do tego odpowiednio przygotowany: posiadać wiedzę z zakresu szeroko rozumianej niepełnosprawności oraz umiejętność niesienia pomocy w różnych sytuacjach, należy również

wykształcić umiejętności z zakresu medycyny oraz promocji zdrowia. Ważnym zadaniem ma być przełamywanie stereotypów i pobudzanie aktywności osoby niepełnosprawnej oraz jej najbliższego otoczenia (A. Chorab-Zasada, 2004, s. 105). Mimo, iż niedookreślono, jaki poziom kształcenia daje dyplom w zawodzie asystenta, a MEN wskazuje na przynajmniej roczny cykl edukacji w szkołach policealnych, to J. Duda (2008) wskazuje, że samo ukończenie szkolenia czy kursu w tym zawodzie jest niewystarczające (<http://orka2.sejm.gov.pl> [lipiec 2016]).

W pracy zakłada się również, iż istnieje związek pomiędzy wykształceniem asystenta a jego funkcjami. Merytoryczne przygotowanie do pełnienia roli asystenta, posiadanie podstaw z zakresu pedagogiki specjalnej, psychologii, socjologii, medycyny oraz uczestnictwo w praktykach studenckich pozwala lepiej zrealizować zamierzone cele.

Kolejnym ważnym elementem podczas przeprowadzania badań pedagogicznych są zmienne.

Zdaniem Z. Skornego, „zmienna to pewna kategoria zjawisk, których wielkość, intensywność i częstość występowania może ulegać zmianom zależnie od różnych okoliczności” (Z. Skorny, 1984, s.48).

Zmienne w badaniach pedagogicznych, są próbą uszczegółowienia problemów badawczych jakie zamierza badacz rozwiązać i hipotez roboczych, jakie pragnie się potwierdzić lub odrzucić (por. A. de Winter, 1981, s. 78-81). Są nimi zazwyczaj podstawowe cechy, symptomy, przejawy charakterystyczne dla badanego faktu, zjawiska czy procesu, albo też różnego rodzaju czynniki, które są ich przyczyną czy skutkiem. Każda ze zmiennych przyjmuje różne wartości (E. Aronson, 1990, s. 13). Stanowią one bliższą charakterystykę przyjętej zmiennej jako głównego lub jednego z głównych zainteresowań badacza.

Zbigniew Spendel analizując różne definicje zmiennej wnioskuje, że zmienna jest: dającą się wyodrębnić z elementów pewnego zbioru taką przysługującą każdemu z nich właściwością, która w tym zbiorze przybiera co najmniej dwie wartości. Może też być pewnym wymiarem (lub systemem kategorii), na którym można opisać jakiś aspekt danego zjawiska, obiektu, zbioru, procesu, stanu itd. (Z. Spendel, 2011, s.61).

W badaniach pedagogicznych spośród wielu typologii zmiennych najczęściej stosuje się podział zmiennych na podstawie kryterium związku badanej zmiennej z innymi zmiennymi. Do najpopularniejszych należy rozróżnienie na:

- zmienne zależne,
- zmienne niezależne.

Według M. Łobockiego "Przez zmienne zależne należy rozumieć czynniki, podlegające wyraźnym wpływom ze strony zmiennych niezależnych, zaś przez zmienne niezależne rozumie się pewne czynniki powodujące określone zmiany w innych czynnikach (zmiennych)" (Łobocki M., 1984, 74).

Aby właściwie opisać zmienne, należy posłużyć się określonymi wartościami opisowymi, którymi są wskaźniki.

Wskaźnik jest pewną cechą, zdarzeniem czy też zjawiskiem poprzez które wnioskujemy z pewnością/określonym prawdopodobieństwem/prawdopodobieństwem wyższym od przeciętnego, iż zachodzi zjawisko, które nas interesuje (T. Pilch, 2001, s.53).

Ze względu na przejrzystość wywodu zmienne i wskaźniki zostały przedstawione w tabeli nr 6.

Tabela nr 6. *Problemy, hipotezy, zmienne i wskaźniki*

Problem	Hipoteza	Zmienna zależna	Wskaźniki zm. zależnej	Zmienna niezależna	Wskaźniki zm. niezależnej
<i>Jakie funkcje spełniają asystenci studentów niepełnosprawnych i co je warunkuje?</i>	Funkcje asystentów studentów niepełnosprawnych warunkowane są przez akty prawne oraz statuty uczelni, a także rodzaj niepełnosprawności studenta, wykształcenie asystenta osoby niepełnosprawnej	Funkcje asystenta studenta niepełnosprawnego zawarte w aktach prawnych na poziomie ministerialnym oraz statutach uczelni Funkcje rzeczywiste ASN w opinii asystentów, studentów z niepełnosprawnością, studentów pełnosprawnych, pracowników uczelni	Funkcje: komunikacyjna (pomoc przy werbalnym i niewerbalnym komunikowaniu się), wspierająca (wsparcie emocjonalne), integrująca (pomoc w nawiązywaniu i podtrzymywaniu kontaktów), dydaktyczna (pomoc w przygotowaniu się do zajęć, notowaniu), przemieszczeniowa (pomoc w poruszaniu się), administracyjna (wsparcie w załatwianiu spraw w dziekanatach, sekretariatach itp.), obsługowa (pomoc przy czynnościach samoobsługowych)	Uwarunkowania	Informacje dotyczące funkcji ASN zapisane w aktach prawnych takich jak: statuty uczelni, akty ministerialne. Deklaracje ASN, studentów z niepełnosprawnością, studentów pełnosprawnych, pracowników uczelni na temat: roli i zadań asystenta studenta niepełnosprawnego i jego uwarunkowań oraz barier na jakie on napotyka
<i>Jakie są funkcje asystenta osoby niepełnosprawnej sformułowane w aktach</i>		Funkcje asystenta studenta niepełnosprawnego	Informacje zawarte w aktach prawnych na poziomie		

<i>prawnych formułowanych na poziomie ministerialnym?</i>		zawarte w aktach prawnych na poziomie ministerialnym	ministerialnym na temat funkcji asystenta studenta niepełnosprawnego w zakresie projektowanych zadań, celów, predyspozycji zawodowych		
<i>Jakie funkcje asystenta studenta niepełnosprawnego są zawarte w statutach uczelni?</i>		Funkcje asystenta studenta niepełnosprawnego zawarte w statutach uczelni	Informacje na temat funkcji asystenta studenta niepełnosprawnego w zakresie projektowanych zadań, celów, predyspozycji zawodowych, zawarte w statutach uczelni i załącznikach do statutów		
<i>Jakie są rzeczywiste funkcje asystenta studenta niepełnosprawnego?</i>		Funkcje rzeczywiste ASN w opinii asystentów, studentów z niepełnosprawnością, studentów pełnosprawnych, pracowników uczelni	Deklarowane w kwestionariuszu ankiety odpowiedzi ASN, studentów z niepełnosprawnością, studentów pełnosprawnych, pracowników uczelni na temat funkcji asystenta studenta		

			niepełnosprawnego: komunikacyjna, wspierająca, dydaktyczna, integrująca, przemieszczeniowa, administracyjna, obsługowa		
<i>Jakie są funkcje asystenta studenta niepełnosprawnego w opinii asystentów?</i>		Funkcje rzeczywiste ASN w opinii asystentów studentów niepełnosprawnych	Deklarowane w kwestionariuszu ankiety odpowiedzi ASN na temat funkcji asystenta studenta niepełnosprawnego: komunikacyjna, wspierająca, dydaktyczna, integrująca, przemieszczeniowa, administracyjna, obsługowa		
<i>Jakiego wsparcia oczekują studenci z niepełnosprawnością ze strony asystentów?</i>		Rodzaj wsparcia udzielanego studentom z niepełnosprawnością	Odpowiedzi studentów z niepełnosprawnością na temat funkcji asystenta studenta niepełnosprawnego uzyskane w kwestionariuszu		

			ankiety oraz Berlińskiej Skali Wsparcia Społecznego		
<i>Jakie są funkcje asystenta studenta niepełnosprawnego w opinii studentów pełnosprawnych?</i>		Funkcje rzeczywiste ASN w opinii studentów pełnosprawnych	Odpowiedzi studentów pełnosprawnych na temat funkcji (komunikacyjna, wspierająca, integrująca, dydaktyczna, przemieszczeniowa, administracyjna, obsługowa) asystenta studenta niepełnosprawnego deklarowane w kwestionariuszu ankiety		
<i>Jakie są funkcje asystenta studenta niepełnosprawnego w opinii pracowników uczelni?</i>		Funkcje rzeczywiste ASN w opinii pracowników uczelni	Odpowiedzi pracowników uczelni na temat funkcji (komunikacyjna, wspierająca, integrująca, dydaktyczna, przemieszczeniowa, administracyjna, obsługowa) asystenta		

			studenta niepełnosprawnego deklarowane w kwestionariuszu ankiety		
<i>Co warunkuje funkcje rzeczywiste asystenta studenta niepełnosprawnego?</i>	Funkcje rzeczywiste warunkuje rodzaj niepełnosprawności, wykształcenie ASN	Funkcje rzeczywiste asystenta studenta z niepełnosprawnością	Deklarowane w BSSS (ASN i SN) oraz kwestionariuszu ankiety odpowiedzi ASN, studentów z niepełnosprawnością, studentów pełnosprawnych, pracowników uczelni na temat funkcji asystenta studenta niepełnosprawnego: komunikacyjna, wspierająca, integrująca, dydaktyczna, przemieszczeniowa, administracyjna, obsługowa	Rodzaj niepełnosprawności, wykształcenie ASN	Odpowiedzi udzielone w kwestionariuszu ankiety: niepełnosprawność w zakresie wzroku, ruchu, słuchu, sprzężona, - wykształcenie ASN specjalistyczne/nie specjalistyczne

<p><i>Jaki jest związek rodzaju niepełnosprawności z funkcjami asystenta?</i></p>	<p>Rodzaj i stopień niepełnosprawności ma związek z wykonywanymi przez ASN zadaniami</p>	<p>Funkcje ASN</p>	<p>Odpowiedzi zawarte w kwestionariuszu ankiety dotyczące funkcji asystenta studenta niepełnosprawnego: komunikacyjna, wspierająca, integrująca, dydaktyczna, przemieszczeniowa, administracyjna, obsługowa)</p>	<p>Rodzaj i stopień niepełnosprawności</p>	<p>Odpowiedzi zawarte w kwestionariuszu ankiety</p>
<p><i>Jaki jest związek wykształcenia asystenta z jego funkcjami?</i></p>	<p>Rodzaj wykształcenia asystenta studenta niepełnosprawnego ma związek z wykonywanymi przez niego zadaniami</p>	<p>Funkcje ASN</p>	<p>Odpowiedzi zawarte w kwestionariuszu ankiety dotyczące funkcji asystenta studenta niepełnosprawnego: komunikacyjna, wspierająca, integrująca, dydaktyczna, przemieszczeniowa, administracyjna, obsługowa)</p>	<p>Rodzaj wykształcenia</p>	<p>Odpowiedzi zawarte w kwestionariuszu ankiety dotyczące ukończonej szkoły, kursów oraz ewentualnej obecnej formy edukacji</p>

<p><i>Jakie są rozbieżności między funkcjami założonymi i faktycznie spełnianymi przez asystenta studenta niepełnosprawnego?</i></p>		<p>Rozbieżności między funkcjami założonymi a rzeczywistymi ASN</p>	<p>Różnice pomiędzy funkcjami, zadaniami, celami rzeczywistymi a założonymi ASN wyrażone w ankiecie</p>		
<p><i>Co należy zmienić w zakresie funkcjonowania asystentów w celu zmniejszenia ewentualnej dychotomii funkcji antycypowanych i faktycznych w opinii asystentów i studentów z niepełnosprawnością?</i></p>		<p>Zmiany w zakresie funkcjonowania asystentów w celu zmniejszenia ewentualnej dychotomii funkcji antycypowanych i faktycznych</p>	<p>Zmiany zadeklarowane przez ASN i studentów z niepełnosprawnością w kwestionariuszu ankiety</p>		

4.4 Metody, techniki i narzędzia badawcze

W literaturze przedmiotu spotyka się różne klasyfikacje dotyczące zarówno metod jak i technik badawczych.

Przyjmuję za Mieczysławem Łobockim, że metody badań to ogólnie zalecane sposoby rozwiązywania nurtujących badacza problemów (M. Łobocki, 2011, s. 28). Do zebrania materiału badawczego, posłużono się kilkoma metodami i technikami badawczymi. W badaniach naukowych stosuje się zazwyczaj dwie lub trzy metody jednocześnie. Pozwala to na lepsze poznanie zjawiska oraz spojrzenie na dany problem z różnej perspektywy.

Dane zostaną zebrane przy pomocy metody sondażu diagnostycznego, która jest sposobem gromadzenia danych o atrybutach funkcjonalnych i strukturalnych, a także o dynamice określonego zjawiska społecznego, opiniach i poglądach wybranych grup społecznych. Uwzględnia również nasilenie i kierunek rozwoju określonych zjawisk, także tych instytucjonalnie nie zlokalizowanych w oparciu o specjalnie dobraną grupę reprezentatywną (T. Pilch, 1998, s. 51). Sondaż diagnostyczny, choć nie jest wolny od krytyki (A. Nalaskowski, 1999), jest jedną z najpopularniejszych metod badawczych. W obrębie metody sondażu posłużono się techniką ankietowania oraz nieskategoryzowanego wywiadu zbiorowego. Badania ankietowe „polegają na zadawaniu respondentom pytań kwestionariuszowych z prośbą o pisemne odpowiedzi” (M. Łobocki, 2011, s. 270), zaś wywiad zbiorowy ma liczebną przewagę nad wywiadem indywidualnym i może pomóc „uzyskać bardziej wiarygodne dane, ponieważ uczestnicy korygują i uzupełniają nawzajem swoje wypowiedzi” (J. Sztumski, 1999, s. 134). W niniejszej pracy ankieta posłuży zebraniu informacji na temat zadań asystenta studenta niepełnosprawnego w opinii poszczególnych grup badanych, a także barier, jakie w swojej pracy asystent napotyka. Narzędziami będą kwestionariusze ankiety skierowane do studentów pełno- i niepełnosprawnych, asystentów studentów niepełnosprawnych oraz pracowników uczelni.

Drugą metodą zbierania danych uczyniono metodę analizy dokumentów, traktowaną jako metodę lub też technikę badawczą, która polega na opisie oraz interpretacji określonych dokonań „w procesie uczenia się, pracy produkcyjnej, zabawy lub innego rodzaju działalności, zakończonych bardziej lub mniej gotowym produktem” (M. Łobocki, 1984, s. 226). Analiza posłuży do opisu i interpretacji następujących dokumentów:

- akty prawne określające zakres zadań asystentów (Ministra Edukacji Narodowej z dnia 21 stycznia 2011 r., Rozporządzenie Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 8 grudnia 2004 r., Rozporządzenie Rady Ministrów z 2 sierpnia 2005 r. w sprawie zasad wynagradzania pracowników samorządowych zatrudnionych w jednostkach

organizacyjnych jednostek samorządu terytorialnego (Dz. U. Nr 146, poz. 1222, z późn. zm.), Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 1997 r. nr 123, poz. 776 z późn. zm.)

- Ustawa z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz.U. 2005 Nr 164 poz. 1365 z późn. zm.)
- statuty poszczególnych uczelni oraz inne dokumenty wewnętrzne.

Techniką będzie analiza treściowa dokumentów.

Do zebrania materiału badawczego posłużą następujące narzędzia badawcze:

- polska wersja Berlińskiej Skali Wsparcia Społecznego (BSSS, Berlin Social Support Scales) skierowana do studentów z niepełnosprawnością oraz ich asystentów (Aneks nr 1),

- kwestionariusz ankiety (Aneks nr 2) skierowany do:

- asystentów,
- studentów z niepełnosprawnością,
- studentów pełnosprawnych,
- pracowników uczelni;

- arkusz analizy dokumentów instytucjonalnych i prawnych.

4.5 Sposób doboru grupy badanej i organizacji badań

Zaprezentowany problem badawczy ma istotne znaczenie dla wyboru grupy badanej oraz zastosowania metod i technik badawczych. Przez próbę badaną rozumie się „obiekty poddane badaniu, które można przyporządkować do określonej populacji”. Grupa badana zostanie skonstruowana na zasadzie doboru warstwowego, celowego (K. Rubacha, 2008, s. 116).

Pod uwagę wzięto wydziały matematyczno-techniczne oraz humanistyczno-społeczne 18 uniwersytetów bezprzymiotnikowych w Polsce (Jagielloński, Wrocławski, Warszawski, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie, Łódzki, Mikołaja Kopernika w Toruniu, Uniwersytet Śląski w Katowicach, Gdański, Szczeciński, Opolski, Uniwersytet w Białymstoku, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski, Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego, Rzeszowski, Zielonogórski, Uniwersytet Kazimierza Wielkiego, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach). Z poszczególnych warstw wyłonione zostały osoby badane: wszyscy asystenci

studentów niepełnosprawnych, którzy zatrudniani są przez uczelnie wraz z ich podopiecznymi studentami z niepełnosprawnością oraz 100 losowo wybranych pełnosprawnych studentów uczących się na wybranych polskich uniwersytetach i 100 losowo wybranych pracowników tychże uczelni (te dwie grupy zostały wybrane z uczelni proporcjonalnie pod względem liczby studentów poszczególnych uniwersytetów). Kryteria doboru grupy:

1. Etap edukacji – studia
2. Rodzaj uczelni - uniwersytet bezprzymiotnikowy;
3. Obecność studentów niepełnosprawnych, którzy korzystają ze wsparcia asystentów studentów niepełnosprawnych.

Wszyscy asystenci pracują określoną liczę godzin, która jest zależna od ilości zajęć na danych kierunkach, na których studiują ich podopieczni. Wśród nich są zarówno osoby, które chcą pomagać innym, choć nie mają wykształcenia w tym kierunku, jak również studenci i absolwenci specjalności asystent osoby niepełnosprawnej lub pokrewnych.

Organizacja badań własnych

Badania przebiegały w kilku etapach:

- pierwszy etap – związany z wyborem uczelni wyższych, doborem grupy badanej studentów, asystentów oraz pracowników. Wybrane zostaną również dokumenty do analizy danych;
- drugi etap – przeprowadzenie dyskusji fokusowych oraz analizy dokumentów;
- trzeci etap - skonstruowanie narzędzi badawczych na podstawie analizy dokumentów oraz przeprowadzonych wywiadów fokusowych z celowo dobraną grupą asystentów osób niepełnosprawnych pracujących w polskich uniwersytetach;
- czwarty etap - badania metodą sondażu diagnostycznego;
- piąty etap – analiza zebranego materiału oraz skonstruowanie konkretnych zaleceń dotyczących funkcjonowania osób niepełnosprawnych, w kontekście funkcjonowania asystentów studentów niepełnosprawnych.

Rozdział III

Funkcjonowanie asystentów osób niepełnosprawnych w polskich uniwersytetach – analiza wyników badań własnych

Rozdział ten zawiera prezentację analizy zebranego w toku badań materiału. Składa się z wyraźnego podziału na dwie części: w pierwszej analizie poddano akty prawne i instytucjonalne, w drugiej części statystycznie opracowano zebrany materiał. Struktura tego rozdziału odpowiada kolejności sformułowanych problemów badawczych. Zastosowano analizę ilościową zebranego materiału, która dostarczyła quantum informacji do analizy jakościowej.

5.1 Funkcje spełniane przez asystentów studentów niepełnosprawnych

5.1.1 Funkcje asystenta osoby niepełnosprawnej wynikające z aktów prawnych

Ustawa z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym

Miejsce osoby z niepełnosprawnością na uczelni wyższej określają: statut uczelni, rozporządzenia, uchwały itp.

Na potrzeby niniejszej pracy przeanalizowano dokumenty uniwersytetów (na których prowadzono badania), w których znajdujemy wzmiankę o osobach z niepełnosprawnością.

Podstawą funkcjonowania szkolnictwa wyższego jest Ustawa z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz.U. 2005 Nr 164 poz. 1365, tj. Dz.U. 2016 poz. 1842.).

Podstawowymi zadaniami uczelni, w kontekście osób z niepełnosprawnością, jest stwarzanie im warunków do pełnego udziału w procesie kształcenia oraz w badaniach naukowych. Cudzoziemcy, „mogą podejmować i odbywać studia wyższe, studia doktoranckie oraz kształcenie w innych formach, a także uczestniczyć w badaniach naukowych i pracach rozwojowych na zasadach odpłatności, jednakże osobom tym nie przysługuje prawo do stypendium socjalnego, stypendium specjalnego dla osób niepełnosprawnych i zapomóg” (Art. 43).

Z budżetu państwa uczelnia publiczna otrzymuje dotacje na dofinansowanie lub finansowanie kosztów realizacji inwestycji, w tym służących kształceniu studentów i doktorantów, będących osobami niepełnosprawnymi; zadania związane ze stwarzaniem

studentom i doktorantom, będącym osobami niepełnosprawnymi warunków do pełnego udziału w procesie kształcenia (Art. 13).

Minister właściwy do spraw szkolnictwa wyższego określił, w drodze rozporządzenia, warunki, jakim muszą odpowiadać postanowienia regulaminu studiów w uczelniach, uwzględniając: warunki właściwej realizacji procesu dydaktycznego, z uwzględnieniem szczególnych potrzeb studentów będących osobami niepełnosprawnymi.

Do odbywania studiów w uczelni może być dopuszczona osoba, która spełnia warunki rekrutacji ustalone przez uczelnię. Istotne jest, aby warunki i tryb rekrutacji w przypadku egzaminów wstępnych, uwzględniały szczególne potrzeby kandydatów na studia, będących osobami niepełnosprawnymi.

Prawa i obowiązki studenta

W świetle Art. 173. 1. Student może ubiegać się o wsparcie materialne ze środków przeznaczonych na ten cel w budżecie państwa. Pomoc finansowa wypłacana jest w formie stypendium specjalnego dla osób z niepełnosprawnością, które student może otrzymać z tytułu niepełnosprawności potwierdzonej orzeczeniem właściwego organu (Art. 180).

Na podstawie powyżej przywołanych zadań można stwierdzić, iż uczelnie wyższe uwzględniając potrzeby studentów z niepełnosprawnością (od rekrutacji, po tok studiów, aż do etapu egzaminów) powinny jak najlepiej i najwłaściwiej dobrać możliwości ich wsparcia. Pomoc świadczona przez asystentów osób niepełnosprawnych pozwala w znacznym stopniu zaspokoić wiele z tych potrzeb (pomoc na zajęciach, podczas przemieszczania się, w komunikowaniu się z otoczeniem, wsparcie przy uzyskaniu pomocy materialnej itp.).

5.1.2 Funkcje asystenta studenta niepełnosprawnego zawarte w dokumentach instytucjonalnych

Regulacje prawne funkcjonowania uczelni wyższych znajdziemy w ustawie o szkolnictwie wyższym (Dz.U. 2005 Nr 164 poz. 1365, tj. Dz.U. 2016 poz. 1842.), zwanej także *Prawem o szkolnictwie wyższym*. Bardziej szczegółowe informacje, regulacje odnajdujemy w statutach uczelni wyższych, regulaminach i zarządzeniach.

W świetle tych dokumentów, do podstawowych działań, zadań uniwersytetu, w kontekście funkcjonowania osób z niepełnosprawnością, należy:

- stwarzanie osobom niepełnosprawnym warunków do pełnego udziału w procesie kształcenia i badaniach naukowych.

- Uniwersytet wykonuje zadania określone w ustawie, a w szczególności realizując zasadę równych szans, stwarza warunki ułatwiające osobom niepełnosprawnym dostęp do kształcenia, badań naukowych i udział w życiu akademickim.

- „Za zgodą dziekana student niepełnosprawny może zdawać egzaminy w formie alternatywnej, dostosowanej do jego możliwości, lub w przedłużonym czasie.” Oraz „Za zgodą dziekana student niepełnosprawny może zaliczyć praktykę zawodową w formie alternatywnej, dostosowanej do jego możliwości”.

Wsparcie emocjonalne

Zachowania wspierające mają na celu przekazywanie emocji podtrzymujących, uspokajających, stworzenie poczucia przynależności oraz podwyższania samooceny. Uczelnie realizują to wsparcie w postaci wsparcia psychologicznego oraz psychoterapeutycznego, bezpłatnych konsultacji specjalistycznych, wydawania newsletter'ów dla niepełnosprawnych studentów i doktorantów, oferują również pomoc w wypełnianiu różnego rodzaju wniosków. Pracownicy świadczą również specjalistyczną pomoc przy egzaminach wstępnych (w zależności od możliwości i ograniczeń danej osoby).

Ważną sferą funkcjonowania jest integracja studentów i doktorantów pełnosprawnych oraz niepełnosprawnych w środowisku akademickim realizowaną poprzez organizację obozów integracyjno- szkoleniowych, spotkań, imprez o charakterze świadomościowym i integracyjnym. W procesie kształtowania postaw tolerancji i akceptacji istotne jest podejmowanie działań mających na celu kształtowanie wśród pracowników Uczelni prawidłowych zachowań wobec osób z niepełnosprawnością, a w szczególności przygotowanie kadry akademickiej do pracy ze studentami i doktorantami niepełnosprawnymi.

W związku z tym niektóre Uniwersytety oferują *Poradnik dla nauczycieli akademickich*, w którym odnajdujemy wskazówki pomocne w procesie kształcenia oraz integracji osób z niepełnosprawnością.

Analiza aktów instytucjonalnych poszczególnych uniwersytetów pozwoliła wyodrębnić następujące grupy wsparcia studentów z niepełnosprawnością:

Wsparcie materialne, finansowe, dostosowania architektoniczne

W obrębie wsparcia materialnego znajdują się stypendia specjalne dla osób niepełnosprawnych, które mogą otrzymać osoby mające orzeczenie o niepełnosprawności

(wysokość świadczenia jest uzależniona od stopnia niepełnosprawności), w niektórych Uczelniach orzeczenie o niepełnosprawności daje podstawę do zwolnienia z części opłat za usługi edukacyjne (w zależności od stopnia niepełnosprawności kwota, z jakiej student będzie zwolniony jest różna: znaczny stopień niepełnosprawności - 30% opłaty; umiarkowany stopień niepełnosprawności - 25% opłaty; lekki stopień niepełnosprawności - 20% opłaty). Zwolnienie przysługuje wyłącznie studentowi lub doktorantowi o orzeczonej niepełnosprawności, który nie otrzymuje refundacji kosztów nauki. Istotne jest, że przy zwolnieniach z opłat nie bierze się pod uwagę wyników w nauce.

Budynki poszczególnych wydziałów danego uniwersytetu są w różnym stopniu przystosowane pod względem architektonicznym do możliwości osób z niepełnosprawnością fizyczną, sensoryczną, sprzężoną. Ze względu na dostosowania architektoniczne zazwyczaj istnieje możliwość zmiany miejsca odbywania się zajęć, modyfikacji planu, zmiany grupy lub zwiększenia limitu nieobecności. Jak informują poszczególne Uniwersytety największą grupę studentów z niepełnosprawnością stanowią osoby charakteryzujące się różnym stopniem i rodzajem dysfunkcji narządu ruchu. Dla tej właśnie grupy osób powstały dostosowania budynków dydaktycznych. Na wielu uczelniach znajdują się liczne podjazdy dla wózków inwalidzkich, windy i platformy schodowe którymi osoby niepełnosprawne bez problemu mogą poruszać się po kondygnacjach oraz wiele miejsc parkingowych dla osób z niepełnosprawnością. Prócz tego możemy znaleźć: platformy przyschodowe, platformy pionowe i windy, schodołazy, toalety dla osób niepełnosprawnych, pokoje dla osób z niepełnosprawnością w akademikach, a także szatnia dostosowana dla tej grupy osób. Ciekawą inicjatywą jest również możliwość korzystania z wypożyczalni specjalistycznego sprzętu. Jeden z Uniwersytetów ma w swojej ofercie szeroką gamę sprzętu specjalistycznego, z którego student z niepełnosprawnością może korzystać:

- dla studentów i doktorantów z niepełnosprawnością narządu wzroku

(Urządzenia czytające Clear Reader+, powiększalniki elektroniczne Clear View+ HD, urządzenia umożliwiające zapis i odczyt brajlowski Focus 40 Blue, przenośny powiększalnik elektroniczny podłączany do komputera Clear Note+, wygrzewarka do specjalnego papieru pęczniącego Zy-Fuse, brajlowska drukarka do etykiet Braille Labeler BL, odtwarzacz do formatów PlexTalk, lupa elektroniczna Compact 5HD, lupa elektroniczna z ekranem dotykowym QuickLook, GPS dla niewidomych i niedowidzących, kalkulator DoubleCheck, klawiatura ZoomText, program powiększająco-udźwiękawniający Access Suite Pen, program przekształcający pliki – Konwerter, program powiększająco-udźwiękawniający Magic Plus Professional),

- dla studentów i doktorantów z niepełnosprawnością narządu ruchu:
(klawiatura z wymiennymi nakładkami dla osób z niepełnosprawnością rąk),
- dla studentów i doktorantów z niepełnosprawnością narządu słuchu:
(zestaw Domino Pro z pętlą indukcyjną i słuchawkami).

Wiele uniwersytetów oferuje miejsca w domach studenckich dla studentów z niepełnosprawnością, dostosowanych do ich potrzeb (zazwyczaj oferta ta skierowana jest do osób z niepełnosprawnością narządu ruchu).

Ważnym zadaniem uczelni wyższych jest udzielania informacji o możliwościach wsparcia z innych instytucji wspierających osoby z niepełnosprawnościami, w tym z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Wsparcie udzielane przez asystenta studenta niepełnosprawnego

Studenci z niepełnosprawnością mogą liczyć na wsparcie osób trzecich, np. asystenta osoby niepełnosprawnej lub tłumacza języka migowego, którzy uczestniczą w procesie dydaktycznym.

Istotną kwestią, którą niestety sporadycznie podejmują uniwersytety jest organizacja specjalistycznych szkoleń dla studentów i doktorantów Uniwersytetu, chcących pracować na rzecz osób z niepełnosprawnością (wolontariusz, asystent osoby z niepełnosprawnością). Dzięki temu studenci z niepełnosprawnością mogą liczyć na dodatkową, fachową pomoc.

Niektóre uniwersytety bardzo szczegółowo opisują zakres usług asystenckich, który może obejmować pomoc:

- w dojeździe na uczelnię i do domu,
- w dojeździe na zajęcia rehabilitacyjne (w ramach zajęć obowiązkowych),
- w przemieszczaniu się podczas i w pomiędzy zajęciami,
- pomoc „stenotypisty”,
- w czytelnich i bibliotece np. w wypożyczaniu niezbędnych książek,
- w załatwianiu spraw studenckich w dziekanacie,
- pomoc przed zajęciami sportowymi, w trakcie ich trwania i po zakończeniu zajęć sportowych,
- w uzasadnionych przypadkach w wykonywaniu podstawowych czynnościach dnia codziennego – np. ubieraniu/ rozbieraniu, przesiadaniu się z łóżka na wózek inwalidzki, toalecie, czynnościach fizjologicznych, spożywaniu posiłków itp.

- w innych potrzebach zgłoszonych przez studenta wynikających z jego uzasadnionych indywidualnych potrzeb i związanych z jego kształceniem.

Jedną z badanych uczelni oferuje asystę w drodze z miejsca zamieszkania na zajęcia dydaktyczne, które odbywają się w Uczelni i z powrotem, przy czym dotyczy to wyłącznie studentów z niepełnosprawnościami, którzy zamieszkują teren kampusu uniwersyteckiego oraz w granicach administracyjnych miasta uniwersyteckiego.

Asysta (w większości uczelni) dotyczy również przemieszczania się pomiędzy budynkami i salami dydaktycznymi, pomocy studentowi z niepełnosprawnością podczas zajęć ujętych w harmonogramie studiów w semestrze, na który przyznano wsparcie np. w formie sporządzania notatek z zajęć, w przypadku gdy student, z uwagi na niepełnosprawność, nie jest w stanie wykonać ich samodzielnie.

Jednym z głównych zadań asystenta jest również adaptacja materiałów dydaktycznych (zmiana formy materiałów dydaktycznych z pisemnej na głosową, z głosowej na pisemną, itp.), jeżeli jest to konieczne ze względu na rodzaj niepełnosprawności studenta, wsparcie podczas korzystania z zasobów czytelni, bibliotek np. w wypożyczaniu niezbędnych do nauki książek lub gromadzeniu materiałów dydaktycznych, pomoc w załatwianiu wszelkich formalności administracyjnych związanych z tokiem studiów.

Asystent wspiera studenta z niepełnosprawnością również podczas wyjazdów studyjnych lub edukacyjnych odbywających się w ramach kształcenia na Uczelni, a także w czasie odbywania przez studenta praktyk.

Asystenci (w zdecydowanej większości) nie świadczą usług w zakresie czynności samoobsługowych i fizjologicznych, a także nie opracowują notatek za studenta, a jedynie dostosowują ich formę do indywidualnych potrzeb studenta wynikających z rodzaju niepełnosprawności.

Z dokumentacji wynika również jasno, iż prowadzący zajęcia ma prawo odmówić udziału asystenta osoby niepełnosprawnej w egzaminie w sytuacji, jeśli jest to osoba merytorycznie bądź zawodowo związana z przedmiotem, z którego student zdaje egzamin.

Etyczny wymiar pracy asystenta zakłada, iż wykonując swoje obowiązki zobowiązany jest do zachowania tajemnicy i prywatności osoby z niepełnosprawnością, zachowując w poufności wszelkie jej sprawy osobiste, jak i czynności intymne wykonywane dla podopiecznego.

Wsparcie organizacyjne

Organizacja życia studenckiego osób z niepełnosprawnością może być wspomagana przez alternatywne zajęcia z wychowania fizycznego (goalball, szachy). Studenci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi (uwarunkowanymi stanem zdrowia) mogą ubiegać się o dostosowanie sposobu organizacji studiów czy właściwej realizacji procesu dydaktycznego (w tym IDS). Wszystkie rozwiązania związane z IDS uwzględniają aktualne możliwości studenta i muszą przestrzegać zasady, aby nie zmniejszać wymagań merytorycznych wobec tych osób. Indywidualne Dostosowanie Studiów dotyczy toku studiowania, formy egzaminów i otoczenia, w którym mają miejsce zajęcia dydaktyczne.

IDS powinno uwzględniać: 1) specjalne potrzeby uwarunkowane stanem zdrowia; 2) specyfikę wymagań merytorycznych związanych z określonym rodzajem studiów; 3) uzasadnione i racjonalne potrzeby studenta związane z właściwą realizacją procesu dydaktycznego; 4) związek pomiędzy trudnościami wynikającymi ze stanu zdrowia a trudnościami w wypełnianiu obowiązków związanych z realizacją procesu studiowania na ogólnie przyjętych zasadach. Jednostką koordynującą jego organizację jest BON.

W zależności od formy prowadzenia ćwiczeń czy wykładów istnieje czasem możliwość nagrywania zajęć lub otrzymywania od prowadzących materiałów dydaktycznych w formie dostępnej. W tego typu sytuacjach student zobowiązany jest do uprzedniego podpisania deklaracji o ochronie praw autorskich i wykorzystaniu zarejestrowanych i przekazanych materiałów wyłącznie na użytek własny/prywatny.

Kolejnym udogodnieniem może być zmiana formy zaliczenia, jego czasu oraz objętości materiału, który jednorazowo musi przyswoić student, a także wprowadzić tryb indywidualny zaliczenia. Prawem studenta z niepełnosprawnością jest możliwość wydłużenia sobie czasu i trwania zaliczeń/egzaminów oraz formy ich zaliczenia, np. zdawanie egzaminów pisemnych przy komputerze ze specjalistycznym oprogramowaniem, otrzymanie arkuszy egzaminacyjnych w powiększonej czcionce, zmianę formy pisemnej na ustną, umożliwienie robienia krótkich przerw podczas egzaminów pisemnych, rozłożenie sesji egzaminacyjnej w czasie (nawet poza okres trwania sesji - student zostaje wpisany na kolejny semestr bez wpisów warunkowych pomimo braku wymaganych zaliczeń i egzaminów).

Bardzo ważne jest również wykorzystanie środków dydaktycznych umożliwiających odbiór informacji różnymi kanałami w zależności od potrzeb zgłaszanych przez studentów (np. wykresy, mapy, zdjęcia, nagrania itd.). Odbiór informacji wspomagają również urządzenia kompensujące, tj. komputer, linijka brajlowska czy system FM. W kontekście

studentów z niepełnosprawnością wzroku ważna jest możliwość konwersji na język brajla, zaś osoby niesłyszące będą potrzebować konwersji na język migowy.

Nowym i coraz powszechniejszym zjawiskiem jest również montaż pętli indukcyjnej (induktofonicznej). Umożliwia ona osobie niedosłyszącej odbiór nieskazitelnie czystego i wyraźnego dźwięku poprzez cewkę telefoniczną, w którą wyposażony jest niemal każdy aparat słuchowy. Najczęściej pętle indukcyjne stosuje się w miejscach, gdzie panuje duży hałas, gdzie potrzebna jest dobra zrozumiałość mowy. Innym udogodnieniem dla tej grupy osób są przenośne indywidualne wzmacniacze dźwięku FM współpracujące z aparatami słuchowymi. Mają mikrofony kierunkowe, a także umożliwiają podłączenie różnych zewnętrznych źródeł dźwięku.

Inne udogodnienia w sferze organizacji procesu kształcenia to: możliwość korzystania ze zbiorów Akademickiej Biblioteki Cyfrowej, tłumacz języka migowego online w bibliotece, język angielski dla osób słabosłyszących. urlop dziekański,

Dla osób z niepełnosprawnością w zakresie narządu wzroku udogodnieniami są lupy dla osób słabowidzących w bibliotece czy urządzenie lektorskie dla osób niewidomych.

Uniwersytety oferują również odpowiednią organizację planowych lub dodatkowych zajęć dydaktycznych, na wniosek studenta, umożliwiających im pełny udział w procesie kształcenia, organizację dodatkowych zajęć szkoleniowo-rekreacyjnych, dostosowanych do specjalnych potrzeb osób niepełnosprawnych, organizację kursów, szkoleń i warsztatów edukacyjnych dla studentów i doktorantów niepełnosprawnych oraz organizację konferencji i seminariów, wydawanie publikacji, biuletynów, ulotek informacyjnych.

Istotną informacją jest również fakt, iż studenci z niepełnosprawnością są obsługiwani poza kolejnością na podstawie dokumentu wydanego przez Zespół ds. studentów niepełnosprawnych.

Podsumowując można stwierdzić, iż Uniwersytety w Polsce szukają różnych rozwiązań, aby umożliwić i ułatwić funkcjonowanie studentom z niepełnosprawnością w środowisku akademickim, aby mogli oni stać się równoprawnymi członkami społeczności studenckiej korzystając z różnych form pozyskiwania wiedzy, zdobywania doświadczeń oraz nawiązywania znajomości.

Uczelni coraz częściej posiłkują się nowymi rozwiązaniami technicznymi, które ułatwiają życie osobom z niepełnosprawnością.

5.2 Rzeczywiste funkcje asystenta studenta niepełnosprawnego

Wsparcie w przyjętych rozważaniach uzależnione jest od kilku czynników. Jednym z nich są funkcje rzeczywiste asystentów, czyli te, co do których asystenci studentów niepełnosprawnych zobligowani są przez akty prawne.

W pierwszej części opisu wyników zaprezentowane zostaną statystyki opisowe dla wskaźników wsparcia społecznego oraz statystyki rzetelności poszczególnych podskal w obrębie Berlińskiej Skali Wsparcia Społecznego. Wszystkie statystyki prezentowane są osobno dla studentów z niepełnosprawnością oraz dla asystentów tych studentów.

5.2.1 Funkcje asystenta studenta niepełnosprawnego w opinii asystentów

W niniejszym podrozdziale zaprezentowane zostaną wyniki badań, które dotyczą opinii asystentów na temat form wsparcia, jakie są przez nich świadczone studentom z niepełnosprawnością. W pierwszej kolejności omówione będą te, które pełnione są w oparciu o umowę (którą każdy asystent przez podjęciem pracy podpisuje z uczelnią), następnie zaś wszystkie pozostałe, co do których asystent nie jest ogólnie zobligowany, a wynikają one z sytuacji, w której znajduje się dana osoba (asystent przebywając z osobą z niepełnosprawnością dostrzega pewne obszary, w których to wsparcie jest potrzebne).

Na podstawie odpowiedzi asystentów studentów z niepełnosprawnością, zgodnie z założeniami teoretycznymi Berlińskiej Skali Wsparcia Społecznej, utworzono następujące wskaźniki:

1. wsparcia emocjonalnego,
2. wsparcia instrumentalnego,
3. wsparcia informacyjnego,
4. wsparcia buforująco-ochronnego.

Obliczono statystyki opisowe dla poszczególnych wskaźników oraz sprawdzono normalność rozkładów tych wskaźników stosując test Shapiro-Wilka, z uwagi na próbę $N=75$ mniejszą niż 100. Poniższa tabela (tabela 1) prezentuje statystyki opisowe oraz wartości testu Shapiro-Wilka.

Najwyższą średnią ma wskaźnik wsparcia emocjonalnego (3,6). Jej wartość jest bliska wartościom najwyższym. Najniższą średnią ma wskaźnik buforująco-ochronny (2,2). Jej wartość oscyluje wokół wartości przeciętnych. Pozostałe średnie przyjęły wartości pośrednie: średnia dla wskaźnika wsparcia instrumentalnego wynosi 3,4; dla wskaźnika wsparcia informacyjnego 3,2.

Wyniki testu Shapiro-Wilka dla wszystkich wskaźników okazały się istotne statystycznie (poziom istotności $p < 0,05$), co oznacza, że poszczególne rozkłady odstają kształtem od rozkładów normalnych. Potwierdza to również analiza wartości skośności i kurtozy. Należy pamiętać, że generalnie im wartości skośności i kurtozy bliższe zera, tym rozkłady są bardziej zbliżone do rozkładu normalnego, i odwrotnie, im bardziej odbiegają od 0 tym rozkład bardziej odbiega kształtem od rozkładu normalnego (Bedyńska, Cypryańska, 2013).

Statystyki opisowe oraz wyniki testu normalności rozkładów dla wskaźników wsparcia mierzonych dla asystentów studentów z niepełnosprawnością (Aneks nr 4).

Dla poszczególnych podskal Berlińskiej Skali Wsparcia Społecznego policzono miary rzetelności skal metodą Alfa-Cronbacha. Miary rzetelności dla poszczególnych podskal tej skali okazały się umiarkowane. Statystyki Alfa dla poszczególnych podskal wynosiły:

- Podskala wsparcia emocjonalnego Alfa=0,691
- Podskala wsparcia instrumentalnego Alfa=0,555
- Podskala wsparcia informacyjnego Alfa=0,584
- Podskala wsparcia buforująco-ochronnego Alfa=0,667

Rzeczywiste funkcje asystenta studenta z niepełnosprawnością pełnione zgodnie z umową wymieniane przez asystentów, w pytaniach otwartych pokategoryzowano w 8 kategorii i uszeregowano według częstości wskazań od najwyższej do najniższej. Należy pamiętać, że osoby badane mogły wymienić więcej niż jedną funkcję. Następnie sprawdzono za pomocą testu χ^2 , które z ośmiu funkcji wymieniane są przeciętnie często, a które szczególnie często lub szczególnie rzadko.

Asystenci opisując swoje rzeczywiste funkcje, które wykonują zgodnie z umową zajmując się osobą z niepełnosprawnością wymieniają najczęściej przemieszczanie się - 78,8%. Ta wartość jest wartością istotnie wyższą ($p < 0,05$) od wartości oczekiwanej 50% ($\chi^2(1, N=75) = 24,653$; $p < 0,001$), czym wyróżnia się na tle innych. Można zatem stwierdzić, że

przemieszczanie się uważane jest przez asystentów za ich podstawową funkcję podczas opieki nad osobą z niepełnosprawnością.

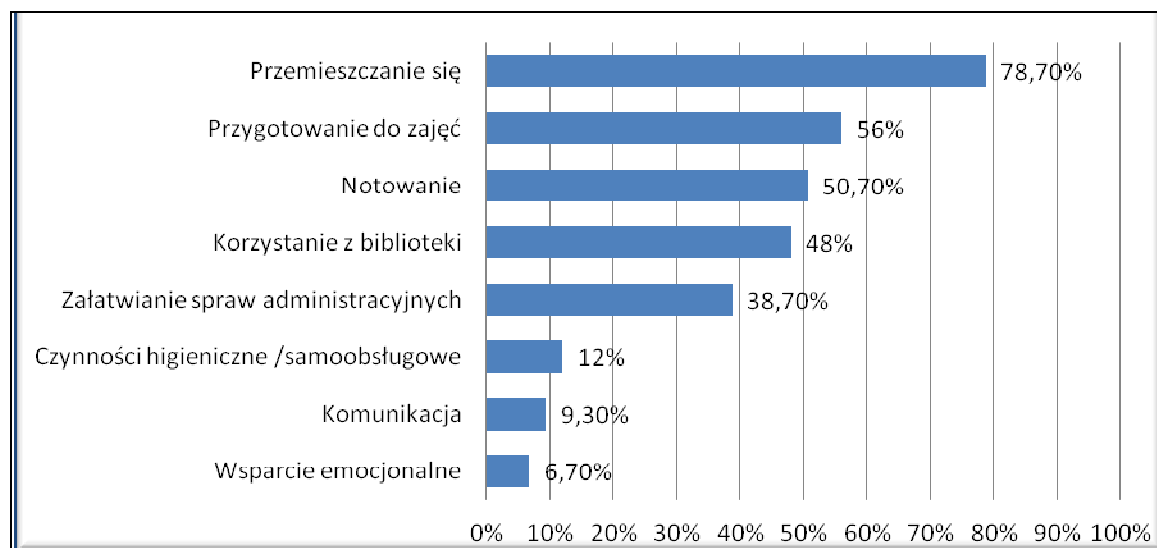
Na drugim krańcu plasują się takie funkcje jak czynności higieniczne i samoobsługowe (12%), komunikacja (9,3%) oraz wsparcie emocjonalne (6,7%), które można zaliczyć do najrzadziej wymienianych przez asystentów, co potwierdzają istotne statystycznie statystyki χ^2 , które wynoszą odpowiednio $\chi^2(1, N=75)=43,320$; $p<0,001$, $\chi^2(1, N=75)=49,613$; $p<0,001$; $\chi^2(1, N=75)=56,333$; $p<0,001$. Statystyki testu dla wszystkich porównań zaprezentowano w tabeli 3.

Kolejna grupa funkcji to funkcje o przeciętnym poziomie wskazań, których rozkłady obserwowane nie różnią się istotnie od oczekiwanych. Należą do nich: przygotowanie do zajęć (56%), notowanie (50,7%), pomoc podczas korzystania z biblioteki (48%) oraz załatwianie spraw administracyjnych w obrębie uniwersytetu (38,7%). Można powiedzieć, że funkcje te są tak samo często wskazywane jak i nie wskazywane przez asystentów. Statystyki testów χ^2 porównujących procentowe wartości wskazań poszczególnych funkcji rzeczywistych asystenta osoby niepełnosprawnej zgodnych z umową (wg wskazań asystenta) zawiera Tabela nr 3 (Aneks nr 5).

Wyjaśnieniem tego zjawiska mogą być występujące bariery, które w sposób znaczący utrudniają realizację obowiązków jakie spoczywają na studentach. Głównymi barierami są utrudnienia architektoniczne, stąd pomoc w przemieszczaniu się jest podstawową formą wsparcia realizowaną przez asystentów.

Graficzną prezentację wyników zamieszczono na wykresie 1.

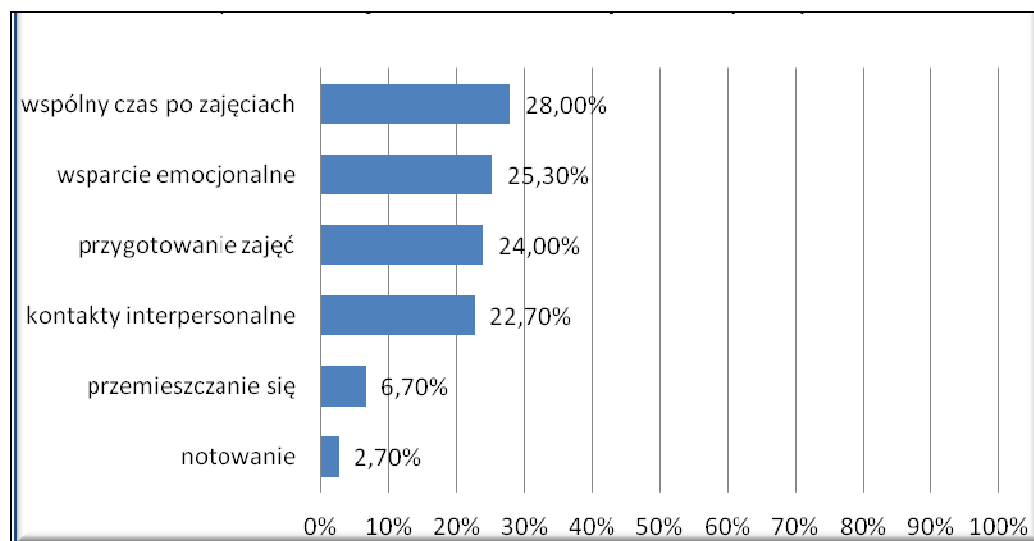
Wykres 1. Funkcje rzeczywiste asystenta osoby niepełnosprawnej zgodnie z umową we wskazaniach badanych asystentów



Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań

Asystenci pytani byli również o funkcje pełnione w związku z opieką nad osobą z niepełnosprawnością, których nie obejmuje umowa. Wymienili 6 czynności: wspólnie spędzany czas po zajęciach (28%), wsparcie emocjonalne (25,3%), pomoc w przygotowaniu się do zajęć (24%), pomoc w kontaktach interpersonalnych (22,7%), pomoc w przemieszczaniu się (6,7%), notowanie (2,7%). Wszystkie one wymieniane są relatywnie rzadko, co potwierdza analiza wartości testu χ^2 (Tabela 4, Aneks nr 6). Wyniki testu χ^2 w przypadku każdej z tych funkcji są istotne statystycznie, a zatem rozkłady tych zmiennych różnią się istotnie od rozkładów oczekiwanych (założona wartość oczekiwana 50%). Graficzną prezentację wyników zamieszczono na wykresie 2.

Wykres 2. Funkcje rzeczywiste asystenta osoby niepełnosprawnej nie wymienione w umowie we wskazaniach badanych asystentów



Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

Podsumowując można stwierdzić, że zdecydowanie najczęściej wymienianą, podstawową, funkcją asystenta osoby niepełnosprawnej w ocenie samych asystentów jest funkcja przemieszczeniowa (pomoc przy przemieszczaniu się). Funkcje związane z samym studiowaniem- funkcje dydaktyczne (przygotowanie do zajęć, notowanie, korzystanie z biblioteki) oraz funkcja administracyjna (załatwianie spraw administracyjnych), wymieniane są dość często, ale jednak rzadziej niż przemieszczeniowa (każda z nich – ok. 50% wskazań). Asystenci pomagają też w czynnościach samoobsługowych (funkcja obsługowa), komunikacji (funkcja komunikacyjna) oraz udzielają wsparcia swoim podopiecznym (funkcja wspierająca), ale to są już funkcje zdecydowanie rzadko deklarowane. Żadna z funkcji wymienianych jako pełnione poza umową nie jest wymieniana szczególnie często, co może sugerować, że rzeczywiste funkcje asystentów pokrywają się z funkcjami uwzględnionymi w umowie. Asystenci wspominają o funkcji integrującej (wspólne spędzanie czasu po zajęciach), wspierającej (wsparcie emocjonalne w trudnych momentach) a także, jeśli nie uwzględnia tego umowa, pomagają studentowi z niepełnosprawnością przygotować się na zajęcia (funkcja dydaktyczna).

5.2.2 Oczekiwane od asystentów formy wsparcia – opinia studentów z niepełnosprawnością

Na podstawie odpowiedzi osób z niepełnosprawnością utworzono następujące wskaźniki poszczególnych aspektów wsparcia:

1. wsparcia emocjonalnego,
2. wsparcia instrumentalnego,
3. wsparcia informacyjnego,
4. zapotrzebowania na wsparcie,
5. poszukiwania wsparcia,
6. spostrzeganego dostępnego wsparcia,
7. wsparcia buforująco-ochronnego.

Obliczono statystyki opisowe dla poszczególnych wskaźników oraz sprawdzono normalność rozkładów tych wskaźników stosując ponownie test Shapiro-Wilka ze względu na niewielką liczebność próby. Statystyki opisowe oraz wartości testu zamieszczono w tabeli 2 (Aneks nr 7).

Najwyższe średnie zaobserwowano w przypadku wskaźników wsparcia emocjonalnego oraz instrumentalnego (3,4). Wartości zbliżone przybierają jeszcze średnie dla wskaźników spostrzeganego dostępnego wsparcia (3,2) oraz zapotrzebowania na wsparcie (3,1). Dwa wskaźniki mają po zaokrągleniu średnie równe 3 – wsparcie informacyjne i poszukiwanie wsparcia. Najniższą wartość osiąga średnia dla wsparcia buforująco-ochronnego i wynosi ona 2,1.

Wszystkie wyniki testu Shapiro-Wilka okazały się istotne statystycznie ($p < 0,05$), co oznacza, że poszczególne rozkłady odstają kształtem od rozkładów normalnych. Więcej o rozkładach poszczególnych wskaźników można powiedzieć analizując wartości skośności i kurtozy, pamiętając, że im wartości skośności i kurtozy bliższe zera tym rozkłady są bardziej zbliżone do rozkładu normalnego.

Miary rzetelności dla wybranych podskal Berlińskiej Skali Wsparcia Społecznego w grupie osób niepełnosprawnych uzyskały następujące wartości (pełna lista znajduje się w Aneksie nr 8):

- Podskala wsparcia emocjonalnego $\text{Alfa} = 0,859$

- Podskala wsparcia instrumentalnego Alfa=0,676
- Podskala wsparcia informacyjnego Alfa=0,688
- Podskala wsparcia buforująco-ochronnego Alfa=0,747

Statystyki Alfa w przypadku większości wskaźników okazały się bardzo wysokie (Alfa>0,7), dla pozostałych zadowalające. Przy czym można założyć, że niższe wartości statystyki Alfa wynikały z małej liczby pytań składających się na te wskaźniki (statystyka Alfa jest wrażliwa na liczbę pytań). Można zatem stwierdzić, że wszystkie statystyki Alfa są na tyle wysokie, że poszczególne podskale/wskaźniki można uznać za rzetelne, czyli spójne.

W przypadku rzeczywistych funkcji asystenta osoby z niepełnosprawnością wskazywanych przez osoby niepełnosprawne postąpiono analogicznie jak w przypadku rzeczywistych funkcji asystenta osoby z niepełnosprawnością wskazywanych przez asystenta. Uszeregowano je według częstości wskazań od najwyższej do najniższej częstości. Graficzną prezentację wyników zamieszczono na wykresie 3. Następnie sprawdzono za pomocą testu χ^2 jak bardzo obserwowane rozkłady wyników dla poszczególnych funkcji odbiegają od rozkładów oczekiwanych (założona wartość oczekiwana 50%), co pozwala stwierdzić, które z ośmiu funkcji wymieniane są przeciętnie często, a które szczególnie często lub szczególnie rzadko (tabela 5).

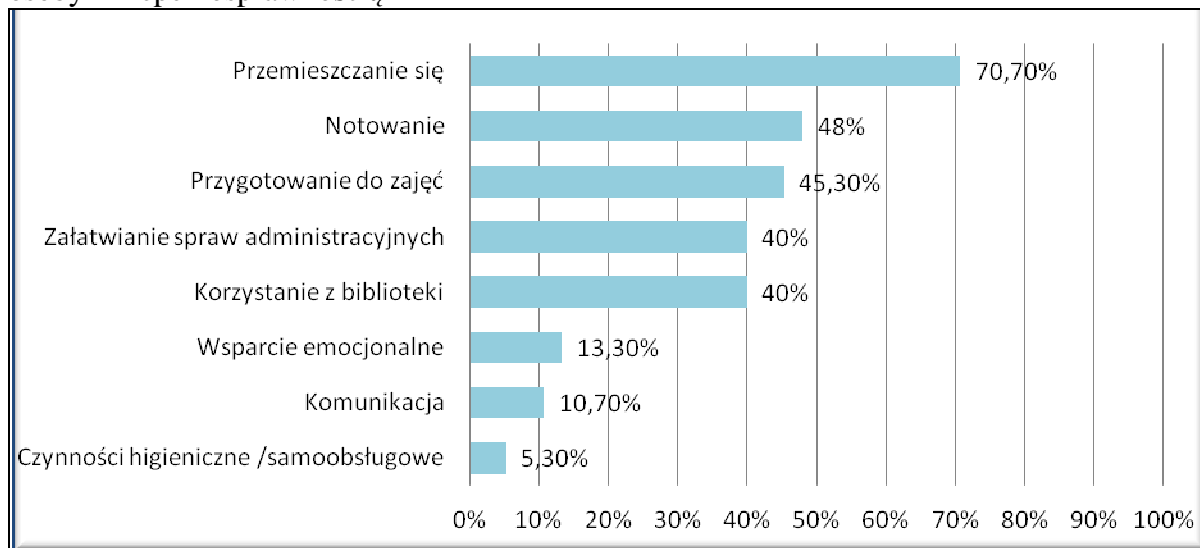
Osoby z niepełnosprawnością opisując rzeczywiste funkcje swoich asystentów wymieniają najczęściej przemieszczanie się - 70,7%. Ta wartość jest wartością istotnie wyższą ($p<0,05$) od wartości oczekiwanej 50% [$\chi^2(1, N=75)=12,813$; $p<0,001$], czym wyróżnia się na tle innych. Można zatem stwierdzić, że przemieszczanie się uważane jest przez osoby z niepełnosprawnością za podstawową funkcję ich asystentów.

Funkcje takie jak wsparcie emocjonalne (13,3%), komunikacja (10,7%) oraz czynności higieniczne i samoobsługowe (5,3%) można zaliczyć do najrzadziej wymienianych przez osoby z niepełnosprawnością, co potwierdzają istotnie statystycznie statystyki χ^2 , które wynoszą odpowiednio $\chi^2(1, N=75)=40,333$; $p<0,001$, $\chi^2(1, N=75)=46,413$; $p<0,001$; $\chi^2(1, N=75)=59,853$; $p<0,001$.

W grupie funkcji o przeciętnym poziomie występowania, których rozkłady obserwowane nie różnią się istotnie od oczekiwanych znajdują się: notowanie (48%), przygotowanie do zajęć (45,3%), pomoc podczas korzystania z biblioteki (40%) oraz załatwianie spraw administracyjnych (40%). Można powiedzieć, że funkcje te są tak samo często wskazywane jak i nie wskazywane przez osoby z niepełnosprawnością.

Statystyki testów χ^2 porównujących procentowe wartości wskazań poszczególnych funkcji rzeczywistych asystenta osoby niepełnosprawnej wskazywanych przez osoby niepełnosprawne (Tabela nr 5, Aneks nr 9).

Wykres 3. Funkcje rzeczywiste asystenta osoby z niepełnosprawnością we wskazaniach osoby z niepełnosprawnością



Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

Podsumowując, funkcje rzeczywiste asystenta osoby niepełnosprawnej w grupie osób z niepełnosprawnością można podzielić na kilka grup (na podstawie układu wyników). Funkcją podstawową, zdecydowanie najczęściej wskazywaną jest funkcja przemieszczeniowa (pomoc przy przemieszczaniu się). Funkcją dydaktyczną, czyli czynnościami związanymi ze studiowaniem - notowanie, przygotowanie do zajęć, korzystanie z biblioteki oraz funkcją administracyjną - załatwianie spraw administracyjnych to grupy funkcji wymieniane przeciętnie często. Sporadycznie wymieniane są takie funkcje jak: wspierająca (wsparcie emocjonalne), komunikacyjna oraz obsługowa (pomoc podczas czynności higienicznych i samoobsługowych). Taki układ wyników jest zbliżony do układu wyników w grupie asystentów osób niepełnosprawnych omawianych w poprzednim rozdziale.

Jakie zatem są związki pomiędzy wskaźnikami wsparcia w grupie osób z niepełnosprawnością. Sprawdzono korelacje pomiędzy trzema wskaźnikami w grupie osób z niepełnosprawnością: wskaźnikiem zapotrzebowania na wsparcie, wskaźnikiem poszukiwania wsparcia oraz wskaźnikiem spostrzeganego dostępnego wsparcia. Do tego celu zastosowano współczynnik korelacji Rho Spearmana, ze względu na charakter zmiennych – zmienne na skalach porządkowych. Wszystkie korelacje okazały się istotne statystycznie na

poziomie 0,01 i w każdym przypadku związek pomiędzy zmiennymi był dodatni. Najsilniejszą korelację zaobserwowano pomiędzy wskaźnikiem zapotrzebowania na wsparcie a wskaźnikiem poszukiwania wsparcia (współczynnik Rho=0,752), co oznacza, że im wyższy poziom zapotrzebowania na wsparcie tym wyższy poziom poszukiwania wsparcia. Dość silny dodatni związek istnieje również pomiędzy poszukiwaniem wsparcia a dostępnym wsparciem (współczynnik Rho=0,435). Natomiast dostępne wsparcie koreluje z zapotrzebowaniem na wsparcie na poziomie Rho= 0,297.

Tabela 10. Korelacje pomiędzy zapotrzebowaniem na wsparcie, dostępnym wsparciem a poszukiwaniem wsparcia w grupie osób niepełnosprawnych

		Wsparcie-zapotrzebowanie	Wsparcie-poszukiwanie	Wsparcie-dostępne
rho Spearmana	Wsparcie-zapotrzebowanie	1,000	0,752**	0,297**
	Wsparcie-poszukiwanie	0,752**	1,000	0,435**
	Wsparcie-dostępne	0,297**	0,435**	1,000

** . Korelacja istotna na poziomie 0.01 (dwustronnie).

Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

Dla poszczególnych par zmiennych na podstawie wskaźnika Rho Spearmana obliczono wspólną zmienność (podnosząc współczynnik Rho do kwadratu). W przypadku poszukiwania wsparcia i zapotrzebowania na wsparcie zmienność obu zmiennych jest taka sama w 56%. W przypadku poszukiwania wsparcia i dostępnego wsparcia zmienność obu zmiennych jest taka sama w 19%. W przypadku pary zapotrzebowanie na wsparcie i dostępne wsparcie analogiczna wielkość wynosi jedynie 9%.

Ważna jest również ogólna satysfakcja z asystenta osoby niepełnosprawnej. Osoby niepełnosprawne pytane były o ogólną satysfakcję ze swojego asystenta, co było jednym z pytań Berlińskiej Skali Wsparcia Społecznego. Zasadniczo można stwierdzić, że w badanej grupie większość osób niepełnosprawnych jest zadowolona ze swoich asystentów (97,3%). Ponad połowa badanych (68%) przyznaje się nawet do wysokiej satysfakcji ze swoich asystentów (odpowiedzi 4-całkowicie prawdziwe stwierdzenie). Potwierdzają to również miary tendencji centralnej (tabela12) - mediana i dominanta wynosi 4, średnia - 3,6. Deklarowany poziom satysfakcji osób niepełnosprawnych ze swoich asystentów wydaje się wysoki.

Tabela 12. Ogólna satysfakcja z asystenta osoby niepełnosprawnej – statystyki opisowe

Średnia	3,6267
Mediana	4,0000
Dominanta	4,00
Odchylenie standardowe	0,63189

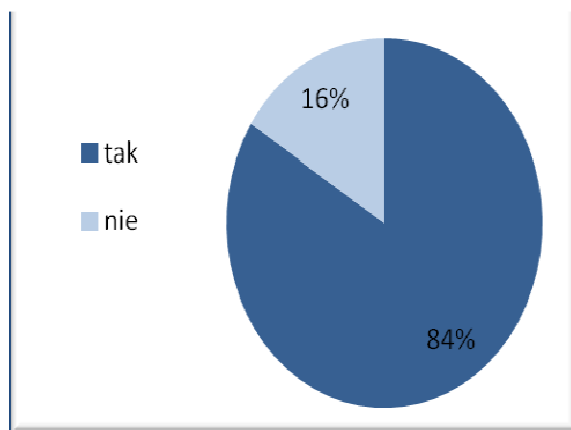
Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

5.2.3 Funkcje asystenta studenta niepełnosprawnego w opinii studentów pełnosprawnych

Na początku ważne stało się określenie, jak postrzegana jest sytuacja studiujących osób z niepełnosprawnością przez studentów pełnosprawnych. Studentom pełnosprawnym zostały zadane pytania na temat osób z niepełnosprawnością i ich asystentów. Pytano o trudności, bariery, proponowane zmiany, postrzeganie udzielanego wsparcia. Odpowiedzi na poszczególne pytania pokategoryzowano i poddano analizom ilościowym. W każdym przypadku uszeregowano kategorie odpowiedzi według częstości występowania oraz przeprowadzono analizy za pomocą testu χ^2 dające odpowiedź jak bardzo obserwowane rozkłady wyników dla poszczególnych kategorii odpowiedzi odbiegają od rozkładów oczekiwanych (założona wartość oczekiwana 50%), co pozwala stwierdzić które z kategorii odpowiedzi wymieniane są przeciętnie często, a które szczególnie często lub szczególnie rzadko.

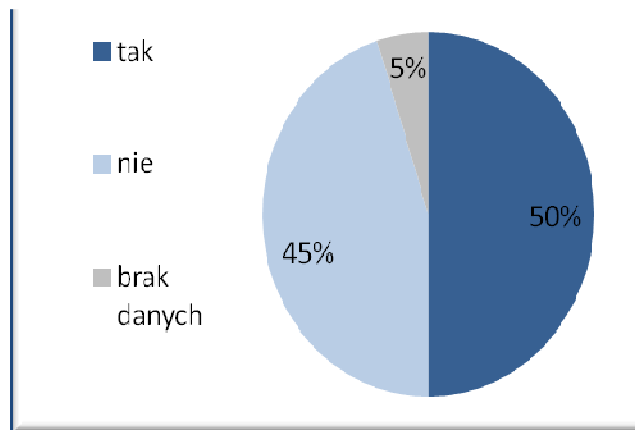
Pierwsze podejmowane zagadnienie dotyczyło świadomość obecności osób z niepełnosprawnością ich asystentów na uczelni wyższej. Okazało się, że zdecydowana większość studentów (84%) spotkała osoby niepełnosprawne na swojej uczelni (istotna statystycznie wartość testu χ^2 ($p < 0,001$) – tabela 1, Aneks nr 10). Natomiast asystenci są już mniej widoczni. 50% pytanym studentów deklaruje, że ich spotkała, (wartość testu χ^2 jest nieistotna statystycznie ($p = 0,920$), a zatem wynik jest przeciętny – Aneks nr 10), deklaracje studentów, że spotkali asystentów osób niepełnosprawnych na swojej uczelni nie pojawiają się ani szczególnie często, ani szczególnie rzadko.

Wykres 4. Świadomość obecności osób z niepełnosprawnością na uczelni – opinie studentów (N=99)



Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

Wykres 5. Świadomość obecności asystentów osób z niepełnosprawnością na uczelni – opinie studentów (N=99)

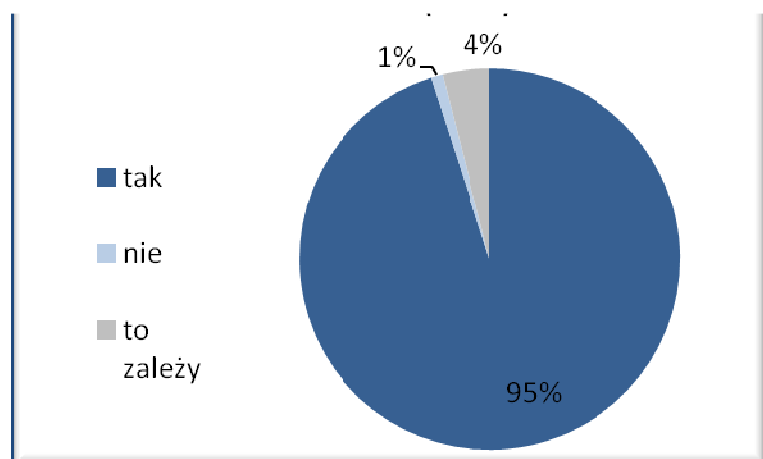


Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

Kolejny aspekt dotyczył opinii na temat zasadności studiowania osób z niepełnosprawnością.

Nie ma wątpliwości, że studenci uważają, że osoby z niepełnosprawnością powinny studiować. Taką deklarację składa 95% z nich (wynik istotny statystycznie $p < 0,001$ – Aneks nr 10). 4% uważa, że decyzja o studiowaniu nie jest oczywista i zależy od pewnych czynników, tj. stopień czy rodzaj niepełnosprawności. Tylko jedna osoba na 99 badanych deklaruje, że osoby niepełnosprawne nie powinny studiować.

Wykres 6. Zasadność podejmowania studiów przez osoby niepełnosprawne w opinii pozostałych studentów



Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

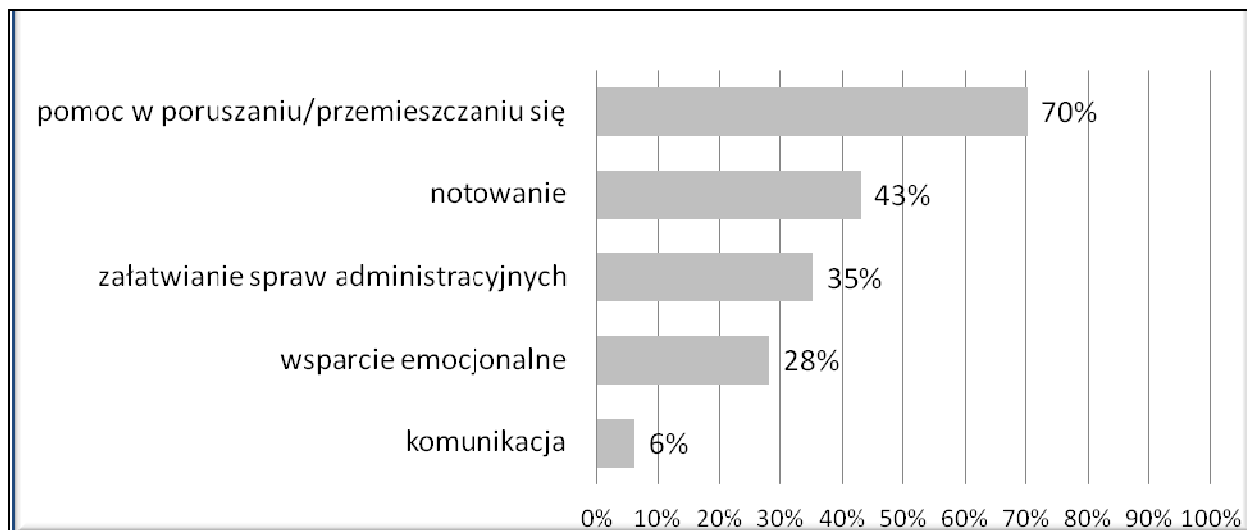
Podobne dane uzyskano prowadząc badania wśród studentów Uniwersytetu Gdańskiego. Wszyscy badani są za studiowaniem osób z niepełnosprawnością w szkołach wyższych, nikt nie oponuje przeciw tej kwestii. Zaledwie 8,6% osób ma pewne zastrzeżenia do tej kwestii. Dotyczą one wyboru kierunku studiów, gdyż w ich mniemaniu „niektóre kierunki studiów wykluczają taką możliwość, np. pianista, edukacja wczesnoszkolna”, „nie wszystkie stopnie i rodzaje niepełnosprawności pozwalają na studiowanie” (K.D. Rzedziecka, 2003, s. 270).

Postawy w stosunku do studentów z niepełnosprawnością ilustrują (wspomniane już) badania studentów Uniwersytetu Zielonogórskiego, które dzielą się na dwie: zdecydowanie pozytywne (życzliwe, przyjazne) – 59,2 % oraz umiarkowanie pozytywne (39,4%) (H. Ochonczenko, G. Miłowska (red.), 2005, s. 239).

Kluczowe zagadnienia podejmowanej dysertacji dotyczą zadań asystenta osoby niepełnosprawnej, w tym przypadku w opinii studentów pełnosprawnych. Studenci pełnosprawni za główne zadanie asystenta studenta z niepełnosprawnością uważają pomoc w przemieszczaniu się (70%). Jest to zadanie wymieniane szczególnie często (test χ^2 osiągnął wynik istotny statystycznie $p < 0,00$), czym wyróżnia się spośród pozostałych, które wymieniane są już zdecydowanie rzadziej. Te pozostałe zadania to notowanie (43% - wynik na poziomie przeciętnym; test χ^2 nieistotny statystycznie $p = 0,191$), załatwianie spraw w dziekanatach, sekretariatach (35%), wsparcie emocjonalne (28%) oraz komunikacja (6%). Wszystkie trzy ostatnie zadania wymieniane są dość rzadko (test χ^2 istotny statystycznie

$p < 0,005$). Statystyki testów χ^2 porównujących procentowe wartości wskazań zadań asystenta osoby niepełnosprawnej w opinii studentów zawarte są w Aneksie nr 10.

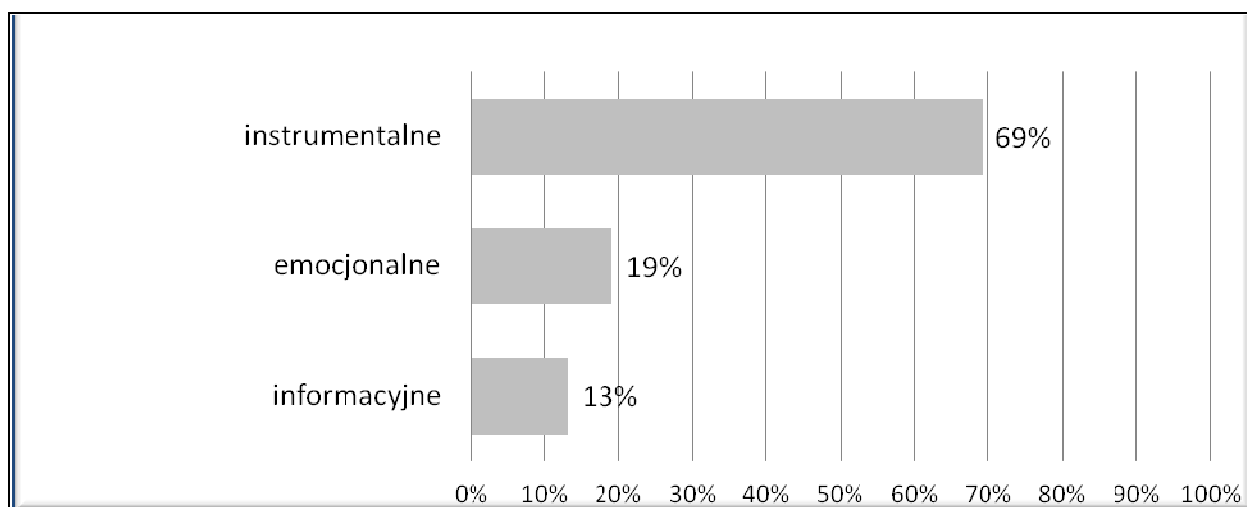
Wykres 7. Zadania asystenta osoby niepełnosprawnej w opinii pozostałych studentów



Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

Drugim bardzo istotnym zagadnieniem są opinie studentów pełnosprawnych na temat wsparcia udzielanego osobom z niepełnosprawnością. Studenci pełnosprawni pytani o to, jakiego rodzaju wsparcie powinno być przede wszystkim udzielane osobie z niepełnosprawnością odpowiedzieli, że powinno to być głównie wsparcie instrumentalne (pomoc bezpośrednio udzielana jednostce, gdy osoba pomagająca ingeruje w sytuację i dostarcza konkretnej, namacalnej pomocy takiej jak np. pomoc w pracy lub obowiązkach). Takiej odpowiedzi udzieliło 69% studentów. 19% odpowiedziało, że powinno to być głównie wsparcie emocjonalne (wyrażanie sympatii, troski lub zaufania), 13%, że informacyjne (dostarczanie informacji lub porad mających ułatwić rozwiązywanie problemów). Wszystkie te wyniki są istotne statystycznie na poziomie $p < 0,001$ (Aneks nr 11), co oznacza, że odbiegają od wyników przeciętnych, pojawiają się, odpowiednio, szczególnie często (wsparcie instrumentalne) lub szczególnie rzadko (wsparcie emocjonalne i informacyjne).

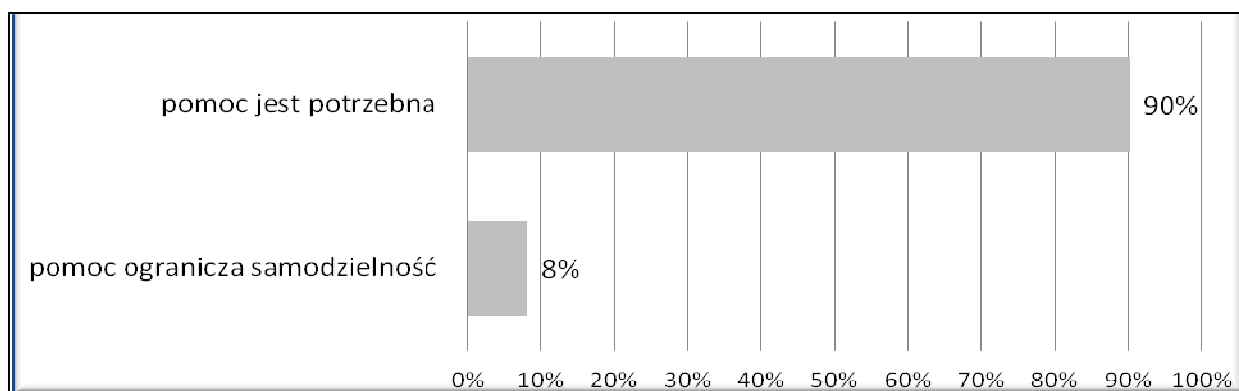
Wykres 8. Rodzaj oferowanego wsparcia w opinii pozostałych studentów



Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

Dodatkowo zadano pytanie pogłębiające wiedzę na temat postrzegania wsparcia udzielanego osobom z niepełnosprawnością przez ich asystentów. Zapytano czy jest ono potrzebne czy przeciwnie, ogranicza samodzielność. Istotnie duża grupa (90%) odpowiedziała, że studenci z niepełnosprawnością potrzebują pomocy i należy jej udzielać. 8% miała opinię przeciwną – według nich studia to czas samodzielności i wsparcie asystentów nie jest wymagane.

Wykres 9. Opinie pozostałych studentów na temat zasadności udzielania pomocy



Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

Dla porównania w opinii pełnosprawnych studentów Uniwersytetu Gdańskiego „osoby z niepełnosprawnością potrzebują pomocy, wsparcia (8,6%), też finansowego (2,9%), a tylko incydentalnie pojawiała się stwierdzenie, że udzielanie im pomocy może być

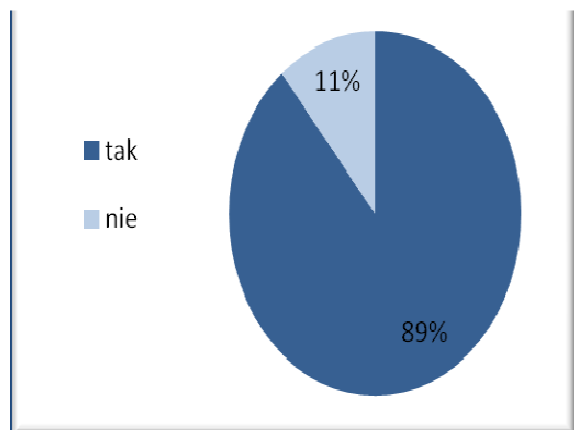
kłopotliwe (1,4%). Inni badani zauważali, że osoby te (...) muszą pokonywać bariery (2,9%)” (K.D. Rzedziecka, 2003, s. 273).

5.2.4 Funkcje asystenta studenta niepełnosprawnego w opinii pracowników uczelni

Pytania na temat osób niepełnosprawnych i ich asystentów zadano jeszcze jednej grupie: pracownikom uczelni – wykładowcom i pracownikom administracyjnym. Zapytano między innymi o zadania asystenta oraz bariery dla osób niepełnosprawnych na uczelni. Odpowiedzi, podobnie jak w przypadku wcześniej omawianych, analogicznych pytań, pokategoryzowano i poddano analizom ilościowym. W każdym przypadku uszeregowano kategorie odpowiedzi według częstości występowania oraz przeprowadzono analizy za pomocą testu χ^2 dające odpowiedź jak bardzo obserwowane rozkłady wyników dla poszczególnych kategorii odpowiedzi odbiegają od rozkładów oczekiwanych (założona wartość oczekiwana 50%), co pozwala stwierdzić które z kategorii odpowiedzi wymieniane są przeciętnie często, a które szczególnie często lub szczególnie rzadko.

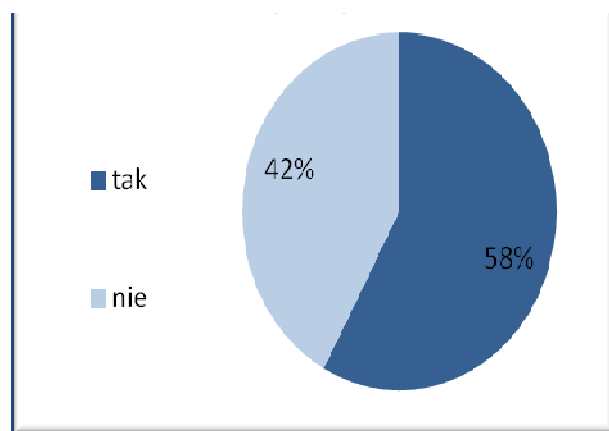
Pierwsze zagadnienia dotyczyły świadomości na temat obecności osób z niepełnosprawnością oraz ich asystentów na uczelni. Zdecydowana większość pracowników deklaruje, że spotkała osoby niepełnosprawne na terenie swojej uczelni. Rzadziej deklarują, że spotykają asystentów tych osób.

Wykres 10. Świadomość obecności osób z niepełnosprawnością na uczelni – opinie pracowników (N=99)



Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

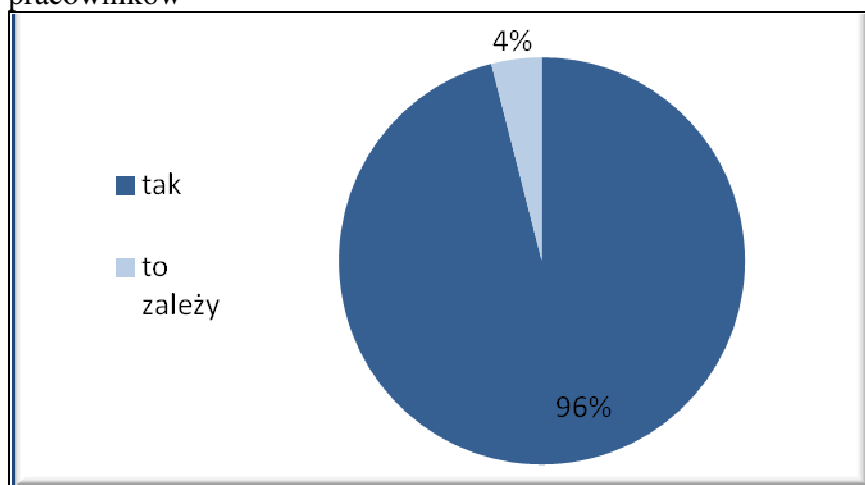
Wykres 11. Świadomość obecności asystentów osób niepełnosprawnych na uczelni – opinie pracowników (N=99)



Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

Podjęto również problematykę dotyczącą opinii pracowników uczelni na temat zasadności studiowania osób z niepełnosprawnością. Prawie wszyscy pracownicy uczelni sądzą, że osoby z niepełnosprawnością powinny studiować (96%). Nie ma nikogo, kto miałby przeciwne zdanie. 4% daje przyzwolenie warunkowe – twierdzą, że taka decyzja zależy od pewnych czynników.

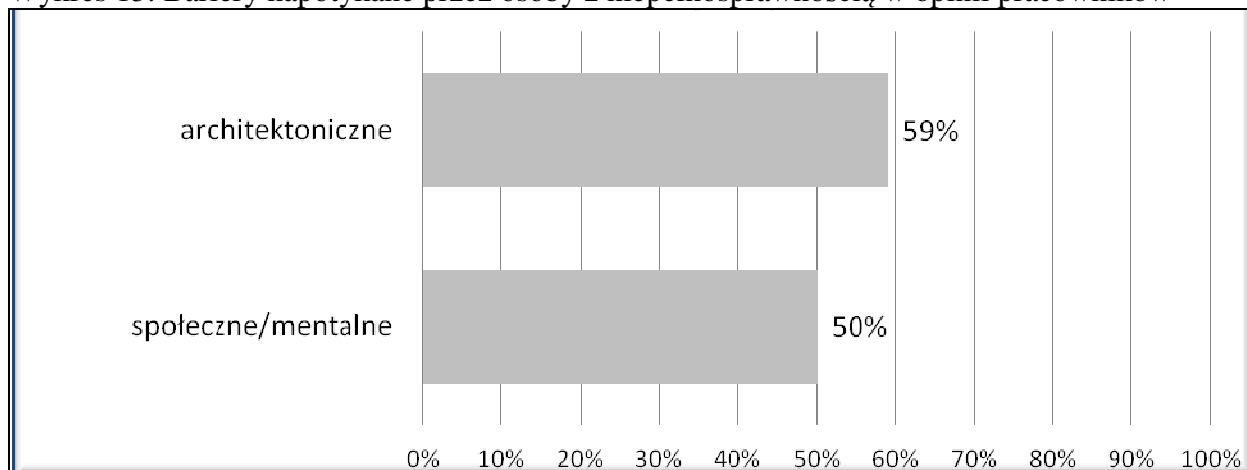
Wykres 12. Zasadność podejmowania studiów przez osoby niepełnosprawne w opinii pracowników



Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

Pytając o funkcjonowanie osób z niepełnosprawnością zasadne wydało się podjęcie zagadnień dotyczących barier napotykanych przez osoby z niepełnosprawnością w opinii pracowników uczelni. Badani nie widzą jakiegoś jednego głównego elementu stanowiącego barierę dla osoby z niepełnosprawnością na uczelni. W sumie wymieniają dwie: bariery architektoniczne oraz bariery społeczne i mentalne. Obie kategorie wskazań przyjmują wartości przeciętne, odpowiednio 59% i 50%. W obu przypadkach wartości testu χ^2 nie osiągnęły kryterium istotności 0,05.

Wykres 13. Bariery napotykanne przez osoby z niepełnosprawnością w opinii pracowników

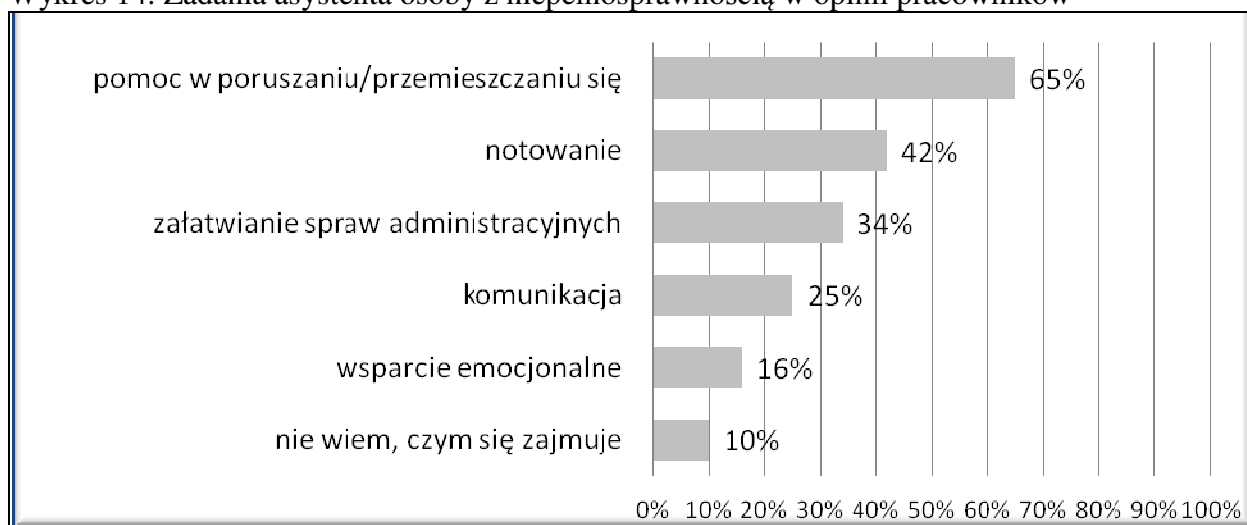


Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

Jakie zatem asystenci mają zadania do spełnienia w opinii pracowników uczelni?

Badani zapytani o to, jak postrzegają zadania asystenta studenta z niepełnosprawnością, wymieniają na pierwszym miejscu pomoc w poruszaniu się i przemieszczaniu (65% wskazań) i jest to kategoria, która jako jedyna pojawia się szczególnie często, co potwierdza istotny statystycznie test χ^2 ($p=0,004$). Kolejna kategoria – notowanie – wymieniona przez 42% pracowników nie osiąga już progu istotności statystycznej, co świadczy o przeciętnym poziomie występowania – nie jest wymieniana ani szczególnie często, ani szczególnie rzadko. Pozostałe zadania asystenta pracownicy uczelni wymieniają już zdecydowanie rzadziej. Należą do nich: załatwianie spraw administracyjnych (34%), komunikacja (25%), wsparcie emocjonalne (16%). 10% pracowników uczelni przyznaje, że nie wie czym zajmują się asystenci osób niepełnosprawnych. Statystyki testów χ^2 porównujących procentowe wartości wskazań zadań asystenta osoby niepełnosprawnej w opinii pracowników znajduje się w Aneksie nr 11.

Wykres 14. Zadania asystenta osoby z niepełnosprawnością w opinii pracowników



Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

Podsumowując, zdecydowana większość pracowników uczelni deklaruje, że spotyka osoby z niepełnosprawnością w instytucjach, w których pracują. Rzadziej spotykają ich asystentów. Prawie wszyscy deklarują, że osoby z niepełnosprawnością powinny studiować. Barrierami dla studentów z niepełnosprawnością są, w opinii pracowników uczelni, w niemal

równej mierze bariery architektoniczne, jak i społeczno-mentalne. Głównym zadaniem asystenta, według tej grupy, jest pomoc w poruszaniu się i przemieszczaniu.

Analizując zagadnienie funkcji rzeczywistych, jakie mają do spełnienia asystenci studentów niepełnosprawnych można wysunąć następujące wnioski.

Asystenci wypełniają określone zadania zarówno w oparciu o założenia asystentury wynikające z umowy, do której przestrzegania są zobowiązani, jak również odnosząc się do własnych doświadczeń, niejednokrotnie postępując również intuicyjnie. Zapisy w umowie wynikają z oceny funkcjonowania danej osoby oraz informacji zawartych w orzeczeniu, które nie zawsze są pełne, nie zawsze właściwie oddają rzeczywistość. Z informacji uzyskanych od samych asystentów wynika, iż czasami ich zdania podyktowane są wymogami sytuacji, w jakiej się znaleźli, muszą wówczas podejmować konkretne decyzje, jednocześnie szybko i efektywnie reagować.

Do funkcji asystenta (w opinii ich samych) zgodnych z umową, należą:

- funkcja przemieszczeniowa (pomagają osobie przemieszczać się pomiędzy budynkami, salami, piętrami itp.),
- funkcja dydaktyczna (pomagają korzystać z biblioteki celem przygotowania się do zajęć, wspierają również w planowaniu pewnych czynności dydaktycznych, często ze względu na ograniczenia fizyczne czy niepełnosprawności sensoryczne pomagają notować treść zajęć),
- funkcja administracyjna (służą wsparciem podczas wypełniania różnego rodzaju dokumentacji, a także podczas załatwiania spraw administracyjnych na uczelni, w dziekanatach, sekretariatach itp.),
- funkcja obsługowa (dość rzadko wymieniana, gdyż dotyczy pomocy przy czynnościach higienicznych, samoobsługowych),
- funkcja komunikacyjna (komunikacja z drugim człowiekiem, zazwyczaj dotyczy to osób z wadami wzroku i słuchu),
- funkcja wspierająca (dotyczy wsparcia emocjonalnego nakierowanego na studenta z niepełnosprawnością).

Dodatkowo asystenci wykonują zadania wykraczające poza zadania zawarte w umowie. Należą do nich takie funkcje, jak:

- funkcja integrująca (wspólne spędzanie czasu po zajęciach),
- funkcja wspierająca (wsparcie emocjonalne w trudnych momentach),
- funkcja dydaktyczna (pomagają studentowi z niepełnosprawnością przygotować się na zajęcia).

Opinie studentów z niepełnosprawnością na temat funkcji asystentów są podobne, gdyż najczęściej wskazywali na funkcję przemieszczeniową (pomoc przy przemieszczaniu, poruszaniu się), f. dydaktyczną (pomoc przy notowaniu na zajęciach, przygotowaniu się do zajęć), a także funkcję administracyjną (wsparcie podczas dopełniania spraw administracyjnych). Rzadziej wskazywali (podobnie jak asystenci) na funkcje wspierającą, komunikacyjną oraz obsługową. Bardzo podobne wyniki uzyskano w grupie studentów pełnosprawnych oraz pracowników uczelni.

Pozytywnym zjawiskiem okazała się świadomość studentów pełnosprawnych na temat obecności osób z niepełnosprawnością na uczelniach (ponad 80% wskazań), nieco gorzej prezentuje się ich świadomość na temat obecności asystentów (50%). Bardzo zbliżone wyniki uzyskano w grupie pracowników uczelni. Jednakże trudno w tym miejscu ocenić, na jakiej podstawie studenci oraz pracownicy doszukują się symptomów niepełnosprawności w drugim człowieku, być może spotykali takie osoby, nie wiedząc o ich trudnościach.

Studenci pełnosprawni mieli również możliwość wyrażenia opinii, które wsparcie powinno być oferowane studentowi z niepełnosprawnością w największym stopniu. Zdecydowana większość stoi na stanowisku, że wsparcie instrumentalne jest tą formą pomocy, którą najczęściej powinni przejawiać asystenci.

5.3 Czynniki warunkujące funkcje rzeczywiste asystenta studenta niepełnosprawnego

5.3.1 Związek rodzaju niepełnosprawności z funkcjami asystenta

Istotnym zamierzeniem badawczym jest rozpoznanie związku zależności pomiędzy rodzajem niepełnosprawności a funkcjami asystenta. Jednakże dane, które udało się zdobyć były niepełne, nie wszyscy studenci z niepełnosprawnością chcieli udzielać takich informacji. Być może przyczyna tkwi w podejściu i akceptacji własnej niepełnosprawności, podobnie jak wskazują wyniki badań studentów z niepełnosprawnością AGH, które zostały przeprowadzone przez Pawła Rozmusa. Autor stwierdza, że niechętnie oni ujawniają własną niepełnosprawność (P. Rozmus, 2010, s. 93).

5.3.2 Związek wykształcenia asystenta z jego funkcjami

Analizy rzeczywistych funkcji asystenta studenta z niepełnosprawnością zakończono sprawdzeniem związku wykształcenia asystentów z pełnionymi przez nich funkcjami. Podobnie jak w przypadku poprzedniej analizy (rozdział 1.3) zastosowano test χ^2 sprawdzający hipotezę o niezależności obu zmiennych: wskazań w zakresie poszczególnych funkcji pełnionych przez asystenta oraz jego wykształcenia. Ze względu na małą liczebność (N=5) zdecydowano się na wykluczenie osób z wykształceniem średnim z analiz zgodnie z założeniami testu χ^2 . Dlatego zmienna wykształcenie w omawianych analizach przyjmuje dwie wartości: specjalistyczne (pedagogika specjalna, kierunki pochodne²) oraz niespecialistyczne. Analizy przeprowadzono osobno dla każdej z grup: osoby niepełnosprawne oraz asystenci osób niepełnosprawnych.

W grupie asystentów (tabela 7) w przypadku każdej z funkcji poziom istotności testu χ^2 był wyższy niż 0,05 ($p > 0,05$). Nie można zatem odrzucić hipotezy o niezależności funkcji asystenta i jego wykształcenia. Taki wzorzec wyników uzyskano w przypadku wszystkich badanych funkcji. Można więc mówić o niezależności funkcji i wykształcenia, czyli, innymi słowy, z testu wynika, że nie ma powiązania pomiędzy wykształceniem asystenta a pełnionymi przez niego funkcjami - osoby z wykształceniem specjalistycznym i niespecialistycznym tak samo często wskazują poszczególne funkcje.

Tabela 7. Funkcje rzeczywiste asystenta osoby niepełnosprawnej wskazywane przez asystenta a wykształcenie asystenta

Zadania	Wykształcenie asystenta – wyższe niespecialistyczne N=46		Wykształcenie asystenta - wyższe specjalistyczne N=22		Statystyki testu niezależności zmiennych		
	Liczba wskazań	Procent ogółem	Liczba wskazań	Procent ogółem	Wartość testu χ^2 Pearsona	Stopnie swobody	Istotność
Przemieszczanie się	36	78,3%	19	86,4%	0,632 ^a	1	0,427
Przygotowanie do zajęć	28	60,9%	12	54,5%	0,246 ^a	1	0,620
Notowanie	19	41,3%	14	63,6%	2,971 ^a	1	0,085
Biblioteka	26	56,5%	9	40,9%	1,452 ^a	1	0,228
Sprawy administracyjne	19	41,3%	10	45,5%	0,105 ^a	1	0,746
Higiena	4	8,7%	5	22,7%	2,552 ^a	1	0,110

² Np. oligofrenopedagogika, suropedagogika, tyflopädagogika, terapia pedagogiczna, asystent osoby niepełnosprawnej

Komunikacja	3	6,5%	3	13,6%	0,936 ^a	1	0,333
Wsparcie emocjonalne	1	2,2%	3	13,6%	3,532 ^a	1	0,060

Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

Podobną procedurę powtórzono w grupie osób niepełnosprawnych – przecięto każdą ze zmiennych opisujących funkcje asystenta przez wykształcenie asystenta, żeby sprawdzić związek postrzeganych przez osoby niepełnosprawne funkcji z wykształceniem ich asystentów. Ponownie użyto testu χ^2 i ponownie sprawdzono, dla których funkcji test χ^2 okazał się istotny statystycznie ($p < 0,05$). W większości przypadków (tabela 8) poziom istotności był większy niż 0,05, co wskazuje na brak powiązań rodzaju wykształcenia asystenta z pełnionymi przez niego funkcjami. Wyjątek stanowi funkcja – notowanie, dla której $\chi^2(1, N=68)=4,271$; $p=0,039$, co sugeruje istnienie związku pomiędzy tą funkcją a wykształceniem. Należy być jednak ostrożnym przy formułowaniu zdecydowanych wniosków ze względu na małe liczebności.

Tabela 8. Funkcje rzeczywiste asystenta osoby niepełnosprawnej wskazywane przez osobę z niepełnosprawnością a wykształcenie asystenta

Zadania	Wykształcenie asystenta – niespecjalistyczne N=46		Wykształcenie asystenta – specjalistyczne N=22		Statystyki testu niezależności zmiennych		
	Liczba wskazań	Procent ogółem	Liczba wskazań	Procent ogółem	Wartość testu χ^2 Pearsona	Stopnie swobody	Istotność
Przemieszczanie się	31	67,4%	18	81,8%	1,538 ^a	1	0,215
Przygotowanie do zajęć	23	50,0%	10	45,5%	,123 ^a	1	0,726
Notowanie	17	37,0%	14	63,6%	4,271 ^a	1	0,039
Biblioteka	24	52,2%	6	27,3%	3,743 ^a	1	0,053
Sprawy administracyjne	19	41,3%	10	45,5%	,105 ^a	1	0,746
Higiena	1	2,2%	3	13,6%	3,532 ^a	1	0,060
Komunikacja	3	6,5%	4	18,2%	2,191 ^a	1	0,139
Wsparcie emocjonalne	8	17,4%	2	9,1%	,817 ^a	1	0,366

Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

Z przeprowadzonych analiz wynika, że wykształcenie asystenta (wyższe specjalistyczne vs wyższe niespecjalistyczne) nie ma związku z deklarowanymi funkcjami rzeczywistymi asystenta, w zasadzie w żadnej z grup. Można jedynie wspomnieć, że w grupie osób z niepełnosprawnością pewne odstępstwo od tej reguły obserwuje się w przypadku

funkcji „notowanie”. Jednak wniosek o powiązaniu rodzaju wykształcenia z tą funkcją, a tym bardziej o wpływie wykształcenia na funkcję „notowanie” wymagałby dokładniejszych analiz na większych próbach.

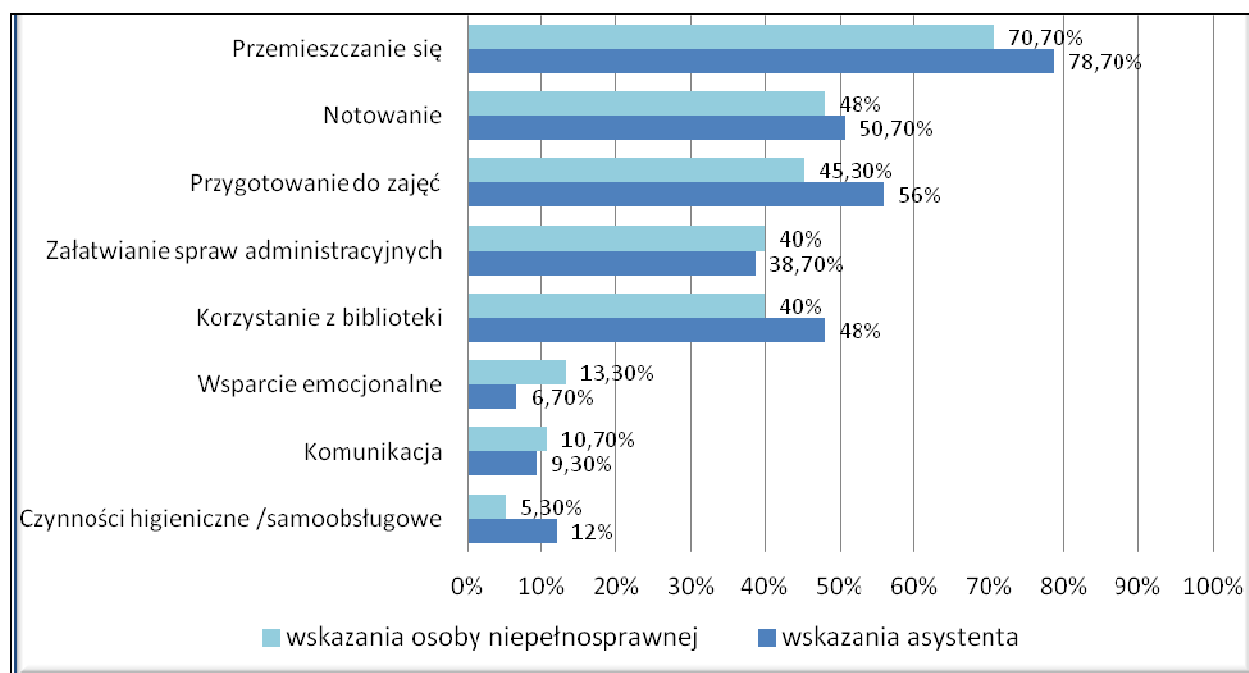
Jednakże przyczyną może być nie odpowiedni dobór, dopasowanie studentów do kierunków/specjalności. Być może powszechność i masowość kształcenia na poziomie wyższym sprawiła, że nie przywiązuje się zbyt dużej wagi do kandydatów na studentów pod względem ich motywacji do podjęcia takiego kierunku, osobowości, cech charakteru jako istotnych czynników kształtujących ich przyszłe postawy, jako pracowników. Drugim prawdopodobnym czynnikiem może być wzrost pewności siebie i przecenianie siebie jako specjalisty w danym zakresie, co w konsekwencji prowadzi do braku profesjonalizmu i powierzchowności prowadzonych działań. Brak związku wykształcenia z realizacją funkcji rzeczywistych może mieć właśnie te czynniki u swojego podłoża.

5.4 Rozbieżności między funkcjami założonymi i faktycznie spełnianymi przez asystenta studenta niepełnosprawnego

Aby określić zbieżność funkcji rzeczywistych asystenta osoby niepełnosprawnej wskazywanych przez osoby niepełnosprawne oraz asystentów osób niepełnosprawnych zestawiono ze sobą odpowiedzi osób niepełnosprawnych i ich asystentów na pytania o pełnione przez asystentów funkcje (pytania otwarte). Obliczenia statystyczne wykonano testem χ^2 niezależności zmiennych.

Na poniższym wykresie zaprezentowano zestawienie wyników dotyczących funkcji asystenta uzyskanych od grupy osób z niepełnosprawnością jak również ich asystentów. Graficzna prezentacja uzyskanych informacji łatwiej pozwala dostrzec zachodzące relacje.

Wykres 15. Funkcje rzeczywiste asystenta osoby niepełnosprawnej w opiniach osób z niepełnosprawnością i asystentów osób niepełnosprawnych



Zródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

Patrząc na wartości testu χ^2 oraz ich istotności (Aneks nr 12) widać, że tylko w jednym przypadku – udzielania wsparcia emocjonalnego – związek okazał się nieistotny statystycznie ($p=0,069$), choć wartość poziomu istotności była bliska kryterium $p=0,05$. W przypadku pozostałych funkcji rzeczywistych pełnionych przez asystentów osób niepełnosprawnych wyniki były istotne statystycznie ($p<0,001$). A zatem asystenci i osoby z niepełnosprawnością na ogół podobnie opisują funkcje asystentów, wskazując je równie często. Wzór ten jest inny w przypadku wsparcia emocjonalnego, które jest wymieniane częściej przez osoby niepełnosprawne (13,3% wskazań) niż przez ich asystentów (6,7%). Warto jednak zauważyć, że w przypadku obu grup osób ta funkcja jest zdecydowanie rzadko wymieniana jako pełniona przez asystenta.

Z zestawienia ze sobą wskazań osób z niepełnosprawnością i ich asystentów co do pełnionych przez tych ostatnich funkcji wynika, że zasadniczo te dwie grupy zgadzają się ze sobą, jeśli chodzi o rzeczywiste funkcje asystenta. Taki wniosek wynika również z analiz każdej z grup oddzielnie (poprzedni podrozdział).

Kolejną analizą zgodnie z postawionymi problemami badawczymi było sprawdzenie różnic między osobami niepełnosprawnymi oraz ich asystentami w zakresie poziomu

aktualnie udzielanego wsparcia. Na podstawie wykorzystanego narzędzia badawczego Berlińskiej Skali Wsparcia Społecznego uwzględniono cztery rodzaje wsparcia: emocjonalne, instrumentalne, informacyjne i buforująco-ochronne. Decyzja o wyborze testu statystycznego do testowania różnic pomiędzy wskaźnikami wsparcia w grupie osób z niepełnosprawnością oraz w grupie asystentów tych osób została poprzedzona badaniem rozkładów tych wskaźników. Ze względu na wielkość próby mniejszą od 100 do badania rozkładów wskaźników wsparcia użyto testu Shapiro-Wilka, który sprawdza normalność rozkładów i jest stosowany w przypadku małych prób (Bedyńska, Cypryańska, 2013). Wyniki testów normalności uwzględnionych wskaźników dla poszczególnych wymiarów wsparcia społecznego okazały się istotne statystycznie (istotność testów wszystkich wskaźników $< 0,05$). Wartości testu Shapiro-Wilka dla poszczególnych wskaźników były następujące: wsparcie emocjonalne – asystenci $W(75)=0,904$; $p<0,001$; wsparcie emocjonalne – osoby niepełnosprawne $W(75)=0,846$; $p<0,001$; wsparcie instrumentalne – asystenci $W(75)=0,816$; $p<0,001$; wsparcie instrumentalne - osoby niepełnosprawne $W(75)=0,796$; $p<0,001$; wsparcie informacyjne – asystenci $W(75)=0,859$; $p<0,001$; wsparcie informacyjne - osoby niepełnosprawne $W(75)=0,886$; $p<0,001$; wsparcie buforująco-ochronne – asystenci $W(75)=0,954$; $p=0,008$; wsparcie buforująco-ochronne - osoby niepełnosprawne - osoby niepełnosprawne $W(75)=0,951$; $p=0,006$. A zatem można stwierdzić, że rozkłady wszystkich wskaźników wsparcia różnią się od rozkładu normalnego.

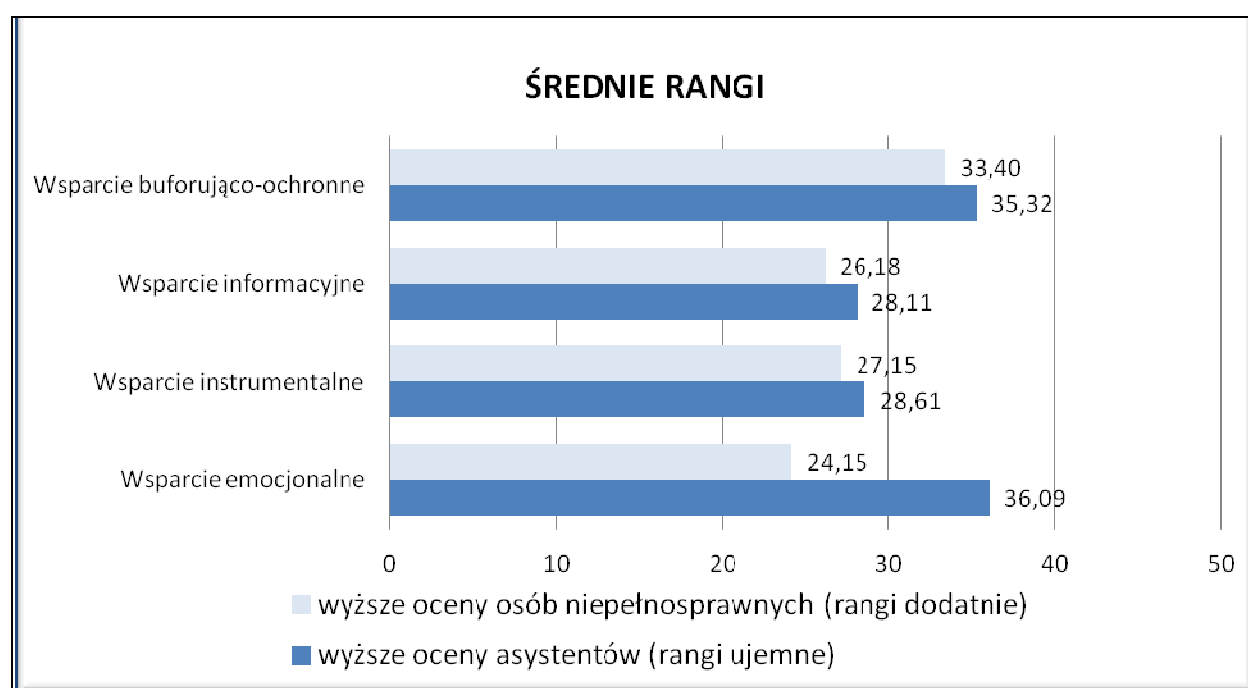
W związku z tym, że rozkłady wskaźników wsparcia odbiegają od rozkładu normalnego do określenia różnic w poziomach poszczególnych typów wsparcia pomiędzy osobami z niepełnosprawnością a ich asystentami zastosowano nieparametryczny test znaków rangowych Wilcoxon dla prób zależnych. Test ten porównuje różnice w poziomie wsparcia między osobą niepełnosprawną i jej asystentem a następnie oblicza średnią rangę dla dwóch typów różnic: gdy osoba niepełnosprawna wskazuje na wyższy poziom wsparcia niż jej asystent oraz gdy asystent wskazuje na wyższy poziom wsparcia niż osoba niepełnosprawna. Wartość liczbowa średniej rangi może być interpretowana w kategoriach średniej wielkości różnicy w opiniach obu grup osób badanych. Im wyższa średnia ranga tym większa łączna różnica o danym kierunku (Bedyńska, Cypryańska, 2013).

Tabela 9. Wartości statystyk testu znaków rangowych Wicoxona porównujących poziom wsparcia w opiniach osób z niepełnosprawnością i ich asystentów.

	Rodzaj wsparcia			
	Wsparcie emocjonalne	Wsparcie instrumentalne	Wsparcie informacyjne	Wsparcie buforująco-ochronne
Statystyka Z testu Wilcoxona	-2,290	-1,233	-2,593	-1,253
Istotność	0,022	0,218	0,010	0,210

Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

Wykres 16. Różnice w postrzeganiu wsparcia pomiędzy osobami z niepełnosprawnością a ich asystentami



Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

W przypadku wsparcia emocjonalnego średnia ranga dla rang ujemnych okazała się wyższa (36,09) niż średnia ranga dla rang dodatnich (24,15), a statystyka $Z(75)=-2,290$; $p=0,022$, co oznacza, że osoby niepełnosprawne różnią się istotnie od swoich asystentów w zakresie oceny wsparcia emocjonalnego ($p<0,05$). Relacje średnich rang wskazują, że więcej jest takich przypadków, w których asystenci oceniają wsparcie emocjonalne jakiego udzielają wyżej niż osoby niepełnosprawne, którymi się opiekują. Innymi słowy, asystenci oceniają udzielane osobom niepełnosprawnym wsparcie wyżej niż odbierają je osoby niepełnosprawne.

W przypadku wsparcia instrumentalnego średnia ranga dla rang ujemnych okazała się wyższa (28,61) niż średnia ranga dla rang dodatnich (27,15), ale statystyka $Z(75)=-1,233$;

$p=0,218$, co oznacza, że nie można stwierdzić istotnych różnic pomiędzy osobami niepełnosprawnymi a ich asystentami w zakresie oceny wsparcia instrumentalnego ($p<0,05$). Zatem obie badane grupy oceniają instrumentalne wsparcie asystenckie podobnie.

W przypadku wsparcia informacyjnego średnia ranga dla rang ujemnych okazała się wyższa (28,11) niż średnia ranga dla rang dodatnich (26,18), a statystyka $Z(75)=-2,593$; $p=0,010$, co oznacza, że osoby niepełnosprawne różnią się istotnie od swoich asystentów w zakresie oceny wsparcia informacyjnego ($p<0,05$). Relacje średnich rang wskazują, że więcej jest takich przypadków, w których asystenci oceniają wsparcie informacyjne wyżej niż osoby niepełnosprawne, którymi się zajmują. A zatem wsparcie informacyjne oceniane jest wyżej przez asystentów niż przez ich podopiecznych.

W przypadku wsparcia buforująco-ochronnego średnia ranga dla rang ujemnych okazała się wyższa (35,32) niż średnia ranga dla rang dodatnich (33,40), ale statystyka $Z(75)=-1,253$; $p=0,210$, co oznacza, że nie można stwierdzić istotnych różnic pomiędzy osobami niepełnosprawnymi a ich asystentami w zakresie oceny wsparcia buforująco-ochronnego ($p<0,05$). Zatem obie badane grupy oceniają buforująco-ochronne wsparcie asystenckie podobnie.

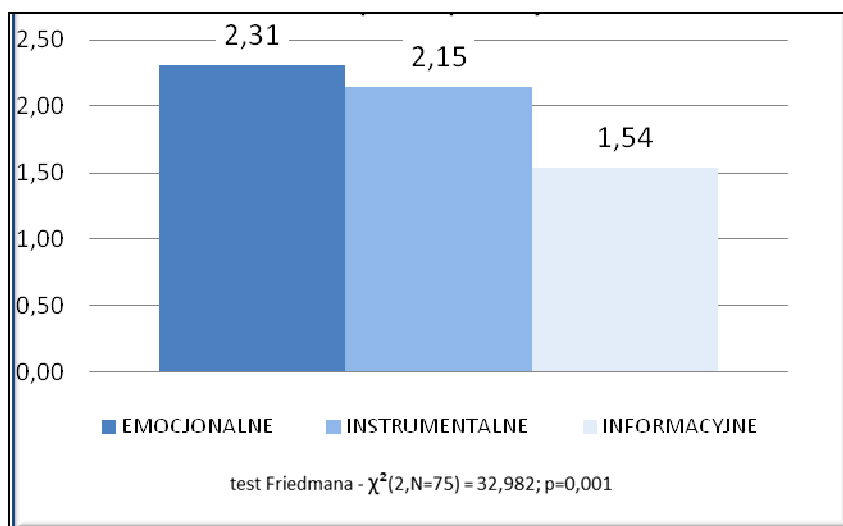
Podsumowując te zagadnienia, osoby niepełnosprawne różnią się od swoich asystentów w zakresie oceny wsparcia emocjonalnego oraz oceny wsparcia informacyjnego. Asystenci uważają, że udzielają więcej wsparcia emocjonalnego i informacyjnego niż jest to odbierane przez osoby niepełnosprawne. Innymi słowy osoby niepełnosprawne uważają, że otrzymują mniej tego rodzaju wsparcia niż sądzą ich asystenci. W zakresie wsparcia instrumentalnego oraz wsparcia buforująco-ochronnego nie ma różnic pomiędzy asystentami i osobami niepełnosprawnymi, a zatem wsparcie instrumentalne i buforująco-ochronne udzielane przez asystentów obie badane grupy postrzegają tak samo.

Kolejne zagadnienie dotyczy relacji między wskaźnikami wsparcia w każdej z grup badanych: w grupie osób z niepełnosprawnością oraz ich asystentów.

Relacje między trzema wskaźnikami wsparcia stworzonymi na podstawie pytań Berlińskiej Skali Wsparcia Społecznego w grupie osób niepełnosprawnych zbadano za pomocą nieparametrycznego testu Friedmana dla więcej niż dwóch prób zależnych, który został wybrany z uwagi na rozkłady zmiennych odbiegające od rozkładu normalnego (opis wyników testu normalności rozkładów podano w poprzednim rozdziale) i jest

nieparametrycznym odpowiednikiem ANOVY. Uwzględniono trzy wymiary wsparcia: emocjonalne, instrumentalne i informacyjne. Różnice pomiędzy tymi trzema rodzajami wsparcia okazały się istotne statystycznie na poziomie 0,05 – statystyka $\chi^2(2, N=75) = 32,982$; $p=0,001$. Dodatkowo zbadano różnice w ocenie wsparcia w parach wskaźników, żeby sprawdzić który konkretnie wskaźnik różni się istotnie od każdego z pozostałych. Użyto testu znaków rangowych Wilcoxon do dwóch prób zależnych. Wyniki istotne statystycznie uzyskano dla par: wskaźnik emocjonalny vs wskaźnik informacyjny ($Z=-5,448$; $p=0,001$) oraz wskaźnik informacyjny vs wskaźnik instrumentalny ($Z=-5,299$; $p=0,001$), co oznacza, że wskaźnik informacyjny jest w grupie osób niepełnosprawnych istotnie niższy niż wskaźnik instrumentalny oraz wskaźnik emocjonalny. Wartości średnich przedstawiono na wykresie 6.

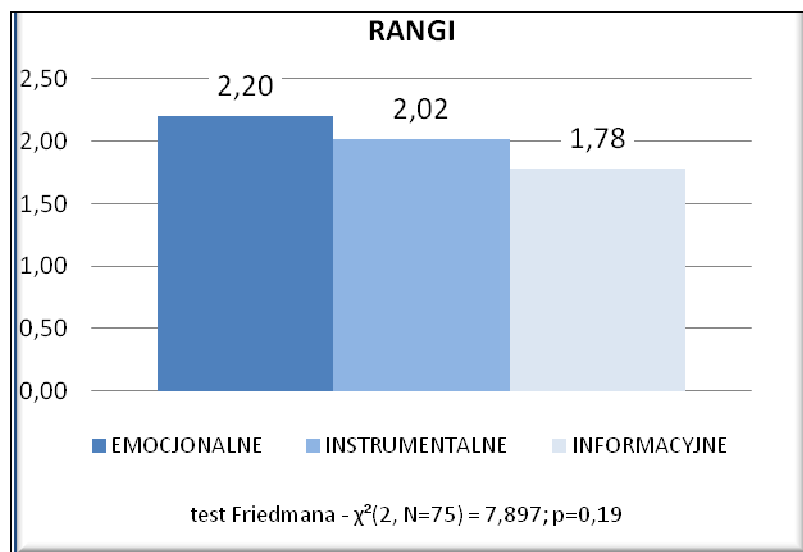
Wykres 17. Poziom poszczególnych wymiarów wsparcia w grupie osób z niepełnosprawnością



Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

Różnice poziomu wsparcia sprawdzano również w grupie asystentów osób niepełnosprawnych. Ponownie ze względu na odbiegające od normalności rozkłady zmiennych zastosowano test nieparametryczny Friedmana dla więcej niż dwóch prób zależnych. Test ten oparty jest na statystyce χ^2 . Wartość statystyki testu Friedmana nie przekroczyła istotnie wartości krytycznej $\chi^2(2, N=75) = 7,897$; $p=0,19$, co oznacza, że w tej grupie różnice między wskaźnikami okazały się nieistotne statystycznie – poziom żadnego ze wskaźników nie odbiega istotnie od pozostałych.

Wykres 18. Poziom poszczególnych wymiarów wsparcia w grupie asystentów osób z niepełnosprawnością



Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

Relacje pomiędzy poszczególnymi wskaźnikami skonstruowanymi w oparciu o Berlińską Skalę Wsparcia Społecznego układają się inaczej w każdej z badanych grup. W grupie asystentów różnice w poziomach wskaźników: emocjonalnego, instrumentalnego oraz informacyjnego są nieistotne, a zatem asystenci uznają, że udzielają każdego z tych rodzajów wsparcia w takim samym stopniu. W grupie osób niepełnosprawnych sytuacja wygląda nieco inaczej – osoby niepełnosprawne oceniają, że otrzymują od asystentów istotnie mniej wsparcia informacyjnego w porównaniu ze wsparciem emocjonalnym i instrumentalnym.

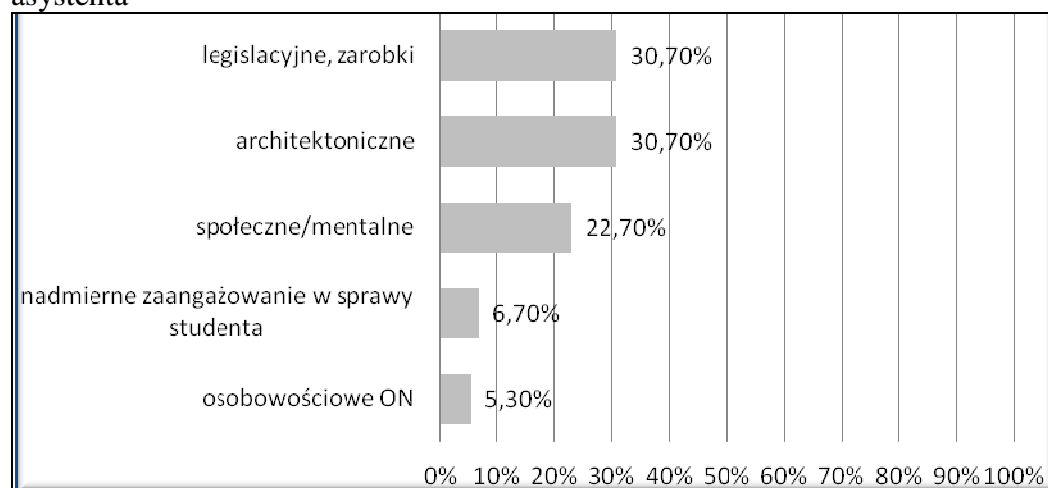
5.5 Proponowane zmiany w zakresie funkcjonowania asystentów w celu zmniejszenia ewentualnej dychotomii funkcji antycypowanych i faktycznych w opinii asystentów i studentów z niepełnosprawnością

Poza pytaniami o funkcje asystenta zadano również pytania osobom z niepełnosprawnością i ich asystentom dodatkowo pytania otwarte pogłębiające obraz pracy asystenta na uczelni wyższej. Pytano o trudności, proponowane zmiany, czynniki wpływające na tę pracę. Odpowiedzi na poszczególne pytania pokategoryzowano i poddano analizom ilościowym. W każdym przypadku uszeregowano kategorie odpowiedzi według częstości występowania oraz przeprowadzono analizy za pomocą testu χ^2 dające odpowiedź jak bardzo

obserwowane rozkłady wyników dla poszczególnych kategorii odpowiedzi odbiegają od rozkładów oczekiwanych (założona wartość oczekiwana 50%), co pozwala stwierdzić które z kategorii odpowiedzi wymieniane są przeciętnie często, a które szczególnie często lub szczególnie rzadko.

Najczęściej wymieniane przeszkody utrudniające pracę asystenta to obiektywne czynniki legislacyjne i finansowe (30,7%) oraz architektoniczne (30,7%). Rzadziej wymieniane są społeczne i mentalne utrudnienia (22,7%). Asystenci wspominają też swoje nadmierne zaangażowanie w pracę (6,7%) oraz osobowość osoby niepełnosprawnej jako czynniki przeszkadzające w pracy (5,3%). Graficzną prezentację wyników pokazuje wykres 8.

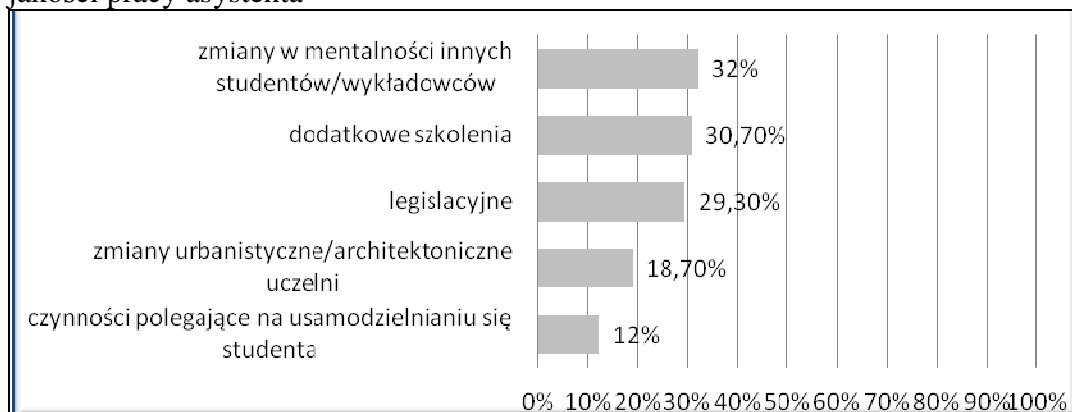
Wykres 19. Postrzegane przez asystenta osoby niepełnosprawnej przeszkody w pracy asystenta



Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

Podobną procedurę zastosowano w przypadku pytania o zmiany proponowane przez asystentów w celu poprawy jakości ich pracy. Wszystkie proponowane zmiany wymieniane były dość rzadko (istotne statystycznie ($p < 0,001$) testy χ^2 testujące różnice pomiędzy rozkładami zmiennych a rozkładami oczekiwanymi (50%) – Tabela 14, Aneks nr 13). Najczęściej wymieniano zmiany w mentalności otoczenia – studentów i wykładowców (32%), szkolenia (30,7%) oraz zmiany legislacyjne (29,3%). Wymieniano też zmiany architektoniczne, urbanistyczne na uczelni (18,7%) oraz rozwój studenta w kierunku usamodzielnienia się (12%). Graficzną prezentację wyników pokazuje wykres 9.

Wykres 20. Proponowane przez asystenta osoby niepełnosprawnej zmiany w celu poprawy jakości pracy asystenta

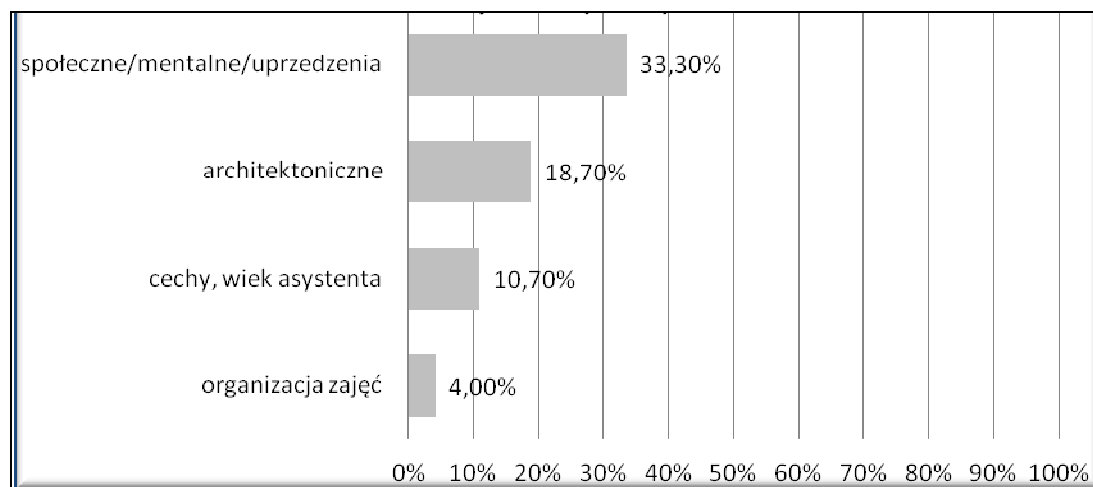


Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

Na podstawie prowadzonych badań Tamara Cierpiałowska stwierdza, iż studenci ośrodków akademickich z terenu całego kraju ocenili, że poziom udzielanego wsparcia jest wysoki, a doświadczanych barier społecznych – niski. Istotne jest również to, że na każdej z uczelni funkcjonowała instytucja pełnomocnika do spraw osób niepełnosprawnych (T. Cierpiałowska 2009, s. 141). Wyniki te odbiegają od uzyskanych w niniejszych badaniach, czego przyczyną może być fakt prowadzenia badań na uczelniach państwowych oraz w pierwszych badaniach brano pod uwagę tylko bariery społeczne, w obecnych – społeczne, architektoniczne, mentalne, osobowościowe itd.

Osoby niepełnosprawne były pytane o przeszkody w pracy swojego asystenta. Najczęściej wymieniano czynniki społeczne, mentalne i uprzedzenia (33,3%). Rzadziej wspomniano przeszkody architektoniczne (18,7%), a zdecydowanie rzadziej cechy i wiek asystenta (10,7%) oraz organizację zajęć (4%). Graficzną prezentację wyników pokazuje wykres 10. Wszystkie te wskazania można uznać za pojawiające się stosunkowo rzadko (istotne statystycznie ($p < 0,001$) testy χ^2 - Tabela 15, Aneks nr 13).

Wykres 21. Postrzegane przez osobę z niepełnosprawnością przeszkody w pracy asystenta



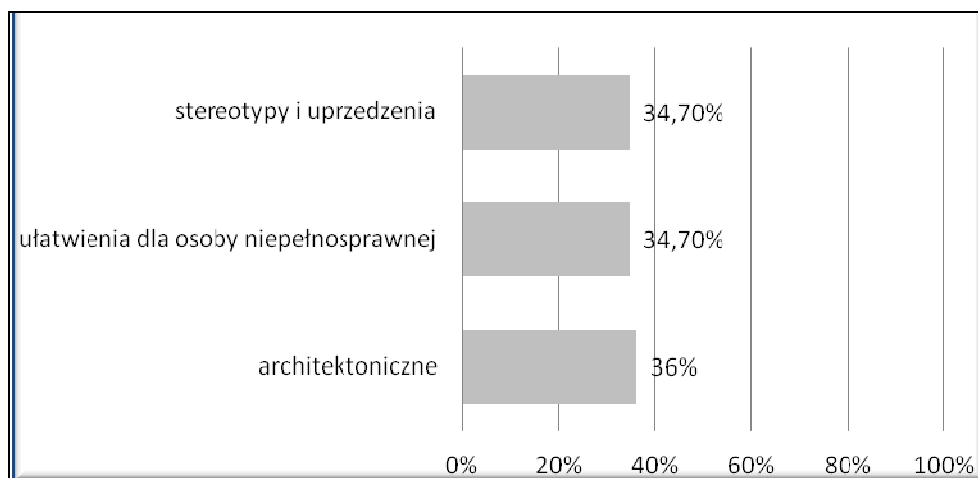
Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

Porównywalne efekty dały badania Katarzyny Leszczyńskiej, która analizowała wypowiedzi studentów z niepełnosprawnością AGH. Autorka konkluduje, że dla tych studentów „problemy w mniejszym stopniu mają charakter biologiczny, a w większym społeczny” (K. Leszczyńska, 2010, s. 54).

Podobne badania prowadzono na Uniwersytecie Zielonogórskim pod kierunkiem Heleny Ochonczenko i Grażyny Miłowskiej. Wg wskazań tamtejszych studentów za najważniejsze problemy studentów z niepełnosprawnością to „pokonywanie barier architektonicznych, warunki studiowania, umożliwienie korzystania z pomocy społecznej oraz świadczeń uczelni” (H. Ochonczenko, G. Miłowska (red.), 2005, s. 105). Wyniki tych badań nie uwzględniły barier społecznych, uprzedzeń.

Osoby niepełnosprawne pytane o to, co zmieniłyby w celu poprawy swojej sytuacji na uczelni wymieniają trzy elementy: stereotypy i uprzedzenia (34,7%), ułatwienia dla osób niepełnosprawnych (34,7%) oraz czynniki architektoniczne (36%). Graficzną prezentację wyników pokazuje wykres 11. Wszystkie te elementy wymieniane są istotnie rzadko (testy χ^2 istotne statystycznie $p < 0,001$; rozkłady zmiennych odbiegają in minus od założonej wartości 50%; żaden z nich nie wybija się wyraźnie na tle pozostałych – Tabela 16, Aneks nr 13).

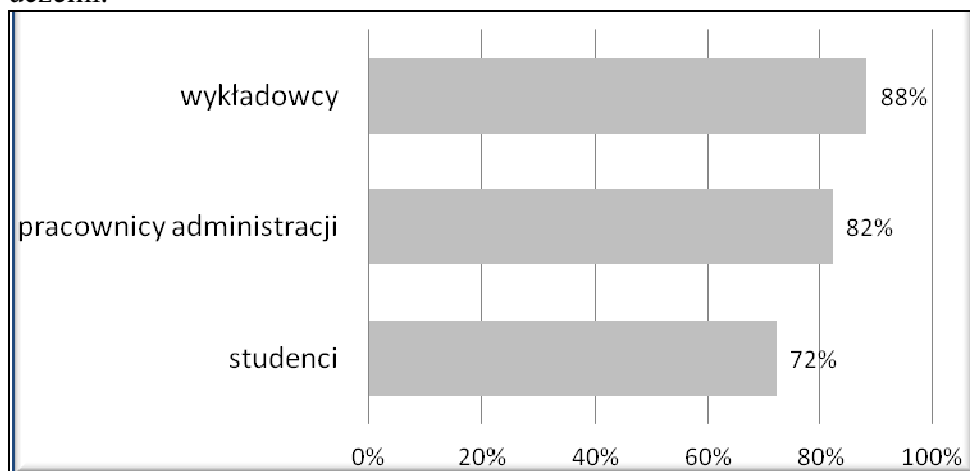
Wykres 22. Zmiany w celu poprawy sytuacji osób z niepełnosprawnością w ich opinii



Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

Studentów z niepełnosprawnością pytano również o akceptację wsparcia asystenckiego przez poszczególne grupy na uczelni. Wykładowców wymieniono najczęściej jako tych akceptujących wsparcie asystenckie (88%). Kolejne grupy to pracownicy administracji (82%) oraz studenci (72%). Graficzną prezentację wyników pokazuje wykres 12. Przeprowadzono testy χ^2 testujące różnice rozkładów badanych zmiennych oraz rozkładu oczekiwanego (50%) i wszystkie trzy okazały się istotne statystycznie ($p < 0,001$) – Tabela 17, Aneks nr 13. Biorąc pod uwagę wysokie wartości procentowe wskazań można mówić o wysokiej deklarowanej akceptacji roli asystenta osoby niepełnosprawnej przez wszystkie pytane grupy.

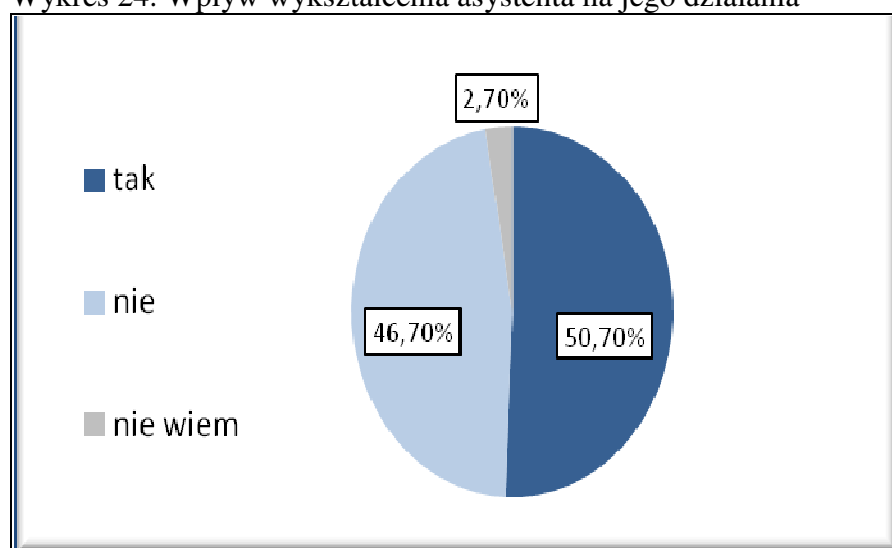
Wykres 23. Akceptacja wsparcia asystenckiego przez poszczególne grupy społeczne na uczelni.



Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

Na koniec tej sesji pytań osoby niepełnosprawne poproszone zostały o odpowiedź czy wykształcenie ma wpływ na pracę asystenta. Odpowiedzi sugerują brak wyraźnego stanowiska na ten temat. Tak samo liczna grupa uważa, że wykształcenie ma wpływ (50,7%), jak i, że nie ma wpływu (46,7%). Graficzną prezentację wyników pokazuje wykres 13. Poziom istotności testów χ^2 przekraczający wartość krytyczną 0,05 również potwierdza brak powiązania pomiędzy pracą asystenta a jego wykształceniem w opinii osób niepełnosprawnych (Tabela 18, Aneks nr 13).

Wykres 24. Wpływ wykształcenia asystenta na jego działania



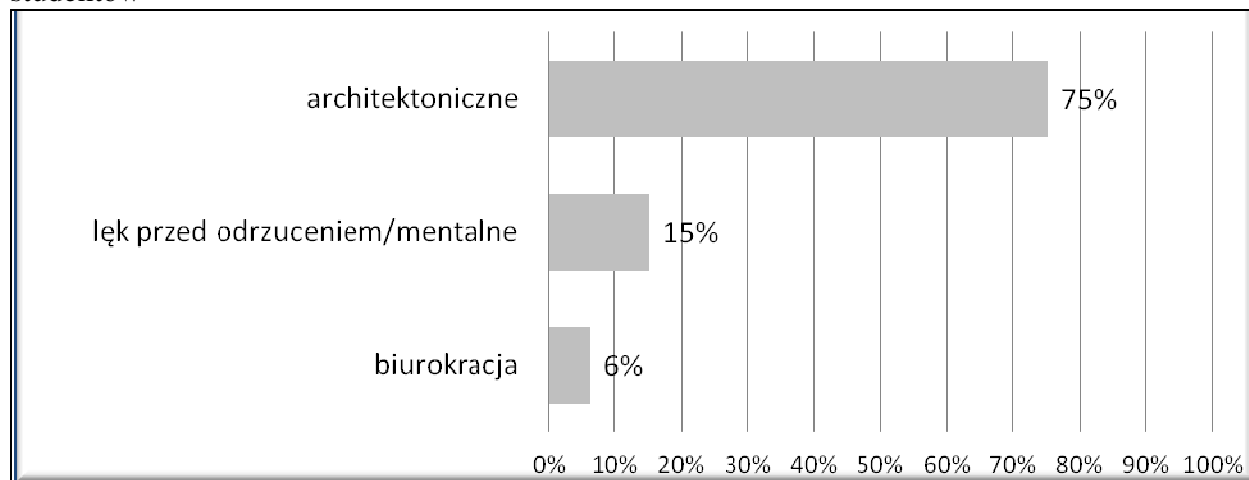
Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

Warto zatem zwrócić uwagę na ograniczenia analiz ilościowych w przypadku zmiennych jakościowych i małych liczebności w poszczególnych kategoriach. Wyciągając wnioski należy mieć na uwadze, że powyższe analizy ilościowe są jedynie dobrym punktem wyjścia do pogłębionych analiz jakościowych, nie wyczerpują jednak możliwości analiz powyższych danych.

W opinii studentów pełnosprawnych największą barierą w funkcjonowaniu osoby z niepełnosprawnością na uczelni są kwestie architektoniczne (75% składa taką deklarację; test χ^2 istotny statystycznie $p < 0,001$). Pozostałe bariery: psychologiczno-mentalne oraz biurokratyczne, wymieniane są istotnie rzadko (test χ^2 istotny statystycznie $p < 0,001$) – wskazania na poziomie, odpowiednio, 15% i 6%. Statystyki testów χ^2 porównujących

procentowe wartości wskazań barier dla osoby niepełnosprawnej w opinii studentów (tabela 19, Aneks nr 13).

Wykres 25. Bariery napotymane przez osoby z niepełnosprawnością w opinii pozostałych studentów

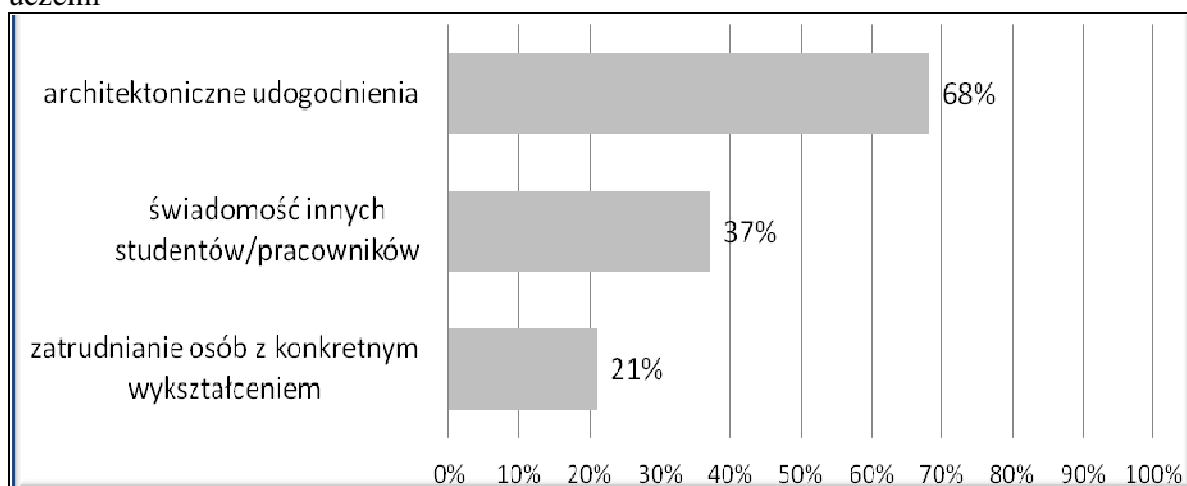


Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

Potwierdzeniem tych wyników mogą być badania przeprowadzone przez Krystynę D. Rzedziecką, w których studenci w ponad 59% wskazują na istnienie barier. Tutaj również bariery architektoniczne stanowią największy procent (49,3%). Na występowanie barier psychospołecznych, tkwiących w ludziach wskazało 10%. Na aspekt związany z biurokracją, nadmierną dokumentacją nie zwrócono uwagi (K.D. Rzedziecka, 2003, s. 271).

Na zakończenie zapytano tę grupę respondentów o proponowane zmiany, aby poprawić sytuację osób z niepełnosprawnością. Najwięcej studentów zaproponowało udogodnienia architektoniczne (68%) – test χ^2 istotny statystycznie na poziomie $p < 0,001$ – tabela 20, Aneks nr 13. Kolejna pod względem liczebności grupa wspomniała o podniesieniu świadomości innych studentów i pracowników uczelni (37%). 21% zasugerowała zatrudnienie osób z konkretnym wykształceniem. Ten ostatni wynik okazał się jednak istotnie niższy.

Wykres 26. Sugerowane przez studentów zmiany w sytuacji osób z niepełnosprawnością na uczelni



Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

Podsumowując, zdecydowana większość studentów pełnosprawnych deklaruje, że spotyka osoby niepełnosprawne na swoich uczelniach. Rzadziej spotykają ich asystentów. Prawie wszyscy deklarują, że osoby z niepełnosprawnością powinny studiować. Za główne bariery dla studentów z niepełnosprawnością w polskich uniwersytetach uważają bariery architektoniczne, i to są również kwestie wymieniane w pierwszej kolejności jako elementy wymagające zmiany. W konsekwencji sądzą, że głównym zadaniem asystenta jest pomoc osobie z niepełnosprawnością w przemieszczaniu się. Zapytani o wsparcie uważają w większości, że powinno być ono udzielane i powinno to być przede wszystkim wsparcie instrumentalne.

Część IV. Propozycje rozwiązań praktycznych

Z roku na rok polskie uczelnie coraz lepiej dostosowują się do potrzeb osób z niepełnosprawnością. Problemy z poruszaniem się i inne dysfunkcje organizmu nie są już dziś przeszkodą, aby studiować.

W 1999 r. na polskich uczelniach było mniej niż dwa tysiące studentów z niepełnosprawnością. Do 2014 r. ta liczba wzrosła ponad piętnastokrotnie.

Normą stało się uruchamianie na uczelniach Biur ds. Osób Niepełnosprawnych lub powoływanie Pełnomocników Rektora ds. Osób Niepełnosprawnych. Udzielają oni wsparcia studentom w rozwiązywaniu ich problemów na uczelni i reprezentują ich interesy w środowisku akademickim.

W ostatnich latach polskie uczelnie znacznie rozbudowywały swoje kampusy i zmodernizowały je. We wszystkich większych uczelniach powstały już pracownie usług cyfryzacyjnych, które wypożyczają specjalistyczny sprzęt (dyktafony, GPS, lupy powiększające, powiększalniki, notebooki czy system FM wspomagający słyszenie). Pracownie przekształcają też drukowane materiały dydaktyczne do potrzeb studentów z dysfunkcją wzroku.

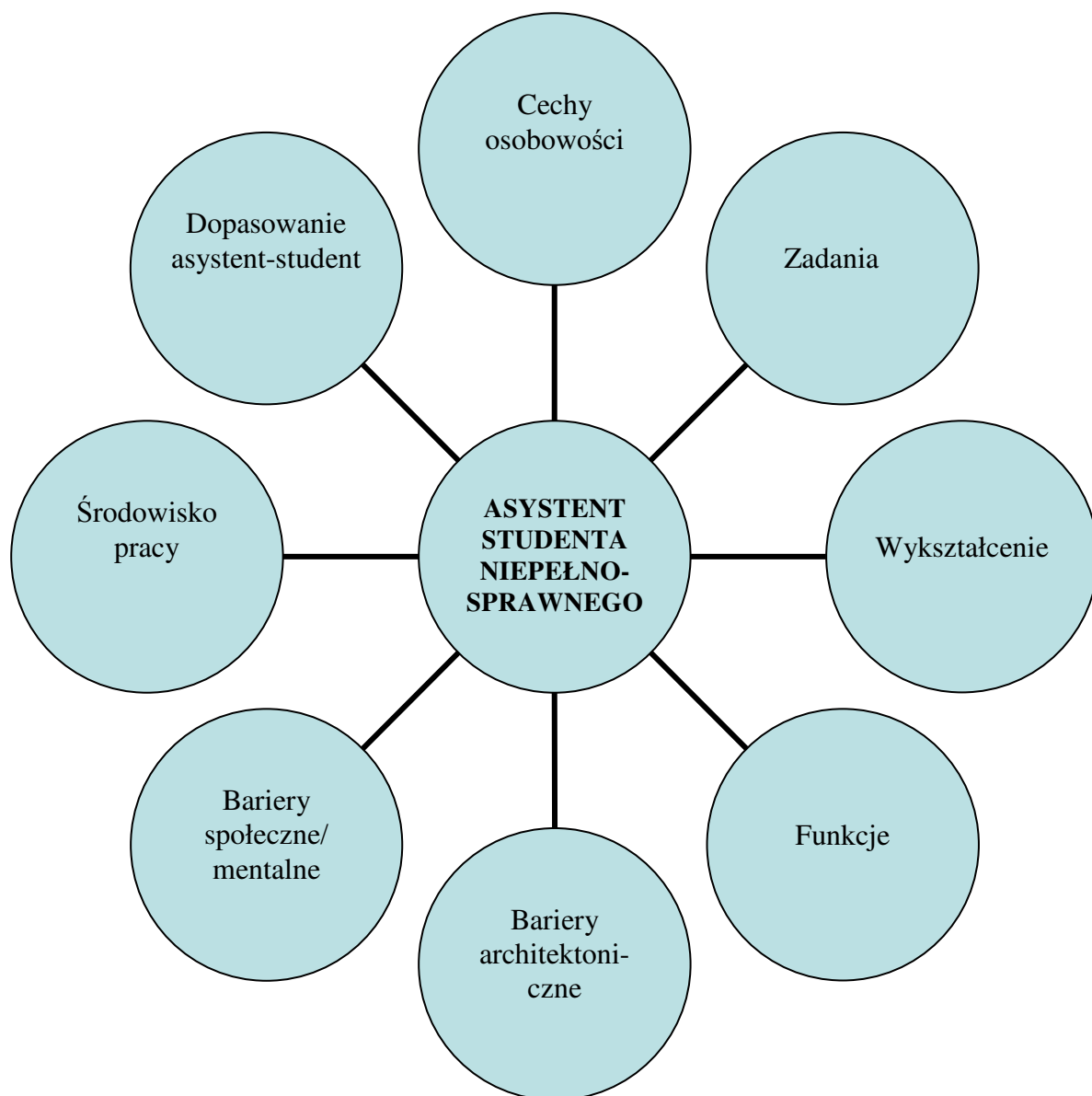
Duże uczelnie udostępniają swoim studentom pokoje w dostosowanych do ich potrzeb akademikach. Uczelnie organizują też swoim niepełnosprawnym studentom wiele dodatkowych zajęć i usług specjalistycznych, uwzględniających ich potrzeby.

Wiele uczelni oferuje również usługi asystenckie, które obejmują pomoc w sporządzaniu notatek, w przemieszczaniu się po uczelnianych budynkach czy w odszukiwaniu materiałów w bibliotekach.

Asystent dla osób z niepełnosprawnością jest osobą, dzięki której ktoś może rozpocząć „nowe życie” – pełne aktywności, realizacji celów życiowych, nawiązywania i podtrzymywania kontaktów społecznych. Od tego, jak asystent będzie do swoich zadań przygotowany, w dużym stopniu zależy, jak będzie wspierał daną osobę. Stąd zarówno przygotowanie merytoryczne, jak i cechy osobowości pozwalają odpowiednio i mądrze pomagać.

Na polskich uczelniach wyższych asystenci przechodzą specjalne przygotowanie, do pełnienia tej roli, są rekrutowani przez specjalne komisje, a na koniec (w większości) są dopasowywani (ze względu na liczne kryteria) do studentów (czy też kandydatów na studia) z niepełnosprawnością.

„Quasi model” asystentury na rzecz studentów z niepełnosprawnością



Źródło: opracowanie własne

Modelowy asystent powinien spełnić kilka zasadniczych kryteriów, dzięki którym jego praca będzie przynosić pozytywne rezultaty dla osoby z niepełnosprawnością, a także pozwoli asystentowi dobrze czuć się w swojej roli dając poczucie satysfakcji z realizowanych zadań. Model to wstępne ramy idei opisujące pewien wzór czegoś niematerialnego, który jest poddawany testowaniu. Rozumiany jako system założeń, pojęć i zależności między nimi pozwalające opisać (zamodelować) w przybliżony sposób jakiś aspekt rzeczywistości. Model może być różnego rodzaju, w zależności od tego, co opisuje lub jaką technikę opisu stosuje (W. Skarka 2007, s.146) asystenta studenta niepełnosprawnego przedstawiono powyżej, zawiera on wszystkie elementy składowe, które mają znaczenie w projektowaniu oraz realizacji działań asystenta.

Analiza zebranego materiału pozwala wysunąć pewne wnioski, które mogą przyczynić się do stworzenia propozycji rozwiązań praktycznych dla wspomnianych asystentów. Tworzą one pewnego rodzaju quasi modelu (ponieważ nie spełnia on wszystkich warunków jakie powinien model spełniać). Graficzne jego ujęcie zostało powyżej zaprezentowane.

Istotną kwestią jest selekcja asystentów i ich indywidualny dobór w odniesieniu do konkretnego studenta z niepełnosprawnością. Jak wynika z opinii studentów z niepełnosprawnością, wiedzę na temat wsparcia czy samej niepełnosprawności, którą asystenci powinni się wykazać mogą uzupełnić. Jednakże cechy charakteru, które są względnie trwałe, a także pewne nawyki – warunkują w znacznym zakresie pracę i współpracę z asystentem. Wyniki badań pozwalają również stwierdzić, iż zdaniem studentów z niepełnosprawnością, wykształcenie (jego rodzaj) nie odgrywa znaczącej roli w efektywności wykonywanej przez asystentów pracy. Badane grupy zgodne pozostają w kwestii umiejętności, wiedzy i nastawienia, które nie koniecznie (ich zdaniem) pozostają w związku z podejmowaniem studiów.

Organizacja przestrzeni, bariery architektoniczne, które pojawiają się w budynkach uczelni w znacznym stopniu utrudniają przemieszczanie się w obrębie kampusu (A. Łuczak, B. Kurkus-Rozowska, J. Kamińska, 2007, s. 25). Trudno byłoby zlikwidować wszystkie bariery, tym bardziej, że ułatwienia dla jednej grupy osób nie koniecznie wspomagają funkcjonować innym osobom. Jednakże należy realnie spojrzeć na potrzeby studentów z niepełnosprawnością, wczuć się w ich sytuację, spojrzeć na przestrzeń „ich oczami” i wprowadzić (możliwie najrozsądniej) wybrane udogodnienia.

Świadomość (a raczej jej brak) na temat miejsca osób z niepełnosprawnością we współczesnym świecie jest wśród studentów oraz pracowników uczelni na niezadowalającym poziomie. Osoby często nie wiedzą, jak się zachować w ich obecności, a już dużym

dyskomfortem zdarza się być rozmowa w obecności asystenta. Jak wynika z opinii badanych osób rozwiązaniem w takiej sytuacji byłyby szkolenia prowadzone na uczelniach, których tematyka obejmowałaby podstawowe wiadomości z zakresu funkcjonowania osób z niepełnosprawnością, ich ograniczeń i możliwości, a także na temat miejsca asystenta osoby niepełnosprawnej w środowisku uczelnianym.

Jedną z najważniejszych kwestii jest jednak odpowiednie przygotowanie asystentów do pełnienia swojej roli. Ich funkcje powinny oscylować wokół szeroko rozumianego wspierania studentów z niepełnosprawnością. Ta pomoc opierać powinna się głównie o funkcję komunikacyjną, wspierającą, dydaktyczną, a także funkcję integrującą, przemieszczeniową, administracyjną czy obsługową. W przypadku wsparcia studentów z niepełnosprawnością nie jest ważna ilość funkcji, ale umiejętność właściwego ich doboru, po uprzednim rozpoznaniu i rozpatrzeniu potrzeb tych osób.

Jeśli zadania asystentów będą sprecyzowane, wypracowane również na drodze kompromisu z osobą wspieraną, wówczas zarówno efektywność pracy, jak i poczucie wsparcia będą na zadowalająco wysokim poziomie. Obie strony powinny wiedzieć, czego mogą oczekiwać od siebie nawzajem, ale również co mogą od siebie dać. Zbyt mała ilość i jakość działań wspomagających jak również nadmierne wyręczanie przynosić będą efekt odwrotny od zamierzonego. Wsparcie informacyjne czy instrumentalne jest równie ważne co wsparcie emocjonalne. To odpowiednia identyfikacja problemu oraz chęć szukania możliwych dróg rozwiązań powinny stać się podstawą ich pracy. Dodatkowo szczerłość, konsekwencja oraz asertywność nie rzadko pozwalają na przyjmowanie właściwych postaw i ustosunkowanie się do własnej sytuacji osobą z niepełnosprawnością.

Poza właściwym przygotowaniem merytorycznym asystenta, ważne jest również to, jaki posiada zbiór cech osobowości (jak opisano to w rozdziale 2.2 *Asystent osoby niepełnosprawnej – aspekt prawny zawodu a cechy dobrego asystenta*). Analiza wyników badań wskazuje, że istotna dla studentów z niepełnosprawnością okazała się umiejętność nawiązywania i podtrzymywania kontaktów społecznych. Sami studenci bardzo często mają z tym problem (wynikający nie tylko z nowej dla nich sytuacji, ale również z zakresu ich niepełnosprawności), dlatego też chcą mieć kogoś otwartego, łatwo nawiązującego kontakty, kogoś, kto potrafi zainicjować rozmowę. Dodatkowo cechą ważną i pożądaną jest umiejętność właściwego zachowania się w sytuacji nietypowej. Zdarza się, że student przez swoją niepełnosprawność potrzebuje pomocy w czynnościach samoobsługowych czy higienicznych, a to wymaga ingerencji w czyjaś prywatność, intymność. Dodatkowo, jak większość zawodów, w których spotykamy się z drugim człowiekiem, praca asystenta

wymaga zasady zachowania poufności, tajemnicy. Studenci z niepełnosprawnością wskazywali również na takie cechy, jak punktualność czy dbanie o własny wygląd, higienę. Istotne również były (co powinno stać na pierwszym miejscu wśród cech pożądanых, wręcz obowiązkowych) sprawiedliwość i uczciwość (na te cechy zwracali przede wszystkim uwagę studenci pełnosprawni oraz pracownicy uczelni). Asystent nie może decydować w imieniu studenta, jak również podczas egzaminów nie może mu podpowiadać (tutaj główny nacisk kładziono na tłumaczy języka migowego). Dlatego właśnie cechy osobowości mają duże znaczenie w pracy asystenta.

W badaniach podjęto również zagadnienie dotyczące posiadania wykształcenia przez asystenta (te kwestie zostały przedstawione na str. 50-54 niniejszej pracy). Bez pogłębionych badań trudno na podstawie uzyskanych informacji wnioskować, dlaczego nie zawsze wykształcenie w pracy asystenta ma znaczenie. Być może studenci nie mieli możliwość porównania pracy asystenta z wykształceniem w zakresie pedagogiki specjalnej z asystentem bez wykształcenia w tym kierunku. Warto jednak, aby asystent osoby niepełnosprawnej nie był przypadkową osobą. Podstawy pedagogiki, psychologii, psychologii rozwojowej, socjologii czy wreszcie pedagogiki specjalnej dają możliwość lepszego spojrzenia na drugiego człowieka, na przyczyny jego zachowań, wspomagają w planowaniu form pomocy. Stąd poziom i zakres uzyskanej wiedzy nie pozostaje bez znaczenia.

Istotne jest również środowisko, w którym funkcjonuje na co dzień osoba z niepełnosprawnością. Rodzaj uczelni, specyfika prowadzonych tam zajęć, organizacja procesu dydaktycznego, rodzaj zajęć (wykłady, ćwiczenia, laboratoria) oraz specjalne warunki, w jakich się odbywają: pracownie, sale wykładowe/ćwiczeniowe, specjalne laboratoria, zajęcia organizowane poza kampusem (kwestie związane z organizacją kształcenia ujęte zostały w rozdz. 3.2 *Kształcenie na poziomie wyższym – typy uczelni, formy i organizacja studiów*). Warto zatem przeprowadzać rozmowy kwalifikacyjne, dzięki którym można będzie poznać prawdziwe motywy podejmowania studiów, możliwości kandydata, plany na pracę/zawód wykonywany w przyszłości. Zdarza się, iż studenci podejmują dane studia, nie do końca zapoznając się z tym, w jaki sposób będą realizowane oraz w jakich warunkach przebiegają zajęcia. Rozwiązaniem tutaj byłoby prowadzenie rozmowy wstępnej z kandydatem.

Analizując kolejno komponenty stworzonego quasi modelu, warto również zastanowić się nad relacjami, jaki zachodzą pomiędzy poszczególnymi jego elementami. Nie tylko cechy osobowości, wykształcenie, bariery itd. oddziałują na osobę asystenta (i odwrotnie), ale również można doszukać się pewnych relacji pomiędzy nimi.

Cechy, które przypisane są danej osobie mogą pomagać lub utrudniać realizację zadań, celów, marzeń. W zależności od posiadanej wiedzy teoretycznej, uzyskanego wykształcenia oraz doświadczenia, asystent powinien łatwiej i precyzyjniej móc rozpatrzyć sytuację, w jakiej znalazła się osoba z niepełnosprawnością. Jeśli asystent jest osobą otwartą, komunikatywną, chętnie podejmującą wyzwania, wówczas realizacja zadań, pokonywanie barier społecznych czy nawet próba znalezienia rozwiązań w kontekście utrudnień architektonicznych będzie dużo bardziej efektywna. Warto również pamiętać, iż kształt asystentury na rzecz osób z niepełnosprawnością formuje się już na etapie rekrutacji studentów na poszczególne kierunki studiów. Nie wolno zapominać, że kierunki humanistyczne, społeczne opierają się głównie na pracy z drugim człowiekiem, dlatego też w dobie globalizacji kształcenia ważne jest, aby nie zapominać, jakie cele uczelnia chce osiągnąć oraz jaką grupę osób wykształcić.

Odpowiedni dobór asystentów do studentów z niepełnosprawnością również wykazuje pewne korelacje z rodzajem uczelni czy barierami. Środowisko pracy asystenta nierzadko narzuca kwestie, kto będzie asystentem. Łatwiej szukać asystenta z wykształceniem w zakresie pedagogiki specjalnej (lub zbliżonym) na uczelniach pedagogicznych, medycznych, humanistycznych, niż na uczelniach prowadzących kierunki ścisłe, przyrodnicze, artystyczne. Bardzo ważną kwestią jest również dopasowanie pod względem fizycznym. Nie każda osoba, nawet kierunkowo wykształcona, może być dobrym asystentem. Czasem dobór odbywa się poprzez dopasowanie na podstawie budowy ciała – ciężka osoba poruszająca się na klasycznym wózku potrzebuje wsparcia ze strony kogoś silnego. Czasami również rodzaj wykształcenia asystenta może mieć znaczenie w doborze studenta. Jak wynika z opinii studentów z niepełnosprawnością, chcą oni mieć za asystenta kogoś, kto zna się na treściach przekazywanych na zajęciach, jest w stanie ukierunkować ich aktywność, zna pojęcia specjalistyczne, które, np. w przypadku tłumacza języka migowego, mają ogromne znaczenie. W takiej sytuacji wzrasta również ilość realizowanych funkcji.

Środowisko, w jakim przychodzi pracować asystentom, w znacznym zakresie reguluje ilość barier architektonicznych, społecznych, mentalnych, a także rodzaj i wielość udogodnień dla osób z niepełnosprawnością, a co za tym idzie, zadania i funkcje, jakie spełniają asystenci.

Rodzaj wykształcenia może, ale (jak wynika z prowadzonych badań) nie musi warunkować spełnianych przez asystenta funkcji. Nie zawsze jakość wykształcenia przekłada się na jakość pracy asystenta. Niemniej jednak postrzeganie otaczającej rzeczywistości powinno wpływać na realizację zadań oraz spełnianie przez asystenta określonych funkcji. Holistyczne ujęcie człowieka, umiejscowienie go w szerszym kontekście społecznym

pozwała lepiej dostrzec oraz zrozumieć pewne zależności, wyjaśnić określone zjawiska, czy wreszcie przewidzieć konsekwencje danych zjawisk, czynów.

Naturalną konsekwencją wcześniej omawianego zagadnienia powinny być działania zmierzające do stworzenia naturalnych (lub maksymalnie zbliżonych do naturalnych) warunków życia, funkcjonowania osobą z niepełnosprawnością w rzeczywistości akademickiej.

Myśląc o przyszłości kandydatów/studentów z niepełnosprawnością, warto zastanowić się nad możliwością ich studiowania i sprawdzić, jakie warunki oferuje uczelnia, na którą chcą się wybrać.

Zakończenie

"... osobę niepełnosprawną trzeba przede wszystkim dostrzec, zbliżyć się do niej i wtedy dopiero można zobaczyć w niej zwyczajnego człowieka, który tak samo jak my, ma uczucia, talenty, ambicje, różne potrzeby i bardzo chce żeby go normalnie traktować. Lęk przed chorymi osobami wynika najczęściej z niewiedzy. Nie wiemy jak się zachować. Najchętniej byśmy się odwrócili - ten odruch też trzeba zrozumieć. Wszyscy chcielibyśmy być piękni, młodzi i bogaci przez całe życie. Na widok strasznie okaleczonej osoby odwracamy się odruchowo. Niektórzy się odwracają i uciekają, ale są też tacy, którzy potrafią się zatrzymać, i pomimo tego, że też się boją, w końcu zaczynają rozumieć, że to też zwyczajny człowiek, który może nie ma nóg, ale ma za to wózek i potrafi z tym żyć..."

Anna Dymna – prezes fundacji „Mimo wszystko”

Przywołany powyżej cytat doskonale prezentuje istotę funkcjonowania asystenta osoby niepełnosprawnej. To poprzez jego działania mamy zbliżyć się do osób z niepełnosprawnością, dostrzec w nich człowieka, bliźniego i w rezultacie pomóc im „normalnie” żyć, funkcjonować, podejmować określone role społeczne. Asystent powinien przyczyniać się do wzrostu świadomości na temat szeroko rozumianej niepełnosprawności. Rolą asystenta osoby niepełnosprawnej jest również ukazywanie innym, że piękno, młodość, bogactwo, sprawność - przemija. Niepełnosprawność może nas spotkać w każdej chwili.

W świecie, w którym prym wiedzie piękno i ideał trudno funkcjonować osobom, dla których, obiektywnie – w oczach społeczeństwa – te cechy są trudne do osiągnięcia.

Samo słowo „niepełnosprawność” kryje w sobie dwa elementy „niepełność” oraz „sprawność”, zatem niepełna sprawność nie oznacza wcale czegoś w pełni deprecjonującego. Zdolności, umiejętności, talenty – sprawiają, że społeczeństwo jest zróżnicowane. Każdy z nas coś potrafi i czegoś wykonać nie jest w stanie. Jedni są mniej sprawni fizycznie (mają mniejszą wydolność organizmu, nie potrafią pływać czy biegać na długich dystansach), inni intelektualnie (mają trudności z zapamiętywaniem czy kojarzeniem), jeszcze inni mają trudności w funkcjonowaniu społecznym (są mniej towarzyscy, mają trudności z publicznymi wystąpieniami, nie potrafią wypracowywać kompromisów). Niestety, niejednokrotnie społeczne nastawienie do niepełnosprawności dalekie bywa od takiego podejścia.

Osoby z niepełnosprawnością przez lata były izolowane, nazywane tymi gorszymi, wykluczonymi ze społeczeństwa. Obecnie tendencje te uległy (i nadal ulegają) zmianie. Niepełnosprawność coraz rzadziej szokuje, bulwersuje, zaczynamy ją tolerować, (czasem

nawet) akceptować. Osoby z dysfunkcjami pojawiają się w szkołach, zakładach pracy, na placu zabaw, w galeriach handlowych, uczestniczą w życiu społecznym... Chcą poczuć się równoprawnymi członkami społeczeństwa. W myśl Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka (Art. 1), "...Wszyscy ludzie rodzą się wolni i równi w swej godności i w swych prawach. Są oni obdarzeni rozumem i sumieniem i powinni postępować wobec innych w duchu braterstwa. Prawa człowieka przysługują każdej osobie bez względu na płeć, język, kolor skóry, narodowość, pochodzenie społeczne, orientację seksualną, wyznanie, światopogląd, poglądy polityczne, niepełnosprawność i jakąkolwiek inną cechę. Wynikają one z godności osobowej człowieka... ". W obliczu tego wyzwania znaleźli się asystenci osób niepełnosprawnych, dla których podstawowym celem działania jest aktywizacja i włączenie w środowisko społecznego osób z niepełnosprawnością.

Mając jakiś problem często szukamy wsparcia w sektorze, w którym dostrzegamy jego genezę. Jeśli wynika on z przesłanek medycznych – szukamy pomocy u lekarzy specjalistów, w ośrodkach, poradniach. W sytuacji szkolnej – udajemy się do nauczycieli, pedagogów. Konflikt rodzinny, interpersonalny skłania nas do podejmowania działań prewencyjnych lub interwencyjnych u odpowiednich służb. Osoby z niepełnosprawnością, które dodatkowo są izolowane, etykietowane, często nie potrafią zidentyfikować źródła wsparcia. Zadaniem społeczeństwa powinno być wspieranie takich osób, wychodzenie z inicjatywą normalizowania ich warunków życia. Warto pokazywać im możliwe drogi rozwoju, działania, które przyczynią się do zwiększenia ich aktywności i samodzielności, bo przecież każde społeczeństwo powinno za cel postawić sobie aktywizację i dążenie do samodzielności wszystkich swoich członków.

Środkami wspomagającymi wspomniane działania są programy rządowe, unijne itp., konsultacje i punkty wsparcia, pomoc finansowa, rzeczowa, a także rozpatrywana w niniejszej pracy działalność asystentów osób niepełnosprawnych. To ich rolą jest wspieranie osób z niepełnosprawnością w możliwie najpełniejszym uczestnictwie w życiu społecznym – w wypełnianiu ról społecznych, realizowaniu zadań rozwojowych. Model asystentury edukacyjnej (o której mowa w niniejszej dysertacji), zakłada wspieranie wspomnianej grupy osób w środowisku uczelnianym. Realizuje on zarówno funkcje wspierające, jak i kompensujące. Dobrze wypełniane przez asystenta zadania pozwalają na podjęcie studiów, realizację ich programu, rozwijanie swoich zainteresowań, pozyskiwanie wsparcia materialnego, finansowego, korzystanie z form studenckiej aktywności, nawiązywanie kontaktów społecznych oraz uczestnictwo w życiu towarzyskim studentów.

Przeprowadzone badania oraz ustalone na ich kanwie wskazówki praktyczne pokazują, jak wiele jest możliwości wsparcia dla grupy studentów z niepełnosprawnością, tak aby mogli studiować, realizować marzenia.

Kwerenda literatury przeprowadzona w pierwszej części niniejszej pracy ukazała występowanie luk w badaniach nad funkcjonowaniem asystentów studentów niepełnosprawnych.

Zakres poszukiwań badawczych dotyczył:

- rodzaju i poziomu wsparcia udzielanego studentom z niepełnosprawnością przez asystentów,
- barier utrudniających, a czasem uniemożliwiających funkcjonowanie studentom z niepełnosprawnością w kontekście pracy asystenta,
- opinii studentów pełnosprawnych oraz pracowników uczelni na temat pracy asystenta studenta niepełnosprawnego.

Został zrealizowany cel pracy, którym było poznanie funkcji asystenta studenta niepełnosprawnego. Analiza literatury, jak również uzyskanych wyników, pozwoliła wyłonić kilka funkcji, które określają zadania asystenta studenta niepełnosprawnego.

Pierwsza to funkcja komunikacyjna. Jej istotą jest pomaganie osobie z niepełnosprawnością sensoryczną (z dysfunkcją w zakresie narządu słuchu czy wzroku) w komunikowaniu się. Funkcję tę pełnią zarówno asystenci, jak również specjalnie do tego przygotowani tłumacze języka migowego.

Dругa to funkcja wspierająca. Dotyczy wsparcia emocjonalnego studenta z niepełnosprawnością. Funkcja ta jest realizowana szczególnie w odniesieniu do studentów pierwszego roku, którzy często po raz pierwszy doświadczają samodzielności w decydowaniu o sobie, o swoim życiu, o codzienności. Borykają się oni z licznymi trudnościami, przeciwnościami, z którymi do tej pory radzili sobie ich rodzice, opiekunowie. Dlatego też niejednokrotnie wskazywali oni na zapotrzebowanie na wsparcie emocjonalne w trudnych dla siebie chwilach. Jak pokazały prowadzone badania, zdarzały się również sytuacje, kiedy to pojawiały się problemy z pracownikami uczelni, osobami z grupy, które skutkowały nieporozumieniami, nie zrozumieniem oraz odrzuceniem.

Trzecia to funkcja integrująca. Zasadza się na założeniu, że nasze życie toczy się w grupie społecznej. Chcemy być akceptowani, mieć przyjaciół i znajomych, móc wspólnie spędzać wolny czas. Te same pragnienia dotyczą osób z niepełnosprawnością. Dobry asystent powinien wspierać osoby w nawiązywaniu znajomości, pomóc „wejść” w grupę. Jego zadaniem jest również przełamywanie barier społecznych, mentalnych, stereotypów i uprzedzeń oraz przyczynianie się do wzrostu tolerancji w stosunku do osób

z niepełnosprawnością. Dlatego też pomoc w nawiązywaniu znajomości, uświadamianie społeczeństwa (tego najbliższego studentowi) oraz niejednokrotnie - wspólne spędzanie czasu po zajęciach (pomóc otworzyć się na świat, ludzi, kulturę), to zadania, które zdaniem studentów z niepełnosprawnością, dobry asystent powinien spełniać.

Czwarta to funkcja dydaktyczna. W treści tej funkcji zawierają się takie zadania asystenta jak: pomoc w przygotowaniu się do zajęć, pomoc korzystania ze zbiorów biblioteki, wsparcie przy realizacji zadań, np. w pracowniach, laboratoriach, pomoc w sporządzaniu notatek z zajęć, adaptację materiałów do potrzeb studenta (ze względu na jego niepełnosprawność). Jest to jedna z najczęściej wymienianych funkcji asystenta.

Piąta funkcja – przemieszczeniowa. Więcej niż połowa studentów z niepełnosprawnością to osoby z dysfunkcjami w zakresie narządów ruchu. Jedynym ich ograniczeniem jest trudność w przemieszczaniu się. Niestety, bariery architektoniczne to grupa ograniczeń najczęściej pojawiających się na uczelniach (mimo korzystnych zmian w tym zakresie). Dlatego też asystent w takiej sytuacji pomaga osobie poruszać się po uczelni, bibliotece, wspiera go w realizacji zadań wynikających z toku studiów (np. student muzyki – koncerty, student pedagogiki – wizyty w szkołach, student grafiki – wystawy, galerie sztuki).

Szósta to funkcja administracyjna. Dotyczy ona pomocy podczas pośredniczenia w realizowaniu spraw administracyjnych, wypełniania dokumentów itp. Osoby pracujące na uczelni (zarówno w administracji jak i w obsłudze) nie muszą znać języka migowego czy wiedzieć jak przygotować druki dla osoby z wadą wzroku. Student z kolei poprzez swoją niepełnosprawność może bać się właściwie reagować, dochodzić swoich praw, pytać, szukać rozwiązań. W takiej sytuacji wsparcie asystenta jest nieocenione.

Siódma funkcja – obsługowa. Najrzadziej wspomniana i realizowana funkcja asystenta. Jest związana z pomocą przy czynnościach samoobsługowych oraz higienicznych. Asystenci studentów niepełnosprawnych bardzo rzadko proszeni są o realizację takich zadań.

Pomimo własnych doświadczeń w zakresie omawianej tematyki (nabytych jeszcze przed rozpoczęciem pracy nad dysertacją), w prowadzonych badaniach zaskoczyło mnie kilka kwestii.

Niepokojący był fakt, iż na niektórych uniwersytetach działalność asystentów jest zupełnie nieznaną, obcą. Nie funkcjonuje tam zawód asystenta, studenci z niepełnosprawnością, albo nie chcą ujawniać orzeczenia, albo też nie wiedzą o takim udogodnieniu jak wsparcie asystenta.

Innym zaskoczeniem była sytuacja, w której to jeden asystent był „przypisany” do kilku studentów. Takie zjawisko uniemożliwiło włączenie tego asystenta do badań (gdyż nie był w stanie podać nasilenia pewnych zjawisk w badaniu przy użyciu Berlińskiej Skali Wsparcia Społecznego). Jednakże pogłębiłam swoją wiedzę w tym zakresie przeprowadzając z nim wywiad.

Wyniki badań dotyczących wykształcenia asystenta również stanowiły spore zaskoczenie. Założenie, iż asystent powinien posiadać wiedzę z wielu dziedzin, które pomagają zrozumieć funkcjonowanie osoby z niepełnosprawnością we współczesnym świecie, zostało sfalsyfikowane. Okazuje się, iż studenci z niepełnosprawnością nie dostrzegają związku pomiędzy rodzajem wykształcenia asystenta a realizacją jego zadań. Być może to zagadnienie byłoby zasadne do zbadania, gdyby studenci mieli możliwość współpracy zarówno z asystentem z wykształceniem specjalnym jak i z asystentem bez tego wykształcenia.

Bodajże największym zaskoczeniem, już na samym początku prowadzonych badań, była ilość asystentów studentów niepełnosprawnych. Żyjąc i funkcjonując na co dzień w środowisku, gdzie obecność asystentów jest czymś powszechnym, znanym, trudno było przyjąć stanowisko, że na innych uczelniach funkcjonuje po kilku (a nie kilkudziesięciu) asystentów.

Ważne okazuje się zwiększanie świadomości wśród osób pełnosprawnych na temat życia osób z niepełnosprawnością, ich potrzeb, możliwości i ograniczeń. Istotne również, aby wiedzieli, kim jest asystent i jakie są jego zadania.

Wyniki badań prezentowane w niniejszej pracy zachęcają do kontynuowania prac badawczych dotyczących funkcjonowania asystentów studentów niepełnosprawnych, gdyż dyskusyjne zagadnienia stanowią zaledwie część szerokiej problematyki dotyczącej wsparcia osób z niepełnosprawnością w polskich uczelniach wyższych.

Warto również pochylić się nad zjawiskiem jakości życia studentów z niepełnosprawnością w kontekście wsparcia asystentów, kontynuować poszukiwania odpowiedzi na pytania o motywujący charakter ich pracy, czy korzystny zakres i intensywność relacji asystenta ze studentem. Problem ten wpisuje się w kwestię profesjonalizmu asystentów, a zarazem ich cech indywidualnych. Interesujące, z punktu widzenia prowadzonych badań, okazało się również poszerzenie wiedzy w kwestii poziomu wiadomości, jakim wykazują się pracownicy uczelni, w kontekście funkcjonowania zarówno osób z niepełnosprawnością jak również asystentów oraz zagadnienia skąd czerpią wiedzę na ten temat. Warto kontynuować badania na temat zakresu konkretnych wskazówek pracy

asystenta. Analiza wyników badań ukazała znaczące różnice pomiędzy ilością asystentów na poszczególnych uczelniach. Założony zakres dociekań empirycznych nie przyniósł odpowiedzi na pytania o genezę tego zjawiska - czy jest to efekt małej liczby kandydatów z niepełnosprawnością (jak wskazywali pracownicy), czy też niewielka ilość informacji, iż takie wsparcie (i w jakim zakresie) może być im świadczone? W efekcie prowadzonych badań pojawił się również pewien niedosyt związany z innymi szkołami wyższymi - mianowicie jak prezentuje się omawiane zagadnienie na uczelniach prywatnych, politechnikach i akademiach? Uogólniając – zebrany materiał badawczy i jego analizy wygenerowały nowe obszary niewiedzy, a tym samym zachęcają do kontynuowania badań w tym zakresie – co zamierzam uczynić w kolejnych projektach badawczych.

Spis tabel

Tabela nr 1. <i>Schematyczny podział języka migowego w Polsce</i>	23
Tabela nr 2. <i>Praktyczna płaszczyzna ról osób niepełnosprawnych – przeszkody i kierunki działań</i>	40
Tabela nr 3. <i>Jakość startu w dorosłość</i>	83
Tabela nr 4. <i>Studenci z niepełnosprawnością w liczbach</i>	87
Tabela nr 5. <i>Liczba studentów z niepełnosprawnością w latach 2007-2015</i>	93
Tabela nr 6. <i>Problemy, hipotezy, zmienne i wskaźniki</i>	110

Spis rysunków

<i>Rys.1. Przebieg zjawiska</i>	<i>13</i>
<i>Rys. 2. Model Interakcyjny.</i>	<i>13</i>
<i>Rys. 3 . Polski alfabet palcowy.....</i>	<i>224</i>
<i>Rys. 4. Alfabet punktowy brajla.....</i>	<i>225</i>
<i>Rys. 5. Alfabet punktowy.....</i>	<i>26</i>
<i>Rys. 6. Alfabet Lorma.....</i>	<i>27</i>
<i>Rys.7 Przemiany w zakresie terminologii i definicji niepełnosprawności intelektualnej.....</i>	<i>32</i>

Spis schematów

Schemat 1. <i>Mechanizmy przyczynowo-skutkowe niepełnosprawności, jako przejście od stanu organicznych dysfunkcji do dysfunkcjonalności psychicznej i społecznej oraz do niepełnej sprawności.....</i>	17
Schemat 2. <i>Formy wsparcia osób z niepełnosprawnością.....</i>	70
Schemat 3. <i>Komórki zajmujące się asystenturą.....</i>	72
Schemat 4. <i>Zasady działania oraz obszary aktywności PFRON.....</i>	74
Schemat 5. <i>Bariery kształcenia osób z niepełnosprawnością na poziomie wyższym.....</i>	96

Bibliografia

1. Arnett J. J. (2000), *Emerging Adulthood. A Theory of Development from the Late Teens through the Twenties*, „American Psychologist”, No. 55(5).
2. Arnett J. J., Galambos N. L. (2003), *Culture and Conceptions of Adulthood*, „New Directions for Child and Adolescent Development”, No. 100.
3. Aronson E. (1990), *Metheos of research In social psychology*, Wyd. 2, Nowy York.
4. Barnes F. P. (1964), *Research for the Practitioner In Education*, Waszyngton.
5. Bedyńska, S. i Cypryańska, M. (2013). *Statystyczny drogowskaz 1. Praktyczne wprowadzenie do wnioskowania statystycznego*. Wydawnictwo Akademickie Sedno, Warszawa.
6. Benson J.E., Furstenberg F.F. (2007), *Entry into Adulthood: Are Adult Role Transitions Meaningful Markers of Adult Identity?* [W:] Macmillan R. (red.), *Constructing Adulthood: Agency and Subjectivity in Adolescence and Adulthood*. Minneapolis.
7. Berger P., Luckmann T. (1983), *Spoleczne tworzenie rzeczywistości*. Państwowy Instytut Wydawniczy, Warszawa.
8. Beyer B. K. (1971), *Inguiry in the Social Studiem Classroom. A Strategy for Teaching*, Columbus.
9. Błęszyńska K. (1996), *Wybrane determinanty postaw wobec osób niepełnosprawnych intelektualnie*. [W:] Dykcik W. (red.), *Spoleczeństwo wobec autonomii osób niepełnosprawnych*. Eruditus, Poznań.
10. Bujnowska A. (2009), *Uwarunkowania postaw studentów pedagogiki wobec osób niepełnosprawnych*. Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie – Skłodowskiej, Lublin.
11. Butkiewicz A., Trojańska M. (2009), *Pomoc i porady. Język migowy*. „Krakowski Semestralnik Studentów Niepełnosprawnych”, nr 1 (3).
12. Brzezińska A.I., Piotrowski K. (2010), *Polska adaptacja Skali Wymiarów Rozwoju Tożsamości (DIDS)*. „Polskie Forum Psychologiczne”, nr 15(1).
13. Brzezińska A. I., Czub T., Hermanowski Sz., Rękosiewicz M., Kaczan R., Piotrowski K. (2012), *Uwarunkowania procesu kształtowania się tożsamości w okresie przejścia z adolescencji do dorosłości*. „Kultura i Edukacja”, nr 3 (89).
14. Byra S., Parachimiuk M. (red.) (2010): *Student niepełnosprawny. Wybrane konteksty*. UMCS, Lublin.

15. Carneiro R. L. (1973), *Structure, Function, and Equilibrium in the Evolutionism of Herbert Spencer*. „Journal of Anthropological Research” 29.
16. Cewe A., Nahorska H., Pancer I. (2001), *Tablice matematyczne*. Wydawnictwo Podkowa, Gdańsk.
17. Chorab – Zasada A. (2004), *Kształtowanie się zawodu pracownika socjalnego w Polsce*. Częstochowa.
18. Cierpiałowska T. (2009), *Student z niepełnosprawnością. Problemy funkcjonowania edukacyjnego i psychospołecznego*. Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Pedagogicznego, Kraków.
19. Czarnecki K. (1985), *Rozwój zawodowy człowieka*. Warszawa.
20. Czarnecki K. (1998), *Psychologia zawodowego rozwoju człowieka*. Kraków.
21. Czarnecki K. (red.) (2007), *Leksykon metodologiczny*. Wydawnictwo Śląsk, Katowice.
22. Czerka E. (2007), *Rodzinne uwarunkowania odradzania dorosłości u młodych mężczyzn*, Kraków.
23. Denek K. (2011a), *Uniwersytet w perspektywie społeczeństwa wiedzy. Dydaktyka akademicka i jej efekty*. WSPiA, Poznań.
24. Denek K. (2011b), *Uniwersytet w perspektywie społeczeństwa wiedzy. Nauka i edukacja w uniwersytecie XXI wieku*, WSPiA, Poznań.
25. Denek K. (2011c), *Uniwersytet w perspektywie społeczeństwa wiedzy. Przyszłość kształcenia nauczycieli*. WSPiA, Poznań.
26. Depta H., Pólturzycki J., Wesołowska A. (1995), *Wybór studiów przez młodzież a zmieniające się funkcje uniwersytetu*. [W:] Pólturzycki J. (red.), *Studenci a uniwersytet. Badania nad wyborem studiów i funkcjami uczelni*. Wyd. Adam Marszałek, Toruń.
27. Doroszevska J. (1989) *Pedagogika specjalna T II. Podstawowe problemy teorii i praktyki rewalidacji poszczególnych odchyleń od normy*. Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wrocław.
28. Dubas E. (2001), *Dorosłość w perspektywie dojrzałości*. Zeszyty Naukowe Wyższej Szkoły Humanistyczno – Ekonomicznej w Łodzi, nr 16.
29. Dykcik W. (1997), *Problemy autonomii i integracji społecznej osób niepełnosprawnych w środowisku życia*. [W:] Dykcik W. (red.) *Pedagogika specjalna*. Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań.
30. Dykcik W. (2009), *Wprowadzenie w przedmiot pedagogiki specjalnej jako nauki*. [W:] Dykcik W. (red.), *Pedagogika specjalna*. Wyd. Naukowe UAM, Poznań.

31. Erikson E. (2000), *Dzieciństwo i społeczeństwo*, Dom Wydawniczy Rebis, Poznań.
32. Fadjukoff P., Kokko K., Pulkkinen L. (2007), *Implications of Timing of Entering Adulthood for Identity Achievement*. „Journal of Adolescent Research”, No. 22(5).
33. Gajdzica Z. (2013), *Bariery w codzienności osób z niepełnosprawnością w różnych perspektywach. O potrzebie nieustannej diagnozy, materiały konferencyjne ROPS –* <http://rops-katowice.pl>.
34. Gajdzica Z. (2015), *Student z niepełnosprawnością w przestrzeni szkoły wyższej – pomiędzy pedagogiką długu a pedagogiką wspólnotowości*. [W:] Kowalski M., Kowalska E. (red.), *Polskie szkolnictwo wyższe – stan i perspektywy*. „Rocznik Lubuski” T. 41, cz.2. Oficyna Wydawnicza Uniwersytetu Zielonogórskiego, Zielona Góra.
35. Gałkowski T. (2000), *Nowe podejścia do niepełnosprawności. Uporządkowania terminologiczne*. „Logopedia”, t. 28.
36. Gałkowski T. (1997), *Wokół definicji pojęcia „osoba niepełnosprawna” – doświadczenia europejskie*. „Problemy Rehabilitacji Społecznej i Zawodowej”, nr 3.
37. Garbat M. (2003), *Środowisko fizyczne i społeczne osób niepełnosprawnych*. „Niepełnosprawność i Rehabilitacja” 1/2003.
38. Gąciarz B., Kubicki P., Rudnicki S. (2014), *System instytucjonalnego wsparcia osób niepełnosprawnych w Polsce – diagnoza dysfunkcji*. [W:] Gąciarz B., Rudnicki S. (red.) *Polscy niepełnosprawni. Od kompleksowej diagnozy do nowego modelu polityki społecznej*. Wydawnictwo AGH, Kraków.
39. Gmerek T., Melosik Z. (2003), *Loteria i „szczęśliwy traf” – przyczynek do „socjologii sukcesu życiowego”*. [W:] Gmerek T. (red.), *Edukacja i stratyfikacja społeczna*. Wydawnictwo „Wolumin”, Poznań.
40. Gombrowicz, W. (2002). *Ferdydurke*. Wydawnictwo Literackie, Kraków.
41. Gombrowicz, W. (2004). *Dziennik 1953–1956*. Wydawnictwo Literackie, Kraków.
42. Góralczyk E. (1996), *Choroba dziecka w twoim życiu: o dzieciach ciężko i przewlekle chorych i ich rodzicach*. Centrum Medyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej MEN, Warszawa.
43. Grochans E., Wieder-Huszla S., Jurczak A., Stanisławska M., Janic E. (2009), *Wsparcie emocjonalne jako wyznacznik jakości opieki pielęgniarskiej*. *Problemy Higieny i Epidemiologii*, nr 90(2).

44. Guerreiro M. das D., Abrantes P. (2004), *Moving into Adulthood in a Southern European Country: Transitions in Portugal*, „Portuguese Journal of Social Science” No. 3(3).
45. Gurba E. (2008), *Wczesna dorosłość*. [W:] B. Harwas-Napierała, J. Trempała (red.), *Psychologia rozwoju człowieka. Charakterystyka okresów życia człowieka*. Wyd. PWN, Warszawa.
46. Harań B., Orłowska R., Niedziałek K. (2002), *Kształcenie integracyjne studentów w Akademii Podlaskiej*. [W:] Harań B. (red.), *Kształcenie osób niepełnosprawnych na poziomie wyższym. Wielowymiarowość integracji w teorii i praktyce kształcenia w Uczelni Wyższej. Materiały Międzynarodowej Konferencji Uczelni Wyższych*. Wydaw. Akademii Podlaskiej, Siedlce.
47. Haroń B. (2003), *Uczelnia wyższa bez barier*. [W:] *Niepełnosprawność a Edukacja Akademicka. Materiały konferencyjne*. Wyd. Wyższej Szkoły Humanistyczno-Ekonomicznej, Łódź.
48. Harwas-Napierała B., Trempała J. (red.) (2008), *Psychologia rozwoju człowieka, t. II*, Wyd. PWN, Warszawa.
49. Hogan D.P., Astone N.M. (1986), *The Transition to Adulthood*. „Annual Review of Sociology”, No. 12, s. 109–130; por. Fadjukoff P. (2007), *Identity Formation in Adulthood*, Jyväskylä.
50. Hołda Z. (2004), *Prawa człowieka. Wiadomości wstępne*. [W:] Hołda J., Hołda Z., Ostrowska D., Rybczyńska J. A. (red.), *Prawa człowieka. Zarys wykładu*, Kantor Wydawniczy Zakamycze, Kraków.
51. Hulek A.: *Teoria i praktyka rehabilitacji inwalidów*. Wydawnictwo PZWL, Warszawa 1969.
52. Hulek A. (1985), *Niektóre problemy społecznej rehabilitacji*. [W:] A. Hulek (red.), *Stosunek społeczeństwa do ludzi niepełnosprawnych*, Częstochowa: PTWK
53. Hupcey (1998). *Clarifying the social support theory – research linkage*. Journal of Advanced Nursing, 27.
54. Jakubowska-Baranek J. (2001), *Adaptacja młodzieży rozpoczynającej studia uniwersyteckie do środowiska akademickiego. Praca doktorska*. Wydział Studiów Edukacyjnych UAM. Poznań.
55. Kaczmarek K. (2013), *Paradygmat funkcjonalny Herberta Spencera*. „Studia Socjologiczne”, nr 2 (209).

56. Kamp M., Lynch C. (2003), *Handbook - Supported Employment. A WASE and ILO CD ROM*.
57. Karpiński J. (2006), *Wprowadzenie do metodologii nauk społecznych*. Warszawa 2006.
58. Kasprzak M. (2013), *Wybrane bariery utrudniające aktywność zawodową osób niepełnosprawnych*. [W:] Wojtaś J. (red.), *Społeczne konteksty funkcjonowania osób z niepełnosprawnością*. Wydawnictwo: Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Witelona w Legnicy, Legnica.
59. Katz D., Kahn R. L. (1979), *Społeczna psychologia organizacji*. Warszawa.
60. Kijak R. J. (2013), *Niepełnosprawność intelektualna – między diagnozą a działaniem. Seria poświęcona klientom pomocy społecznej*. Publikacja powstała w ramach projektu „Koordynacja na rzecz aktywnej integracji” w ramach Działania 1.2 „Wsparcie systemowe instytucji pomocy i integracji społecznej” Program Operacyjny Kapitał Ludzki, współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego. [Dostęp: <http://irss.pl/>].
61. Kirenko J. (1995), *Niektóre uwarunkowania psychospołecznego funkcjonowania osób z uszkodzeniem rdzenia kręgowego*. Wyd. UMCS, Lublin.
62. Kirenko J. (1995), *Psychospołeczne wyznaczniki rehabilitacji domowej młodych osób z ciężkim inwalidztwem narządu ruchu*. [W:] Chodkowska M. (red.), *Dziecko niepełnosprawne w rodzinie. Socjalizacja i rehabilitacja*. Wyd. UMCS, Lublin.
63. Kirenko J. (2006), *Oblicza niepełnosprawności*. Wydawnictwo Akademickie Wyższej Szkoły Społeczno – Przyrodniczej im. Wincentego Pola, Lublin.
64. Komorska M. (2000), *Sytuacja dzieci i młodzieży niepełnosprawnej w społeczeństwie polskim*, Lublin.
65. Kosakowski Cz. (2003), *Węzłowe problemy pedagogiki specjalnej*. Wydawnictwo „Akapit”, Toruń.
66. Kosiba O., Grenda P. (2011), *Leksykon języka migowego*. Wydawnictwo „Silentium”, Bogatynia.
67. Kościelak R., (1996), *Funkcjonowanie psychospołeczne osób niepełnosprawnych umysłowo*, Warszawa.
68. Kowalik S. (1999), *Psychospołeczne podstawy rehabilitacji osób niepełnosprawnych*. Wydawnictwo „Śląsk”, Katowice.
69. Kowalik S. (2003), *Dorostłość osób niepełnosprawnych w świetle koncepcji strefy utraconego rozwoju*. [W:] Rzedziecka K. D., Kobyłańska A. (red.), *Dorostłość*,

- niepełnosprawność, czas współczesny. Na pograniczach pedagogiki specjalnej.* Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
70. Krakowiak K. (2006), *Studia i szkice o wychowaniu dzieci z uszkodzeniami słuchu.* Wyd. KUL, Lublin.
71. Kremzer R. (2012), *Finansowanie własnej edukacji przez dorosłe osoby niepełnosprawne.* „Eduktor”, nr 4/2012.
72. Kruger H.-H. (2005), *Wprowadzenie w teorie i metody badawcze nauk o wychowaniu.* Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk.
73. Kuczyńska-Kwapisz J. (1997), *Studenci niepełnosprawni w Wyższej Szkole Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie.* „Problemy Rehabilitacji Społecznej i Zawodowej”, nr 4 (154).
74. Kurowska K., Rudewicz E., Głowacka M., Felsmann M. (2008), *Poczucie koherencji a wsparcie społeczne u osób ze schorzeniami wieku starczego.* „Psychogeriatrya Polska”, nr 5(4).
75. Kuźniar B. (1992), *O prawach człowieka. Idee, instytucje, praktyka.* Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
76. Larkowa H. (1970), *Postawy otoczenia wobec inwalidów,* Warszawa.
77. Larkowa H. (1985), *Postawy otoczenia wobec osób niepełnosprawnych.* [W:] Hulek A. (red.), *Stosunek społeczeństwa do ludzi niepełnosprawnych.* Wydawnictwo WSP, Częstochowa.
78. Larkowa H. (1986), *Bariery psychospołeczne w rehabilitacji osób niepełnosprawnych.* [W:] Hulek A. (red.), *Człowiek niepełnosprawny w społeczeństwie.* PZW, Warszawa.
79. Leszczyńska K. (2010), *Tożsamość i stygmatyzacja w narracjach niepełnosprawnych studentów.* [W:] Gąciarz B. (red.), *Niepełnosprawni studenci w społeczności akademickiej. Źródła sukcesów i porażek w integracji społecznej i aktywności zawodowej.* Wydawnictwo IFiS PAN, Warszawa.
80. Levinson D., Darrow C., Klein E. (1978), *The seasons of a man's life.* Ballantine, New York.
81. Levinson D. (1990), *A theory of life structure development in adulthood.* [W:] Alexander N. C., Langer E. J. (red.), *Heiger stages of human development.* Oxford University Press, New York.
82. Lipkowski O. (1981), *Pedagogika specjalna.* Warszawa.
83. Löwe A. (1995), *Wychowanie słuchowe.* Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
84. Łobocki M. (1984), *Metody badań pedagogicznych.* Wyd. PWN, Warszawa.

85. Łobocki M. (2001), *Metody badań pedagogicznych*. Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
86. Łobocki M. (2011), *Metody i techniki badań pedagogicznych*. Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
87. Łobocki M. (2007), *Wprowadzenie do metodologii badań pedagogicznych*. Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków,
88. Łopatka A. (2002), *Jednostka. Jej prawa człowieka*. Oficyna Wydawnicza Wyższej Szkoły Handlu i Prawa i Prawa im. Ryszarda Łazarskiego, Warszawa.
89. Łuczak A., Kurkus-Rozowska B., Kamińska J. (2007), *Poradnik dla asystenta zawodowego spółdzielni socjalnej*. Wydawnictwo CIOP-PIB, Warszawa.
90. Maciarz A. (1992), *Uczniowie niepełnosprawni w szkole powszechnej. Poradnik dla nauczycieli*. Wydawnictwo Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa.
91. Maj E., (2013), *Asystent osoby niepełnosprawnej – aspekt prawny*, [W:] Rottermund J., Fajfer-Kruczek I. (red.), *Problemy edukacji, rehabilitacji i socjalizacji osób niepełnosprawnych, Rozwój usług asystenta osoby niepełnosprawnej w Polsce, Tom 17*, Oficyna Wydawnicza Impuls, Katowice – Kraków.
92. Majewski T. (1997). *Biopsychospołeczna koncepcja niepełnosprawności*. „Szkoła Specjalna”, nr 3.
93. Majewski T. (1995), *Rehabilitacja zawodowa osób niepełnosprawnych*, Centrum Badawczo – Rozwojowe Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, Warszawa.
94. Malinowska I. (2004), *Prawa człowieka i ich ochrona międzynarodowa*, Dom wydawniczy Elipsa, Warszawa.
95. Mały słownik języka polskiego, Wyd. PWN, Warszawa 1993.
96. Markiewiczowa H. (2006), *Wybrane zagadnienia z historii wychowania*, Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej, Warszawa.
97. Milewski R. (1998), *Podstawy ekonomii*, WN PWN, Warszawa.
98. Minczakiewicz E. (1996), *Postawy nauczycieli i uczniów szkół powszechnych wobec dzieci niepełnosprawnych umysłowo*. [W:] Dykcik W. (red.), *Spółczesność wobec autonomii osób niepełnosprawnych*, Wyd. Eruditus, Poznań.
99. Nalaskowski A. (1999), *Obserwacja a badania ankietowe nad młodzieżą : dwa różne światy? dwie prawdy? dwie pedagogiki?* „Edukacja” nr 1 (65).
100. Nowak A. (2011): *Jakość studiowania osób niepełnosprawnych na Uniwersytecie Śląskim*. [W:] Gajdzica Z., Bełza M. (red.): *Wybrane zagadnienia socjalizacji i edukacji osób z ograniczoną sprawnością*. Humanitas, Sosnowiec.

101. Nowak S. (1985), *Metodologia badań społecznych*. Warszawa.
102. Niepełnosprawni – normalna sprawa. Raport Integracji, Fundacja „Polska bez barier”, Warszawa 2001.
103. Obuchowska I. (1996), *O autonomii w wychowaniu niepełnosprawnych dzieci i młodzieży*. [W:] Dykcik W. (red.), *Społeczeństwo wobec autonomii osób niepełnosprawnych. Od diagnoz do prognoz i do działań*. Wydawnictwo Eruditus, Poznań.
104. Ochonczenko H., Miłowska G. (red.) (2005), *Osoba niepełnosprawna w społeczności akademickiej*. Oficyna /wydawnicza „Impuls”, Kraków.
105. Odpowiedź Sekretarza Stanu w Ministerstwie Pracy i Polityki Społecznej – z upoważnienia ministra – na interpelację nr 2536 w sprawie asystenta osoby niepełnosprawnej <http://orka2.sejm.gov.pl>
106. Odrobińska I. (2003), *Osobisty asystent osoby niepełnosprawnej*. Dębe.
107. Okoń W. (1981), *Słownik pedagogiczny*. Państwowe Wydawnictwo Naukowe. Warszawa.
108. Okoń W. (2001), *Nowy słownik pedagogiczny*. Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa.
109. Oldham, J., M., Morris, B., L. (1997). *Twój psychologiczny autoportret. Dlaczego czujesz, kochasz, myślisz, działasz właśnie tak?* Warszawa, Wydawnictwo Jacek Santorski & Co.
110. Olechnicki K., Załęcki P. (1998), *Słownik socjologiczny*. Wyd. Graffiti BC, Toruń.
111. Ostrowska A. , Sikorska J., Gonciarz B. (2001), *Osoby niepełnosprawne w Polsce w latach dziewięćdziesiątych*. Instytut Spraw Publicznych, Warszawa.
112. Pacek S. (2012), *Asystencja w przestrzeni pracy*. „Na temat” nr 2.
113. Pachociński R. (1998), *Andragogika w wymiarze międzynarodowym*, Warszawa.
114. Palak Z. (2002), *Studiowanie osób z niepełnosprawnością na UMCS – realia i wyzwania*. [W:] Harań B. (red.), *Kształcenie osób niepełnosprawnych na poziomie wyższym. Wielowymiarowość integracji w teorii i praktyce kształcenia w Uczelni Wyższej. Materiały Międzynarodowej Konferencji Uczelni Wyższych*. Wydaw. Akademii Podlaskiej, Siedlce.
115. Paszkowicz M. A., Garbat M. (2005), *Barriere rozwoju kapitału ludzkiego osób niepełnosprawnych*. „Nierówności Społeczne a Wzrost Gospodarczy” 2005, z. 7, cz. 2.

116. Pawłowski P. (2003), *Niepełnosprawne studiowanie niepełnosprawnych*. [W:] Saryusz-Wolska H., Figlewicz R., Wodnicka D, Ciołkiewicz P. (red.), *Niepełnosprawność a Edukacja Akademicka*. Wydawnictwo WSHE, Łódź.
117. Piasecki M., Besowski S., Czech R., *Spółeczny model niepełnosprawności*. „Problemy Rehabilitacji Społecznej i Zawodowej” 1998, nr 1.
118. Pilch T. (2001), *Zasady badań pedagogicznych*, Wyd. Akademickie „Żak”, Warszawa.
119. Pilecka W. (1994), *Chorobowe i pozachorobowe uwarunkowania rozwoju psychicznego dzieci o specjalnych potrzebach zdrowotnych*. „Kultura i Edukacja”, 4/1994.
120. Piotrowski K. (2010), *Wkraczanie w dorosłość. Tożsamość i poczucie dorosłości młodych osób z ograniczeniem sprawności*, Warszawa.
121. Plieth-Kalinowska I. (2008), *Asystentura jako forma wspierania dzieci niepełnosprawnych w środowisku społecznym*. [W:] Marzec-Holka K., Rutkowska A., Joachimowska M. (red.), *Praca socjalna i polityka społeczna – obszary współdziałania wobec wykluczenia społecznego*. Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego, Bydgoszcz.
122. Plutecka K. (2006), *Kompetencje zawodowe surdopedagoga z wadą słuchu w opiniach nauczycieli i uczniów z uszkodzonym słuchem*. Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
123. Podgórska-Jachnik D. (2013), *Głusi. Emancypacje*. Wydawnictwo Naukowe Wyższej Szkoły Pedagogicznej w Łodzi, Łódź.
124. Prawo budowlane z dnia 7 lipca 1994 r. (Dz.U. Nr 89, poz. 414). Stan prawny na dzień 28 czerwca 2015 roku. Obejmuje uchwaloną przed Sejm RP ustawę z dnia 29 sierpnia 2014 r. o charakterystyce energetycznej budynków (Dz.U. z dnia 8.09.1994 r., poz. 1200).
125. Prysak D. (2012), *Egzemplifikacja pomocy studentom niepełnosprawnym na pograniczu polsko-czeskim w powiatach cieszyńskim i karwińskim*. [W:] Gajdzica Z., Bieńkowska I. (red.), *Człowiek ze specjalnymi potrzebami w przestrzeni edukacyjnej i społecznej Polski oraz Republiki Czeskiej*. Wydawnictwo Impuls, Kraków-Katowice.
126. Pszczołowski T. (1978), *Mała encyklopedia prakseologii i teorii organizacji*. Ossolineum, Kraków, Gdańsk.
127. Rozmus P. (2010), *Niepełnosprawność nie przeszkadza żyć*. [W:] Gąciarz B. (red.), *Niepełnosprawni studenci w społeczności akademickiej. Źródła sukcesów*

i porażek w integracji społecznej i aktywności zawodowej. Wydawnictwo IFiS PAN, Warszawa.

128. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 29 marca 2001 r. (Dz.U. z 2001 r. nr 34, poz. 405).
129. Rozporządzenie Ministra Infrastruktury w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie z dnia 12 kwietnia 2002 r. (Dz.U. Nr 75, poz. 690)
130. Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 15 września 2004 r. w sprawie zwrotu kosztów przystosowania stanowisk pracy, adaptacji pomieszczeń i urządzeń do potrzeb osób niepełnosprawnych oraz kosztów zatrudnienia pracownika pomagającego pracownikowi niepełnosprawnemu (Dz.U. z 2004 r. nr 215, poz. 2186).
131. Rozporządzeniem Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz. U. z dnia 30 września 2005 r.)
132. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz.U. 2014 poz. 1145).
133. Rubacha K. (2008), *Metodologia badań nad edukacją*. Wyd. Akademickie i profesjonalne, Warszawa.
134. Rzedziecka K. D. (2003), *Studiowanie osób z niepełnosprawnością w szkołach wyższych – oczywistość czy społeczny dylemat*. [W:] Chodkowska M. (red.), *Wielowymiarowość integracji w teorii i praktyce edukacyjnej*. Wyd. Uniwersytetu Marii Curie – Skłodowskiej, Lublin.
135. Sadowska S. (2005), *Ku edukacji zorientowanej na zmianę społecznego obrazu osób niepełnosprawnych*. Wydawnictwo „Akapit”, Toruń.
136. Sęk H. (1997), Rola wsparcia społecznego w sytuacji kryzysu. [W:] Kubacka-Jasiecka D., Lipawska-Teutsch A. (red.): *Oblicza kryzysu psychologicznego i pracy interwencyjnej*. Wyd. All, Kraków.
137. Sęk H. (2001), *O wieloznacznych funkcjach wsparcia społecznego*. [W:] Cierpiałkowska L., Sęk H. (red.), *Psychologia kliniczna i psychologia zdrowia. Wybrane zagadnienia*. Wydawnictwo Fundacji Humaniora, Poznań.
138. Sęk H., Cieślak R. (2006), *Wsparcie społeczne – sposoby definiowania, rodzaje i źródła wsparcia, wybrane koncepcje teoretyczne*. [W:] H. Sęk, R. Cieślak

- (red.), *Wsparcie społeczne, stres i zdrowie*. Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa.
139. Sękowska Z. (1998), *Wprowadzenie do pedagogiki specjalnej*. Wydawnictwo WSPS, Warszawa.
140. Sękowska Z. (1985), *Pedagogika specjalna. Zarys*. Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa.
141. Sękowski A. E. (1994), *Psychologiczne determinanty postaw wobec inwalidów*, Lublin.
142. Sękowski A. E. (1994b), *Wybrane koncepcje teoretyczne postaw wobec osób niepełnosprawnych*. [W:] Chodkowska M. (red.), *Człowiek niepełnosprawny*. Wydawnictwo UMCS, Lublin.
143. Shanahan M. J., Porfeli E. J., Mortimer J. T., Ericson L. D. (red.) (2005), *Subjective Age Identity and the Transition to Adulthood. When Do Adolescents Become Adults?* [W:] Settersten R.A., Furstenberga F. F., Rumbaut R. G., *On the frontier of adulthood: theory, research, and public policy*. Wyd. University of Chicago Press.
144. Skarka W. (2007), *Modelowanie bazy wiedzy dla budowy modeli autogenerujących w systemie CATIA z zastosowaniem języka UML*. „Modelowanie inżynierskie”, Gliwice.
145. Skorny Z. (1984), *Prace magisterskie z psychologii i pedagogiki: przewodnik metodyczny dla studiujących nauczycieli*, Wydawnictwo Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa.
146. Słońska Z., Misiuna M. (1993), *Promocja zdrowia. Słownik podstawowych terminów*. Agencja Promo-Lider, Warszawa.
147. *Słownik języka polskiego* (1995), Wydawnictwo PWN.
148. Smith D. D. (2008), *Pedagogika specjalna. Podręcznik akademicki T2*. Wydawnictwo PWN, Warszawa.
149. Smykowski B., (2004), *Wczesna dorosłość*. „Remedium” 2, 4-5.
150. Sokołowska M. (2008), *Raport z badań „Asystent Osoby Niepełnosprawnej”*. Warszawa.
151. Sokołowski T. (2004), *Międzynarodowa ochrona praw człowieka*, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej TWP, Warszawa.
152. Sowa J.: *Pedagogika specjalna w zarysie*. Wydawnictwo Oświatowe FOSZE, Rzeszów 1997.

153. Sowa J.: *Pedagogika specjalna w zarysie*. Wydawnictwo Oświatowe FOSZE, Rzeszów 1998.
154. Sowa K.Z. (2008), *Spoleczne funkcje szkolnictwa i elitotwórcza funkcja uniwersytetu. Uwagi socjologa*. [W:] K. Leja (red.), *Spoleczna odpowiedzialność uczelni*. Wyd. Katedra Zarządzania Wiedza i Informacją Politechniki Gdańskiej, Gdańsk.
155. Spendel Z. (2001), *Kilka uwag na temat pojęcia zmiennej. Niespecyficzne zmienne zagregowane w badaniach psychologicznych*. [W:] Brzeziński J. (red.) *Metodologia badań społecznych*. Wybór tekstów. Wyd. Zysk i S-ka, Poznań 2011.
156. Stanisławski P. (2008), *Praca szuka asystenta*. „Integracja” styczeń-luty.
157. Stanisławski P. (2006), *Asystent na miarę - pomocna dłoń, która nic wyręcza, ale skutecznie wspiera w samodzielności*. „Integracja” nr 1.
158. Stępnik-Świątek B. (1997), *Program kształcenia i rehabilitacji studentów niepełnosprawnych*. [W:] Zacharuk T. (red.), *Student niepełnosprawny. Szkice i rozprawy*. WSPR, Siedlce.
159. Such J. (1972), *O uniwersalności praw nauki. Studium metodologiczne*. Wyd. KiW, Warszawa.
160. Szczepankowski B. (1997), *Wybrane zagadnienia kształcenia na poziomie wyższym osób z uszkodzonym słuchem*. [W:] Zacharuk T. (red.), *Student niepełnosprawny. Szkice i rozprawy*. WSPR, Siedlce.
161. Szczepankowski B. (1999), *Niesłyszący- głusi- głuchoniemi. Wyrównywanie szans*. Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne Spółka Akcyjna, Warszawa.
162. Szczepankowski B. (2009), *Wspomaganie rozwoju dziecka niesłyszącego*. Wydawnictwo Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego, Warszawa.
163. Szczepański J. (1963), *Socjologiczne zagadnienia wyższego wykształcenia*. Wyd. PWN, Warszawa.
164. Szczepański J. (1976), *Szkice o szkolnictwie wyższym*. Wyd. Wiedza Powszechna, Warszawa.
165. Szczepański J. (1988), *O indywidualności*. Warszawa.
166. Szlachta E. (2009), *Próba adaptacji i walidacji polskiej wersji The Interpersonal Support Evaluation List (ISEL) – Kwestionariusz Spostrzeganego Wsparcia Społecznego*. „Przegląd Psychologiczny” Tom52, nr 4.
167. Sztumski J. (1999), *Wstęp do metod i technik badań społecznych*. Wyd. 5 zmienione i uzupełnione, Katowice.

168. Świdziński M. (2005), *Języki migowe*. [W:] Gałkowski T., Szelaż E., Jastrzębowska G. (red.), *Podstawy neurologopedii*. Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego, Opole.
169. Taylor Ch. (2001). *Pojęcie osoby*. [W:] Wieczorek R., *Filozofia podmiotu*, Fundacja Aletheia, Warszawa.
170. Taylor S.E. (1992), *Psychologia zdrowia: nauka i praktyka*. Nowiny Psychologiczne.
171. Tomaszewski T. (1970), *Z pogranicza psychologii i pedagogiki*, PZWS, Warszawa.
172. Ukalisz A. (2013), *Sposoby radzenia sobie ze stresem i wsparcie społeczne u osób z problemem alkoholowym*. „Resocjalizacja Polska”, nr 5/2013.
173. Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 1997 r. nr 123, poz. 776; zm. Dz.U. z 2004 r. nr 96, poz. 959).
174. Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. 1994 nr 111 poz. 535).
175. Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 332).
176. Van Roy F.: *L'enfant infirme (son handicap, son drame, sa guerison)*, Paris 1954.
177. Vaux, A. (1992), *Assessment of social support*. [W:] Veiel H. O. F., Baumann U. (red.), *The meaning and measurement of social support*. New York: Hemisphere.
178. Walulik A. (2011), *Moderacyjne i synergiczne kształtowanie dorosłości. Propozycja typologii modeli znaczeń wiedzy religijnej na przykładzie Korespondencyjnego Kursu Biblijnego*. Wyd. WAM, Wyższa Szkoła Filozoficzno-Pedagogiczna „Ignatianum” w Krakowie.
179. Wandzel A. (2002), *Uniwersytet Śląski a studenci niepełnosprawni*. [W:] Harań B. (red.), *Kształcenie osób niepełnosprawnych na poziomie wyższym. Wielowymiarowość integracji w teorii i praktyce kształcenia w Uczelni Wyższej. Materiały Międzynarodowej Konferencji Uczelni Wyższych*. Wydaw. Akademii Podlaskiej, Siedlce.
180. Wenta K. (1988), *Kształcenie i doskonalenie pedagogiczne nauczycieli akademickich*. Wyd. Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego, Szczecin.

181. Wiatrowski Z., Modrzejewska-Smól I., Afgański A. (red.) (2008), *Pedagogika pracy i andragogika, z myślą o dorastaniu, dorosłości i starości człowieka w XXI wieku, t. II*, Włocławek, s.225-226
182. Winter A. de (1981), *Zmienne kontrolne w badaniach socjologicznych*, Lublin.
183. Witkowski T. (1985), *Poziom rozwoju społecznego upośledzonych umysłowo. Uwarunkowania umiejętności PAC*. Wydawnictwo KUL, Lublin.
184. Włodarczyk D. *Wsparcie społeczne a radzenie sobie ze stresem u chorych po zawale serca*. Przegląd Psychologiczny, 1999 nr 4.
185. Wojtas A. (2015), *Komunikacja alternatywna jako metafora przesyłania. Język migowy - moja pasja*. [W:] Bis D., Braun K., Jeziorański M. (red.), *Opowiem wam o swojej pasji: słowem, obrazem, dźwiękiem... 19 Zeszyt Naukowy Forum Młodych Naukowców*. Wydawnictwo Academicon, Lublin.
186. Wojtaś J. (2013), *Socjologiczne rozważania nad niepełnosprawnością*. [W:] Wojtaś J. (red.) *Spoleczne konteksty funkcjonowania osób z niepełnosprawnością*. Wydawnictwo: Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Witelona w Legnicy, Legnica.
187. Woźniak-Szymańska A., *Dobre praktyki. Wybrane usługi świadczone na rzecz osób niepełnosprawnych we Francji, Szwecji oraz Niemczech*. Publikacja powstała w ramach dotacji przyznanej przez Fundację im. Stefana Batorego oraz Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej w ramach Funduszu Inicjatyw Obywatelskich (FIO). Źródło: www.koalicjaon.org.pl [data dostępu: 20.08.2016].
188. Wyczęsany J., Gajdzica Z. (2006), *Uwarunkowania edukacji i rehabilitacji uczniów o specjalnych potrzebach w rozwoju*. Wydawnictwo Naukowe Akademii Pedagogicznej, Kraków.
189. Wytyczne likwidacji barier urbanistyczno-architektonicznych finansowanych ze środków PFRON, PFRON, Warszawa 1994.
190. Zacharuk T. (red.) (2000), *Student niepełnosprawny. Szkice i rozprawy*, Siedlce, Wyd. Akademii Podlaskiej.
191. Zaorska M. (2002), *Sytuacja niepełnosprawnych studentów Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego*. [W:] Harań B. (red.), *Kształcenie osób niepełnosprawnych na poziomie wyższym. Wielowymiarowość integracji w teorii i praktyce kształcenia w Uczelni Wyższej. Materiały Międzynarodowej Konferencji Uczelni Wyższych*. Wydaw. Akademii Podlaskiej, Siedlce.

192. Ziółkowska B. (2005), *Okres wczesnej dorosłości. Jak rozpoznać potencjał młodych dorosłych*. [W:] Brzezińska A. I. (red.) *Psychologiczne portrety człowieka*. Wyd. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk.
193. Żakiewicz A. (2010), *Niepełnosprawność, rehabilitacja i pomoc społeczna*. „Niepełnosprawność i Rehabilitacja”, nr 4.

Źródła internetowe

1. architektura.info [data dostępu: 02.09.2015]
2. http://niepelnosprawni.slaskie.pl/pl/artykul/wsparcie_pracodawcow/1311145838 [data dostępu: maj 2015]
3. <http://www.niepelnosprawni.pl/ledge/x/5026> [data dostępu: 16.07.2015]
4. www.mpips.gov.pl [data dostępu: 24.09.2015]
5. www.funduszeuropejskie.gov.pl [data dostępu: 18.08.2016]
6. <http://www.pfron.org.pl/> [data dostępu: 05.11.2017]
7. men.gov.pl[data dostępu: 24.09.2015]
8. <http://piz.san.edu.pl/> [data dostępu: 18.08.2016]
9. <http://idn.org.pl/> [data dostępu: 24.09.2015]
10. www.ffmpeg.pl [data dostępu: 18.08.2016]
11. <http://equal.org.pl/> [data dostępu: maj 2015]
12. www.matematyka.pl [data dostępu 28.06.2016]

ANEKS

Aneks nr 1

Ankieta skierowana do studentów z niepełnosprawnością

UNIWERSYTET ŚLĄSKI W KATOWICACH
WYDZIAŁ ETNOLOGII I NAUK O EDUKACJI W CIESZYNIE

ANKIETA

Niniejsza ankieta jest anonimowa. Ma służyć zebraniu informacji dotyczących działalności asystentów studentów z niepełnosprawnością.

1. Nazwa uczelni, wydział

.....
.....

2. Rodzaj/stopień niepełnosprawności

.....

3. Tok studiów:

.....

4. Opisz czynności/zadania Pani/Pana asystenta.

.....
.....
.....
.....
.....
.....

5. Czy są zadania, które Pani/Pana zdaniem asystent wykonuje źle lub nie realizuje ich w ogóle, a są one Pani/Pana zdaniem ważne?

.....
.....
.....
.....

6. Czy zastanawiał/a się Pan/Pani nad zmianą asystenta?

Tak

Nie

Jeśli tak, jaki jest tego powód?

.....
.....
.....
.....

7. Jakie bariery w Pani/Pana opinii utrudniają pracę asystenta?

.....

Aneks nr 2

Ankieta skierowana do asystentów studentów niepełnosprawnych

UNIwersytet ŚLĄSKI W KATOWICACH
WYDZIAŁ ETNOLOGII I NAUK O EDUKACJI W CIESZYNIE

ANKIETA

Niniejsza ankieta jest anonimowa. Ma służyć zebraniu informacji dotyczących działalności asystentów studentów z niepełnosprawnością.

1. Nazwa uczelni, wydziału

.....

2. Rodzaj i stopień niepełnosprawności podopiecznego

.....

3. Tok studiów studenta z niepełnosprawnością

.....

4. Pani/Pana wykształcenie (ukończone szkoły/ rodzaj studiów)

.....

.....

.....

5. Proszę opisać swoje czynności/zadania w roli asystenta, które wynikają z Pani/Pana umowy

.....

.....

.....

6. Proszę opisać swoje czynności/zadania w roli asystenta, które nie są regulowane przez Pani/Pana umowę

.....

.....

.....

.....

7. Jakie przeszkody dostrzega Pani/Pan w swojej pracy?

.....

.....

.....

.....

8. Jakie zmiany wprowadziłaby Pani/Pan, aby poprawić jakość i efektywność pracy asystentów studentów niepełnosprawnych?

.....

.....

Aneks nr 3

Ankieta skierowana do studentów pełnosprawnych

UNIwersytet ŚLĄSKI W KATOWICACH
WYDZIAŁ ETNOLOGII I NAUK O EDUKACJI W CIESZYNIE

ANKIETA

Niniejsza ankieta jest anonimowa. Ma służyć zebraniu informacji dotyczących działalności asystentów studentów z niepełnosprawnością.

1. Nazwa uczelni/wydziału

.....
.....

2. Czy spotkała Pani/Pan na swojej uczelni osoby z niepełnosprawnością?

- Tak
 Nie

3. Czy spotkała Pani/Pan na swojej uczelni asystenta osoby niepełnosprawnej?

- Tak
 Nie

4. Czy Pani/Pana zdaniem osoby z niepełnosprawnością powinny studiować?

- Tak
 Nie,

ponieważ.....
.....

- To zależy

od.....
.....

5. Jakie bariery Pani/Pana zdaniem napotykają osoby z niepełnosprawnością na Państwa uczelni?

.....
.....
.....
.....
.....

6. Jakie zadania wypełnia Pani/Pana zdaniem asystent osoby niepełnosprawnej?

.....
.....
.....
.....

7. Pani/Pana zdaniem zadaniem asystenta powinno być wsparcie (proszę zakreślić ten rodzaj, który powinien być oferowany w największym stopniu):
- a. Emocjonalne (wyrażanie sympatii, troski lub zaufania)
 - b. Informacyjne (jest procesem dostarczania informacji lub porad mających ułatwić rozwiązywanie problemów)
 - c. Instrumentalne (pomoc bezpośrednio udzielana jednostce, gdy osoba pomagająca ingeruje w sytuację i dostarcza konkretnej, namacalnej pomocy takiej jak np. pomoc w pracy lub obowiązkach)

8. Czy Pani/Pana zdaniem studenci z niepełnosprawnością potrzebują pomocy, czy też w Pani/Pana opinii studia to czas zupełnej samodzielności i wsparcie asystentów nie jest wymagane, wręcz ogranicza samodzielność? Proszę krótko uzasadnić swoją odpowiedź.

.....
.....
.....

9. Co Pani/Pana zdaniem należałoby zmienić, aby poprawić sytuację osób z niepełnosprawnością na Państwa uczelni?

.....
.....
.....
.....
.....

Ankieta skierowana do pracowników uczelni

UNIwersytet Śląski w Katowicach
WYDZIAŁ ETNOLOGII I NAUK O EDUKACJI W CIESZYNIE

ANKIETA

Niniejsza ankieta jest anonimowa. Ma służyć zebraniu informacji dotyczących działalności asystentów studentów z niepełnosprawnością.

10. Nazwa uczelni/wydziału

.....
.....

11. Rodzaj zajmowanego stanowiska

.....

12. Czy spotkała Pani/Pan w swoim miejscu pracy osoby niepełnosprawne?

- Tak
 Nie

13. Czy spotkała Pani/Pan w swoim miejscu pracy asystenta osoby niepełnosprawnej?

- Tak
 Nie

14. Czy Pani/Pana zdaniem osoby niepełnosprawne powinny studiować?

- Tak
 Nie,
ponieważ.....
.....
 To zależy
od.....
.....

15. Jakie bariery Pani/Pana zdaniem napotykają osoby niepełnosprawne na Państwa uczelni?

.....
.....
.....
.....
.....

16. Czy wie Pani/Pan czym zajmuje się asystent osoby niepełnosprawnej?

- Tak, zajmuje się.....
.....
.....
.....
 Nie

17. Czy miała Pani/Pan okazję współpracować w jakimkolwiek zakresie z asystentem studenta niepełnosprawnego? Jeśli tak, proszę krótko opisać formę i charakter tej pracy.

.....
.....
.....
.....
.....

18. Co Pani/Pana zdaniem należałoby zmienić, aby poprawić sytuację osób niepełnosprawnych na Państwa uczelni?

.....
.....
.....
.....
.....

Aneks nr 4

Rozkład wartości wskaźnika wsparcia emocjonalnego okazał się ujemnie skośny (-0,7) oraz platykurtyczny (-0,5), co pozwala stwierdzić, że wyników wysokich jest więcej niż niskich oraz, że mamy do czynienia w przypadku tego wskaźnika z rozproszeniem wyników wokół wartości centralnej. W przypadku wsparcia instrumentalnego rozkład również okazał się ujemnie skośny (-1,4), ale leptokurtyczny (1,5), co oznacza, że wyników wysokich jest więcej niż niskich, ale wartości tego wskaźnika są skupione wokół średniej. Podobny układ wyników obserwuje się dla wskaźnika wsparcia informacyjnego: rozkład ujemnie skośny (-0,8) oraz leptokurtyczny (0,4). Rozkład wskaźnika buforująco-ochronnego jest lekko dodatnio skośny (0,5) (wyników niskich jest więcej niż wysokich) oraz platykurtyczny (-0,5) – wyniki są rozproszone wokół średniej. Podsumowując, rozkłady wszystkich wskaźników wsparcia społecznego obliczonych dla asystentów studentów z niepełnosprawnością w sposób istotny odbiegają od rozkładu normalnego.

Tabela 1. Statystyki opisowe oraz wyniki testu normalności rozkładów dla wskaźników wsparcia mierzonych dla asystentów studentów z niepełnosprawnością.

Wsparcie emocjonalne	Średnia	3,5970	
<i>(1-całkowicie nieprawdziwe; 4-całkowicie prawdziwe)</i>	Mediana	3,6667	
	Odchylenie standardowe	0,33372	
	Skośność	-0,697	
	Kurtoza	-0,552	
	Test normalności Shapiro-Wilka	W(75)=0,90; p<0,001	
Wsparcie instrumentalne	Średnia	3,4400	
<i>(1-całkowicie nieprawdziwe; 4-całkowicie prawdziwe)</i>	Mediana	3,6667	
	Odchylenie standardowe	0,54293	
	Skośność	-1,404	
	Kurtoza	1,534	
	Test normalności Shapiro-Wilka	W(75)=0,82; p<0,001	
Wsparcie informacyjne	Średnia	3,2467	
<i>(1-całkowicie nieprawdziwe; 4-całkowicie prawdziwe)</i>	Mediana	3,5000	
	Odchylenie standardowe	0,74604	
	Skośność	-0,852	

	Kurtoza	0,364	
	Test normalności Shapiro-Wilka	W(75)=0,86; p<0,001	
Wsparcie buforująco-ochronne	Średnia	2,2156	
<i>(1-całkowicie nieprawdziwe; 4-całkowicie prawdziwe)</i>	Mediana	2,0000	
	Odchylenie standardowe	0,60638	
	Skośność	0,498	
	Kurtoza	-0,467	
	Test normalności Shapiro-Wilka	W(75)=0,95; p=0,008	

Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

Aneks nr 5

Tabela nr 3. Statystyki testów χ^2 porównujących procentowe wartości wskazań poszczególnych funkcji rzeczywistych asystenta osoby niepełnosprawnej zgodnych z umową (wg wskazań asystenta)

	Funkcja - notowanie	Funkcja - komunikacja	Funkcja - przemieszczanie się	Funkcja - sprawy administr.	Funkcja - przygotowanie do zajęć	Funkcja - korzystanie z biblioteki	Funkcja - wsparcie emocjonalne	Funkcja - higieniczno - samoobsługowe
χ^2	0,013 ^a	49,613 ^a	24,653 ^a	3,853 ^a	1,080 ^a	0,120 ^a	56,333 ^a	43,320 ^a
Stopnie swobody	1	1	1	1	1	1	1	1
Istotność asympt.	0,908	0,001	0,001	0,050	0,299	0,729	0,001	0,001
a. 0 komórek (0,0%) ma częstość oczekiwaną mniejszą od 5. Minimalna oczekiwana częstość w komórce wynosi 37,5.								

Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

Aneks nr 6

Tabela 4. Statystyki testów χ^2 porównujących procentowe wartości wskaźników poszczególnych funkcji rzeczywistych asystenta osoby niepełnosprawnej pełniących poza umową (wg wskaźników asystenta)

	Funkcja - czas po zajęciach	Funkcja – przygotowa- nie zajęć	Funkcja - notowanie	Funkcja - wsparcie emocjonalne	Funkcja – kontakty /integracja	Funkcja – przemiesz- czanie
χ^2	14,520 ^a	20,280 ^a	67,213 ^a	18,253 ^a	22,413 ^a	56,333 ^a
Stopnie swobody	1	1	1	1	1	1
Istotność asymptotyczna	0,001	0,001	0,001	0,001	0,001	0,001
a. 0 komórek (0,0%) ma częstość oczekiwaną mniejszą od 5. Minimalna oczekiwana częstość w komórce wynosi 37,5.						

Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

Aneks nr 7

Tabela 2. Statystyki opisowe oraz wyniki testu normalności rozkładów dla wskaźników wsparcia mierzonych dla osób niepełnosprawnych.

Wsparcie emocjonalne	Średnia	3,4489	
<i>(1-całkowicie nieprawdziwe; 4-całkowicie prawdziwe)</i>	Mediana	3,6667	
	Odchylenie standardowe	0,58722	
	Skośność	-1,408	
	Kurtoza	2,083	
	Shapiro-Wilk	W(75)=0,85; p<0,001	
Wsparcie instrumentalne	Średnia	3,3733	
<i>(1-całkowicie nieprawdziwe; 4-całkowicie prawdziwe)</i>	Mediana	3,3333	
	Odchylenie standardowe	0,63897	
	Skośność	-1,748	
	Kurtoza	4,315	
	Shapiro-Wilk	W(75)=0,80; p<0,001	
Wsparcie informacyjne	Średnia	2,9600	
<i>(1-całkowicie nieprawdziwe; 4-całkowicie prawdziwe)</i>	Mediana	3,0000	
	Odchylenie standardowe	0,89955	
	Skośność	-0,707	
	Kurtoza	-0,183	
	Shapiro-Wilk	W(75)=0,89; p<0,001	
Zapotrzebowanie na wsparcie	Średnia	3,1267	
<i>(1-całkowicie nieprawdziwe; 4-całkowicie prawdziwe)</i>	Mediana	3,2500	
	Odchylenie standardowe	0,63322	
	Skośność	-0,608	
	Kurtoza	0,459	
	Shapiro-Wilk	W(75)=0,95; p=0,003	
Poszukiwanie wsparcia	Średnia	2,9787	
<i>(1-całkowicie nieprawdziwe; 4-całkowicie prawdziwe)</i>	Mediana	3,2000	
	Odchylenie standardowe	0,74585	
	Skośność	-0,789	
	Kurtoza	-0,174	
	Shapiro-Wilk	W(75)=0,92; p<0,001	
Spostrzegane dostępne wsparcie	Średnia	3,3200	
<i>(1-całkowicie nieprawdziwe; 4-całkowicie prawdziwe)</i>	Mediana	3,3750	
	Odchylenie standardowe	0,63447	

	Skośność	-1,427	
	Kurtoza	3,115	
	Shapiro-Wilk	W(75)=0,87; p<0,001	
Wsparcie buforująco-ochronne	Średnia	2,1000	
<i>(1-całkowicie nieprawdziwe; 4-całkowicie prawdziwe)</i>	Mediana	2,0000	
	Odchylenie standardowe	0,64141	
	Skośność	0,284	
	Kurtoza	-0,992	
	Shapiro-Wilk	W(75)=0,95; p=0,006	

Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

Cztery spośród siedmiu analizowanych wskaźników są ujemnie skośne i leptokurtyczne, a zatem wartości koncentrują się wokół średniej, ale niesymetrycznie, bo wyniki wysokie występują częściej niż niskie. Te wskaźniki to: wskaźnik wsparcia emocjonalnego (skośność=-1,4; kurtoza=2,1); wskaźnik wsparcia instrumentalnego (skośność=-1,7; kurtoza=4,3 (wysoka koncentracja wokół średniej)); wskaźnik zapotrzebowania na wsparcie (skośność=-0,6; kurtoza=0,4); wskaźnik spostrzeganego dostępnego wsparcia (skośność=-1,4; kurtoza=3,1). Wskaźniki wsparcia informacyjnego i poszukiwania wsparcia mają rozkłady ujemnie skośne i platykurtyczne. Dla pierwszego z nich skośność=-0,7, kurtoza=-0,2, dla drugiego skośność=-0,8, kurtoza=-0,2. A zatem wyniki wysokie występują częściej niż niskie i są rozproszone wokół średniej. Wskaźnik buforująco-ochronny jest dodatnio skośny i platykurtyczny (skośność=0,3; kurtoza=-1,0). Wskaźnik buforująco-ochronny jako jedyny spośród wszystkich wskaźników ma rozkład, w którym wyniki niskie występują częściej niż wysokie i są rozproszone wokół średniej. Podobnie jak w grupie asystentów studentów z niepełnosprawnością, również w grupie samych osób z niepełnosprawnością rozkłady wszystkich wskaźników wsparcia społecznego w sposób istotny odbiegają od rozkładu normalnego.

Aneks nr 8

Miary rzetelności dla wybranych podskal Berlińskiej Skali Wsparcia Społecznego w grupie osób niepełnosprawnych uzyskały następujące wartości:

- Podskala wsparcia emocjonalnego Alfa=0,859
- Podskala wsparcia instrumentalnego Alfa=0,676
- Podskala wsparcia informacyjnego Alfa=0,688
- Podskala zapotrzebowania na wsparcie Alfa=0,591
- Podskala poszukiwania wsparcia Alfa=0,839
- Podskala spostrzeganego dostępnego wsparcia Alfa=0,905
- Podskala wsparcia buforująco-ochronnego Alfa=0,747

Aneks nr 9

Tabela 5. Statystyki testów χ^2 porównujących procentowe wartości wskazań poszczególnych funkcji rzeczywistych asystenta osoby niepełnosprawnej wskazywanych przez osoby niepełnosprawne

	Notowa- nie	Komunika- cja	Przemieszcza- nie się	sprawy administracyj- ne	Przygotowa- nie do zajęć	Pomoc w bibliote- ce	wsparcie emocjonalne	czynności samoobsługowe
χ^2	,120 ^a	46,413 ^a	12,813 ^a	3,000 ^a	,653 ^a	3,000 ^a	40,333 ^a	59,853 ^a
Stopnie swobody	1	1	1	1	1	1	1	1
Istotność asympt.	0,729	0,001	0,001	0,083	0,419	0,083	0,001	0,001
a. 0 komórek (0,0%) ma częstość oczekiwaną mniejszą od 5. Minimalna oczekiwana częstość w komórce wynosi 37,5.								

Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

Aneks nr 10

Tabela 1. Wartość testu χ^2 porównującego procentowe wartości deklaracji studentów, że spotkali osoby niepełnosprawne na uczelni

	Spotkał(a) osoby niepełnosprawne na uczelni
χ^2	45,343 ^a
Stopnie swobody	1
Istotność asymptotyczna	0,001

Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań

Tabela 2. Wartość testu χ^2 porównującego procentowe wartości deklaracji studentów, że spotkali asystenta osoby niepełnosprawnej na uczelni

	Spotkał(a) asystenta osoby niepełnosprawnej
χ^2	0,10 ^a
Stopnie swobody	1
Istotność asymptotyczna	0,920

Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań

Tabela 3. Wartość testu χ^2 porównującego procentowe wartości deklaracji studentów, że osoby niepełnosprawne powinny studiować

	Osoby z niepełnosprawnością powinny studiować
χ^2	80,010 ^a
Stopnie swobody	1
Istotność asymptotyczna	0,001

Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

Tabela 5. Statystyki testów χ^2 porównujących procentowe wartości wskazań zadań asystenta osoby niepełnosprawnej w opinii studentów

	Zadania asystenta: pomoc w poruszaniu/prze mieszczaniu się	Zadania asystenta: załatwianie spraw administr.	Zadania asystenta: wsparcie emocjonalne	Zadania asystenta: komunikacja	Zadania asystenta: notowanie
χ^2	15,364 ^a	8,495 ^a	18,677 ^a	76,455 ^a	1,707 ^a
Stopnie swobody	1	1	1	1	1
Istotność asymptotyczna	0,001	,004	0,001	0,001	0,191

Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

Aneks nr 11

Tabela 6. Statystyki testów χ^2 porównujących procentowe wartości wskazań rodzaju wsparcia dla osoby z niepełnosprawnością w opinii studentów

	Wsparcie powinno być głównie: emocjonalne	Wsparcie powinno być głównie: informacyjne	Wsparcie powinno być głównie: instrumentalne
χ^2	37,586 ^a	53,828 ^a	13,828 ^a
Stopnie swobody	1	1	1
Istotność asymptotyczna	0,001	0,001	0,001
a. 0 komórek (,0%) ma częstość oczekiwaną mniejszą od 5. Minimalna oczekiwana częstość w komórce wynosi 49,5.			

Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

Tabela 13. Statystyki testów χ^2 porównujących procentowe wartości wskazań zadań asystenta osoby niepełnosprawnej w opinii pracowników

	Zadania asystenta: pomoc w poruszaniu/Przemieszczaniu się	Zadania asystenta: załatwianie spraw administracyjnych	Zadania asystenta: wsparcie emocjonalne	Zadania asystenta: komunikacja	Zadania asystenta: notowanie	Zadania asystenta: nie wiem, czym się zajmuje
χ^2	8,495 ^a	9,707 ^a	45,343 ^a	25,510 ^b	2,273 ^a	63,040 ^a
Stopnie swobody	1	1	1	1	1	1
Istotność asympt.	0,004	0,002	0,001	0,001	0,132	0,001
a. 0 komórek (,0%) ma częstość oczekiwaną mniejszą od 5. Minimalna oczekiwana częstość w komórce wynosi 49,5.						
b. 0 komórek (,0%) ma częstość oczekiwaną mniejszą od 5. Minimalna oczekiwana częstość w komórce wynosi 49,0.						

Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

Aneks nr 12

Tabela 6. Zestawienie częstości wskazań dotyczących rzeczywistych funkcji asystenta w opinii osób niepełnosprawnych i ich asystentów oraz statystyki testu χ^2 niezależności zmiennych.

	Funkcje asystenta - wskazania asystenta (N=75)		Funkcje asystenta - wskazania osoby niepełnosprawnej (N=75)		Statystyki testu niezależności zmiennych		
	Liczba wskazań	Procent ogółem	Liczba osób	Procent ogółem	Wartość testu χ^2 Pearsona	Stopnie swobody	Istotność
Przemieszczanie się	59	78,7%	53	70,7%	26,446 ^a	1	0,001
Notowanie	38	50,7%	36	48%	67,409 ^a	1	0,001
Przygotowanie do zajęć	42	56%	34	45,3%	26,229 ^a	1	0,001
Sprawy administracyjne	29	38,7%	30	40%	12,828 ^a	1	0,001
Biblioteka	36	48%	30	40%	25,009 ^a	1	0,001
Wsparcie emocjonalne	5	6,7%	10	13,3%	3,297 ^a	1	0,069
Komunikacja	7	9,3%	8	10,7%	29,914 ^a	1	0,001
Higiena	9	12%	4	5,3%	15,881 ^a	1	0,001

Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

Aneks nr 13

Tabela 14. Statystyki testów χ^2 porównujących procentowe wartości wskaźników proponowanych zmian w celu poprawy jakości pracy asystenta w opinii asystentów.

	Zmiany legislacyjne	Zmiany architektoniczne	Zmiany - dodatkowe szkolenia	Zmiany w mentalności	Zmiany - samodzielność
χ^2	12,813 ^a	29,453 ^a	11,213 ^a	9,720 ^a	43,320 ^a
Stopnie swobody	1	1	1	1	1
Istotność asymptotyczna	0,001	0,001	0,001	0,002	0,001
a. 0 komórek (0,0%) ma częstość oczekiwaną mniejszą od 5. Minimalna oczekiwana częstość w komórce wynosi 37,5.					

Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

Tabela 15. Statystyki testów χ^2 porównujących procentowe wartości wskaźników przeszkód w pracy asystenta w opinii osób z niepełnosprawnością

	Bariery architektoniczne	Bariery mentalne	Bariery - organizacja zajęć	Bariery - cechy, wiek asystenta
χ^2	29,453 ^a	8,333 ^a	63,480 ^a	46,413 ^a
Stopnie swobody	1	1	1	1
Istotność asymptotyczna	0,001	0,004	0,001	0,001
a. 0 komórek (0,0%) ma częstość oczekiwaną mniejszą od 5. Minimalna oczekiwana częstość w komórce wynosi 37,5.				

Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

Tabela 16. Statystyki testów χ^2 porównujących procentowe wartości wskaźników proponowanych zmian w celu poprawy sytuacji osoby z niepełnosprawnością w opinii tych osób

	Zmiany architektoniczne	Zmiany - ułatwienia dla osoby niepełnospraw.	Zmiany - stereotypy
χ^2	5,880 ^a	7,053 ^a	7,053 ^a
Stopnie swobody	1	1	1
Istotność asymptotyczna	0,015	0,008	0,008
a. 0 komórek (0,0%) ma częstość oczekiwaną mniejszą od 5. Minimalna oczekiwana częstość w komórce wynosi 37,5.			

Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

Tabela 17. Statystyki testów χ^2 porównujących procentowe wartości deklarowanej akceptacji wsparcia asystenckiego przez poszczególne grupy społeczne na uczelni

	Akceptacja - wykładowcy	Akceptacja - administracja	Akceptacja - studenci
χ^2	43,320 ^a	32,013 ^a	14,520 ^a
Stopnie swobody	1	1	1
Istotność asymptotyczna	0,001	0,001	0,001
a. 0 komórek (0,0%) ma częstość oczekiwaną mniejszą od 5. Minimalna oczekiwana częstość w komórce wynosi 37,5.			

Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

Tabela 18. Statystyki testów χ^2 porównujących procentowe wartości wpływu wykształcenia na pracę asystenta w opinii osób niepełnosprawnych

	Wykształcenie wpływa	Wykształcenie nie wpływa	Wykształcenie - nie wiem
χ^2	,013 ^a	,333 ^a	66,216 ^b
Stopnie swobody	1	1	1
Istotność asymptotyczna	0,908	0,564	0,001
a. 0 komórek (0,0%) ma częstość oczekiwaną mniejszą od 5. Minimalna oczekiwana częstość w komórce wynosi 37,5.			
b. 0 komórek (0,0%) ma częstość oczekiwaną mniejszą od 5. Minimalna oczekiwana częstość w komórce wynosi 37,0.			

Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

Tabela 19. Statystyki testów χ^2 porównujących procentowe wartości wskazań barier dla osoby z niepełnosprawnością w opinii studentów

	Bariery: architektoniczne	Bariery: lęk przed odrzuceniem/mentalne	Bariery: biurokracja
χ^2	24,253 ^a	48,091 ^a	76,455 ^a
Stopnie swobody	1	1	1
Istotność asymptotyczna	0,001	0,001	0,001
a. 0 komórek (0,0%) ma częstość oczekiwaną mniejszą od 5. Minimalna oczekiwana częstość w komórce wynosi 49,5.			

Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

Tabela 20. Statystyki testów χ^2 porównujących procentowe wartości wskazań zmian na uczelni według studentów

	Pożądane zmiany: architektoniczne udogodnienia	Pożądane zmiany: świadomość innych studentów/pracowni -ków	Pożądane zmiany: zatrudnianie osób z konkretnym wykształceniem
χ^2	12,374 ^a	6,313 ^a	32,818 ^a
Stopnie swobody	1	1	1
Istotność asymptotyczna	0,001	0,012	0,001
a. 0 komórek (,0%) ma częstość oczekiwaną mniejszą od 5. Minimalna oczekiwana częstość w komórce wynosi 49,5.			

Źródło: opracowanie własne na podstawie prowadzonych badań.

Aneks nr 14

Berlińska Skala Wsparcia Społecznego

Skala odpowiedzi:

- 1 – całkowicie nie prawdziwe
- 2 – w małym stopniu prawdziwe
- 3 – w umiarkowanym stopniu prawdziwe
- 4 – całkowicie prawdziwe

Spostrzegane dostępne wsparcie (ON)

	1	2	3	4
1. Są osoby, które naprawdę mnie lubią				
2. Ilekroć źle się czuję, inni okazują mi, że czują do mnie sympatię				
3. Ilekroć jestem smutny, są ludzie, którzy podnoszą mnie na duchu				
4. Zawsze jest ktoś, kto mnie pociesza, kiedy tego potrzebuję (instrumentalne)				
5. Znam osoby, na których zawsze mogę polegać				
6. Kiedy jestem zmartwiony, jest ktoś kto mi pomoże				
7. Są osoby, które oferują mi pomoc, kiedy jej potrzebuję				
8. Kiedy przestaję dawać sobie ze wszystkim radę, wtedy są tacy, którzy mi pomogą				

Zapotrzebowanie na wsparcie

	1	2	3	4
1. Kiedy jestem przygnębiony, potrzebuję kogoś, kto podniesie mnie na duchu				
2. Ważną rzeczą jest dla mnie, by zawsze mieć kogoś, kto mnie wysłucha				
3. Zanim podejmę ważne decyzje, koniecznie muszę zasięgnąć czyjejs opinii				
4. Najlepiej daję sobie radę bez żadnej pomocy z zewnątrz (-)				

Poszukiwanie wsparcia

	1	2	3	4
1. W krytycznych sytuacjach wolę poprosić innych o radę				
2. Ilekroć jestem przygnębiony, szukam kogoś, kto podniesie mnie na duchu				
3. Gdy jestem zmartwiony, szukam kogoś, z kim mógłbym porozmawiać				
4. Jeśli nie wiem, jak sobie poradzić z sytuacją, pytam innych, co oni by zrobili				
5. Ilekroć potrzebuję pomocy, proszę o nią				

Aktualnie udzielane wsparcie
(skala do wypełnienia przez osobę udzielającą wsparcia)

Skala odpowiedzi:

- 1 – całkowicie nie prawdziwe
- 2 – w małym stopniu prawdziwe
- 3 – w umiarkowanym stopniu prawdziwe
- 4 – całkowicie prawdziwe

	1	2	3	4
1. Okazałem/am mu, jak bardzo go lubię i akceptuję (Emocj.)				
2. Byłem przy nim, gdy mnie potrzebował (Inst.)				
3. Pocieszałem go, kiedy gdy źle się czuł (Emocj.)				
4. Zostawiłem go samego (-) (Emocj.)				
5. Nie okazałem mu współczucia (-) (Emocj.)				
6. Krytykowałem go (-) (Emocj.)				
7. Zrobiłem dla niego wiele (Inst.)				
8. Sprawilem, że czuł się ważny i wartościowy (Emocj.)				
9. Okazywałem troskę o jego stan (Emocj.)				
10. Zapewniałem go, że może na mnie polegać (Emocj.)				
11. Pomogłem mu znaleźć coś pozytywnego w jego sytuacji (Inf.)				
12. Proponowałem, co mógłby zrobić, by nie myśleć o swojej sytuacji (Inf.)				
13. Zachęcałem, aby nie poddawał się (Emocj.)				
14. Zająłem się jego codziennymi obowiązkami, kiedy nie mógł ich osobiście wypełniać (Inst.)				

Aktualnie otrzymywane wsparcie
(skala do wypełnienia przez osobę otrzymującą wsparcie)

„Ta osoba” = asystent	1	2	3	4
1. Ta osoba okazała, że mnie akceptuje (Emocj.)				
2. Ta osoba była przy mnie, kiedy jej potrzebowałem (Inst.)				
3. Ta osoba pocieszała mnie, kiedy czułem się źle (Emocj.)				
4. Ta osoba pozostawiła mnie samego (-) (Emocj.)				
5. Ta osoba nie okazała wiele zrozumienia dla mojej sytuacji (-) (Emocj.)				
6. Ta osoba narzekała na mnie (-) (Emocj.)				
7. Ta osoba troszczyła się o wiele moich spraw (Inst.)				
8. Ta osoba sprawiła, że czułem się wartościowy i ważny (Emocj.)				
9. Ta osoba wyrażała troskę o mój stan (Emocj.)				
10. Ta osoba zapewniła mnie, że mogę na nim/niej całkowicie polegać (Emocj.)				
11. Ta osoba pomogła mi znaleźć coś pozytywnego w mojej sytuacji (Inf.)				
12. Ta osoba proponowała, co mógłbym zrobić, by nie myśleć o mojej sytuacji (Inf.)				
13. Ta osoba zachęcała mnie, aby się nie poddawać (Emocj.)				
14. Ta osoba dbała o sprawy, których nie mogłem dopilnować osobiście (Inst.)				
15. Ogólnie, jestem bardzo zadowolony/y/a z zachowania tej osoby (Sat.)				

Wsparcie buforująco-ochronne
(skala do wypełnienia przez osobę udzielającą i otrzymującą wsparcie)

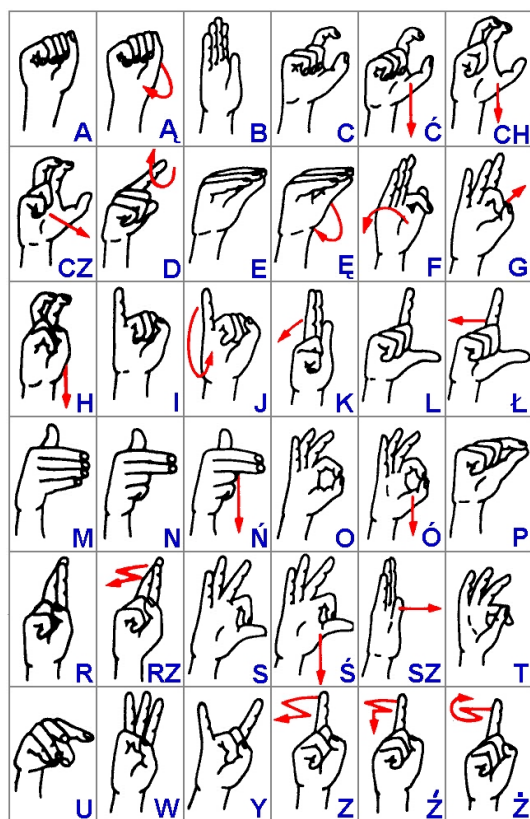
Skala odpowiedzi:

- 1 – całkowicie nie prawdziwe
- 2 – w małym stopniu prawdziwe
- 3 – w umiarkowanym stopniu prawdziwe
- 4 – całkowicie prawdziwe

	1	2	3	4
1. Ukrywałem przed nim/nią wszystkie złe wiadomości				
2. Unikałem wszystkiego, co mogłoby go/ją zaniepokoić				
3. Okazałem w jego obecności, że jestem silny				
4. Nie dałem mu/jej poznać jak naprawdę źle się czuję i jaki jestem przygnębiony				
5. Unikałem jakiegokolwiek krytykowania				
6. Udawałem, że jestem bardzo silny, chociaż tak się nie czułem				

Aneks nr 15

Rys.3 . Polski alfabet palcowy



Źródło: W. Dykcik, 2009, s. 171.

Aneks nr 16

Rys. 4. Alfabet punktowy brajla

a	b	c	d	e	f	g	h	i	j
⠁	⠃	⠉	⠙	⠑	⠋	⠗	⠓	⠏	⠗
k	l	m	n	o	p	q	r	s	t
⠅	⠇	⠍	⠝	⠕	⠎	⠖	⠣	⠚	⠞
u	v	x	y	z	ź			ż	
⠥	⠧	⠭	⠟	⠵	⠵			⠼	
ą	ł	ć	ń	ę				ś	w
⠠	⠡	⠢	⠣	⠤				⠦	⠦
,	;	:		?	!	()	”	*	”
⠂	⠄	⠆		⠇	⠈	⠉	⠊	⠋	⠋
			znak wier- sza	ó	znak liczby	znak wielk. litery	znak kur- sywy		
			⠠	⠡	⠢	⠣	⠤		
.	-								
⠆	⠤								

Źródło: <http://www.braille.pl/> [data dostępu: 30.06.2017].