

# WYŻSZA SZKOŁA GOSPODARKI



## WYTYCZNE Z ZAKRESU WSPARCIA EDUKACYJNEGO OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ WZROKOWĄ



Wytyczne powstały w ramach projektu pn. „Kompleksowy program wsparcia osób z niepełnosprawnościami w Wyższej Szkole Gospodarki w Bydgoszczy” (nr POWR.03.05.00-00-A079/19), dofinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020

## I. ANALIZA PROBLEMU – SYTUACJA OBECNA

Na gruncie przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U.2021.573 t.j. z dnia 2021.03.29), brak jest definicji pojęcia osoba niewidoma. Może to sprawiać istotne problemy praktyczne zarówno osobom z niepełnosprawnością, jak i zatrudniającym ich pracodawcom przy analizie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności.

Standardy postępowania dla lekarzy orzeczników – członków składów orzekających, określające związek przyczynowy pomiędzy jednostką chorobową a zakresem ograniczeń funkcjonalnych osoby orzekanej (opracowane przez zespół specjalistów z poszczególnych dziedzin medycyny i przeznaczone do użytku wewnętrznego) są następujące – za całkowicie niewidomą uznają osobę, która nic nie widzi i nie ma poczucia światła.

Dla celów społeczno – prawnych rozróżnia się różne stopnie utraty wzroku:

- osoba bez poczucia światła – całkowicie niewidoma;
- osoba, której ostrość wzroku oka lepszego po korekcji szklami nie przekracza 2,5/50 lub 3/60 (0,05);
- osoba z ograniczonym polem widzenia poniżej 20 stopni, niezależnie od zachowanej ostrości wzroku – prawie niewidoma.

W celu orzeczenia stopnia niepełnosprawności w schorzeniach wzroku ocenia się przede wszystkim stopień obniżenia ostrości wzroku i zwężenia pola widzenia. I tak:

1. do lekkiego stopnia niepełnosprawności powinno zaliczać się osoby, u których ostrość wzroku w oku lepszym i po korekcji wynosi nie więcej niż 0,3,
2. do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności powinno zaliczać się osoby z obniżoną ostrością wzroku (w korekcji) w oku sprawniejszym w granicach 0,06 – 0,1 lub/i zwężeniem pola widzenia do około 30 stopni,
3. do znacznego stopnia niepełnosprawności powinno zaliczać się osoby, które:
  - utraciły wzrok,
  - mają ostrość wzroku (w korekcji) w oku lepszym równą lub poniżej 0,05;
  - mają zwężenie pola widzenia poniżej 20 stopni.<sup>1</sup>

Zgodnie z powyższym, z punktu widzenia orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności, za osoby niewidome można uznać osoby legitymujące się orzeczeniem

---

<sup>1</sup> Fundacja Aktywizacji Zawodowej Osób Niepełnosprawnych [http://www.fazon.pl/index.php?option=com\\_content&view=article&id=242:definicja-osoby-niewidomej&catid=14:prawo/10.06.2022/](http://www.fazon.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=242:definicja-osoby-niewidomej&catid=14:prawo/10.06.2022/)

o znacznym stopniu niepełnosprawności z symbolem przyczyny niepełnosprawności 04 – O, natomiast osoby będące w posiadaniu orzeczenia ustalającego inny stopień niepełnosprawności niż znaczny, można uznać za niedowidzące w zależności od stopnia upośledzenia wzroku.

Jednakże mając na uwadze ograniczenia funkcjonalne, które napotykają w procesie rehabilitacji zawodowej osoby z poważnymi dysfunkcjami narządu wzroku – to jest zapewnienie wyższego poziomu wsparcia na zatrudnienie osób niepełnosprawnych mających istotne trudności w wejściu i utrzymaniu się na rynku pracy – należy przyjąć, iż określenie osób z dysfunkcją narządu wzroku wyrażone w przedmiotowym przepisie za pomocą potocznego sformułowania „osoba niewidoma” obejmuje swoim zakresem osoby z dysfunkcją narządu wzroku w stopniu znacznym i umiarkowanym.<sup>2</sup>

Dokładne określenie czym jest słabowzroczność wielu osobom nastrocza sporo problemów, ponieważ to na ile słabo widzi dana osoba jest odczuciem bardzo subiektywnym i zależnym od wielu czynników. Jednakże wykorzystując definicję funkcjonalną możemy stwierdzić, iż osoby słabowidzące posiadają pewne możliwości wzrokowe, ale ich poziom widzenia nawet przy użyciu najlepszej dostępnej korekcji soczewkowej uniemożliwia wykonywanie codziennych czynności i zalicza je do grona osób niepełnosprawnych. Ich funkcjonowanie może poprawić wykorzystanie pomocy optycznych i nieoptycznych, czy adaptacja otoczenia, w którym na co dzień funkcjonują. Osoby słabowidzące to najszersza grupa osób z problemami wzrokowymi, gdyż zaliczamy do nich zarówno te, które mają jedynie poczucie światła oraz te, które w funkcjonowaniu wzrokowym posługują się np. resztkami widzenia, borykają się z zaburzeniem widzenia barw czy oczopląsem.

Pod względem medycznym osoba słabowidząca to taka, której ostrość wzroku wynosi od 0,05 do 0,3, a ich pole widzenia może ograniczać się do 30 stopni.

Kolejnym pojęciem związanym z utratą wzroku jest definicja osoby ociemniałej. Dotyczy ona tych, którzy zostali pozbawieni wzroku najwcześniej po 5 roku życia, czyli w wieku 20 czy nawet 70 lat. Dolna granica wieku określa czas, kiedy człowiek posiada już pamięć obrazów wzrokowych, a więc zdążył zapamiętać, jak wyglądają poszczególne elementy jego otoczenia. Pogarszanie się możliwości wzrokowych oraz ewentualna utrata widzenia mogą mieć miejsce na skutek przebytych chorób lub urazów mechanicznych. Poziom funkcjonowania wzrokowego a także kwalifikacja do którejś z powyższych grup zależne są więc od postępów choroby, jej przebiegu czy rozległości doznanego urazu.

---

<sup>2</sup> Tamże

Reasumując biorąc pod uwagę czas i stopień utraty lub osłabienia widzenia i wynikające z tego potrzeby rehabilitacyjne mamy:

- a) osoby niewidome, czyli te które urodziły się niewidome lub straciły wzrok przed ukończeniem 5. roku życia;
- b) osoby ociemniałe, czyli te, które utraciły wzrok w wyniku wypadków i schorzeń po 5. roku życia
- c) osoby słabowidzące, czyli te, które tracą wzrok w przebiegu różnych schorzeń. WHO podaje, iż 80% problemów wzrokowych dałoby się uniknąć wdrażając program leczenia odpowiednio wcześniej lub przeprowadzając proste zabiegi ratujące wzrok.<sup>3</sup>

Studenci z niepełnosprawnością nie powinni być w żaden sposób marginalizowani ani alienowani nie tylko przez osoby współstudiujące, ale nade wszystko władze uczelni czy szkół wyższych. Osoby z zaburzeniami zdrowotnymi, wszelkiego rodzaju dysfunkcjami mają pełne prawo do aktywnego funkcjonowania w przestrzeni edukacyjnej i społecznej uczelni. Do zadań akademickiej wspólnoty należy tworzenie korzystnych warunków nie tylko do samego procesu kształcenie i nauki, ale co istotne, do pełnego uczestnictwa w życiu akademickim, przeciwdziałając jednocześnie społecznym i środowiskowym nierównościami.

Deklaracja madrycka uchwalona podczas Europejskiego Kongresu na rzecz Osób Niepełnosprawnych w marcu 2002 roku, przedstawiła nową wizję niepełnosprawności, zgodnie z którą osoby z niepełnosprawnością są niezależnymi obywatelami w pełni zintegrowanymi ze społecznością, mają pełne prawo do sprawnego funkcjonowania w przestrzeni społecznej. we wszystkich sferach życia. Cel ten może być osiągnięty poprzez udział, partnerstwo, wspólny wysiłek oraz wsparcie wszystkich interesariuszy zaangażowanych w działania na rzecz równości i społecznego włączenia: rządów, władz lokalnych, społecznych organizacji obywatelskich oraz organizacji osób niepełnosprawnych, środowisk edukacyjnych, mediów, grup pomocowych, a także pracodawców. W środowisku akademickim rola ta przypada pełnomocnikowi rektora ds. niepełnosprawnych studentów, radzie studentów niepełnosprawnych, władzom uczelni oraz całej społeczności, w tym również bibliotece. W działaniu na rzecz włączenia istotne jest jak najlepsze przystosowanie osób z niepełnosprawnością do warunków, w jakich żyją osoby sprawne oraz motywowanie ich do działań usprawniających funkcjonowanie społeczne, w sposób zgodny z panującymi

---

<sup>3</sup> Polski Związek Niewidomych <https://pzn.org.pl/niewidomy-ociemniały-slabowidzacy-tracacy-wzrok-definicje-roznice/> /03.02.2022/;

normami. Kluczowe jest również eliminowanie, zmniejszanie czy kompensowanie barier społecznych oraz umożliwianie korzystania z dóbr publicznych, przy jednoczesnym respektowaniu wszystkich praw i przywilejów przypadających w udziale osobom z niepełnosprawnością, brak dyskryminacji oraz pozytywne działania dające w efekcie społeczne włączenie. Niepełnosprawność to kwestia praw człowieka, rozumiana nie jako skutek choroby czy urazu, ale jako rezultat barier, z jakimi mają do czynienia w społeczeństwie osoby dysfunkcyjne. Bariery bezpośrednio związane z niepełnosprawnością dotyczą obiektywnych trudności będących wprost konsekwencją niepełnosprawności, takich jak słaby stan zdrowia, ograniczenia motoryczne i manualne oraz trudności w porozumiewaniu się. Obejmują także czynniki subiektywne - autobariery, takie jak ograniczenie kompetencji społecznych, automarginalizację, zaniżoną samoocenę, postawę roszczeniową, oczekiwanie na ulgi i przywileje czy wadliwą reprezentację umysłową. Trudne do pokonania są również bariery związane ze środowiskiem zewnętrznym, które dzielą się na fizyczne: dotyczące urbanistyki (architektoniczne i transportowe) oraz infrastruktury technicznej; społeczne – mentalne oraz psychologiczne, takie jak negatywne i obojętne postawy społeczne, sztywne podejście, brak elastyczności, przekonanie o zbędności wyższego wykształcenia; oraz inne zewnętrzne, związane z czynnikami ekonomicznymi, prawno-formalnymi, czy wynikającymi z niedomagań niższych szczebli edukacji<sup>4</sup>.

Nie ma jednej uniwersalnej definicji niepełnosprawności. Funkcjonuje kilka, używanych zarówno dla potrzeb opieki medycznej, rehabilitacji społecznej i zawodowej, jak też edukacji oraz zatrudnienia. Jednolite jest jednak stanowisko, że niepełnosprawność nie jest skutkiem choroby czy urazu, jak w modelu medycznym, ale należy ją pojmować jako rezultat barier społecznych, takich jak np. edukacja segregacyjna, czy utrudniony dostęp do budownictwa użyteczności publicznej, w tym również do bibliotek. Jest to podejście typowe dla modelu społecznego. Według definicji Konwencji Narodów Zjednoczonych, „do osób niepełnosprawnych zalicza się te, które mają długotrwale naruszoną sprawność fizyczną, umysłową, psychiczną lub sensoryczną, co w oddziaływaniu z różnymi barierami, może im utrudniać pełne i skuteczne uczestnictwo w życiu społecznym na równych prawach

---

<sup>4</sup> Adaszyńska E., Kuncewicz M. „Studenci z niepełnosprawnością w środowisku akademickim szkoły wyższej.”; Health – dispersed motifs. Theory and research, Biblioteka Uniwersytetu Zielonogórskiego 2018; str. 99-101.

z innymi. Może to być również tzw. niepełnosprawność społeczna, do której zalicza się osoby uzależnione od narkotyków czy alkoholu.”<sup>5</sup>

Podobną definicję zawiera Karta Praw Osób Niepełnosprawnych, która za osoby niepełnosprawne uznaje te, których sprawność fizyczna, psychiczna lub też umysłowa trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza bądź uniemożliwia życie codzienne oraz naukę, pracę, a także pełnienie ról społecznych, zgodnie z normami prawnymi, społecznymi, jak też zwyczajowymi. Podłożem niepełnosprawności mogą być przyczyny fizyczne, umysłowe, intelektualne, stany chorobowe lub choroby psychiczne. Według definicji Światowej Organizacji Zdrowia (ang. World Health Organization, WHO) niepełnosprawność to stan będący konsekwencją zaistniałego uszkodzenia, objawiający się ograniczeniem lub brakiem zdolności wykonywania czynności w sposób i w zakresie uważanym za normalny dla człowieka. WHO wprowadziła następujące pojęcia niepełnosprawności związane ze stanem zdrowia:

1. Niesprawność (ang. impairment), czyli każdą utratę sprawności lub nieprawidłowość w budowie czy funkcjonowaniu organizmu pod względem psychologicznym, psychofizycznym lub anatomicznym.
2. Niepełnosprawność (ang. disability), czyli każde wynikające z niesprawności ograniczenie lub niemożność prowadzenia aktywnego życia w sposób lub w zakresie uznanym za typowy dla człowieka.
3. Ograniczenie w pełnieniu ról społecznych (ang. handicap), czyli ułomność wynikającą z niesprawności lub niepełnosprawności, ograniczającą lub uniemożliwiającą pełną realizację ról społecznych związanych z płcią, wiekiem oraz uwarunkowaniami społecznymi i kulturowymi.<sup>6</sup>

W odniesieniu do niepełnosprawności związanej z narządem wzroku, bez wątpienia na pierwszy plan wysuwają się w większości przypadków tzw. „bariery architektoniczne”. Wbrew pozorom nie dotyczą one jedynie samej bezpośredniej strefy nauki – określając tym mianem Uczelniany Kampus, ale również całej infrastruktury do niego prowadzącej, za którą odpowiedzialne są samorządy lokalne czy administracja rządowa. To odpowiednio przystosowany tabor komunikacji miejskiej, przystanki prowadzące do celu i droga która

---

<sup>5</sup> Konwencja ONZ o Prawach Osób Niepełnosprawnych przyjęta została przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych 13 grudnia 2006 roku, ratyfikowana przez RP 6 września 2012r., Dz. U. z dnia 25 października 2012 r., poz. 1169

<sup>6</sup> Adaszyńska E., Kuncewicz M. op.cit. s.102-104

prowadzi do miejsca przeznaczenia. W wielu przypadkach należy dać szansę na względną i możliwą do osiągnięcia samodzielność osób niepełnosprawnych ruchowo. Niepełnosprawności ruchowe mają różne oblicza i bez wątpienia każda z nich wymaga indywidualnych rozwiązań.

Około 44% osób z niepełnosprawnością deklaruje, iż mają swoje potrzeby związane z dysfunkcjami, jednak należy brać pod uwagę, że część osób może uważać, że nie potrzebuje żadnej pomocy, da sobie radę w takich warunkach, w jakich jest, a dopuszczenie myśli związanej z poczuciem pozornej niezaradności podczas otrzymania pomocy może brać górę nad wygodą, jakością życia czy szansą na lepszy rozwój. Kolejnym czynnikiem wpływającym na postrzeganie własnych potrzeb może być niska sytuacja materialna, która przyczynia się do ograniczania deklarowanych potrzeb do minimum. Potrzebą stawianą na pierwszym miejscu jest podwyższenie sytuacji materialno-bytowej, która często jest pogarszana przez utrudnienie zdobycia pracy przez osoby z niepełnosprawnością oraz przez ich dodatkowe wydatki związane z leczeniem czy rehabilitacją. Chęć realizowania własnych pasji, podjęcia pracy czy samodzielnego utrzymania się jest duża, a nie zawsze łatwa do spełnienia. Kolejną wymienioną przez osoby badane potrzebą jest akceptacja. Akceptacja polegająca na traktowaniu i postrzeganiu osób z niepełnosprawnością w sposób neutralny. Osoby niepełnosprawne zwracają uwagę na częste przyglądanie się im, szczególnie, gdy występują u nich zmiany w zachowaniu lub w wyglądzie. Samodzielność wśród osób z niepełnosprawnością jest również wymieniona jako jedna z głównych potrzeb. Badani skupiają swoje spostrzeżenia na nadmiernym wyręczaniu ich, szczególnie przez najbliższą rodzinę, ponieważ nauka wykonywania codziennych czynności musi wiązać się z pokonywaniem specyficznych dla danych niepełnosprawności trudności. Nadopiekuńczość zaś może prowadzić ostatecznie do braku zaradności.<sup>7</sup>

Pod koniec 2019 r. świat zetknął się z sytuacją dotychczas bezprecedensową – pandemią Covid-19 wywołaną przez wirus SARS-CoV-2. Nigdy wcześniej współczesny, znany nam świat – połączony globalną siecią powiązań gospodarczych, ekonomiczno-społecznych i technologii IT.

W każdej sferze życia musieliśmy stawić czoła zmianom, jakie przyniosła pandemia – w tym – koniecznej izolacji. W obszarze kształcenia, na każdym jego szczeblu, zarówno

---

<sup>7</sup> Grabski K., Leśniak B. Potrzeby rozwojowe osób z niepełnosprawnością ruchową oraz wsparcie w ich realizacji [w:] *Przestrzeń życiowa osób z niepełnosprawnością*, red. Plutecka K, *Zeszyty Naukowe Pedagogiki Specjalnej Rocznik Studenckiego Koła Naukowego Pedagogiki Specjalnej nr 12* Uniwersytet Pedagogiczny im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie I SUM;

podstawowym, jak i w szkolnictwie wyższym pojawiło się „nowe” pojęcie – „nauczanie zdalne”. „Nowe” – choć nie do końca, dla instytucji rozwijających się, przede wszystkim w zakresie nowych technologii, rozwiązania dotyczące nauczania na odległość w rzeczywistości nie były niczym odkrywczym, były im już znane i praktykowane. Do grona takich instytucji należy Wyższa Szkoła Gospodarki w Bydgoszczy, dla której pandemia stanowiła jedynie bodziec który miał przyspieszyć eskalację stosowanych rozwiązań.

Koronawirus - Jak donosi *International Labour Organization*, osoby z niepełnosprawnością, są mniej zdolne do zachowania dystansu społecznego. Niejednokrotnie bowiem potrzebują one pomocy ze strony innych osób w czynnościach higienicznych, karmieniu, poruszaniu się, a także wymagają częstych wizyt lekarskich. Osoby takie napotykają też na wiele barier informacyjnych związanych z wirusem SARS-CoV-2, gdyż brak jest stron internetowych dotyczących pandemii, które zawierają udogodnienia dla osób z niepełnosprawnością, takie jak możliwość odsłuchania wszelkich informacji zamieszczonych na stronach internetowych. Wspomniane rozwiązania pojawiają się na nielicznych stronach internetowych poświęconych tematyce COVID-19. Osoby takie mogą także doświadczać pogorszenia stanu fizycznego oraz psychicznego w wyniku izolacji spowodowanej pandemią. Istotnym aspektem położenia osób z niepełnosprawnością, który ma znaczenie w przypadku pandemii, jest sytuacja ekonomiczna wspomnianej grupy. Zła sytuacja ekonomiczna osób z niepełnosprawnością zwiększa ryzyko zachorowania na SARS-CoV-2. (...) Pandemia może spowodować wykluczenie osób z niepełnosprawnościami z edukacji zdalnej, jeśli programy nauczania na odległość nie będą uwzględniały specjalnych potrzeb edukacyjnych uczniów i urzędzeń wspomagających nauczanie osób z niepełnosprawnościami.<sup>8</sup>

Opierając się na licznych analizach, badaniach oraz obserwacjach prowadzonych przez Uczelnię, m.in. za pośrednictwem Biura ds. Osób Niepełnosprawnych Wyższej Szkoły Gospodarki w Bydgoszczy, zarówno w ramach działań własnych, jak i licznych projektów nakierowanych na wsparcie osób niepełnosprawnych z dysfunkcją wzrokową, można zdiagnozować główne problemy (zgłaszane, zaobserwowane potrzeby), w oparciu o które w dalszej części niniejszego opracowania sformułowane zostaną postulaty odnoszące się do rozwiązania lub minimalizowania przedmiotowych problemów:

1. Bariery architektoniczne (dot. zarówno bezpośredniej infrastruktury Uczelni jak i szeroko pojętej trasy „od-do” miejsca docelowego, w tym łączy komunikacyjnych).

---

<sup>8</sup> Korach P. op.cit. str. 43-45



2. Trudności organizacyjne, związane z tokiem nauki, w tym nauczania zdalnego w odniesieniu do osób z niepełnosprawnościami.
3. Poczucie bezradności i apatia społeczna, determinujące wycofanie społeczne, potęgowane izolacją przymusową jako narzędzia w walce z pandemią Covid-19 wywołaną przez wirus SARS-CoV-2.
4. Brak poczucia bezpieczeństwa związanego z ograniczoną możliwością samodzielnego poruszania się.
5. Potrzeba jak najpełniejszej informacji na temat ułatwień, pomocy w zakresie mobilności fizycznej.
6. Deficyt informacji na temat przysługujących uprawnień, możliwości i miejsc ich realizacji.
7. Brak zindywidualizowania dostępnych metod i form kształcenia dostosowanych do potrzeb osób z szeroko pojętą niepełnosprawnością wzrokową. W rzeczywistości dotyczącej pojedynczych studentów, których dyskomfort, ból czy ograniczony czas dyspozycyjności winien być wzięty pod uwagę podczas kreowania indywidualnych ścieżek rozwoju.
8. Deficyt wiary we własne umiejętności, co w konsekwencji generuje bądź pogłębia poczucie osamotnienia, nieśmiałość i nieufność zarówno wobec współstudium, jak i względem wykładowców czy osób związanych z administracją Uczelni.
9. Brak poczucia stabilności finansowej – potrzeba możliwości preferencyjnych form płatności za studia, zdobycia dodatkowego wsparcia finansowego ze strony Uczelni i Państwa oraz dostępność wszelkiego rodzaju stypendiów.

## **II. KIERUNKI DZIAŁAŃ MAJĄCYCH NA CELU ZNIWELOWANIE WYSTĘPUJĄCYCH BARIER**

1. Tworzenie wspólnych inicjatyw Uczelni i społeczności lokalnych we współpracy z administracją zarówno samorządową, jak i rządową, celem zdobycia funduszy na prowadzenie inwestycji, zwiększenie nakładów na minimalizowanie wszelkich barier architektonicznych.
2. Opracowywanie wytycznych i procedur w zakresie dostosowania i urozmaicenia dotychczasowego toku kształcenia celem poprawy jego jakości w odniesieniu do osób niepełnosprawnych wzrokowo.

3. Przygotowywanie materiałów dydaktycznych zgodnie z zasadami projektowania uniwersalnego oraz z wykorzystaniem racjonalnych dostosowań i modyfikacji (np. notatki elektroniczne, zapisywanie symultaniczne treści zajęć, nagrywanie wykładów).
4. W edukacji zdalnej osób z niepełnosprawnością wzrokową prowadzący zajęcia powinni uwzględnić dyferencjację potrzeb studentów, ze szczególnym uwzględnieniem predyspozycji i możliwości uczestniczenia w konkretnych formach aktywności, jak również dostosowanie form możliwości uzyskania zaliczenia z konkretnego przedmiotu.
5. Wzmocnienie samoświadomości osób z niepełnosprawnościami poprzez kampanie informacyjne na temat przysługujących uprawnień, możliwości i miejsc ich realizacji.
6. Poszerzenie wachlarza form wsparcia psychologicznego w procesie kształcenia dla studentów z niepełnosprawnością wzrokową.
7. Na każdym etapie tworzenia rozwiązań normatywnych związanych ze zmianą dostępności dla studenta, kanałów komunikacji czy form zajęć zapewnienie konsultacji organizacji studenckich, ze szczególnym uwzględnieniem aktywnego udziału osób z niepełnosprawnościami lub ich reprezentantów.
8. Współpraca Uczelni z instytucjami wyspecjalizowanymi w zakresie wsparcia osób z niepełnosprawnością ruchową, w kontekście organizacji działań edukacyjnych i promowania postaw prospołecznych.
9. Promocja działań Zrzeszenia Studentów Niepełnosprawnych WSG, Biura ds. Osób Niepełnosprawnych oraz Pełnomocnika Rektora i Kanclerza ds. Osób z Niepełnosprawnościami.

### **III. STAN DOCELOWY, KTÓRY MA ZOSTAĆ OSIĄGNIĘTY DZIĘKI WDRAŻANYM PROCEDUROM**

1. Zlikwidowanie barier architektonicznych poprzez:
  - a) wykorzystanie systemu informacji lokalizacyjnej Uczelni.
  - b) Wykorzystanie pisma Braille'a na makietach, oznaczeniach sal, informatorach zewnętrznych.
  - c) W przypadku miejsc trudnodostępnych dla osoby mającej problemy z poruszaniem się, stworzenie opcji alternatywnej – np. dokonanie niezbędnych zmian w planie zajęć (systemie rezerwacji sal) aby zajęcia, w których biorą udział osoby niepełnosprawne wzrokowo odbywały się

możliwie na parterze lub w salach do których dotarcie jest możliwe dla przedmiotowej grupy osób (np. przy pomocy windy, podjazdu).

- d) Zwiększenie świadomości studentów o już istniejących ułatwieniach dostępu poprzez szeroko zakrojoną kampanię informacyjną, począwszy od procesu rekrutacji.
- e) Wykorzystanie sprzętu biurowego, ławek, biurek przystosowanych do korzystania przez osoby niepełnosprawne wzrokowo – np. zadbanie o zachowanie prawidłowej odległości pomiędzy ustawieniem ławek.
- f) Usunięcie z infrastruktury (opcjonalnie wymiana) zbyt ciężkich do samodzielnego otwarcia drzwi dla osób mających problemy z poruszaniem się, jak i zbyt wysokich progów mogących stanowić przeszkodę nie do pokonania.
- g) Z myślą o studentach z dysfunkcją wzrokową, zaplanowanie w rozkładzie zajęć czas niezbędny na opcjonalne przemieszczanie się po Kampusie.
- h) Wykorzystanie i propagowanie funkcji Asystenta ds. Osób Niepełnosprawnych w codziennym pokonywaniu przez studenta trudności w poruszaniu się.

2. Dostosowanie toku/trybu kształcenia (w tym nauczania na odległość) do potrzeb osób z niepełnosprawnością wzrokową poprzez:

- a) przygotowanie atrakcyjnej oferty edukacyjnej biorącej pod uwagę zindywidualizowane potrzeby i oczekiwania osób niepełnosprawnych.
- b) Dostosowanie infrastruktury dydaktyczno-sprzętowej do potrzeb i oczekiwań osób niepełnosprawnych. Przygotowanie w oparciu o formy konsultacji ze środowiskami osób niepełnosprawnych, wyniki prowadzonych obserwacji oraz badań naukowych własnych i zleconych.
- c) Uwzględnienie w ofercie zajęć sportowych dedykowanych specjalnie dla tej grupy osób (np. boccia).
- d) Umożliwienie udziału w zajęciach organizowanych nie tylko w trybie stacjonarnym, ale również zdalnym, w oderwaniu od sytuacji epidemiologicznej w kraju i na świecie. Zastosowanie takich rozwiązań w odniesieniu do całego grona społeczności akademickiej zmniejszy poczucie alienacji, pozwalając poczuć się częścią wspólnoty.
- e) Wykorzystanie funkcji asystenta osoby niepełnosprawnej w procesie dydaktycznym powierzając mu niejako rolę dydaktyka wspomagającego,

z zastrzeżeniem braku ingerencji w samodzielność studenta w zakresie powierzonych mu przez prowadzącego zajęcia zadań.

- f) Wykorzystanie zasad projektowania uniwersalnego - tworzenia środowiska, które umożliwia podejmowanie codziennych aktywności przez ludzi o różnej sprawności, w poczuciu bezpieczeństwa oraz bez zbędnych ograniczeń. Jego celem jest integracja oraz niwelowanie fizycznych, a także mentalnych barier między osobami „bez” i „z” niepełnosprawnością, w oparciu o zasadę „to samo wejście dla wszystkich” lub „te same szanse dla wszystkich”<sup>1</sup>. Oznacza rozwiązania, które zapewnią możliwie największej liczbie osób - używalność wszystkich potrzebnych do życia przedmiotów oraz dostęp do usług we wszystkich obszarach życia, w tym również do edukacji oraz kształcenia na różnych poziomach. Uniwersalne projektowanie w nauczaniu zastosował Frank Bove wykorzystując zasadę przygotowania programów, materiałów i otoczenia w taki sposób, aby mogły być odpowiednio i z łatwością używane przez szerokie spektrum ludzi. Ten sposób projektowania uniwersalnego może być wykorzystany przez naukowców, twórców, oraz prowadzących zajęcia przy opracowaniu metod nauczania, materiałów dydaktycznych, sposobów oceniania, ale też egzaminów i rekrutacji. Tworzy warunki do nauczania włączającego, którego odbiorcami są osoby o różnych dysfunkcjach i określonych potrzebach edukacyjnych. Przyjazne dla wszystkich programy nauczania oraz otoczenie (pracownie, laboratoria, sale wykładowe, biblioteki) są spełnieniem przepisów ustawy o szkolnictwie wyższym, która zobowiązuje uczelnie do stwarzania osobom niepełnosprawnym warunków do efektywnego kształcenia. Dotyczy to również biblioteki, której zadaniem jest obsługa użytkowników w ich potrzebach informacyjnych, edukacyjnych i naukowych na równych prawach.<sup>9</sup>
- g) Uwzględnienie przy tworzeniu oraz udostępnianiu materiałów dydaktycznych przez Uczelnię opcji zapisu również w formie dźwięku i obrazu.
- h) Dostosowanie w Regulaminie Studiów możliwości odmiennych form zaliczania przedmiotu przez studenta z niepełnosprawnością wzrokową. Forma powinna zostać dostosowana do specyfiki form niepełnosprawności studentów.

---

<sup>9</sup> Adaszyńska E., Kuncewicz M. op.cit. str.107-108

Opcjonalna forma zaliczenia dostępna dla wszystkich studentów, dodatkowo wpłynie pozytywnie na proces asymilacji ze środowiskiem studenckim.

- i) Każdorazowe zwrócenie uwagi na możliwości rozwoju poznawczego studenta z niepełnosprawnością wzrokową. Należy odnieść się do wcześniejszych spostrzeżeń, iż niepełnosprawność ruchowa bardzo często ma wymiar wieloaspektowy i towarzyszą jej liczne choroby współistniejące, pozornie nie związane z dysfunkcją wzrokową.
3. Wzmocnienie wiary studenta we własne umiejętności, eliminujące poczucie osamotnienia i wycofania społecznego poprzez
- a) przygotowanie atrakcyjnej oferty edukacyjnej biorącej pod uwagę zindywidualizowane potrzeby i oczekiwania osób z niepełnosprawnościami.
  - b) Oferowanie różnych form wsparcia psychologicznego, poprzez organizację indywidualnych porad psychologicznych, sesji terapeutycznych, spotkań integracyjnych.
  - c) Zwiększenie roli zarówno Biura ds. Osób Niepełnosprawnych, Pełnomocnika Rektora i Kanclerza ds. Osób z Niepełnosprawnościami, jak i Zrzeszenia Studentów Niepełnosprawnych w zakresie promowania działań integracyjnych.
  - d) Zapewnienie studentom z niepełnosprawnością możliwości zgłaszania własnych inicjatyw mających na celu poprawę ich funkcjonowania zarówno w ramach struktur Uczelni, jak i w ramach wspólnoty akademickiej.
4. Ograniczenie lub wyeliminowanie dyskryminacji ekonomicznej studentów z niepełnosprawnością ruchową poprzez:
- a) sprawne działanie systemu wsparcia materialnego dla niepełnosprawnych studentów.
  - b) Zaangażowanie Uczelni w pozyskiwanie środków zewnętrznych z przeznaczeniem na cele związane bezpośrednio z kształceniem osób niepełnosprawnych.
  - c) Przygotowanie przez Uczelnię różnych opcji płatności za naukę, w tym możliwość uwzględnienia dofinansowania zewnętrznego pozyskanego samodzielnie przez studenta

- d) Zaangażowanie Uczelni w kampanię informacyjną mającą na celu propagowanie form finansowania przez różne instytucje rządowe oraz organizacje pozarządowe adresowaną do studentów z niepełnosprawnością wzrokową.

#### **IV. PODSUMOWANIE**

Wdrażając wytyczne, uwzględniać należy także zapisy, zawarte we wszelkich dokumentach normatywnych, obowiązujących w Wyższej Szkole Gospodarki w Bydgoszczy w szczególności zaś tych, w bezpośredni sposób odnoszących się do sytuacji osób z niepełnosprawnościami.

Działania wskazane w wytycznych, należy stosować równoległe lub w połączeniu z działaniami, prowadzonymi przez Akademickie Biuro Karier, Zrzeszenie Studentów Niepełnosprawnych, Biuro ds. Osób Niepełnosprawnych oraz Pełnomocnika Rektora i Kanclerza ds. Osób z Niepełnosprawnościami. W szczególności, pamiętać należy o integrowaniu tych działań z założeniami programu „Niepełnosprawni – Pełnosprawni na studiach” oraz działalnością uczelnianej wypożyczalni sprzętu, pracą doradców ds. studentów z niepełnosprawnościami oraz asystentów, a także funkcjonowaniem poszczególnych sekcji sportu osób z niepełnosprawnościami. Należy pamiętać, o konieczności konsultowania wszelkich zapisów odnoszących się do osób z niepełnosprawnościami w dokumentach normatywnych, strategiach oraz treściach marketingowych i promocyjnych przez Pełnomocnika Rektora i Kanclerza ds. Osób z Niepełnosprawnościami.

Kluczem do pełnego udziału osób z niepełnosprawnością w różnorodnych formach działalności z tzw. głównego nurtu aktywności społecznej, podejmowanej przez wszystkich ludzi jest edukacja włączająca (dawniej zwana integracją). Edukacja włączająca, czyli tzw. idea szkoły dla wszystkich, prowadzona od wczesnych etapów kształcenia daje lepsze szanse na przyszłość, przeciwdziała też marginalizacji i segregacji z powodu choroby, niepełnosprawności, czy innych czynników. Doniosłość zagadnień włączenia czy inkluzji, zaczyna powoli zastępować inne ważne kwestie dotyczące rehabilitacji społecznej, jakości życia, a nawet społecznego wsparcia. Zrozumienie znaczenia edukacji włączającej jako sposobu na problemy wykluczenia społecznego, opresji czy upośledzenia społecznego, wymagają pedagogicznego, psychologicznego i socjologicznego kontekstu.

Tradycyjnie integracja (ang. integration) odnosi się do nauczania dzieci ze specjalnymi potrzebami w szkołach ogólnodostępnych. Inkluzja (ang. inclusion) - włączenie powiązane jest

nie tylko z edukacją, ale też z przynależnością do środowiska lokalnego, uczestnictwem w kulturze i jej przekształcaniu oraz postawą akceptującą różnorodność i podmiotowość. Jest procesem, który przebiega na trzech poziomach:

1. otwartego środowiska społecznego – włączania. W tym znaczeniu jest to proces, który zapewnia osobie z niepełnosprawnością realizowanie zadań związanych z własnym rozwojem oraz z funkcjonowaniem w większej społeczności i poczuciem przynależności do niej.
2. Systemu edukacji – włączania edukacyjnego. To strategia, która zapewnia uczniom ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi dostęp do szkół ogólnokształcących oraz lokalnych placówek oświatowych ze środowiskiem indywidualnie dopasowanym oraz jak najmniej ograniczającym rozwój osób z niepełnosprawnością.
3. Oddziaływań edukacyjnych – edukacji włączającej. Takiego procesu wspólnego kształcenia osób ze szczególnymi potrzebami wraz z ich rówieśnikami, który zapewni konieczne wsparcie (organizacyjne, psychospołeczne, techniczne, itp.) oraz poczucie przynależności do społeczności lokalnej. Dostęp do edukacji na poziomie wyższym jest naturalną konsekwencją inkluzji, kolejnym etapem edukacji włączającej, implementacją haseł integracji i autonomii na wyższym poziomie. Jest to zadanie ważne, ale niełatwe ze względu na konieczność dostosowania procesu edukacji do potrzeb osób o różnym rodzaju i stopniu niepełnosprawności oraz indywidualnym charakterze doświadczanych barier. System nauczania musi być zaprojektowany w taki sposób, aby uwzględniał zróżnicowane potrzeby studentów w środowisku szkoły wyższej, ale to nie osoby z niepełnosprawnością powinny dostosować się do przestrzeni edukacyjnej uczelni, lecz środowisko to powinno być zorganizowane w taki sposób, aby uwzględniało ich potrzeby. Jest to zgodne z koncepcją edukacji włączającej, która powinna działać w oparciu o te zasady na wszystkich etapach rozwoju, aż do edukacji na poziomie szkoły wyższej.<sup>10</sup>

### **Akty prawne, które mają zastosowanie przedmiotowe w odniesieniu do omawianego zagadnienia:**

1. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997r. (Dz.U.1997.78.483 z dnia 1997.07.16);

---

<sup>10</sup> Adaszyńska E., Kuncewicz M. op.cit. str.104-106

2. Ustawa z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. 2022.574 t.j. z dnia 2022.03.11 t.j.);
3. Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U.2021.573 t.j. z dnia 2021.03.29);
4. Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, (Dz.U.2020.1062 t.j. z dnia 2020.06.19);
5. Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych sporządzona w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz.U.2012.1169 z dnia 2012.10.25);
6. Uchwała Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 r. - Karta Praw Osób Niepełnosprawnych, M.P.1997.50.475 z dnia 1997.08.13;
7. Uchwała nr 27 Rady Ministrów z dnia 16 lutego 2021 r. w sprawie przyjęcia dokumentu Strategia na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2021-2030, M.P. 2021.218 z 2021.02.25
8. Uchwała Kolegium Wyższej Szkoły Gospodarki w Bydgoszczy z dnia: 25 kwietnia 2017 r., w sprawie studiowania osób niepełnosprawnych;
9. Uchwała Kolegium Wyższej Szkoły Gospodarki w Bydgoszczy z dnia: 25 kwietnia 2017 r., w sprawie wyrównywania szans dostępu do edukacji.