

**Janusz Ruciński**

## Jakość życia osób niepełnosprawnych na obszarach wiejskich. Studium indywidualnych przypadków

### Wstęp

Problematyka dotycząca zagadnienia niepełnosprawności jest częstym tematem podejmowanym w rozważaniach naukowych oraz jednym z istotnych problemów społecznych współczesnego świata. Określenie niepełnosprawności odnosi się do osób z nabytymi lub wrodzonymi ograniczeniami w rozwoju lub funkcjonowaniu na płaszczyźnie ruchowej, umysłowej, zmysłowej, utrudniające funkcjonowanie w sposób nieskrępowany w życiu społecznym, kulturowym oraz religijnym. Niepełnosprawność nacechowana jest ograniczeniami, wokół których została nadbudowana w społeczeństwie warstwa stereotypów, poglądów i uprzedzeń. Może być przeżywana w różny sposób. Akceptowana przez osobę z niepełnosprawnością lub przeciwnie traktowana jako życiowe piętno. Podobna kwestia dotyczy otoczenia, w którym żyją osoby niepełnosprawne. Może być ono nastawione do tych osób przychylnie, obojętnie lub z dezaprobatą.

### Zdefiniowanie pojęcia niepełnosprawność

W 1980 roku Światowa Organizacja Zdrowia wypracowała definicję niepełnosprawności, która następnie została opublikowana w Międzynarodowej Klasyfikacji Uszkodzeń, Niepełnosprawności i Upośledzeń. Jako niepełnosprawność WHO<sup>1</sup> określiła wszelkie ograniczenie lub zaistniały na skutek uszkodzenia brak zdolności wykonywania czynności w sposób lub w zakresie uważany za normalny dla człowieka<sup>2</sup>. Już z pierwszej analizy podanej definicji wynika, iż pojęcie niepełnosprawności jest dość nieprecyzyjne, co w związku z tym rodzi pytanie: co oznacza bycie „normalnym człowiekiem”? Światowa Organizacja Zdrowia zdefiniowała trzy

---

<sup>1</sup> Światowa Organizacja Zdrowia – ang. *World Health Organization*.

<sup>2</sup> G. Dryżałowska, *Niepełnosprawność*, [w:] T. Pilch (red.), *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, t. 3, Wydawnictwo Akademickie „Żak” Warszawa 2004, s. 646.

typy stanu wywołanego odchyleniem od normalnego poziomu funkcjonowania człowieka. Są nimi<sup>3</sup>:

– uszkodzenie (ang. *impairment*), czyli utrata lub nieprawidłowość funkcjonowania struktur fizjologicznych lub anatomicznych w organizmie człowieka;

– niepełnosprawność (ang. *disability*), czyli stan będący następstwem zaistniałego uszkodzenia, uwidaczniający się fizycznym ograniczeniem lub odbierający możliwość działania i podejmowania aktywności przypisywanych osobom pełnosprawnym;

– upośledzenie (ang. *handicap*), niekorzystna, gorsza w stosunku do innych członków konkretnej zbiorowości sytuacja, będąca następstwem zaistniałego uszkodzenia, czy też niepełnosprawności, która charakteryzuje się trudnościami lub niemożliwością w podejmowaniu przez osobę niepełnosprawną ról uważanych w określonych warunkach społecznych i kulturowych za naturalne dla osób o tej samej płci i wieku.

Niepełnosprawność jest więc rozpatrywana przez pryzmat pewnej normy wzorcowej, której to normie stara się nadać miano obiektywnego stanu rzeczywistości. Ponadto została ona zinstytucjonalizowana, co prowadzi do poddawania jej ocenie przez powołanych do określenia stopnia niepełnosprawności specjalistów<sup>4</sup>.

Biorąc pod uwagę wymiar środowiskowy osobą niepełnosprawną określa się człowieka, który nie może w sposób całkowity lub częściowy, samodzielnie zagwarantować sobie możliwości normalnego życia, indywidualnego lub społecznego, w związku z nabytym lub wrodzonym upośledzeniem sprawności fizycznych albo psychicznych<sup>5</sup>.

## Kwestie społeczne w dyskursie nad niepełnosprawnością

Podejmując temat niepełnosprawności należy mieć na uwadze, że, jak wskazuje sama definicja podana przez WHO, jednostkowe określenie niepełnosprawności lub sprawności zachodzi na podstawie zestawienia pojedynczej osoby z subiektywnie wypracowanymi i obowiązującymi w danej zbiorowości normami w zakresie zdrowia fizycznego i psychicznego człowieka.

3 Tamże, 646-647.

4 W. Kołodziej, *Dylematy normy i niepełnosprawności w teorii i praktyce*, [w:] M. Dycht, L. Marszałek (red.), *Dylematy (niepełno)sprawności – rozważania na marginesie studiów kulturowo-społecznych. Współczesne konteksty i kontrowersje pedagogiki wspierającej*, Wydawnictwo Salezjańskie, Warszawa 2009, s. 29-30.

5 L. Marszałek, *Niepełnosprawność, kobiecość – rodzina*, Wydawnictwo Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego, Warszawa 2006, s. 24.

Normy te powodują, iż osoby niepełnosprawne stanowią jedną z najbardziej zagrożonych marginalizacją grup społecznych. Podstawową przyczyną marginalizacji jest brak równych szans dla tych osób. Status społeczny i materialny sprawia, iż nierzadko dotyka je problem ubóstwa, efektem czego jest spotęgowanie postawy dyskryminacji społeczeństwa oraz jego izolacji wobec niepełnosprawności<sup>6</sup>. Autorzy zajmujący się tymi kwestiami oraz dostępne badania wskazują na to, iż niepełnosprawni mieszkający na polskiej wsi w największym stopniu podlegają ryzyku wykluczenia społecznego. Przyczyną takiego stanu rzeczy są wzrastające od kilkunastu lat różnice pomiędzy wsią a miastem w wyniku transformacji społeczno-ekonomicznej. Miasta w przeciwieństwie do wsi charakteryzuje większy potencjał rozwojowy, przekładający się na zapewnienie swoim mieszkańcom większych możliwości w dostępie do edukacji, instytucji społecznych i kulturalnych oraz szeroko rozwiniętej technologii informatycznej.<sup>7</sup>

Profesor Paweł Boryszewski wskazał na typologię stosunku do niepełnosprawnych, w której wymienione i scharakteryzowane zostały trzy typy podejścia na płaszczyźnie społeczeństwo – niepełnosprawni.

– Typ obojętny – charakteryzujący w znacznie większym stopniu mężczyzn niż kobiety, generowany raczej przez seniorów dotkniętych ciężkimi doświadczeniami rodzinnymi takimi jak izolacja i śmierć współmałżonka. Ludzie ci cechuje niski poziom wykształcenia, niekiedy wychodzący ponad etap zasadniczej szkoły zawodowej, który determinuje ich rodzaj zatrudnienia: rolnicy, robotnicy, pracownicy policji i ochrony. Często wywodzą się oni z rodzin wielodzietnych. Zamieszkują wsie lub małe miasteczka oraz źle oceniają swoją sytuację materialną.

– Typ przychylny – charakteryzują się nim w nieco większym stopniu kobiety niż mężczyźni. Struktura wiekowa tych osób jest bardzo zróżnicowana, podobnie jak ich stan cywilny. Dominują wśród nich osoby ze średnim wykształceniem. Zamieszkują zarówno wsie oraz różnej wielkości miasta.

– Typ zaangażowany – to zarówno kobiety jak i mężczyźni pomiędzy 22 a 44 rokiem życia. W większości są to osoby mające za sobą rozwód oraz nieco rzadziej osoby będące w związkach małżeńskich. Cechuje ich wysoki stopień wykształcenia, ale są wśród nich także osoby posiadające najniższy jego stopień. Zamieszkują miasta powyżej 20 tys. mieszkańców. Osoby te mają różnorodny status materialny, jednak najczęściej jest on dobry<sup>8</sup>.

6 K. Włodarczyk, *Niepełnosprawni mieszkańcy wsi. Sytuacja społeczna i zawodowa*, [http://www.aktywizacja.org.pl/images/Badania\\_i\\_analazy/raport\\_ON\\_na\\_wsi.pdf](http://www.aktywizacja.org.pl/images/Badania_i_analazy/raport_ON_na_wsi.pdf) (data dostępu: 20.03.2015), s. 3.

7 Tamże, s. 6.

8 P. Boryszewski, *Niepełnosprawni w opinii społeczności lokalnych na przykładzie 10 wybranych gmin w Polsce*, Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej, Warszawa 2007, s. 52-53.

Na podstawie powyższej typologii można zauważyć, iż społeczeństwo wiejskie, w którym żyją osoby niepełnosprawne, będzie charakteryzowało się zarówno obojętnym jak i przychylnym stosunkiem do osób niepełnosprawnych.

Niemniej jednak nie wszystko zależy tylko od środowiska zamieszkania osób niepełnosprawnych. Istotny jest także zróżnicowany u poszczególnych osób poziom aktywności. Nieodłącznym elementem tej aktywności jest postrzeganie samego siebie przez niepełnosprawnego, które ściśle związane jest z przybraniem jednej z dwóch skrajnych postaw:

- defensywnej, która doprowadza do stawiania sobie celów poniżej własnych możliwości ich realizacji, co w konsekwencji doprowadza do niezadowolenia, poczucia niespełnienia, dyskomfortu psychicznego, braku samorealizacji;

- ofensywnej, w której jednostka narzuca sobie cele wykraczające ponad możliwości ich realizacji, które prowadzą w konsekwencji do nieuniknionego fiaska, a także frustracji z nim związanych<sup>9</sup>.

Obie postawy wykazują poważne ryzyko doprowadzenia do przejściowych, a czasami nawet do nieodwracalnych zaburzeń w funkcjonowaniu psychospołecznym. Ważnym zadaniem społeczeństwa jest, aby pomagało ono ludziom niepełnosprawnym w kreowaniu prawidłowego wizerunku samego siebie już od początku zaistnienia niepełnosprawności, który umożliwi obiektywne spojrzenie na własne możliwości i realizację celów życiowych w harmonii z przyjętymi wartościami<sup>10</sup>.

## Podstawy metodologiczne badań. Charakterystyka środowiska i osób badanych

Badania zostały przeprowadzone na przełomie stycznia i lutego 2015 roku na wsiach, należących do gminy Lubawa w województwie warmińsko-mazurskim. Gmina Lubawa znajduje się na Pojezierzu Chełmińsko-Dobrzańskim w województwie warmińsko-mazurskim. Ma ona charakter rolniczy, w związku z czym 79% jej powierzchni stanowią użytki rolne. W obrębie gminy znajduje się 35 miejscowości, tworzących 27 sołectw, którymi są: Byszwałd, Czerlin, Fijewo, Gierłoż, Grabowo, Gutowo, Kazanice, Losy, Lubstyn, Lubstynek, Ludwichowo, Łążyn, Mortęgi, Omule,

---

9 H. Ochoczenko, *Potrzeba własnej wartości i jej rola w funkcjonowaniu osób niepełnosprawnych*, [w:] H. Ochoczenko, A. Nowicka (red.), *Potrzeby osób niepełnosprawnych w warunkach globalnych przemian społeczno gospodarczych*, t.1, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2006, s. 63.

10 Tamże, s. 63-64.

Pomierki, Prątnica, Raczek, Rakowice, Rożental, Rumienica, Samplawa, Szczepankowo, Targowisko, Tuszewo, Wałdyki, Zielkowo, Złotowo<sup>11</sup>. Średnia liczba ludności w gminie oscyluje w granicach 10 300 mieszkańców<sup>12</sup>.

W 1996 roku z inicjatywy Domu Pomocy Społecznej w Lubawie powstał Warsztat Terapii Zajęciowej. Jest on przeznaczony dla 30 osób niepełnosprawnych. Zajęcia przeprowadzane są w nim zgodnie z indywidualnym programem rehabilitacji i terapii, od poniedziałku do piątku w godz. 7.00 – 15.00. Mogą w nich uczestniczyć osoby niepełnosprawne, które ukończyły 16 rok życia i mają orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności. Do swojej dyspozycji uczestnicy mają: pomoc terapeutów zajęciowych, psychologa, rehabilitanta, muzykoterapeuty oraz doradcy zawodowego. Terapia zajęciowa prowadzona jest w pracowniach, takich jak:

- stolarsko-ślusarska z elementami witrażu;
- plastyczno-techniczna;
- tkacko-dziewiarska;
- krawiecka;
- gospodarstwa domowego.

W ramach zajęć dodatkowych uczestnicy mają możliwość korzystania z zajęć komputerowych, wyjazdów na basen oraz do kręgielni. Mogą oni także brać udział w olimpiadach, festynach okolicznościowych wycieczkach, a także piknikach. Dla osób, które nie mieszkają w bezpośredniej okolicy Warsztatu istnieje możliwość skorzystania z darmowego dowozu samochodem dostosowanym do przewozu osób niepełnosprawnych<sup>13</sup>.

„Jednym z podstawowych zadań Warsztatu jest wspomaganie osób niepełnosprawnych w zakresie rozwoju społecznego, ruchowego i psychicznego w procesie kompleksowej rehabilitacji społecznej sprzyjającej poprawie przystosowania do życia. Drugim równie ważnym zadaniem jest aktywizacja zawodowa naszych uczestników, która ma na celu przygotowanie ich do wyjścia na otwarty rynek pracy. Realizacja tego zadania odbywa się poprzez nabywanie umiejętności zawodowych pod okiem fachowców w każdej z pracowni, udział uczestników w różnego rodzaju szkoleniach zawodowych oraz wsparciu doradców zawodowych”<sup>14</sup>.

Od 1998 roku na terenie gminy działa Stowarzyszenie na rzecz Ośrodka Aktywności w Lubawie, posiadający status Organizacji Pożytku Publicznego. Od maja 2009 roku jest organem prowadzącym Warsztat Terapii Za-

11 *Plan rozwoju regionalnego gminy Lubawa*, Warmińsko-Mazurska Agencja Rozwoju Regionalnego S.A. w Olsztynie, Olsztyn 2006, s. 3-4.

12 Tamże, s. 41.

13 [http://snroa.lubawa.pl/index.php?option=com\\_content&view=article&id=11&Itemid=202](http://snroa.lubawa.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=11&Itemid=202) (data dostępu: 21.03.2015).

14 Tamże.

jęciowej. Cele, jakie stawia sobie Stowarzyszenie, prócz ochrony osób niepełnosprawnych, to m.in.:

- integracja przedstawicieli różnych środowisk zajmujących się osobami niepełnosprawnymi, w szczególności: osobami niepełnosprawnymi intelektualnie, psychicznie chorymi i innymi osobami niepełnosprawnymi wykazującymi przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych m.in.: rodzin i opiekunów osób niepełnosprawnych, pracowników: Domu Pomocy Społecznej w Lubawie, Warsztatu Terapii Zajęciowej w Lubawie, Środowiskowego Domu Samopomocy w Lubawie oraz innych instytucji i osób;
- inicjacja i koordynacja działań mających na celu szeroko pojętą pomoc społeczną, terapia i rehabilitacja zawodowa i społeczna oraz zatrudnianie osób niepełnosprawnych;
- udzielanie osobom niepełnosprawnym intelektualnie i psychicznie chorym oraz innym osobom niepełnosprawnym, a także osobom zajmującym się nimi, wszelkich form pomocy;
- prowadzenie poradnictwa: psychologicznego, medycznego, psychiatrycznego, prawnego, pedagogicznego dla wyżej wymienionych osób;
- propagowanie, głównie w środowisku lokalnym, wiedzy o istocie niepełnosprawności oraz kształtowanie pozytywnych postaw społecznych wobec osób niepełnosprawnych<sup>15</sup>.

Do zgromadzenia materiału empirycznego użyta została metoda indywidualnych przypadków, przy realizacji której zastosowano wywiad. Badania były przeprowadzone za zgodą respondentów w środowisku ich zamieszkania. Zostało nimi objętych 20 osób w wieku produkcyjnym. W wywiadzie stawiano pytania o takie kwestie jak: wiek, sytuacja rodzinna, zdrowie oraz aspekty związane z niepełnosprawnością i trudnościami z jakimi osoby niepełnosprawne borykają się na wsiach. Dużą wagę przykładano do kwestii radzenia sobie z codziennością, sposobów spędzania czasu wolnego, preferowanych form aktywizacji oraz opiniami badanych na temat postrzegania przez środowisko wiejskie osób niepełnosprawnych.

Badania zostały przeprowadzone na potrzeby niniejszej publikacji, z których, ze względu na obszerność zebranego materiału i powtarzalność przez respondentów niektórych stwierdzeń, została wybrana część z nich, którą wykorzystano w ramach artykułu. Podstawowym problemem podczas badań okazało się dotarcie do osób niepełnosprawnych, ponieważ nie wszystkie korzystają ze zinstytucjonalizowanych środków pomocy, które oferują lokalne placówki, w związku z tym nie ma konkretnych danych na

---

15 [http://snroa.lubawa.pl/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1&Itemid=104](http://snroa.lubawa.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=1&Itemid=104) (data dostępu: 21.03.2015).

temat zjawiska niepełnosprawności. Dlatego uczestników badań szukano na podstawie wywiadu środowiskowego.

## Przedstawienie wybranych przypadków. Analiza badań

Materiał pozyskany w trakcie badań przeprowadzonych wśród osób niepełnosprawnych można umieścić w ramach definicji niepełnosprawności Międzynarodowej Organizacji Zdrowia – zarówno tych określanych jako uszkodzenie, a także niepełnosprawność. Egzemplifikuje on również typologie stosunków do osób niepełnosprawnych, o których pisze Boryszewski.

Pan Jan, lat 55

Przez większą część swojego życia był aktywny, pracował fizycznie. Urodził się i wychował na wsi. W młodości pracował jako pilarz w lasach państwowych. Wówczas zaczęły się problemy z kręgosłupem, których konsekwencją była niezdolność do samodzielnego poruszania się. W 1990 roku przeżył pierwszą operację we Włocławku, po której powtórnie stanął na nogi i podjął pracę jako spedytor na Poczcie Polskiej w Lubawie. Kiedy wraz z żoną przejął gospodarstwo rolne po teściach, powtórnie rozpoczął się etap pracy na roli, który trwał przez kolejne kilkanaście lat. Dnia 7 marca 2014 roku Pan Jan został poddany kolejnej operacji, która przywróciła sprawność nogom. Przed operacją niemal pół roku spędził przykuty do łóżka, z powodu częściowego niedowładu nóg. W tym czasie przyjął niezliczoną ilość środków przeciwbólowych, przeciwzapalnych, lekarstw, które miały postawić go na nogi. W międzyczasie trwały także poszukiwania lekarza, który zająłby się jego problemem i podjął się operacji. Niestety kilkakrotnie usłyszał odpowiedź odmowną z powodu tego, iż lekarze nie byli pewni czy operacja przyniesie oczekiwaną ulgę.

„Bywały momenty ciężkie. Praca na roli nie jest pracą zmianową, wyrobisz 8 godzin i masz wolne. Nie można powiedzieć zwierzętom, że nie dostaną dziś jeść bo boli. Wiele razy trzeba było zacisnąć zęby. Wszystkie prace polowe mimo ciągnika i innych maszyn wymagają wysiłku fizycznego. Ten kto nie wiedział, że jestem po operacji, że to chodzi o kręgosłup, kto patrzy z boku, myśli, że nic nie boli i wszystko łatwo idzie (Pan Jan jest dobrze zbudowanym, wysokim – 188 cm wzrostu, postawnym mężczyzną), a to nieprawda. Wielokrotnie w rozmowach ze znajomymi, słyszałem, że mnie to na pewno nic nie boli, że innych to gorzej. Nawet kiedy stawałem na komisję lekarską, starając się o rentę, lekarz orzecznik, szydlerczo stwierdził, że jak kilkanaście lat pracuje nie spotkał się, żeby tak mogło boleć, że to niemożliwe. A ja już od kilkunastu lat z tym bólem chodziłem. Jednak pracowaliśmy nadal z żoną na roli. Dzieci też pomagały. Bywały okresy już

po operacji, że przez ból kręgosłupa, którego następstwem był paraliż nóg, byłem przykuty do łóżka na wiele tygodni. Ludzie u nas tego nie rozumieją. Każdy jest skoncentrowany na sobie. Są zawistni. Myślą, że jak chodzę to jestem zdrowy. A tak nie jest, bo tylko ja wiem jak mnie boli i jak ten ból ogranicza mi normalne życie. W marcu 2014 roku miałem drugą operację kręgosłupa. Mam wstawione stabilizatory i już niestety nie mogę być tak aktywny jak kiedyś. Praca na roli jest dla mnie czasem, który minął. I choć mam świadomość tego, że to poniekąd też przez nią straciłem swoją sprawność, to jednak przykro, bo oczami chciałbym zrobić coś tak jak dawniej, jednak już nie mogę. Dzieci opuściły dom i przyjeżdżają w odwiedziny. Prace w obejściu wykonuje teraz żona. Do prac polowych muszę prosić znajomych gospodarzy, którzy dysponują dużym sprzętem. Chętnie pomagają. Ale też jest wstyd. Bo nie ma zrozumienia. Ci którzy pomagają wiedzą, że chciałbym, ale sam nie jestem w stanie. Gorzej z tymi, którzy patrzą z boku. A ja nie muszę się nikomu po kolei tłumaczyć, dlaczego, po co.

Kocham wieś, dobrze się na niej czuję. Nie wyprowadziłbym się do miasta. Może nie sprzyja ona osobom niepełnosprawnym ruchowo, ze względu na typ pracy, ale ta cisza, zieleń i spokój, to że mogę wyjść i pospacerować na świeżym powietrzu dają radość. Kocham wędkować i kiedy mogę i jestem w stanie wyjeżdżam na jakieś małe stawy, aby tam posiedzieć z wędką i odpocząć.

Na wsi zmieniłbym ludzi i ich opinie na temat choroby. Myślę, że pod względem rozumienia osób niepełnosprawnych to nadal «ciemnota». Bo jak się zaczyna rozmowę, to jeden od drugiego bardziej chory i nie rozumie, że trzeba się cieszyć, że jest się jeszcze w stanie chodzić, coś podnieść z ziemi o własnych siłach i bez wspomagania się silnymi lekami przeciwbólowymi”.

Pani Lucyna, 40 lat

Jest radosną i ciepłą kobietą, w sile wieku, o pozytywnym nastawieniu do ludzi. Mieszka wraz z mężem i dzieckiem u teściów. Z wykształcenia jest technikiem ekonomistą. Przyczyną jej niepełnosprawności jest porazowa amputacja ręki. W wolnym czasie lubi czytać książki i spotykać się z przyjaciółką. Jest wolontariuszką Fundacji DKMS Polska, której misją jest „znalezienie Dawcy dla każdego Pacjenta na świecie potrzebującego przeszczepienia szpiku lub komórek macierzystych”<sup>16</sup>.

„Moje relacje z ludźmi z mojego środowiska” są dobre. Aczkolwiek nie powiem, podejście ludzi w stosunku do mojej osoby jest różne. Ale to tak jak do każdego. Nie wszyscy rozumieją moją niepełnosprawność i czasami spotykam się z nietolerancją. Niektórzy widząc to, że mam amputowaną rękę podchodzą do mnie z litością, inni czują się w moim towarzystwie

16 <http://www.dkms.pl/pl/o-dkms> (data dostępu: 29.03.2015).



nieswojo. Bywają chwile takiego małego załamania, ale wtedy mogę liczyć na rodzinę i przyjaciół. „Nie uczestniczę w żadnych formach aktywizacji skierowanej do osób niepełnosprawnych. Sądzę, że w naszym otoczeniu nie ma żadnych dobrych form spędzania czasu wolnego skierowanych do osób niepełnosprawnych. Przynajmniej mnie o takich nic nie wiadomo. Jeśli miałabym ocenić jakość życia osób niepełnosprawnych w moim otoczeniu to powiedziałabym, że jest ona średnia. Wpływa na to duża obojętność mieszkańców wsi na potrzeby osób niepełnosprawnych i samo postrzeganie niepełnosprawności”.

Krystyna, 27 lat

Jest młodą, energiczną kobietą, która w wyniku wypadku samochodowego doznała urazu rdzenia kręgowego. Obecnie porusza się na wózku inwalidzkim. W 2007 roku ukończyła lubawskie liceum, w klasie o profilu ekonomiczno-administracyjnym. Główny źródłem utrzymania jest renta inwalidzka. Czasami dorabia jako księgowa, rozliczając małych przedsiębiorców, którzy się do niej o to zwróca.

„Do wózka zostałam przykuta w wyniku wypadku samochodowego. Teraz z perspektywy czasu cieszę się, że żyję. Jednak na początku tak nie było. Do czasu wypadku mieszkałam samodzielnie. Po wypadku wróciłam do swojego małego zakątka. Mam tu wspaniałą rodzinę i przyjaciół, którzy są przy mnie i wspólnie planujemy czas wolny. Nigdy nie miała problemów z nawiązywaniu kontaktów z ludźmi, chociaż po wypadku spotykałam się z opiniami, że jestem młodą dziewczyną i byłam ambitną osobą, bo przed wypadkiem studiowałam ekonomię, a teraz to już niczego nie osiągnę, bo jestem niepełnosprawna. To jest to co najbardziej mnie irytuje. Współczucie. Dużo współczucia. I bezsilność. Na wsi ludzie mają zupełnie inną mentalność. Tak małe miejscowości nie mają dostosowanej przestrzeni dla osób niepełnosprawnych, np. podjazdów, a to utrudnia samodzielne poruszanie się. Kiepsko widzę też możliwości rozwoju naukowego i perspektyw. Z tego też powodu jeszcze przed wypadkiem wyprowadziłam się do miasta. Chciałam studiować, poznawać świat. Gdybym nie była sama może bym tu nie wracała. Jakość życia, jeśli chodzi o osobę niepełnosprawną jest bardzo przeciętna, ponieważ mały jest komfort życia. Na tę kategorię składają się m.in. takie czynniki jak: brak dobrej komunikacji, dostępność instytucji kultury, czy możliwości dostosowanych do uprawiania sportu przez osoby niepełnosprawne. Jednak po wypadku musiałam wrócić, bo tu miał się mną kto zająć i dawać wsparcie w początkowym okresie, kiedy musiałam przyzwyczać się do nowej rzeczywistości. To rodzina wsparła mnie w tych trudnych momentach. To dzięki niej i przyjaciołom, tym prawdziwym, którzy zostali po wypadku, mogłam pokonać trud uświadomienia sobie, że jestem osobą niepełnosprawną. W wolnym

czasie lubię spotykać się ze znajomymi, wykonywać rękodzieła. Może kiedyś uda mi się skończyć jakiś kierunek studiów”.

Agnieszka, 25 lat

Agnieszka w wyniku wypadku, potrącenia przez samochód, doznała poważnego urazu lewej nogi, w wyniku którego do tej pory nie odzyskała jej całkowitej sprawności. Studiuje zaocznie. Pracuje w jednym z marketów znajdujących się na terenie miasta Lubawa. Cieszy się życiem, które wiedzie w sposób bardzo aktywny. Swoją czas wolny poświęca na czytanie książek, słuchanie muzyki, wyjścia do kina, spotkania z przyjaciółmi, spacer, przebywanie z rodziną. Uczestniczy także w różnych formach doskonalenia zawodowego i szkoleniach, aby podwyższać swoje kwalifikacje.

„Moje relacje społeczne są bardzo dobre. Poza tym, że utykam na lewą nogę jestem normalnym człowiekiem, nie miałam nigdy problemów z akceptacją mojej osoby ze strony innych, jednak zdarzało mi się usłyszeć od obcych osób podczas spotkań ze znajomymi gdzieś na mieście, np. w klubie dyskotekowym: «O a ta kulawa czego tutaj?». Biorąc pod uwagę fakt, że jestem osobą z bardzo niskim stopniem niepełnosprawności na co dzień nie dostrzegam ograniczeń. Jakość życia osoby niepełnosprawnej w dużej mierze jest zależna od niej samej. Niepełnosprawność może nie stanowić dla człowieka jakichkolwiek ograniczeń, jeśli pozbędzie się on ich ze swojej psychiki i będzie żył pełnią życia. W moim odczuciu wieś jest dość specyficznym środowiskiem, gdzie z reguły większość osób się integruje i wszyscy się znają, więc niepełnosprawność na wsi po prostu jest, wszyscy znają takie osoby i nikt nie traktuje ich w odmienny sposób”.

Zaprezentowane studium indywidualnych przypadków, nie może zostać potraktowane jako całościowy obraz niepełnosprawności na polskiej wsi. Powyższe badania stanowią pewien wycinek bardzo złożonej rzeczywistości. Zjawisko to jest bowiem różnorodne w zależności m.in. od uwarunkowań społecznych, architektonicznych, rodzaju niepełnosprawności i samoświadomości osoby niepełnosprawnej, sytuacji rodzinnej, zawodowej. Ponadto nie ma dokładnych danych na temat samej struktury zjawiska niepełnosprawności. Niemniej jednak prezentowane wyniki mogą stać się przyczynkiem do dalszych badań nad kwestią niepełnosprawności na terenach wiejskich.

Opisane powyżej przykłady wskazują, iż jakość życia osób niepełnosprawnych na obszarach wiejskich jest zjawiskiem specyficznym, które ujmowane jest w takie kategorie: postrzeganie własnej niepełnosprawności, postrzeganie mojej niepełnosprawności przez innych, wsparcia ze strony najbliższych, możliwości mobilnych osoby, aspiracji życiowych.

Niepełnosprawni żyjący na wsiach położonych na terenie gminy Lubawa wbrew pozorom starają się prowadzić normalny tryb życia, pomimo tego, że stykają się oni także z ograniczeniami. Są to ludzie, których nabyta niepełnosprawność nie postawiła poza nawias społecznej egzystencji. Aktywność sprzed wypadków, urazów, które przyniosły niepełnosprawność pozostała lub została zamieniona w inne rodzaje aktywności.

Podstawowymi grupami wsparcia dla osób niepełnosprawnych gminy Lubawa są rodzina i przyjaciele. Jednak niepełnosprawni nie zamykają się na kontakty z ludźmi ze swojego otoczenia. Niestety niska świadomość i wiedza na temat niepełnosprawności wśród mieszkańców wsi nadal pokutuje stereotypowym jej postrzeganiem, a także częstym niezrozumieniem, niedostrzeganiem lub wręcz ignorowaniem jej. Niemniej jednak, jak można także zauważyć społeczności wiejskie zaczynają powoli wychodzić poza margines dotychczasowych swoich poglądów na temat osób niepełnosprawnych. Najprawdopodobniej jest to zasługą samych niepełnosprawnych, którzy są otwarci na nowe kontakty i nie chcą być postawieni poza marginesem społeczeństwa, w którym żyją.

## Podsumowanie

Stereotypowe postrzeganie niepełnosprawności kładzie się cieniem na relacje zachodzące pomiędzy społeczeństwem a osobami niepełnosprawnymi. Pokłosiem tego faktu jest także swoisty strach przed niepełnosprawnością, która widziana jest przede wszystkim jako odmienność. W badaniach pominięte zostały osoby niepełnosprawne, które można byłoby scharakteryzować jako osoby upośledzone. Wynika to z faktu, iż badania miały na celu zapoznanie się z opinią osób niepełnosprawnych fizycznie, dla których zakres wsparcia oferowanego przez instytucje pomocy osobom niepełnosprawnym zdaje się być mniejszy w stosunku do osób z różnymi stopniami upośledzenia.

## The quality of life of people with disabilities in rural areas. The study of individual cases

Disability in the realities of the twenty-first century is still treated as a difference. Often encounter the rejection of people with disabilities in social groups, professional circles, in the ordinary, everyday life. Rooted in us from childhood tolerance, but actually to the people tolerant us far. The quality of life of people with varying degrees of disability and the nature of contemporary Polish countryside is an interesting question, therefore, became the focus

of research interest. For the purpose of achieving the used method of individual cases, the implementation of the interview was used. The study was conducted with the approval of the respondents in their environment. They covered 20 people with disabilities living in rural areas in the municipality of Lubawa, located in the Warmia of Mazury. People with disabilities make up a very diverse population in terms of the many features of social, cultural, health conditions. Knowing these people led by lifestyle, leisure activities and quality of life in the reality of the Polish countryside gives the real picture of their everyday lives, are not always looking like they had wanted to.

## Bibliografia

- Boryszewski P., *Niepełnosprawni w opinii społeczności lokalnych na przykładzie 10 wybranych gmin w Polsce*, Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej, Warszawa 2007.
- Dycht M., Marszałek L. (red.), *Dylematy (niepełno)sprawności – rozważania na marginesie studiów kulturowo-społecznych. Współczesne konteksty i kontrowersje pedagogiki wspierającej*, Wydawnictwo Salezjańskie, Warszawa 2009.
- [http://snroa.lubawa.pl/index.php?option=com\\_content&view=article&id=11&Itemid=20](http://snroa.lubawa.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=11&Itemid=20) (data dostępu: 21.03.2015).
- [http://snroa.lubawa.pl/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1&Itemid=104](http://snroa.lubawa.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=1&Itemid=104) (data dostępu: 21.03.2015).
- <http://www.dkms.pl/pl/o-dkms> (data dostępu: 29.03.2015).
- Marszałek L., *Niepełnosprawność, kobiecość – rodzina*, Wydawnictwo Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego, Warszawa 2006.
- Ochoczenko H., Nowicka A. (red.), *Potrzeby osób niepełnosprawnych w warunkach globalnych przemian społeczno-gospodarczych*, t.1, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2006.
- Pilch T. (red.), *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, t. 3, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa 2004.
- Plan rozwoju regionalnego gminy Lubawa*, Warmińsko-Mazurska Agencja Rozwoju Regionalnego S.A. w Olsztynie, Olsztyn 2006.
- Włodarczyk K., *Niepełnosprawni mieszkańcy wsi. Sytuacja społeczna i zawodowa*, [http://www.aktywizacja.org.pl/images/Badania\\_i\\_analizy/raport\\_ON\\_na\\_wsi.pdf](http://www.aktywizacja.org.pl/images/Badania_i_analizy/raport_ON_na_wsi.pdf) (data dostępu: 20.03.2015).