



Akademia Ignatianum  
w Krakowie

# KATALOG ADAPTACJI

---

## **Spis treści**

<b>Wstęp</b>	<b>3</b>
<b>I. Osoby z niepełnosprawnością słuchową</b>	<b>4</b>
<b>II. Osoby z niepełnosprawnością wzrokową</b>	<b>6</b>
<b>III. Osoby z niepełnosprawnością ruchową</b>	<b>9</b>
<b>IV. Osoby w spektrum autyzmu/ z zespołem Aspergera</b>	<b>12</b>
<b>V. Osoby doświadczające trudności w obszarze zdrowia psychicznego</b>	<b>15</b>
<b>VI. Osoby przewlekle chore</b>	<b>18</b>
<b>Zakończenie .....</b>	<b>20</b>

## Wstęp

Mając na celu realizację zasady równego traktowania osób z niepełnosprawnościami w ramach naszej uczelni komisja do spraw opracowania strategii dotyczącej dostępności Akademii Ignatianum przygotowała niniejszy *Katalog adaptacji*. Występuje on jako załącznik nr 1 do ogólnej strategii.

W katalogu zostały zawarte symptomy trudności, przykładowe dostosowania oraz sugerowane, pożądane normy zachowań społecznych w kontakcie z osobami z niepełnosprawnościami, aby w możliwie jak najszerszym zakresie uwzględnić indywidualne potrzeby studentów z niepełnosprawnością oraz tych przewlekle chorych. Opisane w katalogu dobre praktyki stanowią podstawę do podejmowania działań eliminujących bariery dostępności wymienionych osób do efektywnej edukacji akademickiej.

*Katalog adaptacji* jest punktem odniesienia dla działań wszystkich osób zaangażowanych w proces adaptacji studentów z niepełnosprawnościami i przewlekle chorych (czyli pracowników BON, dziekanów, nauczycieli akademickich, pracowników AIK niebędących nauczycielami akademickimi etc.). Jest on wyrazem troski o zapewnienie tym studentom należytego wsparcia edukacyjno-dydaktycznego. Zawarte w katalogu wskazania są dowodem na planowość i systematyczność działań podejmowanych w AIK. Nie wykluczają jednak reagowania w sposób inny niż opisano na specyficzne potrzeby konkretnych studentów z niepełnosprawnościami oraz będących w szczególnej sytuacji zdrowotnej. Poniżej wyszczególniono poszczególne typy niepełnosprawności. Osoby ze sprzężonymi niepełnosprawnościami będą traktowane w sposób indywidualny, w odpowiedzi na ich jednostkową sytuację.

## I. Osoby z niepełnosprawnością słuchową

Osoby z niepełnosprawnością słuchową stanowią niejednorodną grupę. Dzielią się na osoby niesłyszące i niedosłyszące, o różnym natężeniu niedosłuchu. Są to osoby, które przejawiają następujące trudności:

- ograniczony, utrudniony dostęp do informacji fonicznych w przypadku osób niedosłyszących, całkowicie niemożliwy dostęp do informacji fonicznych w przypadku osób niesłyszących,
- utrudnienia w zakresie komunikacji z innymi, w tym w mowie,
- ograniczona możliwość przeżywania różnorodnych doświadczeń i w konsekwencji pewne opóźnienie rozwoju emocjonalnego i społecznego.

1. Proponowane przez AIK wsparcie adaptacyjne osób z niepełnosprawnością słuchową może przyjmować następującą formę:

- przeszkolenia chętnych pracowników AIK w zakresie języka migowego, używania tego języka podczas zajęć, jego popularyzacja w ramach uczelni,
- w szczególnych przypadkach, gdy zachodzi taka potrzeba, korzystania z usług zewnętrznego tłumacza (stacjonarnego lub elektronicznego, on-line),
- udostępniania pisemnej wersji treści wypowiedzianych w czasie wykładów/ćwiczeń,
- korzystania z dostępnych sprzętów ułatwiających rozumienie i pracę na zajęciach,
- umożliwienia wykorzystania techniki czytania z ust, mimiki twarzy i gestów (upewnienie się, że osoba dobrze widzi nauczyciela, gdy on się do niej zwraca; pozostawanie odwróconym przodem do niej; zadbanie o odpowiednie naświetlenie sali),
- udostępniania sal specjalnie wyciszonych, cichych (oddalonych od zgiełku korytarzy etc.) i unikanie zbędnych dźwięków oraz hałasu podczas zajęć,
- korzystania z wyraźnej i jasnej komunikacji z nauczycielem (o normalnym lub jedynie lekko zwiększonym natężeniu jego głosu, pozostającym w kontakcie wzrokowym, czyniącym próby nawiązania kontaktu emocjonalnego, gotowym na ewentualne powtórki głosowe i korzystanie z możliwości zapisania myśli, gdy brakuje porozumienia słownego),

- zwiększenia ilości czasu na wykonywanie zadań podczas wszystkich form pracy (egzamin semestralny/końcowy, odpowiedź ustna, prezentacja etc.),
- korzystania z dodatkowych konsultacji związanych z zakresem danego przedmiotu/przedmiotów akademickich,
- obniżenia stresu na zajęciach (możliwość odpowiedzi w pierwszej kolejności, dokładne i przychylne wytłumaczenie zadań, możliwość uzyskania krótkiej przerwy na odpoczynek etc.),
- ustalanie ze studentem preferowanej formy egzaminu,
- zapewnienia kameralnych warunków podczas egzaminu,
- wypożyczanie odpowiedniego sprzętu,
- inicjowanie kontaktu z Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną,
- w razie konieczności zapewnienia obecności tłumacza języka migowego w czasie egzaminu.

2. Proponowane formy zachowań społecznych w kontaktach z osobami z niepełnosprawnością słuchową:

- zachowanie wobec tych osób powinno być na tyle naturalne (takie samo jak w stosunku do pozostałych), na ile jest to tylko możliwe (nie należy pomagać na siłę, wyręczać etc.),
- mówiąc do tych osób należy pozostać w kontakcie wzrokowym, być widocznym (głównie usta, najlepiej całość sylwetki, pamiętając, że istotny w komunikacji jest również język ciała), należy mówić prosto i wyraźnie, nie trzeba ograniczać się w użyciu formy pisemnej, jako alternatywnej,
- nie należy dziwić się, że osoby te używają innej składni, niż poprawna i przyjęta składnia języka polskiego, taka tendencja pojawia się u nich ze względu na używanie języka migowego,
- należy zatroszczyć się o wielokanałowe komunikowanie się ze studentem (gesty, mowa, pismo).

## II. Osoby z niepełnosprawnością wzrokową

Osoby z niepełnosprawnością narządu wzroku nie stanowią jednolitej zbiorowości. Z medycznego punktu widzenia osoby z uszkodzonym wzrokiem dzieli się na dwie grupy: niewidomych i niedowidzących od urodzenia i wczesnego dzieciństwa (przyjmuje się wiek do pięciu lat) oraz ociemniałych – osoby które w ciągu życia całkowicie lub w znacznym stopniu utraciły wzrok. W definicjach uwzględniających ostrość i pole widzenia wyodrębniamy:

- osoby całkowicie niewidome (całkowicie niewidzące oraz z ostrością wzroku mniejszą niż pięć procent i bardzo ograniczonym polem widzenia),
- osoby z resztkami wzroku i słabo widzące (osoby u których ostrość wzroku wynosi od 5 do 30 procent lub o polu widzenia ograniczonym do obszaru 20 stopni). Z pedagogicznego punktu widzenia do osób niedowidzących lub słabo widzących zalicza się te, które posiadają zdolność widzenia tekstów czarno drukowych i nie muszą korzystać z pisma punktowego (Braille'a).

1. Dostosowania warunków funkcjonowania osób z niepełnosprawnością narządu wzroku będą stanowiły odpowiedź na następujące trudności:

- ograniczenie spostrzegania wzrokowego (pamięci wzrokowej, analizy i syntezy wzrokowej, koordynacji wzrokowo-ruchowej),
- trudności w orientacji przestrzennej (również w zakresie orientacji w schemacie własnego ciała),
- ograniczony dostęp i możliwość kreowania informacji (w formie pisemnej, graficznej, prezentacji i symboli),
- wolniejsze tempo pracy,
- skrócenie czasu koncentracji, zwiększona męczliwość,
- niepełnosprawność narządu wzroku może współwystępować z zaburzeniami rozwoju motorycznego.

2. Proponowane przez AIK formy wsparcia mogą przyjąć postać:

- dostosowania i zaaranżowania przestrzeni architektonicznej pod względem oświetlenia, koloru, kontrastu, przestrzeni, wielkości oraz odległości do osób z niepełnosprawnością narządu wzroku (utworzenie ścieżki dotykowej najlepiej w kontrastowym kolorze w stosunku do nawierzchni, widocznych pasów ostrzegawczych; oznaczenie ostrzegawczym, kontrastowym kolorem zmian wysokości

podłóża (progi, schody); poręcze w kolorze kontrastującym z tłem ścian; szklane powierzchnie oznaczone kontrastowym pasem; dodatkowo kontrastowy pas wokół drzwi wejściowych i drzwi windy, kontrastowe klamki; wyposażenie wind w sygnalizację dźwiękową; przejścia dla pieszych oznaczone poprzez umieszczenie pól uwagi; wewnątrz budynków, przy wejściu (lub na danym piętrze) montaż planów plastycznych danej kondygnacji (lub wybranych fragmentów budynku) wraz z legendą; znaki i napisy umieszczone na poziomie oczu – odpowiednia wielkość liter, litery i symbole o prostym kroju bez kursywy, podkreśleń, samych wielkich liter, bez czcionek ozdobnych),

- osoba uprawniona (z niepełnosprawnością narządu wzroku) będzie korzystała z prawa do swobodnego korzystania z wybranej przez siebie formy komunikowania się (powiększony druk, lunety, lupy, lupy elektroniczne, pismo brajla, urządzenia służące do czytania z zastosowaniem mowy syntetycznej np. udźwiękowane identyfikatory kolorów, mówiące zegarki, wskaźniki poziomu płynów, mówiące miary, klawiatury, notatniki brajlowskie, komputer wraz z odpowiednim oprzyrządowaniem),
- udostępnienie w COS drukarki i ksero w celu wydruku materiałów dydaktycznych w powiększeniu,
- wydłużanie czasu przeznaczonego na wykonanie zadania przez studenta, umożliwienie wykonanie zadania w mniejszych częściach (prace zaliczeniowe, kolokwia, egzaminy etc.),
- określenie miejsca pracy studenta z niepełnosprawnością narządu wzroku (w pierwszej kolejności jak najbliżej wykładowcy i prezentowanych materiałów), w celu uniknięcia nadmiernego zmęczenia,
- zapewnienie wysokiego kontrastu w materiałach dydaktycznych,
- zwiększenie limitu czasu na zabranie głosu podczas nauki zdalnej,
- dostosowanie formy sprawdzania wiedzy studenta - przygotowanie testów z wykorzystaniem dużej czcionki, a dla niewidomych - testów w formie elektronicznej (które mogą być wypełnione za pomocą komputera) lub w brajlu,
- wypożyczanie odpowiedniego sprzętu,
- inicjowanie kontaktu z Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną,
- ustalanie ze studentem preferowanej formy egzaminu (możliwa jest zmiana formy pisemnej egzaminu na formę ustną).

3. Sugerowane normy zachowań społecznych w kontakcie z osobą z niepełnosprawnością wzrokową:

- nie należy dotykać laski osoby z niepełnosprawnością wzrokową bez wyraźnego powodu, gdyż to jest jej przestrzeń osobista,
- nie należy głaskać psa przewodnika osoby z niepełnosprawnością wzrokową, gdyż pies jest w pracy,
- nie należy decydować za tę osobę, m.in. w kontekście poruszania się, wskazane jest jednak opisanie danej sytuacji (elementy otoczenia, warunki), tak by osoba z niepełnosprawnością wzrokową mogła sama podjąć decyzję, jak postąpić,
- jeśli jakaś osoba chce się przywitać z osobą z niepełnosprawnością wzrokową, może wyciągnąć dłoń (może przecież przywitać się uściskiem) i opisać co wykonała,
- jeśli ktoś chce przekazać osobie z niepełnosprawnością wzrokową opis sytuacji powinna używać dokładnych określeń – bez ogólników,
- w rozmowie należy korzystać ze zwyczajowych zwrotów – „do widzenia”, „no widzisz!”, „trzeba spojrzeć na coś z innej strony”, „widzę to inaczej” itp. Nie należy obawiać się, że takie sformułowania zostaną źle przyjęte i uznane za obraźliwe.

### III. Osoby z niepełnosprawnością ruchową

Niepełnosprawność ruchowa to wszelkie zaburzenia funkcjonowania narządu ruchu człowieka, które mogą być wywołane m.in. uszkodzeniami lub zaburzeniami czynności układu nerwowego, chorobami uwarunkowanymi genetycznie, stanami pourazowymi, wadami wrodzonymi lub innymi przyczynami, których konsekwencją jest ograniczenie sprawności ruchowej (M. Borkowska 2005).

1. Dostosowania warunków funkcjonowania osób z niepełnosprawnością ruchową będą stanowiły odpowiedź na następujące trudności:
  - ograniczoną mobilność osób z niepełnosprawnością ruchową,
  - możliwość współwystępowania zaburzeń mowy (np. afazja),
  - niedowłady kończyn o charakterze spastycznym (wzmoczone napięcie mięśniowe) lub wiotkim (zmniejszone napięcie mięśniowe),
  - niezborność i obniżona precyzja ruchów, ograniczenie czynności manipulacyjnych, synkinezyje (współruchy), ruchy mimowolne (trudności z trzymaniem przyborów do pisania, obniżona sprawność grafomotoryczna, trudności z przewracaniem kartek w książce lub zeszytach, manipulowaniem przedmiotami w celu obserwacji),
  - niemożność utrzymania właściwej postawy ciała i wynikająca z tego ogólna męczliwość,
  - trudności w określaniu stosunków przestrzennych (np. odległości) oraz w określaniu schematu ciała,
  - trudności w utrzymaniu koncentracji uwagi przez dłuższy czas,
  - słaba pamięć ruchowa powodująca trudności w odtworzeniu sekwencji ruchów, naśladowaniu ruchów,
  - wolniejsze tempo pracy.
2. Proponowane przez AIK formy wsparcia mogą przyjąć postać:
  - zniesienia barier architektonicznych (budynki, sale dydaktyczne pozbawione progów, krawężników; zastosowanie wind, platform, pochylni lub dźwigów; przestronne, szerokie ciągi komunikacyjne; szerokie, automatycznie otwierane drzwi; poręcze wzdłuż wszystkich ścian; przestronna toaleta, wyposażona w uchwyty, podpórki oraz przyciski alarmowe; uchwyty, przełączniki, kontakty powinny być umieszczone na wysokości osób poruszających się na wózku;

dostosowanie terenu wokół budynku uczelni do poruszania się na wózkach - utwardzone alejki, brak stopni, odpowiednie oznakowanie),

- oświetlenia sal światłem zbliżonym do naturalnego (student leworęczny powinien mieć źródło światła z prawej strony),
- dostosowania sal dydaktycznych, tak aby student miał możliwość samodzielnego poruszania się na wózku (dostępność podestów, stolików, odpowiednia odległość między stałymi elementami wyposażenia sali, ergonomiczne siedziska z możliwością regulacji wysokości, szerokości i głębokości),
- wyodrębnienia miejsca pracy, aby student z niepełnosprawnością ruchową mógł przybrać jak najbardziej odpowiednią pozycję, w celu uniknięcia nadmiernego zmęczenia,
- w procesie dydaktycznym dostosowania form i metod pracy z wykorzystaniem środków informatycznych,
- wydłużania czasu przeznaczonego na wykonanie zadania przez studenta,
- umożliwienie wykonanie zadania w mniejszych częściach (m.in. prace zaliczeniowe, kolokwia, egzaminy etc.),
- jeśli to konieczne, realizowania programu studiów z wykorzystaniem środków do nauki zdalnej,
- inicjowania kontaktu z Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną,
- w przypadku studenta z zaburzeniem mowy (np. afazją) ograniczenie lub rezygnacja z odpowiedzi ustnych.

3. Sugerowane normy zachowań społecznych w kontakcie z osobą z niepełnosprawnością ruchową:

- należy starać się rozmawiać twarzą w twarz,
- można zapytać osobę z niepełnosprawnością ruchową, jakiej pomocy potrzebuje i nie podejmować za nią decyzji w tej sprawie,
- jeśli ktoś nie wie, jak postępować z taką osobą, należy zapytać wprost bez nadmiernego zakłopotania i poczekać na udzielenie konkretnych odpowiedzi,
- sprzęt rehabilitacyjny (wózek, kula, proteza) to elementy osobistej przestrzeni osoby z niepełnosprawnością ruchową, zatem nie należy ich dotykać, bez zgody właściciela,
- osoba z niepełnosprawnością ruchową - poruszająca się na wózku ma ograniczoną zdolność reagowania, zatem nie należy stawać za nią z tyłu,

## Załącznik nr 1 do Strategii Dostępności w Akademii Ignatianum w Krakowie

- w czasie rozmowy należy usiąść na krześle, tak aby być na jednym poziomie,
- w rozmowie można korzystać ze zwyczajowych zwrotów: „chodźmy (chodź)”, „przejdźmy (przejdź)”, „podejźmy (podejź)”.

## IV. Osoby w spektrum autyzmu/ z zespołem Aspergera

Osoby w spektrum autyzmu/ z zespołem Aspergera (w tym osoby z orzeczeniem - symbol przyczyny niepełnosprawności 12-C – całościowe zaburzenia rozwojowe) będące studentami AIK mogą ubiegać się o dostosowanie procesu kształcenia ze względu na trudności wynikające ze specyfiki ich niepełnosprawności.

1. Dostosowania będą stanowiły odpowiedź na następujące trudności:

- problemy ze swobodnym podejmowaniem kontaktów społecznych,
- niepewność w odczytywaniu emocji,
- sztywność, rytualizm działań,
- rozwijanie zainteresowań związanych często ze zdobywaniem wysokospecjalistycznej wiedzy, trudności w poświęcaniu czasu i energii na zadania mniej angażujące,
- tendencja do literalnego interpretowania komunikatów, instrukcji i zasad,
- wrażliwość na niespójności w obrębie instrukcji czy zasad,
- trudności w stosowaniu zasad w zmiennych okolicznościach,
- dążenie do egzekwowania zasad jako jednoznacznych i nieuwarunkowanych okolicznościami,
- ekscentryczność języka (stosowanie archaizmów, neologizmów, hermetycznych, wysokospecjalistycznych pojęć, zwrotów niestosownie poufałych czy innych form nieadekwatnych w danym kontekście).

2. Proponowane przez AIK formy wsparcia mogą przyjąć postać:

- wsparcia zaprojektowanego indywidualnie, mającego na względzie poszczególne grupy zaburzeń,
- udostępniania możliwie największego zakresu treści w formie pisemnej,
- tworzenia szkieletu pojęciowego, umożliwiającego zrozumienie treści prezentowanych podczas zajęć np. udostępnianie studentom prezentacji z jasno zaznaczoną strukturą ważności zagadnień, najlepiej przed zajęciami,
- wcześniejszego udostępnienia skryptu/ wydruku prezentacji/pliku elektronicznego, które ułatwią tworzenie notatek podczas zajęć,

- wydania zgody na nagrywanie zajęć przez studenta, na użytek własny,
- korzystania z pomocy opartych na wzrokowo-przestrzennym sposobie organizacji treści (graficzne sposoby porządkowania wprowadzanych zagadnień),
- wsparcia w wyznaczaniu etapów realizacji większych zadań: podzielenie jednorazowych zaliczeń końcowych na regularne zaliczenia cząstkowe, dzielenie obszernych arkuszy egzaminacyjnych na osobne arkusze, na których wypełnienie dostępne są krótsze bloki czasu oddzielone przerwami,
- stworzenia studentowi możliwości wyboru miejsca na zajęciach,
- wsparcia studenta w ustaleniu tego, co wywołuje jego dyskomfort,
- dążenia do wyeliminowania bodźców zakłócających uczestnictwo studenta w zajęciach – hałas, zakłócające dźwięki (np. klimatyzator, brzęczący rzutnik), tłok, oświetlenie (zwłaszcza migające lub zbyt jasne, które może być odbierane jako rażące);
- w przypadku niemożności usunięcia zakłócających bodźców należy rozważyć zmianę sali zajęciowej lub zapewnienie słuchawek ograniczających bodźce słuchowe z zewnątrz np. w czasie egzaminu,
- akceptacji epizodycznych trudności w regularnym i punktualnym docieraniu na zajęcia,
- umożliwienia korzystania z dodatkowych przerw w czasie zajęć, stwarzanie okazji do indywidualnej pracy w celach samoregulacji,
- zadbania o fizyczne warunki egzaminu (lokalizacja budynku, sala, oświetlenie, dźwięki itp.),
- organizowania egzaminów w salach znanych studentowi lub umożliwienie studentowi zapoznania się z pomieszczeniem przed egzaminem,
- wcześniejszego zapoznania studenta ze strukturą egzaminu,
- wcześniejszego ustalenia ze studentem wydłużenia czasu egzaminów i zaliczeń,
- udostępniania alternatywnych form zaliczenia (np. praca indywidualna zamiast projektu grupowego),
- inicjowania kontaktu z Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną,
- pomocy osobistego asystenta szczególnie na etapie aklimatyzacji (przeprowadzenie przez bariery organizacyjne, wspieranie w zrozumieniu procedur, w orientacji w budynku, w organizacji treści notatek z zajęć),
- umożliwienia korzystania z czasowego upoważnienia dla osoby trzeciej działającej w imieniu studenta, w celu skorzystania z np. zasobów biblioteki lub wykonania innych istotnych czynności formalnych w budynku Uczelni.

3. Sugerowane normy zachowań społecznych w kontakcie z osobą z zespołem Aspergera:
- jednoznaczne budowanie komunikatów słownych, w tym poleceń i instrukcji,
  - sprawdzanie stopnia zrozumienia przekazywanych ustaleń i instrukcji np. poprzez prośbę o ich sparafrazowanie,
  - udzielanie studentowi informacji zwrotnej, gdy przekracza standardowo przyjęte normy w komunikacji lub używa form językowych bez uwzględniania społecznego kontekstu ich odbioru,
  - wspieranie studenta w wyznaczaniu jasnych ram czasowych na poszczególne zobowiązania,
  - wspieranie studenta w nawiązywaniu nowych kontaktów
  - informowanie studenta o możliwości korzystania ze strefy relaksu zlokalizowanej w budynku Uczelni.

## V. Osoby doświadczające trudności w obszarze zdrowia psychicznego

Studenci AIK, którzy mierzą się z trudnościami w obszarze zdrowia psychicznego, w tym osoby z orzeczeniem - symbol przyczyny niepełnosprawności 02-P – choroby psychiczne, mającymi wpływ na proces kształcenia, mogą wystąpić z wnioskiem o adaptacje. Ze względu na duże zróżnicowanie problemów związanych z zaburzeniami i chorobami psychicznymi (m.in. depresja, schizofrenia, choroba afektywna jednobiegunowa, choroba afektywna dwubiegunowa, zaburzenia nerwicowe, zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne, zaburzenia urojeniowe) wsparcie dla poszczególnych studentów będzie projektowane indywidualnie.

1. Dostosowania będą stanowiły odpowiedź na następujące trudności:

- zwiększona absencja na zajęciach, spowodowana nasilonymi objawami choroby,
- brak możliwości terminowego rozliczenia zajęć,
- nieprzewidywalność nasilania się objawów choroby, trudności z dostosowaniem się do kalendarza akademickiego,
- problemy z koncentracją i uwagą,
- spowolnione tempo pracy,
- zakłócenia procesu myślenia,
- nasilone poczucie zmęczenia,
- perfekcjonizm, nadmierne wymagania wobec siebie i innych,
- lęk, napady paniki,
- problemy z działaniem pod dużą presją czasu,
- kłopoty z organizacją pracy, priorytetyzowaniem zadań, równoległego realizowania dużej ilości zadań,
- trudności w kontaktach interpersonalnych, zarówno z prowadzącymi zajęcia, pracownikami administracyjnymi, jak i innymi studentami,
- trudności w prezentowaniu wiedzy na forum grupy,
- problemy z motywacją i wiarą w możliwość sprostania zadaniom,
- obawa przed negatywnymi reakcjami otoczenia i stygmatyzacją, wycofane podejście do kwestii niepełnosprawności,

2. Proponowane przez AIK formy wsparcia mogą przyjąć postać:

a) form wsparcia sprzyjających kontynuacji procesu studiowania, takich jak:

- indywidualizacja toku studiów,
- zwiększenie limitu nieobecności na zajęciach,
- ustalenie z nauczycielem akademickim sposobu zaliczania materiału z zajęć,
- nagrywanie zajęć na użytek własny, za zgodą prowadzącego zajęcia,
- otrzymywanie konspektów zajęć/ prezentacji przed zajęciami,
- możliwość zapisania najważniejszych informacji na kartce przez odpowiedź ustną,
- wydłużenie czasu trwania egzaminu,
- wydłużenie czasu na przygotowanie prac zaliczeniowych,
- możliwość sukcesywnego oddawania poszczególnych części obszernych prac zaliczeniowych,
- dokonywanie oceny aktualnych możliwości studenta, wprowadzanie elastycznych zmian w odpowiedzi na zmieniające się potrzeby studenta.

b) wsparcia informacyjnego:

- przedstawienia zakresu działań Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej funkcjonującej w AIK,
- przekazania informacji na temat placówek zlokalizowanych na terenie Krakowa i okolic, które oferują konsultacje z psychologiem, psychoterapeutą czy psychiatrą,
- wspieranie i promowanie zdrowia psychicznego,
- działania mające na celu zmianę stereotypów wokół osób doświadczających kryzysów zdrowia psychicznego,
- inicjowania kontaktu z Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną.

3. Sugerowane normy zachowań społecznych w kontakcie z osobą doświadczającą trudności w obszarze zdrowia psychicznego:

- zapewnienie dyskrecji i poczucia bezpieczeństwa,
- okazywanie empatycznego zrozumienia dla sytuacji studenta, wrażliwości na potencjalne problemy,
- uważne słuchanie studenta,
- zadeklarowanie gotowości pomocy, okazywanie troski i zainteresowania,
- niepodejmowanie żadnych działań bez wiedzy i zgody studenta,
- poszerzanie własnej wiedzy na temat danej choroby/zaburzenia i jej/jego skutków,
- jednoznaczne, rzeczowe budowanie komunikatów słownych,

## Załącznik nr 1 do Strategii Dostępności w Akademii Ignatianum w Krakowie

- sprawdzanie stopnia zrozumienia przekazywanych ustaleń i instrukcji np. poprzez prośbę o ich sparafrazowanie,
- udzielanie studentowi informacji zwrotnej, gdy przekracza standardowo przyjęte ramy w komunikacji i zachowaniu,
- wspieranie studenta w wyznaczaniu jasnych ram czasowych na poszczególne zobowiązania,
- dążenie do wspólnego ustalenia takich warunków zaliczenia, które będą ograniczały stres studenta i umożliwią wykorzystanie jego mocniejszych stron,
- dostosowanie, a nie obniżanie wymagań,
- wspieranie studenta w nawiązywaniu i utrzymywaniu kontaktów interpersonalnych.

## VI. Osoby przewlekle chore

W ofercie wsparcia edukacyjnego dla osób przewlekle chorych, w tym osób z orzeczeniem ( 06-E – epilepsja; 07-S – choroby układu oddechowego i krążenia; 08-T – choroby układu pokarmowego; 09-M – choroby układu moczowo-płciowego; 10-N – choroby neurologiczne; 11-I – inne, w tym schorzenia: endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego), zamieszczono adaptacje mające na celu niwelowanie trudności w studiowaniu wynikających ze stanu zdrowia studenta.

1. Dostosowania będą stanowiły odpowiedź na następujące trudności:
  - nieobecności na zajęciach,
  - trudności w koncentracji,
  - senność,
  - męczliwość,
  - frustracja i stres,
  - koncentracja na aktualnej sytuacji, niechęć do planowania i myślenia o przyszłości,
  - niepewność i lęk związany z przekonaniem o ograniczonej możliwości realizacji planów życiowych,
  - obniżona motywacja do podejmowania aktywności,
  - niska samoocena i poczucie własnej wartości,
  - zmienność nastrojów,
  - skłonność do izolacji,
  - wzmożona drażliwość, złość czy bunt wobec trudnej sytuacji.
2. Proponowane przez AIK formy wsparcia mogą przyjąć postać:
  - uwzględniania możliwości pracy studenta w różnych okresach jego choroby,
  - zwiększenia limitu nieobecności na zajęciach,
  - ustalenia indywidualnego sposobu zaliczenia materiału,
  - otrzymywania materiałów z zajęć w formie drukowanej/prezentacji,
  - pomocy w planowaniu i organizowaniu pracy,
  - podziału materiału zaliczeniowego na części,
  - wydłużenia czasu na oddanie prac pisemnych,
  - wydłużenia czasu trwania egzaminu,

- korzystnego dla studenta zaplanowania terminów egzaminów w sesji egzaminacyjnej.
3. Sugerowane normy zachowań społecznych w kontakcie z osobą przewlekle chorą:
- taktowne niezwracanie uwagi na konieczność wyjścia studenta z sali w czasie zajęć, spożywania posiłków czy napojów,
  - okazywanie zrozumienia dla objawów choroby,
  - okazywanie cierpliwości wobec osłabionej koncentracji, zmienności nastrojów czy niecierpliwości studenta,
  - pomoc w nawiązywaniu satysfakcjonujących relacji z grupą,
  - zachęcanie studenta do podejmowania częstych interakcji społecznych i zawierania przyjaźni,
  - ujawnianie podczas bieżącej pracy mocnych stron studenta, zwracanie uwagi na jego umiejętności, umacnianie w nim poczucia własnej wartości,
  - wzbudzanie motywacji do nauki poprzez wskazywanie dróg samorealizacji,
  - inicjowanie kontaktu z Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną,
  - zachęcanie do tworzenia planów i myślenia o przyszłości.

## Zakończenie

Akademia Ignatianum w Krakowie deklaruje racjonalne usprawnienie procesu kształcenia studentów z niepełnosprawnościami i przewlekle chorych. Takie działanie ma na celu wyrównywanie szans w dostępie do edukacji wyższej. W niniejszym katalogu opisano sugerowane rodzaje dostosowań, formy wsparcia oraz normy zachowań względem osób z niepełnosprawnościami i przewlekle chorych. Proponowane dostosowania odnoszą się do zaplecza lokalowego uczelni, zasad uczestnictwa w zajęciach oraz organizacji i przeprowadzenia sesji egzaminacyjnej. Dotyczą więc tych elementów w strukturze organizacji procesu studiowania, które mają realny wpływ na ocenę dostępności edukacji akademickiej w AIK przez studentów z niepełnosprawnościami i znajdujących się w szczególnej sytuacji zdrowotnej.

Aplikacja przedstawionych rozwiązań w codziennej praktyce akademickiej jest skutecznym sposobem zapobiegania najważniejszym problemom związanym z dostępem do edukacji. Wysiłek uczelni na polu realizacji zasady równego traktowania będzie bowiem sprzyjał likwidowaniu wykluczenia osób z niepełnosprawnością z grona potencjalnych studentów AIK oraz zmniejszeniu skali zjawiska ukrywania przez studentów swojej niepełnosprawności.

Mając świadomość tego, że zaproponowane w Katalogu adaptacji rozwiązania nie wyczerpują wszystkich możliwych sposobów adaptacji procesu kształcenia, w planowaniu przedsięwzięć mających na celu usuwanie barier, ich pokonywanie oraz podejmowania wyzwań w obszarze wsparcia edukacyjno-dydaktycznego, AIK będzie miała na uwadze specyficzne potrzeby każdego ze swoich studentów.