

Pietkun Katarzyna, Siminska Joanna, Ogurskowski Karol, Nowacka Krystyna. Znaczenie terapii zajęciowej w domach pomocy społecznej = The importance of occupational therapy in social welfare homes. *Journal of Education, Health and Sport*. 2015;5(4):195-204. ISSN 2391-8306. DOI: [10.5281/zenodo.16768](https://doi.org/10.5281/zenodo.16768)
<http://ojs.ukw.edu.pl/index.php/johs/article/view/2015%3B5%284%29%3A195-204>
<https://pbn.nauka.gov.pl/works/554265>
<http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.16768>
Formerly *Journal of Health Sciences*. ISSN 1429-9623 / 2300-665X. Archives 2011 – 2014
<http://journal.rsw.edu.pl/index.php/JHS/issue/archive>

Deklaracja.

Specyfika i zawartość merytoryczna czasopisma nie ulega zmianie.
Zgodnie z informacją MNiSW z dnia 2 czerwca 2014 r., że w roku 2014 nie będzie przeprowadzana ocena czasopism naukowych; czasopismo o zmienionym tytule otrzymuje tyle samo punktów co na wykazie czasopism naukowych z dnia 31 grudnia 2014 r.

The journal has had 5 points in Ministry of Science and Higher Education of Poland parametric evaluation. Part B item 1089. (31.12.2014).

© The Author (s) 2015;

This article is published with open access at License Open Journal Systems of Kazimierz Wielki University in Bydgoszcz, Poland and Radom University in Radom, Poland Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Noncommercial License which permits any noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author(s) and source are credited. This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>) which permits unrestricted, non commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited. This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>) which permits unrestricted, non commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited.
The authors declare that there is no conflict of interests regarding the publication of this paper.

Received: 20.02.2015. Revised 27.03.2015. Accepted: 05.04.2015.

ZNACZENIE TERAPII ZAJĘCIOWEJ W DOMACH POMOCY SPOŁECZNEJ **The importance of occupational therapy in social welfare homes**

Pietkun Katarzyna, Siminska Joanna, Ogurskowski Karol, Nowacka Krystyna

Katedra i Klinika Rehabilitacji Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy

Streszczenie

Terapia zajęciowa łączy zarówno rehabilitację medyczną jak i społeczną, jest ona także formą, która uzupełnia rehabilitację psychologiczną i fizjoterapię. Terapia zajęciowa oddziałuje na aktywność psychiczną ale także w dużym stopniu pozwala rozwijać zdolności manualne. Nagły rozwój terapii zajęciowej datuje się na lata 90 ubiegłego wieku, gdzie stała się ona bardzo pomocna w placówkach o różnych profilach, a w szczególności w domach pomocy społecznej, szkołach integracyjnych itp. Terapia zajęciowa na za zadanie uświadomienie uczestnikom, że proste zadanie takie jak: codzienna praca, zabawa zwykle zadania mają wpływ na cały proces terapeutyczny. Odgrywa to szczególną rolę w procesie profilaktyki zdrowotnej, promowaniu współuczestnictwa w życiu społecznym, poprawie kontaktów interpersonalnych osób z różnym stopniem niepełnosprawności.

Słowa kluczowe: terapia zajęciowa, rehabilitacja społeczna, dom pomocy społecznej.

Abstract

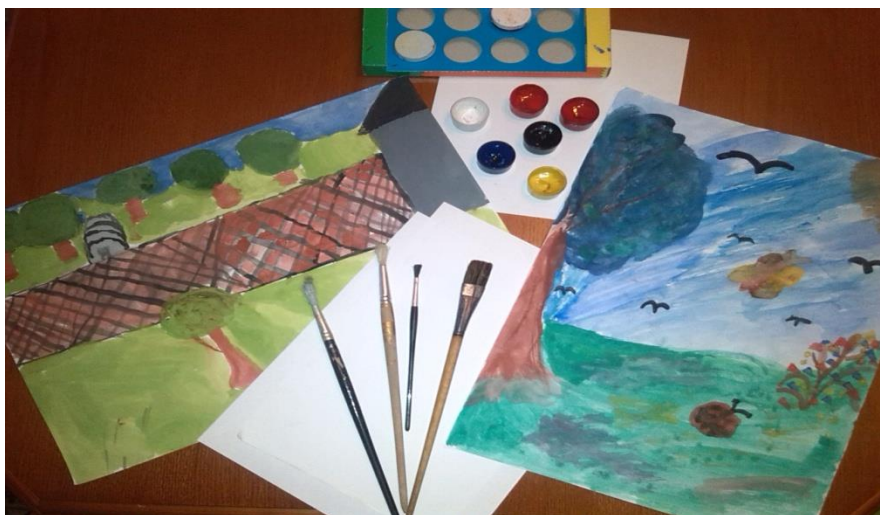
Occupational therapy combines both social and medical rehabilitation, she is also a form of, which complements the psychological rehabilitation and physiotherapy. Occupational therapy to mental activity, but also to a large extent to develop manual dexterity. Sudden development of occupational therapy dates back to the mid-1990s of the last century, where it has become very helpful in schools with different profiles, and, in particular, social welfare homes, schools, integration, etc. Occupational therapy on the task of becoming aware of the participants, with a simple task such as daily work, fun simple tasks have an impact on the therapeutic process. It plays a particular role in the process of health prevention, promotion of participation in social life, the improvement of interpersonal contacts of people with varying degrees of disability.

Keywords: occupational therapy, social rehabilitation, social welfare home.

Terapia zajęciowa

Pojęcie terapia oznacza proces opiekowania się i oddziaływania na drugiego człowieka tak, aby proces ten nie wymagał stosowania środków farmakologicznych. Terapia jest najczęściej adresowana do osób niepełnosprawnych psychicznie jak i fizycznie. Obecnie terapia zajęciowa jest również wykorzystywana przez terapeutów w jako leczenie pomocnicze w profilaktyce różnego rodzaju wszechobecnych patologii społecznych. Rodzaje terapii jakie

są wykorzystywane w leczeniu to: terapia pedagogiczna, logopedyczna, psychoterapia, terapia zajęciowa obejmująca jej wszystkie rodzaje. [4,5] Założenia terapii zajęciowej jakie są najczęściej wymieniane w literaturze to : maksymalne wykorzystanie potencjału, jaki tkwi w każdym człowieku, aktywizacja i usprawnianie fizyczne oraz umysłowe poprzez celowe działania, które mają zazwyczaj charakter ciągły (np. zajęcia muzyczne, pła tyczne czy też ruchowe). [2,,4, 5] Udział w warsztatach terapii zajęciowej daje możliwość wyrażania swoich uczuć, poprzez uczestnictwo w zajęciach, które najbardziej odpowiadają uzdolnieniom i zainteresowaniom osób uczestników. Można stwierdzić, iż terapia zajęciowa jest formą rehabilitacji społecznej, która ma na celu włączenie osób z różnego rodzaju niepełno sprawnościami do uczestnictwa w normalnym życiu, aby te osoby nie czuły się odosobnionymi jednostkami. [5,6]



Ryc. 1 Prace plastyczne wykonane na warsztatach terapii zajęciowej

Według T. Kotta Zadania terapii zajęciowej dla osób niepełnosprawnych powinny spełniać następujące zadania:

- Usprawniania fizyczne i psychiczne – ma ono na celu poprawę zdolności współżycia z innymi ludźmi, polepszenie umiejętności nawiązywania nowych kontaktów jak również dostosowanie się do środowiska, w którym żyjemy. Usprawnianie fizyczne polega na dostosowaniu odpowiednich ćwiczeń rehabilitacyjnych, aby podwyższyć sprawność fizyczną, obniżoną przez niepełnosprawność. [5, 6, 10] Te dwa rodzaje usprawniania łączą się ze sobą i uzupełniają.
- Wpływ na poprawę zaradności osobistej - podstawowe zajęcia dnia codziennego takie jak : mycie, jedzenie, ubieranie się czy też różnego rodzaju hobby, mają za zadanie poprawę tożsamości i kompetencji każdego człowieka, gdyż mają one wpływ na sposób spędzania czasu jak i podejmowanych decyzji. [1] Zajęcia te mają na celu uzyskanie niezależności w czynnościach dnia codziennego, wyciszenie i uspokojenie chorego. [1,5,15]



Rys. 2 Prace wykonane przez podopiecznych Domu Pomocy Społecznej

- Przystosowanie do funkcjonowania w społeczeństwie – współpraca osoby podopiecznej na warsztatach a terapeuty zawiera elementy rehabilitacji społecznej, psychologicznej jak i leczniczej. Uczestnictwo, daje możliwości niwelowania zaburzeń emocjonalnych, daje poczucie wzrostu pewności siebie. [5,9]

Rodzaje terapii zajęciowej

Terapia zajęciowa prowadzona jest pod nadzorem zespołu terapeutów i specjalistów, którzy mają za zadanie usprawnienie osoby chorej. Terapia zajęciowa obejmuje różne formy zajęć. Dlatego możemy wyróżnić takie typy oddziaływań jak :

- Usprawnianie poprzez przebywanie w grupie – socjoterapia – ma ona za zadanie korekcję zachowań które ogólnie są niezgodne z przyjętymi normami, a także ma na celu korekcję zaburzeń emocjonalnych
- Usprawnianie poprzez pracę – ergoterapia – terapia ta wykorzystuje prace domowe i prace w różnego rodzaju pracowniach tematycznych. Powierzane podopiecznym zadania muszą być krótkotrwałe i nie powinny obciążać chorego. [5]



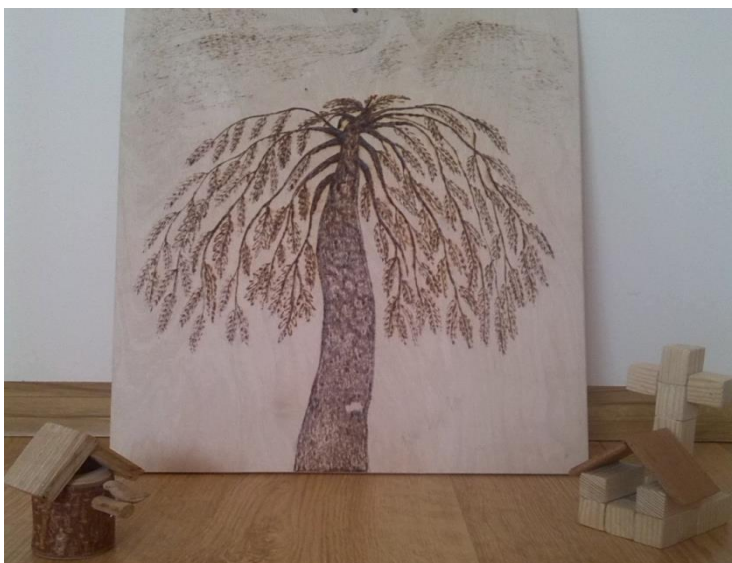
Ryc. 3 Prace wykonane przez uczestników warsztatów zajęciowych na pracowniach tematycznych

- Usprawnianie poprzez sztukę – arteterapia - metoda ta ma za zadanie przedstawienie emocji, wyobraźni podopiecznych poprzez kontakt ze sztuką. Jak podaje Włodarczyk K. metoda ta pozwala na wzbogacenie własnej osobowości. [18] Pracownie przeznaczone do arteterapii powinny mieć przyjazną, ciepłą atmosferę. Powinny być miejscem pełnym kolorów i światła a także wyczuwalnej radości i wszechobecnej przyjaźni do drugiej osoby. Domy pomocy społecznej arteterapię prowadzą najczęściej w formie techniki plastycznej. Najczęściej podopieczni tych placówek wykonują rysunki kredką, węglem, mazakiem. [5]



Ryc. 4 Przybory do zajęć plastycznych wykorzystywane na warsztatach terapii zajęciowej

Podopieczni domów pomocy społecznej poprzez techniki plastyczne uczą się kształtów, użycia kolorów, a w ich pracach możemy dopatrzeć się symboli, za pomocą których próbują wyrazić swoje uczucia i porozumiewać się z otoczeniem. [5]



Ryc. 5 Usprawnianie poprzez zajęcia tematyczne – możliwość realizacji swojego hobby

RODZAJE ARTETERAPII:

- muzykoterapia – jest to wykorzystanie muzyki i jej form do leczenia jak i do stymulacji osób niepełnosprawnych. Badania medyczne dowodzą, że stosowanie muzykoterapii spowalnia akcję serca, obniża ciśnienie krwi oraz wzmożone napięcie mięśni a także normuje oddech i osłabia odczuwanie bólu. Ta forma terapii może być realizowana w różny sposób np.: słuchanie odpowiednio dobranych indywidualnie utworów, swobodna interpretacja oraz odtwarzanie różnych form muzycznych np. za pomocą głosu lub ruchu (drama). [8]

- choreoterapia – jest to terapia, która nierozdzielnie związana jest z aerobikiem i rytmiką. Celem zajęć z zakresu choreoterapii jest odczucie swojej cielesności i rozwijanie samoświadomości. Zadaniem tej formy terapii zajęciowej jest stworzenie warunków do prawidłowych interakcji społecznych, a funkcją tańca jest odczucie zadowolenia a także zmniejszenie napięć mięśniowych i stanu niepokoju. [5,13]
W ramach zajęć z choreoterapii podopieczni przygotowują programy artystyczne, scenariusze teatralne, które później mogą zaprezentować na imprezach okolicznościowych lub też dla szerszego grona odbiorców po przełamaniu barier tremy na przeglądach artystycznych przeznaczonych dla osób niepełnosprawnych.

- biblioterapia – cele stosowanie biblioterapii to : wywarcie zmiany nastroju, rozbudzenie wyobraźni czytelnika, kształtowanie prawidłowej postawy moralnej jak i społecznej, pokonanie poczucia osamotnienia, wzmocnienie wiary we własne siły, redukcja stresu. Terapia ta jest prowadzona poprzez czytanie jak i interpretowanie dzieł literackich. Osoba biorąca udział tej formie terapii ma do wyboru dwie możliwości uczestnictwa: udział czynny – gdzie uczestnik może sam wybierać sobie literaturę i ją czytać lub też uczestnictwo bierne – gdzie jedynie słucha czytanych przez prowadzącego terapię fragmentów poezji lub prasy.

W ramach zajęć z biblioterapii podopieczni mogą tworzyć własną bibliotekę ulubionych pozycji literatury, dbać o prowadzony swój księgozbiór. Na zajęciach oprócz czytania mieszkańcy mogą pisać różnotematyczne artykuły, recytować wiersze a także wykonywać samodzielnie gazetki ścienne. [2,5]

- teatroterapia – ma ona na celu wzbogacenie osobowości poprzez uczestnictwo w przedstawieniach teatralnych. W teatroterapii wyróżniamy trzy podstawowe rodzaje:

a) psychodrama - ma ona na celu pomoc uczestnikowi w ujawnieniu siebie. Ważną cechą jest mówienie przez uczestnika o swoich uczuciach i o sobie samym. Ważne jest, aby każdy uczestnik był zaangażowany w odgrywane scenki. Dla celów terapeutycznych terapia ta powinna odbywać się w grupach liczących ok. 10- 15 osób. [5]

b) drama – jest to kolejna forma terapii, w której osoba uczestnicząca w zajęciach ma za zadanie odegrać samego siebie lub też musi wyrazić dowolnie wybraną sytuację. Drama na za zadanie pomoc w wyrażaniu uczuć oraz rozwijaniu osobowości. [8]

c) pantonima – uczestnicy warsztatów z pantonimy mają za zadanie przekazanie publiczności jakąś scenkę za pomocą mimiki i gestów, czyli bez użycia słów. [8]

- Usprawnianie poprzez ruch – kinezyterapia -[5] - obejmuje ona leczenie ruchem. Głównym zadaniem kinezyterapii jest zwiększenie zakresu ruchomości w stawach, poprawę precyzji ruchów, poprawę jakości ruchów, zwiększenie siły mięśniowej a także utrzymanie dotychczasowej sprawności fizycznej i nie dopuszczenie do jej

pogorszenia.

W zależności od sposobu wykonania ćwiczenia te możemy podzielić na :

- a) Usprawniające
- b) Miejscowe
- c) Czynne
- d) Bierne
- e) Specjalne
- f) Gimnastykę wyrównawczą [5]

Terapeuta prowadząc ćwiczenia z pacjentem powinien pamiętać, aby prowadzony przez niego zestaw ćwiczeń był łatwy do wykonania, polecenia powinny być zrozumiałe i proste. Ważne jest, aby terapeuta pokazał jak powinno wyglądać prawidłowo wykonane ćwiczenie, a jeżeli pacjent podczas wykonywania ich ma problem powinno się je skorygować lub też pomóc w ich wykonaniu. Podczas jednego spotkania nie należy pokazywać zbyt dużej ilości ćwiczeń, aby później podopieczny nie miał problemu z ponownym prawidłowym ich odtworzeniem. Ważne jest w kinezyterapii, aby nauczyć chorego systematyczności w wykonywaniu ćwiczeń, ponieważ wtedy można zaobserwować satysfakcjonujące efekty zarówno dla chorego jak i dla jego terapeuty. [5,14]



Ryc. 6 Salka rehabilitacyjna

- Chromoterapia – wykorzystywanie kolorów do terapii
- Silvoterapia - jest to terapia, która wykorzystuje obcowanie z przyrodą. Terapia ta daje radość i energię do życia, ale również ma na celu wyciszenie negatywnych emocji. W ramach zajęć z zakresu silvoterapii mieszkańcy domów pomocy społecznej pielęgnują roślinność oraz dbają otoczenie placówki – o jej czystość i porządek. Udział w silvoterapii może brać każdy z mieszkańców – w formie biernej – dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich - gdzie osoby te obserwują pracę innych osób w ogródku, udział czynny polega zaś na pielęgnacji ogródka zarówno kwiatowego jak i warzywnego, a także dbania o rośliny

doniczkowe znajdujące się w pokojach mieszkańców. Mieszkańcy domów pomocy społecznej podczas tych zajęć uczą się rozpoznawać nasiona, sadzić sadzonki, usuwać chwasty, pielęgnacji warzyw i kwiatów. Silvoterapia może być przeprowadzana również w formie obserwacji przyrody, wyjścia do ogrodu zoologicznego, parku czy też wyjścia do lasu. [5]

- Ludoterapia - jest to terapeutyczne oddziaływanie poprzez gry i zabawy [5,14]
- Hipoterapia – jest to metoda, która stosowana jest w usprawnianiu dzieci, młodzieży i dorosłych z zaburzeniami rozwojowymi, dysfunkcją narządu ruchu, schorzeniach neurologicznych a także u osób z zaburzeniami psychicznymi. Istotnym elementem hipoterapii jest wzmocnienie stymulacji czuciowej, ruchowej i psychologicznej osoby uczestniczącej w tego rodzaju terapii. [5,18]
- Dogoterapia – jest terapią wykorzystującą kontakt z psem. Zaletą stosowania tej terapii jest : obniżenie napięcia mięśniowego, poprawa sprawności motorycznej, uzyskanie stabilności emocjonalnej, poprawa komunikacji werbalnej i niewerbalnej a także bardzo ważny w prowadzonej terapii wzrost motywacji do ćwiczeń. Terapia z udziałem psa jest skierowana przede wszystkim do osób, które są niedostosowane społecznie, samotne, niepełnosprawne, upośledzone umysłowo, chorzy psychicznie, dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym oraz osoby z zespołem Downa. [5]
- Delfinoterapia – ta forma terapii wykorzystywana jest w rehabilitacji osób upośledzonych umysłowo, autystycznymi, mózgowym porażeniem dziecięcym oraz z zaburzeniami neurologicznymi. Do tej formy terapeutycznej wykorzystywany jest udział delfinów. [11]

Domy Pomocy Społecznej

Pomoc społeczna

Pomoc społeczna określa formy wsparcia osobom potrzebującym, głównie poprzez instytucje publiczne. [17] Według Radlińskiej K. Pomoc społeczna polega na „przekształcaniu warunków życia i rozwoju za pomocą rozbudzonych i usprawnianych sił ludzkich, [3] W literaturze pomoc społeczna utożsamiana jest też z działalnością instytucji państwowych, prywatnych, kościelnych, które zajmują się udzielaniem pomocy osobom, które same nie są w stanie zaspokoić swoich potrzeb życiowych. [5, 12] Formy pomocy społecznej realizowane są poprzez instytucje, do których należą:

- Regionalne ośrodki polityki społecznej (mają za zadanie koordynację strategii polityki społecznej oraz nadzór nad podległymi jednostkami pomocy społecznej w województwie)
- Powiatowe centra pomocy rodzinie (pomagają w indywidualnych sprawach związanych z decyzjami spraw z zakresu pomocy rodzinie)
- Ośrodki pomocy społecznej (mają za zadanie realizację podstawowych zadań pomocy w gminie – takich jak: tworzenie infrastruktury socjalnej, udzielanie świadczeń, a także pomoc procesową)
- Domy pomocy społecznej - (główne zadanie tych placówek to świadczenie usług opiekuńczych, rehabilitacyjnych a także wspomagających)

- Placówki specjalistycznego poradnictwa
- Placówki opiekuńczo – wychowawcze
- Ośrodki adopcyjno – opiekuńcze
- Ośrodki wsparcia
- Ośrodki interwencji kryzysowej [5]

Rola terapeuty zajęciowego w Domu Pomocy Społecznej

Terapeuta zajęciowy odgrywa ważną rolę w profilaktyce opieki zdrowotnej jak i promowaniu zdrowego stylu życia, aktywnego uczestnictwa w życiu społecznym osób z niepełnosprawnością. Terapeuta zajęciowy jest to zawód dla osób, które wspierają zdrowie i dobre samopoczucie podopiecznych poprzez różnego rodzaju formy aktywności. Terapeuta pełni istotną rolę w procesie rehabilitacji, edukacji jak i usprawniania niepełnosprawnego. Zadania należące do terapeuty zajęciowego to :

- Zapewnienie kompleksowej rehabilitacji
- Wykorzystanie dostępnych środków w celu rozwijania, podtrzymania i przywracania zdolności motorycznych, poznawczych, psycho – społecznych
- Ułatwianie i pomoc w wykonywaniu czynności dnia codziennego
- Ułatwianie w wykonywaniu najistotniejszych dla podopiecznych zajęć
- Konsultowanie i edukowanie niepełnosprawnych [5,16]

Terapeuta zajęciowy pracujący w domu pomocy społecznej musi liczyć się na ze specyfiką tej pracy – praca z osobami w różnym wieku, ze zróżnicowanym stopniem niepełnosprawności jak i z różnymi zaburzeniami i chorobami psychicznymi. Terapeuta zajęciowy powinien posiadać takie cechy jak : empatia, tolerancja, spokój, wrażliwość. Podczas zajęć z osobami niepełnosprawnymi terapeuta zajęciowy powinien pozytywnie wpływać na podopiecznego swoją postawą i zachowaniem a także akceptować zachowanie chorego takie jakie ono jest i nie okazywać przy tym negatywnych odczuć czy też gniewu. [1] Terapia zajęciowa ma za zadanie kształtowanie czynności fizycznych i umysłowych. Kompleksowe działanie terapii zajęciowej ma za zadanie usprawnić pacjenta. [5]

Usprawnianie fizyczne w terapii zajęciowej, które składa się z indywidualnie dobranych ćwiczeń oraz zajęć terapeutycznych na za zadanie przywrócenie sprawności. Mogą one być wykorzystane w takich przypadkach jak :

- Niedowład mięśni – ważne jest opracowanie terapii tak, aby podczas ćwiczeń było zaangażowanych jak najwięcej mięśni
- Ograniczenie ruchów w stawach - rehabilitacja ma za zadanie poprawę ruchomości
- Niewydolność układu krążenia – zajęcia z terapii zajęciowej mają na celu dostosowanie chorego do wykonywania codziennych czynności na poziomie funkcjonalnym
- Inne przewlekłe schorzenia [5,7]

Usprawnianie psychiczne - odbywa się ono poprzez odpowiedni dobór zajęć, które mają na celu maksymalną samodzielność, która jest w zadowalającym stopniu opanowana przez chorego. [5]

Podsumowanie

Terapia zajęciowa jest dziedziną, która w ostatnim czasie rozwinęła się bardzo dynamicznie. Łączy ona w sobie zarówno naukę jak i praktykę. Celem terapii zajęciowej prowadzonej w domach pomocy społecznej jest pomoc podopiecznym w poprawie niezależności w czynnościach dnia codziennego, podniesienie poziomu samooceny jak również podniesienie poczucia własnej wartości, rozwijanie umiejętności manualnych jak i interpersonalnych, które zostały utracone w wyniku choroby, nieszczęśliwego wypadku jak i niepełnosprawności zarówno fizycznej jak i psychicznej.

Bibliografia

1. Bac A. Bednarczuk G., Kulis A., Kucharczyk B. Charakterystyka terapii zajęciowej jako profesji oraz specyfika pracy terapeuty zajęciowego. *Postępy rehabilitacji* 2011 (2),
2. Baum E. Terapia zajęciowa. *Fraszka Edukacyjna*, Warszawa 2008, 5 – 6, 10, 37, 48 – 49, 53, 54 – 55, 58
3. Cieczkowski W. *Pomoc społeczna [w:] Lalak D., Plich T., Elementarne pojęcie pedagogiki społecznej i pracy socjalnej. Wydawnictwo Akademickie „Żak” Warszawa 1999, 196*
4. *Encyklopedia XXI wieku, tom IV, Wydawnictwo Akademickie „Żak” Warszawa 2007, 673 – 677*
5. Gościński J. Rola terapii zajęciowej w funkcjonowaniu mieszkańców Domu Pomocy Społecznej. Praca magisterska. Włocławek 2013
6. Gramlewicz B., Gramlewicz M. Warsztaty terapii zajęciowej w opiniach terapeutów [w:] Kucyper K., Stankowski A., (red) *Terapia pedagogiczna w rehabilitacji osób niepełnosprawnych. Wyższa Szkoła Administracji w Bielsku – Białej., Bielsko – Biala 2008, 153 – 154*
7. Hammond A., : Jaka jest rola terapeuty zajęciowego? *Najlepsze praktyki i badania reumatologii klinicznej* 2004 (18), 491 - 505
8. Konieczna E. J. *Artterapia w teorii i praktyce. Oficyna Edukacyjna „Impuls” Kraków 2003, 27,42 – 44, 59, 62, 68 – 71*
9. Kott T. Zajęcia pozalekcyjne i terapia zajęciowa z osobami o obniżonej sprawności umysłowej. *Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej, Warszawa 2002, 31*
10. Kozaczuk L. *Terapia zajęciowa w domach pomocy społecznej: przewodnik metodyczny. Biblioteka Pracownika Socjalnego, Katowice 1999, 14 – 17, 40*
11. Łobocki M. *Wprowadzenie do metodologii badań pedagogicznych, wydawnictwo naukowe PWN, Kraków 1999, 103*
12. Olszewska B. *Choreoterapia jako forma usprawniania osób niepełnosprawnych [w:] Pańczyk J. (red.) Forum Pedagogów Specjalnych XXI wieku, tom III, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2012, 212*

13. Pasek T., Kempieński M., Pasek J., Micha R., Pitsch T., Sieroń A., Postępowanie fizjoterapeutyczne w geriatricii. Fizjoterapia Polska, 2007 (7), 455-464
14. Perrin T., Rola terapeuty zajęciowego. Psychiatria 2005 (4) 93- 94
15. Pieter J., Ogólna metodologia pracy naukowej. Wydawnictwo zakładu Narodowego im. Ossolińskich, Wrocław / Warszawa 1997, 67
16. Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 19 października 2005 roku w sprawie domów pomocy społecznej, Dz.U. 2005 Nr 217, poz. 1837
17. Sikora P. Dom pomocy społecznej [w:] Brągiel J., Badory S. (red.) Formy opieki, wychowania i wsparcia w zreformowanym systemie pomocy społecznej. Uniwersytet Opolski, Opole 2005, 565 – 570
18. www.sejm.gov.pl/prawo/konst/polski/kon1ht,/2.04.2013

Spis Rycin

Ryc. 1 Prace plastyczne wykonane na warsztatach terapii zajęciowej, źródło własne

Rys. 2 Prace wykonane przez podopiecznych Domu Pomocy Społecznej , źródło własne

Ryc. 3 Prace wykonane przez uczestników warsztatów zajęciowych na pracowniach tematycznych , źródło własne

Ryc. 4 Przybory do zajęć plastycznych wykorzystywane na warsztatach terapii zajęciowej , źródło własne

Ryc. 5 Usprawnianie poprzez zajęcia tematyczne – możliwość realizacji swojego hobby , źródło własne

Ryc. 6 Salka rehabilitacyjna , źródło własne