
ANNALES
UNIVERSITATIS MARIAE CURIE-SKŁODOWSKA
LUBLIN - POLONIA

VOL.LX, SUPPL. XVI, 70

SECTIO D

2005

Akademia Świętokrzyska, Instytut Kształcenia Medycznego w Kielcach
Dyrektor Instytutu : Prof. zw. dr hab. Waldemar Dutkiewicz
Świętokrzyska Academy, Institute of Medical Education in Kielce
Director of the Institute: Profesor Waldemar Dutkiewicz

GRAŻYNA CZERWIAK, JADWIGA KRAWCZYŃSKA

Menace in development of physically disabled

Zagrożenia rozwoju osób niepełnosprawnych z dysfunkcją narządu ruchu

W regulacjach prawnych, a także w naukach humanistycznych i medycznych pojęcie niepełnosprawności jest różnie definiowane.

Niesprawność albo niepełnosprawność jest terminem używanym w odniesieniu do wszystkich osób, które w wyniku choroby, urazu lub wady wrodzonej utraciły sprawność organizmu. Określenie człowiek niepełnosprawny obejmuje wiele pojęć bliskoznacznych takich jak: inwalida, człowiek ułomny, upośledzony itp. Jest pojęciem ogólnym dla następstw urazów, chorób lub wad, które mogą dotyczyć układu, narządu.[1]

Dla potrzeb rehabilitacji zawodowej „osoba niepełnosprawna oznacza jednostkę, której szanse uzyskania, utrzymania i awansu we właściwym zatrudnieniu są poważnie ograniczone na skutek fizycznej lub psychicznej niepełnosprawności oficjalnie orzeczonej” [2]

Kluczowymi przyczynami, które na przestrzeni wielu lat wpływały na izolację osób niepełnosprawnych były przesady kulturowo-społeczne, lęk i brak rzetelnej wiedzy.

Obecnie związane z rozwojem nauki i techniki powodują wzrost wymagań stawianych jednostce. Wyrównywanie szans niepełnosprawnych oznacza proces, dzięki któremu potrzeby każdej jednostki są jednakowo ważne. Budowanie pozytywnego wizerunku z podkreśleniem wkładu, jaki wnoszą w życie społeczeństwa umożliwia należą im pozycję.

Społeczne funkcjonowanie osoby niepełnosprawnej zależy nie tylko od niej samej i rodziny, ale także od szeroko rozumianego środowiska. Przeszkody architektoniczno-urbanistyczne, legislacyjne, psychologiczno-społeczne uniemożliwiają proces pełnej integracji.

Mniejszy dostęp do systemu edukacji, dóbr obecnego wieku mają osoby niepełnosprawne nie tylko z powodu barier architektonicznych i komunikacyjnych. Socjologowie uważają, iż wszelkie utrudnienia, z którymi borykają się te osoby wynikają przede wszystkim z uprzedzeń i stereotypów, zawierających niesprawiedliwą ocenę szans i możliwości przyczyniając się do osamotnienia i izolacji społecznej. Wsparcie jako szczególny sposób pomocy udzielanej osobom w celu mobilizowania sił witalnych, gwarantuje możliwość aktywnego i twórczego życia [7]

Gwałtowne kalectwo sprawia, że rola rodziny zdecydowanie wzrasta. Ograniczenia natury instytucjonalnej, interpersonalnej, czynią z rodziny mikroświat, w którym spełniają się potrzeby osoby niepełnosprawnej. Akceptująca i kompensująca rodzina harmonizuje i utrwała samoakceptację inwalidy [6]

J. Kirenko uważa, że istotne jest to, który z członków rodziny uległ wypadkowi, jaki jest jego stan fizyczny, na ile zdoła niezależnie się od innych, jaki jest jego status materialny, samowystarczalność i możliwości samozaspokojenia różnych potrzeb. [1]

Celem badań była analiza czynników warunkujących rozwój w środowisku osoby niepełnosprawnej z dysfunkcją narządu ruchu.

MATERIAŁ

Badania osób niepełnosprawnych z dysfunkcją narządu ruchu przeprowadzono w miesiącu lutym 2004 roku na terenie miasta Kielce, w których uczestniczyły 83 osoby.

METODA

Dla potrzeb prowadzonych badań wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego. Narzędziami badawczymi były własnej konstrukcji kwestionariusz wywiadu oraz kwestionariusz ankiety.

WYNIKI

Badaniami objęto 83 osoby, w tym 45 kobiet (co stanowi 54,22% badanych) i 38 mężczyzn (45,78% badanych) w przedziale wiekowym od 18 do 40 lat.

Tabela 1. Liczba badanych osób z inwalidztwem narządu ruchu

Liczba badanych ogółem		Liczba kobiet		Liczba mężczyzn	
n	%	n	%	n	%
83	100,00	45	54,22	38	45,78

Wykres 1. Wiek badanych wg płci

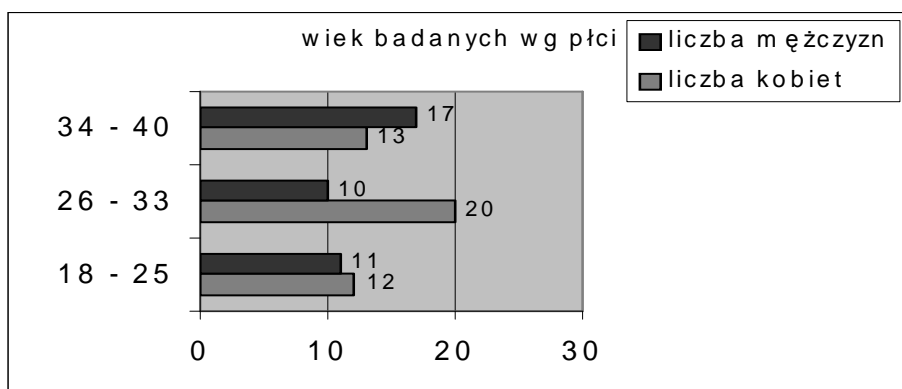
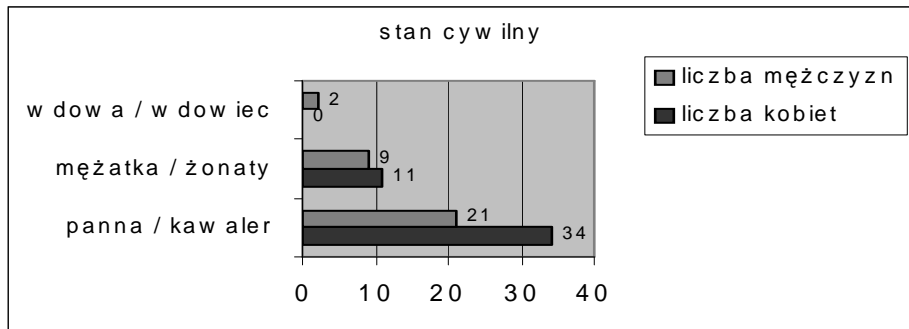


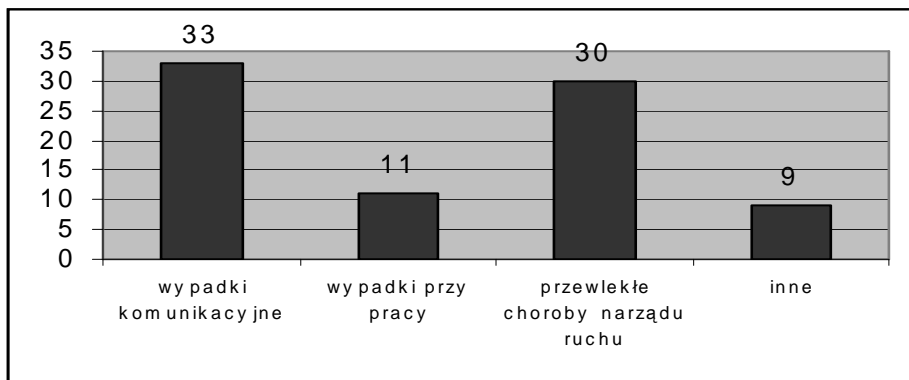
Tabela 2. Przeszkody w nawiązywaniu kontaktów przez osoby niepełnosprawne

Źródło barier	Liczba badanych	
	n	%
lęk przed negatywną postawą otoczenia	37	44,58
wygląd zewnętrzny	34	40,96
brak wiedzy dotyczący niepełnosprawności	6	7,23
bariery architektoniczne	6	7,23
Razem	83	100,0

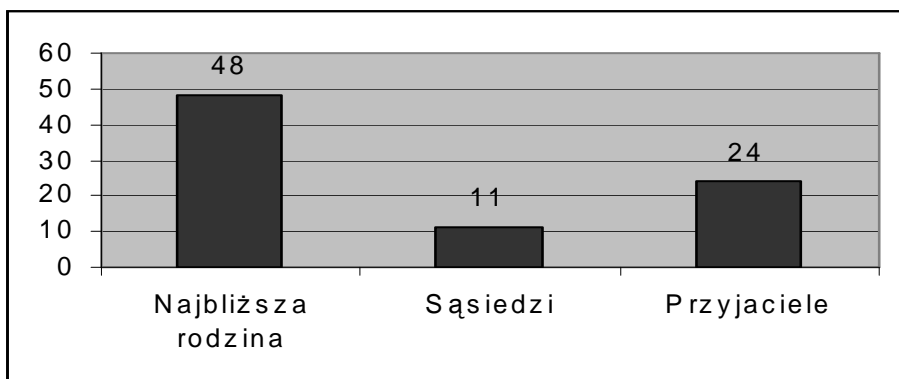
Wykres 2 Stan cywilny badanych



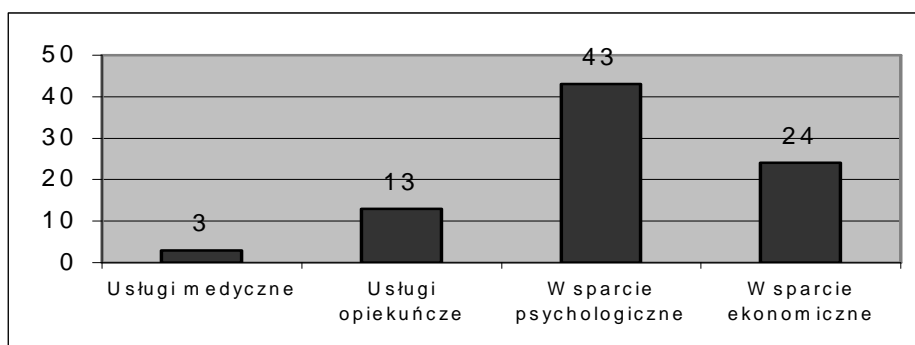
Wykres 3 – Przyczyny dysfunkcji narządu ruchu



Wykres 4 – Źródła wsparcia w trudnych chwilach



Wykres 5 – Rodzaj oczekiwanego wsparcia



OMÓWIENIE

Badana grupa - 83 osoby znajduje się w przedziale wiekowym od 18 do 40 lat. W najliczniejszym przedziale wiekowym 26–33 lat odnotowano 44,4% kobiet i 26,3% mężczyzn [Tabela1, Wykres1] Wśród badanych 75,5% kobiet jest stanu wolnego, tylko 24,4% to mężatki. U mężczyzn 71% to kawalerowie, 23,7% żonaci i dwóch wdowców.[Wykres 1]

Zgodnie z wynikami badań przyczyną dysfunkcji narządu ruchu były wypadki komunikacyjne (39,7%) lub przewlekłe choroby narządu ruchu (36,1%), wypadki przy pracy stanowiły 13,2% [Wykres 5]

W opinii niepełnosprawnych największą barierą utrudniającą kontakty społeczne, jest lęk przed negatywną postawą otoczenia (44,6% badanych), w opinii 40,9% badanych, wygląd zewnętrzny także był także istotną przeszkodą w nawiązywaniu satysfakcjonujących relacji interpersonalnych. Tylko nieliczna grupa badanych (7,23%), jako źródło utrudnień wskazuje bariery architektoniczne i brak wiedzy o niepełnosprawności [Tabela2].

Praca dla niepełnosprawnych ma nie tylko wartość ekonomiczną, uzupełniającą skromne dochody z renty inwalidzkiej, ale przede wszystkim gwarantuje możliwość samorealizacji oraz przerwanie przykrej izolacji społecznej. Niestety niskie wykształcenie zawodowe sprzyja zjawisku bezrobocia. W grupie badanej tylko 11,11% kobiet i 10,53% mężczyzn posiadało wykształcenie wyższe. Podstawowe posiadało, aż 51,11% kobiet oraz 44,74% mężczyzn.

Poczucie zadowolenia i satysfakcji z własnej aktywności, niezależność działań, poczucie zintegrowania z grupami społecznymi to istotne elementy jakości życia. Wsparcia w trudnych chwilach według opinii badanych dokonywała najbliższa rodzina (57,83%) lub przyjaciele (28,92%), zaś sąsiedzi stanowili 13,25% [Wykres 4]

Przystąpienie do Unii Europejskiej jest szansą na zbliżenie Polski do standardów Unii w dziedzinie pracy, zdrowia, edukacji osób niepełnosprawnych.

WNIOSKI

Na podstawie przeprowadzonych badań można wnioskować, że:

- ⇒ Najpoważniejsze bariery utrudniające nawiązywanie satysfakcjonujących kontaktów interpersonalnych tkwią w samych niepełnosprawnych: lęk przed negatywną postawą otoczenia i wygląd zewnętrzny są znaczącymi przeszkodami w nawiązywaniu kontaktów interpersonalnych. Bariery architektoniczne nie stanowią obecnie, aż takiej trudności. Te niskie wskazania należy odnotować jako element pozytywnej zmiany w ostatnich latach.

- ⇒ Na wysokiej pozycji u badanych plasuje się oczekiwanie na wsparcie psychologiczne i ekonomiczne w trudnych chwilach. Jednocześnie wyraźnie uległo zmniejszeniu zapotrzebowanie na usługi medyczne i opiekuńcze, co wskazuje na samodzielność i niezależność w zakresie samoopieki.
- ⇒ Źródłem wsparcia emocjonalnego jest głównie rodzina i przyjaciele. W związku z tym wydaje się być zasadne organizowanie różnych form profesjonalnej edukacji osób znaczących, co powinno sprzyjać tworzeniu nowych perspektyw rozwojowych dla osób niepełnosprawnych dostępnych w sytuacji ograniczeń.
- ⇒ Większość badanych legitymuje się niskim wykształceniem, co sprzyja zjawisku bezrobocia. Tymczasem praca zawodowa umożliwia realizację planów życiowych oraz warunkuje satysfakcjonujące kontakty interpersonalne. W celu zwiększenia szans na zatrudnienie powinny być dokonane zmiany w systemie edukacji zawodowej adresowanej do tej grupy społecznej.
- ⇒ Wobec ciągle wzrastającej liczby wypadków i urazów oraz chorób przewlekłych narządu ruchu, problem rozwoju człowieka obciążonego niepełnosprawnością nabiera coraz większej wagi i wymaga dalszych opracowań.

PIŚMIENNICTWO

1. Kirenko J. Psychospołeczne przystosowanie osób z paraplegią, Lublin 1991, s. 45
2. Konarska J., Psychospołeczne korelaty poczucia sensu życia a niepełnosprawność, Górniośląska WPS, Mysłówice, 2002, s. 59 – 64
3. Kościółek A., Jakość życia w Kielcach w świadomości mieszkańców, Wyd. Akademii Świętokrzyskiej, Kielce, 2004, s. 177 – 183
4. Pilch T. Lepalczyk J., Pedagogika społeczna, Warszawa 1995r.
5. Sztompka P. Socjologia, Wyd. Znak, Kraków, 2003, s. 582 - 583
6. Wachowiak A., Jak żyć ?, Wyd. Fundacji Humaniora, Poznań, 2001, s. 41 - 46
7. Wołowicka L., Jakość życia w naukach medycznych, Poznań, 2001, s. 58 – 62

STRESZCZENIE

Wzrost liczby osób niepełnosprawnych stanowi problem medyczny, społeczny oraz ekonomiczny wielu społeczeństw na świecie. Funkcjonowanie osoby niepełnosprawnej zależy nie tylko od niej, ale od szeroko rozumianego środowiska. Przeszkody architektoniczne, legislacyjne i psychologiczno-społeczne uniemożliwiają proces pełnej integracji wywołując brak poczucia bezpieczeństwa.

W tym kontekście szczególnego znaczenia nabiera swoisty stan psychiczny osoby niepełnosprawnej oraz jego procesy motywacyjne prowadzące do pojawienia się nowych perspektyw rozwoju dostępnych w sytuacji ograniczeń. Niezwykle pomocnym elementem w tym procesie jest właściwa postawa społeczeństwa. Tworzeniu konstruktywnych rozwiązań sprzyjają: normy społeczne i prawne, polityka socjalna państwa, warunki ekonomiczne oraz wartości kulturowe.

Od dawna mniejsze szanse dostępu do wykształcenia i prestiżu społeczno-zawodowego mają osoby niepełnosprawne nie tylko z powodu barier architektonicznych, i komunikacyjnych. Socjolodzy uważają, iż utrudnienia z którymi borykają się niepełnosprawni wynikają przede wszystkim z uprzedzeń i stereotypów, zawierających niesprawiedliwą ocenę szans i możliwości przyczyniając się do osamotnienia i izolacji społecznej [5]

SUMMARY

The increase in number of disabled is a medical, social and economical problem in many various societies in the world. Functioning of a disabled person depends not only on themselves but also on widely understood environment. Architectural, legislative, social and psychological barriers make the process of complete integration impossible, it conduct to lack of feeling safety. Special meaning take peculiar psychological condition of disabled, their motivation process and leading to appear new development prospects in barrier situation.

Unusually helpful elements in this process is a proper social attitude to disabled.

Creating constructive attitude conducive: social and law standards, social state politics, cultural values and economical conditions.

For along time disabled have smaller access chances to education and social-professional prestige, not only because architectural and communication barriers. Sociologists think, that every difficulties which disabled struggled with stem first of all from prejudice and stereotypes which include unfair opinion about chances and possibilities. This situation lead to loneliness and social isolation.