

Marzenna Zaorska

Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie

SYTUACJA DOROSŁYCH OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI PRZEBYWAJĄCYCH POD OPIEKĄ DOMU POMOCY SPOŁECZNEJ (ZE SZCZEGÓLNYM UWZGLĘDNIENIEM OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ WZROKU)

THE SITUATION OF ADULTS WITH DISABILITIES STAYING UNDER THE CARE OF A SOCIAL WELFARE HOME (WITH PARTICULAR EMPHASIS ON PEOPLE WITH VISUAL IMPAIRMENTS)

Summary. The article presents considerations on the life situation of people with disabilities (with particular emphasis on people with visual impairments) staying under the care of a social welfare home dedicated to the disabled community. They concern both positive aspects of institutional care and selected problems related to the individual, social and even professional activation of the residents of such facilities. Additionally, the implemented discourse was incorporated into selected provisions of Polish law and the “UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities” (2006, 2012) in the context of observing and failing to observe the rights of residents of 24-hour care facilities. The basis for the analyses is the situation of people with disabilities staying in the Social Welfare Home of the Polish Association of the Blind in Olsztyn.

Keywords: social welfare home, social welfare home for people with disabilities, social welfare home for people with visual impairments.

Streszczenie. W treści artykułu przedstawiono rozważania na temat sytuacji życiowej osób z niepełnosprawnościami (ze szczególnym uwzględnieniem osób z niepełnosprawnością wzroku) przebywających pod opieką domu pomocy społecznej dedykowanego dla środowiska ludzi z niepełnosprawnością. Dotyczą one zarówno pozytywnych aspektów opieki instytucjonalnej, jak i wybranych problemów związanych z aktywizacją indywidualną, społeczną, a nawet zawodową podopiecznych takich placówek. Dodatkowo realizowany dyskurs został wkomponowany w wybrane zapisy prawa polskiego oraz Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych (2006, 2012) w kontekście przestrzegania i nieprzestrzegania praw pensjonariuszy placówek opieki całodobowej. Podstawę realizowanych analiz stanowi sytuacja osób z niepełnosprawnościami przebywających w Domu Pomocy Społecznej Polskiego Związku Niewidomych w Olsztynie.

Słowa kluczowe: dom pomocy społecznej, dom pomocy społecznej dla osób z niepełnosprawnościami, dom pomocy społecznej dla osób z niepełnosprawnością wzroku.

Wprowadzenie

W Polsce, ale również w wielu innych państwach europejskich, od wielu lat obserwuje się tendencję postępującego starzenia się społeczeństwa. Na przykład w naszym kraju na koniec 2023 r. liczba osób w wieku 60 lat i więcej wyniosła 9,9 mln. W stosunku do roku poprzedniego zwiększyła się o 1,0%. Udział osób starszych w populacji mieszkańców Polski osiągnął poziom 26,3% (wzrost o 0,4 p. proc. w porównaniu do roku 2022). Współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi wzrósł z poziomu 29,9 w roku 2022 do poziomu 30,9 w roku 2023. Wskaźnik ludności w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym w roku 2023 kształtował się na poziomie 40,0, w roku 2022 wynosił 39,0. Według prognozy demograficznej do roku 2060 spodziewany jest stały wzrost liczby ludności w wieku senioralnym. W Polsce w tym roku ma mieszkać 11,9 mln osób starszych, tj. o 19,9% więcej niż w 2023 r., stanowiąc 38,3% ogółu ludności. Wśród seniorów, podobnie jak w całej populacji, przeważają kobiety. Udział kobiet w ogólnej populacji osób starszych w roku 2023 wyniósł 58,1%. W grupie osób w wieku 60 lat i więcej na 100 mężczyzn przypadało 138 kobiet (Rocznik statystyczny GUS 2024). Wiele osób w wieku senioralnym ze względu na obecne schorzenia, często powiązane z niepełnosprawnością, wymaga stałej, stacjonarnej opieki instytucjonalnej. Na ogół dotyczy ona pobytu w domach pomocy społecznej.

Domy pomocy społecznej (DPS) adresowane do osób z niepełnosprawnościami to placówki, które oferują wsparcie i opiekę całodobową dla osób, które nie są w stanie samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu ze względu na niepełnosprawność. Oznacza to, że w takich placówkach przebywają nie tylko osoby w wieku senioralnym, ale również osoby młode, a nawet dzieci, których poziom funkcjonowania nie pozwala na prowadzenie samodzielnego lub w miarę samodzielnego życia i nie są zdolne do samodzielnej egzystencji. Dlatego domy pomocy społecznej, w zależności od tego, dla kogo są przeznaczone, na podstawie zapisów obecnych w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz.U. z dnia 27 sierpnia 2012 r., poz. 734 z późn. zm.) adresowane są do następujących kategorii osób:

1. W podeszłym wieku.
2. Przewlekłe somatycznie chorych.
3. Przewlekłe chorych psychicznie.
4. Dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną.
5. Dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną.
6. Z niepełnosprawnością fizyczną.
7. Uzależnionych od alkoholu.

Według stanu w dniu 31 grudnia 2022 r. w kraju w domach pomocy społecznej (DPS) przebywało 118,8 tys. osób, działały 2082 DPS-y. Oferowały one łącznie 131,5 tys. miejsc. Z kolei w roku 2021 było 2015 takich placówek. W tym czasie oferowały 127,3 tys. miejsc, a zamieszkiwało w nich 114,3 tys. osób, w tym 55,5 tys. kobiet. Dane z roku 2021 wskazują, że niemal 45% spośród wszystkich zakładów stacjonarnych pomocy społecznej stanowiły domy pomocy społecznej, w dalszej kolejności placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku w ramach działalności gospodarczej lub statutowej (27,6%) oraz schroniska dla bezdomnych (14,9%). Rodzinne domy pomocy, środowiskowe domy samopomocy (z miejscami całodobowego pobytu), domy dla matek, noclegownie i pozostałe stanowiły łącznie 13,0% wszystkich tego typu zakładów. Ponad 87% placówek miało budynki dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Najczęstszymi udogodnieniami były łazienki przystosowane do potrzeb takich osób (miało je 68,4% budynków), pochylnie, podjazdy i platformy ułatwiające wejście do budynku (65,4%) oraz windy (61,8% budynków). Z kolei prawie 13% placówek, głównie schronisk i noclegowni, nie miało żadnych udogodnień dla osób z niepełnosprawnościami. Największą grupę mieszkańców zakładów stacjonarnych pomocy społecznej stanowiły osoby, które ukończyły 65. rok życia, czyli ponad połowa wszystkich pensjonariuszy. Co piąty mieszkaniec był osobą w wieku 40–59 lat. Najmniej liczną grupę stanowili młodzi mieszkańcy w wieku 17 lat i mniej (1,7 tys.). We wszystkich typach zakładów stacjonarnych pomocy społecznej najwięcej mieszkańców przebywało w placówkach dla osób w podeszłym wieku (28,0% ogólnej liczby pensjonariuszy), mniej w placówkach dla osób z przewlekłymi schorzeniami psychicznymi (20,5%) oraz w placówkach dla osób przewlekle chorych somatycznie (18,6%). Najniższy odsetek dotyczył osób uzależnionych od alkoholu (0,1%) (Rocznik statystyczny GUS 2024).

W roku 2023 w Polsce funkcjonowało 2138 domów/zakładów pomocy społecznej. Dysponowały one 132 600 miejscami. Zamieszkiwało w nich 121 900 pensjonariuszy, w tym 60 500 kobiet (Mały Rocznik Statystyczny Polski GUS 2024). Dane statystyczne z 31 grudnia 2023 r. podają, że w domach pomocy społecznej przebywało 1967 dzieci i młodzieży w wieku do 18 lat (wobec 1775 w 2022 r.), w tym na oddziałach dla dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną oraz dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną – 851 (Mały rocznik statystyczny GUS 2024).

Ośrodek Mieszkalno-Rehabilitacyjny w Olsztynie (OMR) oraz Dom Pomocy Społecznej przy OMR w Olsztynie

Ośrodek Mieszkalno-Rehabilitacyjny w Olsztynie (OMR)¹ został oddany do użytku we wrześniu 1990 roku. Budowie placówki przewodniczył ówczesny wojewoda olsztyński Henryk Baranowski. Aktualnie funkcjonuje w strukturach Polskiego Związku Niewidomych, stanowiąc placówkę, w której osoby z niepełnosprawnościami uzyskują pomoc całodobową lub dzienną. Był wybudowany, oprócz wsparcia z budżetu państwa, przy udziale funduszy skandynawskich. Również skandynawska idea funkcjonowania placówki stała się wiodącą dla propozycji i rozwiązań związanych z przestrzenią, organizacją, wyposażeniem, strukturą placówki. Ośrodek funkcjonował jako dom pomocy społecznej i był finansowany przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej. W ośrodku znajdowało się 145 mieszkań chronionych, w których mieszkaly osoby z niepełnosprawnością wzroku samotne lub posiadające własną rodzinę. Mieszkańców przyjmowano na podstawie regulaminu Zarządu Głównego Polskiego Związku Niewidomych (musieli posiadać orzeczenie o niepełnosprawności wzrokowej). Oprócz lokali mieszkalnych OMR zapewniał pomoc socjalną, medyczną i rehabilitacyjną. Pierwszym dyrektorem ośrodka, od roku 1990 do 1997, był znany działacz Warmińsko-Mazurskiego Okręgu PZN Tadeusz Milewski.

Ośrodek znajduje się w atrakcyjnym miejscu Olsztyna, poza obrębem zwartej zabudowy, obok domów jednorodzinnych. Wokół są tereny zagospodarowane jako park (klomby, ławeczki, ścieżki), co sprawia, że w dogodnych warunkach pogodowych można organizować imprezy plenerowe i zajęcia terapeutyczne. W ośrodku działała i działa nadal biblioteka oferująca tradycyjne książki i czasopisma w druku czarnym, powiększonym, brajlu, mówione. Przestrzeń placówki dostosowano do potrzeb osób z niepełnosprawnością, szczególnie osób z niepełnosprawnością wzroku: windy mówione, minimalizacja liczby schodów, specjalne oznaczenia na korytarzach oraz schodach, poręcze w całym budynku, brak progów, napisy brajlowskie. Dostosowano też przestrzeń prowadzącą do budynku, np. odpowiednio ukształtowane chodniki,

¹ Działalność Ośrodka Mieszkalno-Rehabilitacyjnego w Olsztynie została przedstawiona na podstawie wieloletnich doświadczeń własnych autorki artykułu wynikających z pracy w opisywanym ośrodku; wywiadu przeprowadzonego przez autorkę artykułu w dniu 28 maja 2025 roku z aktualną dyrektorką ośrodka panią Elżbietą Jabłko; analizy dokumentacji ośrodka; treści podanych w broszurze pt. *Jubileusz XX-lecia Ośrodka Mieszkalno-Rehabilitacyjnego PZN w Olsztynie*, PZN, Olsztyn 2011; tekstu referatu Tadeusza Milewskiego wygłoszonego z okazji jubileuszu 45-lecia działalności Polskiego Związku Niewidomych na Warmii i Mazurach, Olsztyn 2001 (maszynopis); artykułu: Zaorska M. (2023), *Działalność Ośrodka Mieszkalno-Rehabilitacyjnego dla Niewidomych Polskiego Związku Niewidomych w Olsztynie im. Tadeusza Milewskiego i Janiny Soczewki na rzecz wspierania osób z niepełnosprawnością wzroku*, [w:] A. Prokopiak (red.), *Oblicza kultury dostępności. Księga Jubileuszowa z okazji 50-lecia pracy naukowej Profesor Zofii Palak*, Wydawnictwo Episteme, Lublin, s. 135–150.

ścieżki, znaki informujące o obecności ośrodka dla osób z niepełnosprawnością wzroku. W placówce funkcjonował i funkcjonuje także obecnie sklepik, w którym można zakupić podstawowe artykuły spożywcze, stołówka, pralnia, świetlica, a w piwnicy barek o nazwie „Piekielko”, spółdzielnia inwalidów zatrudniająca wiele osób mieszkających w ośrodku. Przez pewien czas działał zakład fryzjerski i proponowano usługi krawieckie. Ponadto jest kaplica, w której odprawiane są nabożeństwa. Dwa razy w tygodniu ksiądz mający doświadczenie w pracy z osobami z niepełnosprawnością wzroku, przechodząc po pokojach, udziela komunii świętej wszystkim chętnym, organizuje pielgrzymki do znaczących miejsc kultu religijnego na Warmii (np. do Stoczka Warmińskiego, Gietrzwałdu).

W roku 1991 (w listopadzie) w Ośrodku powstał Dział Medyczno-Rehabilitacyjny, tj. przychodnia, który z czasem (w maju 2001 roku) został przekształcony w Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej. Udzielał (i udziela do dzisiaj) pomocy lekarskiej, pielęgniarskiej oraz z zakresu rehabilitacji medycznej, w szczególności fizjoterapii.

Stan pełnego finansowania placówki trwał do roku 1997. Po zmianie przepisów prawnych dotyczących finansowania pomocy społecznej OMR utracił ministerialną dotację. Wprowadzone prawo nie przewidywało finansowania jednostek, w których przebywają osoby z niepełnosprawnością wraz ze swoimi rodzinami, których członkami są osoby pełnosprawne. Takie zapisy wywołały falę niezadowolenia mieszkańców, liczne protesty, a nawet strajki nagłaśniane nie tylko w mediach lokalnych, ale również ogólnokrajowych. W rezultacie obiekt został przejęty przez Wojewodę Warmińsko-Mazurskiego i poddany jego decyzji. W tym też roku dyrektorem ośrodka została pani Janina Soczewka, która od początku funkcjonowania placówki blisko współpracowała, pełniąc między innymi funkcję wicedyrektora, z Tadeuszem Milewskim, ówczesnym dyrektorem ośrodka. Dyrektorem OMR była do roku 2018. We wrześniu 2018 roku dyrektorem OMR został Marcin Podleśny, a od roku 2021 dyrektorem ośrodka jest Elżbieta Jabłko. Janina Soczewka podjęła działania na rzecz odzyskania ośrodka z gestii wojewody. 23 grudnia 1998 roku dzięki wsparciu ze strony władz lokalnych i centralnych Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej aktem darowizny przekazało ośrodek Zarządowi Głównemu Polskiego Związku Niewidomych. Mimo formalnego uregulowania statusu placówki problemy finansowe pozostały. Opłaty czynszowe za mieszkania nie wystarczały nawet na opłacenie mediów, nie mówiąc o innych kosztach generowanych przez funkcjonujące w instytucji elementy strukturalne. Stąd podjęto decyzję, która spotkała się z kolejnymi protestami (żądano np. przyznania lokali mieszkalnych na własność, co nie było możliwe ze względów prawnych): o restrukturyzacji ośrodka na jednostki, na które można było otrzymać dotacje. Utworzono więc mieszkania czynszowe i chronione (mieszkania chronione funkcjonują do chwili obecnej).

Dnia 1 kwietnia 1998 roku w strukturze ośrodka powołano Środowiskowy Dom Samopomocy dla Osób Niepełnosprawnych Intellektualnie, który z czasem otrzymał nazwę „Dedal”, uzyskując tym samym pomoc finansową na pilne opłaty. Dwa lata później uruchomiono kolejną placówkę pobytu dziennego – Środowiskowy Dom Samopomocy „Tezeusz”, zaś w roku 2001 powstał całodobowy Dom Pomocy Społecznej adresowany w tym czasie zasadniczo do osób niewidzących i słabowidzących (aktualnie beneficjentami są również osoby z innymi niepełnosprawnościami i/lub schorzeniami przewlekłymi, w tym terminalnymi). Takie działania pozwoliły zbilansować koszty utrzymania całego obiektu.

W roku 2002 uruchomiono Zakład Aktywności Zawodowej, a w roku 2009 Środowiskowy Dom Samopomocy „Adrianna”. W ośrodku były też organizowane, w ramach Krajowego Ośrodka Rehabilitacji Medycznej i Społecznej, turnusy rehabilitacyjne dla osób z niepełnosprawnościami z całej Polski. Powołanie wewnętrznych struktur placówki sprawiło, że cały ośrodek nazwano „Labiryntem”, ze względu na znaczące gabaryty budynku (cztery piętra, ponad 11 tysięcy metrów kwadratowych powierzchni).

Obecnie w OMR PZN w Olsztynie funkcjonuje kilka samodzielnych jednostek posiadających własną osobowość prawną:

1. Ośrodek Mieszkalno-Rehabilitacyjny „Labirynt”, włączający następujące elementy strukturalne: Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej, Gabinet Rehabilitacji Narządu Wzroku, mieszkania chronione.
2. Środowiskowy Dom Samopomocy „Dedal”.
3. Środowiskowy Dom Samopomocy „Tezeusz”.
4. Środowiskowy Dom Samopomocy „Adrianna”.
5. Dom Pomocy Społecznej.
6. Zakład Aktywności Zawodowej.

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej zatrudnia kilku lekarzy specjalistów: okulista, geriatra, diabetolog, ginekolog, stomatolog. Do połowy roku 2023 przyjmował również lekarz rodzinny, ale w drugiej połowie tego roku jego gabinet został przeniesiony do innej przychodni, znajdującej się w pobliżu ośrodka. Ponadto zatrudnia pielęgniarki, rehabilitantów, obsługę administracyjną. Poradnia posiada urządzenia USG, EKG, specjalistyczne urządzenia do badania wzroku. W ramach rehabilitacji medycznej proponowane są (nie tylko osobom z niepełnosprawnością, ale także mieszkańcom Olsztyna posiadającym skierowanie od lekarza na rehabilitację) między innymi: prądy (TENS, DD, jonizacja, interdyn, prądy Trauberta, inne), laser, pole magnetyczne, ultradźwięki, fonoforeza, krioterapia miejscowa, bioptron, sollux. Ponadto masaże: suche, limfatyczne, mechaniczne, wirowe kończyn dolnych i górnych, masaże podwodne, ćwiczenia kinezyterapeutyczne.

Gabinet Rehabilitacji Narządu Wzroku funkcjonuje od 20 sierpnia 2018 roku w strukturach Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej – świadczy usługi specjalistyczne w polu rehabilitacji podstawowej (zasadniczo psychologiczno-pedagogicznej), doboru pomocy optycznych i innych pomocy oraz urządzeń specjalistycznych wspierających funkcjonowanie osób z niepełnosprawnością wzroku. Koordynatorką gabinetu jest autorka tego artykułu. W momencie uruchomienia gabinetu w pełnym wymiarze czasu pracy zatrudniono psychologa, w niepełnym: 3 tyflopedagogów, 1 terapeutę integracji sensorycznej, 1 instruktora orientacji przestrzennej. Obecnie kadra poszerzyła się o specjalistów zajmujących się pomocą ortoptyczną, z zakresu terapii zajęciowej i okulistycznej.

Środowiskowy Dom Samopomocy „Dedał” początkowo dysponował 30 miejscami przeznaczonymi dla osób z niepełnosprawnością intelektualną, a od roku 2005 liczbę miejsc zwiększono do 60, poszerzając równocześnie zakres adresatów o osoby z zaburzeniami psychicznymi, szczególnie o osoby ze spektrum autyzmu i niepełnosprawnością sprzężoną, dzięki czemu ich rodziny mogą być aktywne zawodowo oraz samorealizować się w życiu społecznym i osobistym. Zapewnia ośmiogodzinną opiekę, od poniedziałku do piątku, posiłki, w tym jeden gorący, zajęcia terapeutyczne oraz zajęcia specjalistyczne: komputerowe, plastyczne, krawieckie, muzykoterapeutyczne, ludoterapeutyczne (gra w szachy, warcaby, karty), socjoterapeutyczne, gospodarstwa domowego, kinezyterapeutyczne, konsultacje psychologiczne (indywidualne), logopedyczne, z choreoterapii, w sali doświadczania świata, sportowo-rekreacyjne (ćwiczenia usprawniające układ ruchowy i mięśniowy, gry, zabawy, turnieje na świeżym powietrzu), opiekę pielęgniarską. Uczestnicy włączają się w udział w imprezach lokalnych, prezentując swoje rękodzieło oraz kunszt muzyczny i taneczny. W ramach ŚDS „Dedał” działa chór „Złota jesień” oraz grupa artystyczna „Stokrotki” i „Persona”. Prowadzona jest działalność na rzecz aktywizacji zawodowej uczestników, przygotowująca ich do zatrudnienia w zakładzie pracy chronionej.

Środowiskowy Dom Samopomocy „Tezeusz”, funkcjonujący w strukturach ośrodka od roku 2000, posiada 60 miejsc. Przeznaczony jest dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Działalność na rzecz aktywizacji i integracji społecznej uczestników, zapobiegania ich społecznemu wykluczeniu, wspierania w przezwyciężaniu trudnych sytuacji życiowych realizowana jest w kilku pracowniach terapeutycznych: czynności dnia codziennego, muzykoterapii, plastyczno-krawieckiej, komputerowej, fizjoterapii. Ponadto odbywają się zajęcia „Klubu Literackiego” (przygotowywanie wystąpień na imprezy okolicznościowe, deklamowanie poezji), ludoterapii, multimedialne, choreoterapii, fotograficzne, psychologiczne, socjoterapeutyczne. Poza placówką dla uczestników organizowana jest pomoc w robieniu zakupów, opłaceniu rachunków, załatwieniu spraw w urzędach. Krewni są zapraszani na indywidualne spotkania z pracownikami

oraz zajęcia proponowane uczestnikom ŚDS „Tezeusz”. Istotny jest również kontakt ze środowiskiem OMR, lokalnym oraz uczestnictwo w imprezach artystycznych, festynach, festiwalach i konkursach.

Środowiskowy Dom Samopomocy „Adrianna” powstał 1 września 2010 roku. Początkowo z oferowanych zajęć korzystało 50 osób, aktualnie jest to 60 osób. Przeznaczony jest dla osób z niepełnosprawnością intelektualną oraz zaburzeniami psychicznymi. Prowadzi zajęcia muzykoterapeutyczne, komputerowe, gospodarstwa domowego, krawieckie, plastyczno-ceramiczne, kinezyterapeutyczne. Dodatkowo zajęcia taneczne, teatralne, naukę gry na instrumentach, prozdrowotne, trening kulinarny, psychologiczne, socjoterapeutyczne, logopedyczne. Uczestnicy objęci są pomocą pielęgniarki i lekarza psychiatry. Zajęcia dostosowane są do indywidualnych potrzeb i możliwości uczestnika ŚDS, a ich celem jest pomoc w pokonywaniu trudności kreowanych specyfiką niepełnosprawności. Zaangażowane osoby uczestniczą w organizowanych na szczeblu lokalnym imprezach kulturalno-artystycznych.

Od 1 marca 2002 roku w OMR funkcjonuje Zakład Aktywizacji Zawodowej (ZAZ) zatrudniający osoby z niepełnosprawnościami w stopniu umiarkowanym i znacznym, zarówno z samego ośrodka, z Olsztyna, jak i spoza miasta. Realizuje usługi gastronomiczno-cukiernicze, pralnicze, krawieckie, rzemieślniczo-artystyczne, ogrodnicze. Początkowo zatrudniał 35 osób, aktualnie 52 osoby, w tym zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa 70% osób z niepełnosprawnością, tj. 34 osoby.

W ośrodku w związku z wojną w Ukrainie przebywa 16 uchodźców z niepełnosprawnością wzroku, których pobyt opłacany jest ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Ośrodek dysponuje także 20 pokojami hotelowymi, z których korzystają turyści przybywający do Olsztyna.

Sytuacja dorosłych osób z niepełnosprawnościami (ze szczególnym uwzględnieniem osób z niepełnosprawnością wzroku) przebywających pod opieką wybranych domów pomocy społecznej

Zezwolenie na prowadzenie w strukturach OMR w Olsztynie Domu Pomocy Społecznej wydał ówczesny Wojewoda Warmińsko-Mazurski Zbigniew Babalski. Stało się to 12 grudnia 2000 roku. Inauguracja działalności DPS odbyła się w styczniu 2001 roku. Obiekt przeznaczony jest przede wszystkim dla osób niewidzących i słabowidzących wymagających całodobowej opieki. Początkowo dysponował 20 miejscami, kolejno 40, a obecnie 100.

Aktualnie (na dzień 8 maja 2025 roku) w DPS PZN w Olsztynie przebywa 98 pensjonariuszy. Wśród nich 19 to osoby z niepełnosprawnością wzroku (nieco ponad 19%), w tym 1 osoba z Ukrainy. Ośrodek zatrudnia 70 osób (istnieje duża rotacja

pracowników z powodu niskich pensji, zasadniczo nieprzekraczających minimalnej krajowej). Pensionariusze zamieszkują w pokojach jedno- lub dwuosobowych. Każdy pokój ma własną łazienkę oraz aneks kuchenny. Jest też kilka pokoi trzyosobowych dla osób obłożnie chorych, wymagających intensywnej terapii medycznej. Pensionariusze mają zapewnione wyżywienie, sprząatanie, pranie, opiekę pielęgniarstwa, terapię zajęciową (zajęcia z czynności dnia codziennego, plastyczno-muzyczne, komputerowe, czytelnicze, psychologiczne, fizjoterapeutyczne, tyflopedagogiczne i pedagogiczne), pomoc pracowników socjalnych. W DPS odbywają się coroczne wigilie, śniadania wielkanocne, świętowany jest Dzień Białej Laski, Dzień Kobiet, andrzejkę. Mieszkańcy przygotowują wieczory poetyckie, zabawy karnawałowe, turnieje gier sportowych i planszowych. Działa artystyczny zespół „Warta”. Odbywają się wyjazdy na wycieczki, wczasy, turnusy rehabilitacyjne, ogniska, grille.

Aktualnie koszt pobytu w DPS OMR w Olsztynie wynosi 6953,00 zł miesięcznie (dane z 8 maja 2025 r.), z czego zgodnie z obowiązującymi przepisami 70% jest pokrywanych ze środków osoby z niepełnosprawnością (renta, emerytura), 30% jest do dyspozycji osoby („kieszonkowe”). Kwotę 30% kosztu pobytu osoby z niepełnosprawnością dopłaca rodzina, a jeśli sytuacja materialna rodziny jest zła, to gmina, której mieszkańcem jest osoba znajdującą się w DPS.

Rozmowy z pensionariuszkami oraz pensionariuszami DPS przy OMR PZN w Olsztynie pokazują trudną sytuację osób życiową i osobistą osób z niepełnosprawnościami, w tym niewidzących, nie tylko zamieszkujących dany dom pomocy społecznej, ale również osób przebywających w tego typu placówkach w innych miejscowościach naszego kraju. Przede wszystkim obecne jest przedmiotowe, nawet uwłaczające ludzkiej godności traktowanie niepełnosprawnych mieszkańców domów pomocy społecznej. Liczne i poważne zastrzeżenia budzą następujące kwestie:

- a) Warunki oraz jakość życia pensionariuszy.
- b) Kwestie dostosowania pomocy i realizowanego wsparcia do indywidualnych potrzeb z równoczesnym zachowaniem prawa do autonomii i samostanowienia.
- c) Merytoryczne przygotowanie kadry, począwszy od pracowników obsługi po pracowników socjalnych, służb medycznych, pracowników udzielających wsparcia psychopedagogicznego. Przykładem są sytuacje stawiania na środku korytarzy trójkątów z informacją o niedawno umytych, śliskich płytkach, pozostawiania wózków ze środkami chemicznymi przez personel sprzątający na długi czas bez jakiegokolwiek nadzoru przy ścianie, na której znajdują się poręcze umożliwiające osobom niewidzącym przemieszczanie się w przestrzeni DPS-u, wchodzenia do pokoju pracowników z obsługi (często mających dodatkowy, własny klucz) bez pukania czy zwrotu „dzień dobry”, przynoszenia do pokoju śniadania, obiadu, kolacji bez informowania osoby, że są one przyniesione i postawione na stole; podobnie jest

z przynoszeniem i pozostawianiem leków przyjmowanych przez pensjonariuszki/pensjonariuszy; obecne jest notoryczne przestawianie w inne miejsca kosmetyków w łazience, przekładanie rzeczy w szafkach i szafie, nieuprawnione, bez przyzwolenia i obecności osoby, sprawdzania oraz „grzebania” w szafkach, szafie, szufladach, straszenie wezwaniem policji lub umieszczeniem w szpitalu psychiatrycznym za zachowanie nadmiernie emocjonalne, na ogół wynikające z bezsilności, której doświadczają podopieczni DPS i którą komunikują w taki właśnie sposób; choinki bożonarodzeniowe, wózki inwalidzkie są mocowane przy poręczach znajdujących się na ścianach, których zadaniem jest wspieranie osób z niepełnosprawnością widzenia w przemieszczaniu się.

- d) Zajęć wypełniających czas podopiecznym, wspomagających ich aktywność jest bardzo mało i są one słabo zróżnicowane.
- e) Tolerowane są: picie alkoholu przez niektórych pensjonariuszy, kłótnie pomiędzy mieszkańcami, bicie przez tych agresywnych tych spokojnych, niekonfliktowych.
- f) Sprawy trudne są ukrywane, zamykane pod przysłowiowy dywan.
- g) W DPS-ach, gdzie przebywają osoby niewidzące, personel sprząający ich pokoje zapala światło i pali się ono często przez wiele dni, wszystkie dokumenty (również te, które mają podpisać osoby niewidzące) są przedstawiane pensjonariuszom w formie płaskiej; podobnie rzecz się ma z innymi ważnymi informacjami, np.: na ścianach wiszą plany ewakuacji budynku w postaci płaskiej, a na drzwiach wejściowych do DPS-u, gdzie mieszkają osoby niewidzące, znajduje się znak zakazu wprowadzania psa.
- h) Na 40 osób zamieszkujących DPS zapytanych o to, czy wiedzą o swoich prawach zapisanych w Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych (2006, 2012), jedynie 1 osoba w ogóle wiedziała, że taki dokument istnieje. Pozostałe o Konwencji pierwszy raz usłyszały, kiedy zostało im zadane pytanie na jej temat.

Zakończenie

W podsumowaniu przedstawionych rozważań warto odwołać się do obowiązków władz publicznych, wśród których znajduje się udzielanie osobom z niepełnosprawnościami pomocy w zabezpieczaniu egzystencji, przysposobieniu do pracy oraz komunikacji społecznej (art. 69 Konstytucji RP). Urzeczywistnieniem tych obowiązków władz jest szereg zobowiązań, jakie w zakresie ochrony praw osób z niepełnosprawnością przyjęła na siebie Rzeczpospolita Polska na gruncie rozwiązań zarówno prawa międzynarodowego, jak i prawa krajowego. Jednym z takich obowiązków jest bezwzględny nakaz, aby osobom z niepełnosprawnościami zapewnić, na zasadzie równości z innymi osobami, bezpieczeństwo osobiste (art. 14 ust. 1 lit. a Konwencji o prawach osób niepełnospraw-

nych sporządzonej w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r., ratyfikowanej ustawą z dnia 15 czerwca 2012 r. o ratyfikacji Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzonej w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r., Dz.U. z 2012 r. poz. 882), jak również obowiązek organów państwowych do podejmowania wszelkich odpowiednich środków (działań) w celu ochrony osób z niepełnosprawnością, zarówno w domu, jak i poza nim, przed wszelkimi formami nadużyć (art. 16 Konwencji).

Niezwykle istotnym obowiązkiem władz państwowych na poziomie rozwiązań wprowadzonych przepisami prawa międzynarodowego jest zapewnienie realizacji prawa osób z niepełnosprawnością do poszanowania integralności osobistej (art. 17 Konwencji), poszanowania prywatności (art. 22 Konwencji) poprzez zagwarantowanie, że żadna osoba nie może być narażona na bezprawne naruszanie jej czci i reputacji.

Z punktu widzenia przedstawionych sytuacji rzeczywistego traktowania osób z niepełnosprawnościami istotne pozostaje zobowiązanie władz państwowych do zapewnienia możliwości otrzymywania informacji na zasadzie równości, zobowiązanie do zapewnienia dostarczania informacji w dostępnych dla tych osób formach i technologiach, odpowiednio do różnych rodzajów niepełnosprawności, poprzez wszelkie formy komunikacji według ich wyboru, zgodnie z definicją terminu „komunikacja”, zamieszczoną w art. 2 Konwencji, a zatem i alfabetem Braille’a oraz z uwzględnieniem dostępnej technologii informacyjno-komunikacyjnej (art. 21 Konwencji).

Dodatkowo ważnym aspektem ochrony praw osób z niepełnosprawnością jest zobowiązanie władz państwowych do organizacji i popierania szkoleń specjalistów i personelu pracującego z osobami z niepełnosprawnościami w zakresie praw zapewnionych tym osobom w Konwencji tak, aby lepiej świadczone były pomoc i usługi gwarantowane na mocy tych praw (art. 4 ust. 1 lit. i Konwencji). Niezwykle znaczące jest również to, że na podstawie art. 28 Konwencji władze Rzeczypospolitej uznały prawo osób z niepełnosprawnością do odpowiednich warunków życia, włączając w to odpowiednie mieszkanie oraz prawo do stałego polepszania warunków życia, i zobowiązały się do podejmowania odpowiednich kroków w celu zagwarantowania i popierania realizacji tych praw bez dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność.

Na gruncie prawa krajowego wprowadzone zostały pewne mechanizmy mające na celu zapewnienie przestrzegania standardów i reguł ochrony praw osób z niepełnosprawnością sformułowanych na poziomie rozwiązań międzynarodowych. Należy tu zwrócić uwagę na:

- 1) przepisy art. 55 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. nr 64, poz. 593, z późn. zm.), zgodnie z którymi domy pomocy społecznej świadczą usługi bytowe, opiekuńcze, wspomagające i edukacyjne na poziomie obowiązującego standardu z uwzględnieniem indywidualnych potrzeb mieszkańców domu

oraz uwzględniają przy tym stopień ich fizycznej i psychicznej sprawności, a także wolność, intymność, godność i poczucie bezpieczeństwa;

- 2) przepis art. 68 ust. 2 cytowanej ustawy, wedle którego sposób świadczenia usług powinien uwzględniać stan zdrowia, sprawność fizyczną i intelektualną oraz indywidualne potrzeby i możliwości osoby przebywającej w placówce, a także prawa człowieka, w tym prawo do godności, wolności, intymności i poczucia bezpieczeństwa;
- 3) zapisy Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz.U. z dnia 27 sierpnia 2012 r., poz. 734 z późn. zm.); zwłaszcza § 2 ust. 1, § 5 ust. 1 wskazują na rodzaje usług świadczonych przez domy pomocy społecznej, a § 6 Rozporządzenia statuuje wymogi w zakresie warunków, jakim powinny odpowiadać domy pomocy społecznej.

W ramach przepisów prawa międzynarodowego czy prawa krajowego istnieją przywołane metody mające przeciwdziałać sytuacjom i przejawom nieodpowiedniego traktowania osób z niepełnosprawnościami przebywających w domach pomocy społecznej, jednak w praktyce stosowania tych rozwiązań widoczne są liczne nieprawidłowości. Opisane przykłady realnych problemów, z jakimi stykają się na co dzień osoby z niepełnosprawnością przebywające w domach pomocy społecznej, zdają się przeczyć realnemu wdrożeniu do stałego stosowania przez podmioty prowadzące domy pomocy społecznej, osoby kierujące ich funkcjonowaniem czy ich personel mechanizmów mających w założeniu gwarantować ochronę praw osób z niepełnosprawnościami na odpowiednim poziomie. Z tego względu celowe wydaje się wprowadzenie bardziej szczytnych standardów ochrony praw osób z niepełnosprawnościami zamieszkujących w domu pomocy społecznej poprzez ich bardziej precyzyjne doregulowanie.

Bibliografia:

- Gołąb W. (1991), Referat wygłoszony na 45-lecie zjednoczenia ruchu polskich niewidomych oraz 40-lecie powstania Polskiego Związku Niewidomych, Warszawa (maszynopis).
- Jubileusz XX-lecia Ośrodka Mieszkalno-Rehabilitacyjnego PZN w Olsztynie (2011), PZN, Olsztyn.
- Konwencja ONZ o Prawach Osób Niepełnosprawnych, Dz.U. z dnia 25 października 2012 r., poz. 1169.
- Konwencja ONZ o Prawach Osób Niepełnosprawnych, ONZ, Nowy Jork 2006.
- Milewski T. (2001), Referat z okazji jubileuszu 45-lecia działalności Polskiego Związku Niewidomych na Warmii i Mazurach, Olsztyn (maszynopis).
- Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2020 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej, Dz.U. z dnia 10 lutego 2021 r., poz. 265.
- Pismo Sekcji Pedagogiki Specjalnej Komitetu Nauk Pedagogicznych Polskiej Akademii Nauk z dnia 21.12.2023 r. do Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w sprawie sytuacji osób z niepełno sprawnościami w domach pomocy społecznej (maszynopis).

Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej, Dz.U. z dnia 27 sierpnia 2012 r., poz. 734 z późn. zm.

Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, Dz.U. nr 64, poz. 593, z późn. zm.

Zaorska M. (2023), *Działalność Ośrodka Mieszkalno-Rehabilitacyjnego dla Niewidomych Polskiego Związku Niewidomych w Olsztynie im. Tadeusza Milewskiego i Janiny Soczewki na rzecz wspierania osób z niepełnosprawnością wzroku*, [w:] A. Prokopiak (red.), *Oblicza kultury dostępności. Księga Jubileuszowa z okazji 50-lecia pracy naukowej Profesor Zofii Palak*, Wydawnictwo Episteme, Lublin, s. 135–150.

Netografia

Główny Urząd Statystyczny / Obszary tematyczne / Roczniki statystyczne / Roczniki Statystyczne / Rocznik Statystyczny Województw 2024 [dostęp: 8.05.2025].

<https://pzn.org.pl/o-nas/z-kart-historii-ruchu-niewidomych-i-polskiego-zwiazku-niewidomych> [dostęp: 8.05.2025].

Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej, 1997; https://www.bing.com/search?pglt=41&q=Konstytucja+Rzeczypospolitej+Polskiej%2C+1997&cvid=065874f4e2b7481085947d4ab46fbc&bd&gs_lcrp=EgRLZGdlKgYIABBFgDkyBggAEEUYOTIGCAEQABhAMgYIAhAAGEAyBggDEAAAYQDIGCAQQABhAMgYIBRAAGEAyBggGEAAAYQDIGCAcQABhAMgYICBAAGEDSAQgxNDkyajBqMagCCLACAQ&FORM=ANSPA1&PC=DCTS [dostęp: 8.05.2025].

Wytyczne – rehabilitacja osób z dysfunkcją narządu wzroku, Polskie Towarzystwo Okulistyczne, 2017, https://przychodniapzn.pl/wp-content/uploads/2016/03/wytyczne_PTO.pdf [dostęp: 8.05.2025].