

**Sebastian Nieścioruk**

Koło Naukowe Studentów Turystyki i Rekreacji

Państwowa Szkoła Wyższa im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej

- opiekun naukowy dr Joanna Baj-Korpak

## **RODZINY Z DZIECKIEM Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ A WSPARCIE SPOŁECZNE I INSTYTUCJONALNE**

### **Streszczenie**

Niepełnosprawność jest problemem społecznym i nie ogranicza się do konkretnej osoby. Mówiąc o niepełnosprawności mamy na względzie relację między zdrowiem człowieka (uwzględniając jego wiek, płeć czy też wykształcenie), a społeczeństwem i środowiskiem, które go otacza.

Celem pracy było przybliżenie barier, na jakie w codziennym życiu napotykają osoby niepełnosprawne, a przede wszystkim poznanie opinii rodziców niepełnosprawnych dzieci na temat wsparcia społecznego i instytucjonalnego, jakiego doświadczają.

W pracy zastosowano metodę sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem autorskiego kwestionariusza ankiety. Badaniem objęto 62 rodziców niepełnosprawnych dzieci uczęszczających do Zespołu Szkół Specjalnych w Białej Podlaskiej.

Na podstawie analizy zgromadzonych wyników badań stwierdzono, że zarówno wsparcie społeczne jak i instytucjonalne, jakiego doświadczają respondenci jest wciąż niewystarczające.

### **Wstęp**

W literaturze przedmiotu można spotkać wiele różnych ujęć barier na jakie napotykają na swojej drodze osoby z niepełnosprawnością. Hulek (1969) przedstawia podział barier społecznych na dwie grupy: architektoniczne i psychologiczne. Podział ten nie uwzględnia jednak barier jakie występują w społeczeństwie oraz tych, które tkwią w osobach niepełnosprawnych.

Nieco odmiennego podziału barier dokonały Ostrowska i Sikorska (1996). Wyróżniły one bariery wynikające ze strony samej osoby z niepełnosprawnością oraz bariery zewnętrzne (architektoniczne, społeczne, kulturowe itp.).

Bariery „tkwią” zarówno w osobach niepełnosprawnych, jak i w otoczeniu. Do barier wewnętrznych zalicza się brak kwalifikacji, bardzo niską samoocenę, brak akceptacji swojej niepełnosprawności, stopień zrehabilitowania i nieadekwatne wykształcenie. Jednakże trzeba zaznaczyć, że źródła omawianych problemów mają swój początek w organizacji społeczeństwa.

Do barier zewnętrznych zalicza się bariery architektoniczne, postawy panujące w danym społeczeństwie, sytuację na rynku pracy, politykę osób niepełnosprawnych oraz organizację społeczeństwa (Magnuszewska-Otulak, 2009).

Podział barier wewnętrznych warunkowany bywa rodzajem niepełnosprawności (Magnuszewska-Otulak, 2009):

### **1. Niepełnosprawność somatyczna**

Do tej grupy osób z niepełnosprawnością zalicza się wszystkie osoby, które mają w jakimkolwiek stopniu dysfunkcję narządu ruchu. W tej grupie osób niepełnosprawnych spotyka się osoby, które samodzielnie funkcjonują, jak i osoby, które potrzebują pomocy w codziennym życiu. Osoby z uszkodzeniem rdzenia kręgowego mają ciężką sytuację, ponieważ uszkodzenie może wystąpić na różnym przebiegu rdzenia (odcinku szyjnym, piersiowym, lędźwiowym). W przypadku, gdy kończyny górne są sprawne osoby z taką formą niepełnosprawności mają wiele dziedzin sportu w jakich mogą się realizować, zaś osoby z urazem rdzenia kręgowego w odcinku szyjnym nie mają możliwości uprawiania sportu i potrzebują całodobowej opieki. Osoby niepełnosprawne ruchowo napotykają wiele barier zarówno architektonicznych (brak podjazdów, wysokie schody, wysokie krawężniki), jak i transportowych (brak odpowiednich taksówek do przewozu osób niepełnosprawnych ruchowo, brak przystosowanych autobusów). Właśnie te bariery niejednokrotnie uniemożliwiają tym osobom podjęcie pracy - zwłaszcza dotyczy to osób zamieszkujących tereny wiejskie. Choć coraz więcej mówi się o niepełnosprawności, to nadal w społeczeństwie stygmatyzuje się owe osoby. Duże koszty przystosowania mieszkań, środowiska, jak i stanowisk pracy uniemożliwiają osobom niepełnosprawnym swobodne funkcjonowanie w społeczeństwie.

Przyczyną niepełnosprawności ruchowej często są choroby reumatyczne. Dotykają one częściej kobiet niż mężczyzn. Znaczna część osób z chorobami reumatycznymi pracuje, jednakże często osoby te są zagrożone utratą pracy, ponieważ w zaostrzeniach choroby szybko się męczą i często zmuszone są do korzystania ze zwolnień lekarskich, co w obecnych czasach jest źle widziane przez pracodawców. W owych chorobach bardzo istotny jest ruch - tylko systematycznie podejmowana aktywność fizyczna ma zbawienny wpływ na rozwój choroby.

Osoby po amputacjach stanowią oddzielną grupę osób niepełnosprawnych. W tym przypadku niezwykle ważna jest wczesna rehabilitacja oraz odpowiednie protezowanie. Spoglądając na potrzeby tych osób musimy zdawać sobie sprawę z ograniczeń jakie niesie za sobą amputacja - owszem kompensacja może być ze strony przeciwległej kończyny, jednakże praca nie może być zbyt obciążająca. Niezwykle istotna jest w tym przypadku wczesna rehabilitacja społeczna, gdyż osoby po amputacjach często miewają problemy z zaakceptowaniem samego siebie.

Najszerzą grupę stanowią osoby z chorobami neurologicznymi, ponieważ zaburzenia mogą dotyczyć zarówno sfery motorycznej, jak i sensorycznej.

- W przypadku osób z padaczką obecny stan medycyny pozwala na prawidłowe funkcjonowanie w społeczeństwie. Największe ograniczenia tkwią w reakcjach społecznych, gdyż nadal boimy się, że osoba chora dostanie ataku i nie będziemy wiedzieli co zrobić w takiej sytuacji. Ważne są szkolenia z udzielania pierwszej pomocy. Zajmuje to mało czasu, a jak bardzo może się przydać w życiu.
- Najcięższa wydaje się sytuacja osób ze stwardnieniem rozsianym, ponieważ owa choroba dotyka bardzo młodych osób (nie możemy wyleczyć osoby chorej na stwardnienie rozsiane, możemy jedynie spowalniać rozwój choroby). Najważniejsza w tej chorobie jest odpowiednia rehabilitacja, która zapewni jak najdłuższe funkcjonowanie na optymalnym poziomie życia. Stwardnienie rozsiane (SM) może upośledzić różne funkcje organizmu: wzrok, słuch, zdolności manipulacyjne i motoryczne. W przypadku tej niepełnosprawności wagi nabiera odpowiednie wykształcenie, które uwzględni zainteresowania osoby chorej i nie będzie obciążało fizycznie.
- Udary – występują one zazwyczaj po 50 roku życia i mogą mieć różny charakter. Niestety w większości przypadków niemożliwy jest powrót do poprzedniej sprawności. Osoby po udarach często nie mają możliwości korzystania z rehabilitacji, albo rehabilitacja jest prowadzona w zbyt wąskim wymiarze czasowym (jak wiemy tylko wczesność, ciągłość i kompleksowość rehabilitacji warunkuje szybki powrót do prawidłowego funkcjonowania). Dlatego osoby po udarach często wycofują się zarówno z życia społecznego jak i zawodowego, co źle wpływa na ich stan psychiczny.
- Choroby ze strony układu oddechowego stanowią dużą grupę niepełnosprawności - ograniczają osoby przede wszystkim w wymiarze fizycznym. Astma oskrzelowa najczęściej dotyka dzieci i właśnie w przypadku tej choroby ważne jest wdrożenie wczesnej rehabilitacji ruchowej, społecznej i zawodowej, jak i obranie prawidłowego kształcenia i przyszłego zawodu, tak aby osoba mogła się realizować i spełniać społecznie.

## 2. Niepełnosprawność sensoryczna

Kategorie tej niepełnosprawności skupiają się głównie na sferze sensorycznej: wzrok, słuch, smak, węch i dotyk. Z omawianej grupy najczęściej występują ograniczenia dotyczące wzroku i słuchu.

- Niepełnosprawność związana z dysfunkcją słuchu. W tej niepełnosprawności możemy wyróżnić wiele grup: osoby niesłyszące od urodzenia, osoby które tracą słuch wraz z postępem choroby, czy osoby które utraciły słuch nagle z powodu jakiegoś urazu. Osoby niesłyszące przeważ-

nie posługują się językiem migowym, są też osoby, które umieją czytać z ruchu warg i potrafią posługiwać się mową dźwięczną. Trwają różne debaty czy uczyć osoby niesłyszące mowy dźwiękowej, a także czy dzieci niedosłyszące powinny chodzić do szkół specjalnych czy masowych. Musimy pamiętać o tym, że osoby niesłyszące posługujące się językiem migowym trochę izolują się od społeczeństwa, i tu pojawia się prawdziwy dylemat czy uczyć dziecko mowy dźwiękowej i czytania z ruchu warg, żeby mogło funkcjonować w życiu społecznym (jednakże wiąże się to z wykluczeniem z grupy osób posługujących się samym językiem migowym), czy tylko uczyć się języka migowego. W przypadku osób z dysfunkcją słuchu największe bariery obserwuje się po stronie społeczeństwa - nadal w naszym społeczeństwie nie jesteśmy przychylni osobom niepełnosprawnym i często wręcz się od nich izolujemy.

- Niepełnosprawność związana z dysfunkcją wzroku. Podstawowym podziałem tej niepełnosprawności jest podział na osoby niewidome i osoby ociemniałe. Osobami niewidomymi nazywamy osoby, które od urodzenia nie widzą albo straciły wzrok w tak młodym wieku, że nie pamiętają wrażeń świetlnych, zaś osobami ociemniałymi nazywamy osoby, które straciły wzrok z różnych przyczyn, ale pamiętają wrażenia świetlne. Jeżeli chodzi o rehabilitację to należy uwzględnić czy chodzi o osoby niewidome czy ociemniałe. W przypadku osób niewidomych rehabilitację powinno się zacząć jak najszybciej, jak tylko lekarz stwierdzi, że dziecko jest niewidome, ponieważ w pierwszych miesiącach życia dziecko bazuje na podstawowych zmysłach (a podstawowym zmysłem jest głównie wzrok). Dzieci, które nie widzą od początku swojego życia powinno się posyłać do szkół specjalnych, ponieważ właśnie tam zostaną one nauczone alfabetu Braila, a odpowiednio przeszkolona kadra nauczy ich jak mają się odnaleźć się i sprawnie funkcjonować w otaczającej rzeczywistości. Jeżeli chodzi o rehabilitację osób ociemniałych rehabilitacja w znacznej mierze polega na przystosowaniu tych osób do prawidłowego funkcjonowania w otaczającym społeczeństwie. Często w przypadku osób ociemniałych występują bariery po stronie ich samych, gdyż wzbraniają się przed wyjściem do ludzi, często nie mogąc pogodzić się z zaistniałą sytuacją.

### **3. Niepełnosprawność intelektualna**

Największe bariery występują po stronie społeczeństwa, gdyż często osoby te są dyskryminowane i pomijane. W przypadku tej niepełnosprawności ważna jest prawidłowa rehabilitacja i zmiana nastawienia społeczeństwa. Niestety nadal osoby z niepełnosprawnością intelektualną nie mają odpowiedniego dostępu do rehabilitacji i są izolowane, a nawet wyrzucane poza nawias społeczeństwa (Magnuszewska–Otulak, 2009).

*Samoocena samego siebie jest bardzo ważna dla każdego człowieka  
- to właśnie na niej budujemy obraz samego siebie.*

Bariery zewnętrzne stanowią niezwykle istotny element codziennego funkcjonowania osób z niepełnosprawnością.

Ważnym aspektem w funkcjonowaniu osób z niepełnosprawnością jest to, by otoczenie zachęcało i sprzyjało ich aktywności, aby było coraz mniej barier funkcjonalnych oraz żeby zmieniało się nastawienie społeczeństwa wobec nich, aby postawy innych osób nie marginalizowały ich i nie wykluczały ich z funkcjonowania w społeczeństwie.

Bariery fizyczne możemy podzielić na: bariery architektoniczne i komunikacyjne. To właśnie one w głównej mierze uniemożliwiają udział osób z niepełnosprawnością w życiu społecznym. Jednak z tym problemem można próbować sobie poradzić - ustawodawstwo przewiduje dofinansowanie inicjatyw niwelujących takie bariery w miejscu zamieszkania, jak i tych znajdujących się poza nim. Trudniejsze jest wyeliminowanie barier związanych z postawami społecznymi, które tkwią głęboko w społeczeństwie, nadal nie jesteśmy przychylnie nastawieni do osób z niepełnosprawnością, wciąż obserwowany jest dość silny wpływ stereotypów i uprzedzeń.

Wyróżnia się dwa przeciwstawne modele postrzegania niepełnosprawności - model indywidualny oraz model społeczny. Model indywidualny zakłada, że bariery w głównej mierze tkwią w osobie niepełnosprawnej i to właśnie wszelkie działania rehabilitacyjne powinny być skierowane na przystosowanie się osoby z niepełnosprawnością do otaczającej jej rzeczywistości. Model społeczny zakłada, że bariery tkwią w organizacji społeczeństwa i wszelkie działania powinny oddziaływać na organizację i społeczeństwo. Nie powinno się postrzegać niepełnosprawności jednostronnie, gdyż tylko działanie holistyczne, które będzie oddziaływać nie tylko na osobę niepełnosprawną, lecz także na jej otoczenie może poprawić sytuację tych osób (Magnuszewska-Otulak, 2009).

Mając na uwadze ogrom barier, na jakie napotykają w codziennym życiu osoby z niepełnosprawnością, a których przeciętny człowiek często nie dostrzega, postanowiono zgłębić niniejszą problematykę. Celem pracy było poznanie opinii rodziców lub opiekunów prawnych dzieci z niepełnosprawnością na temat wsparcia społecznego i instytucjonalnego, jakiego doświadczają.

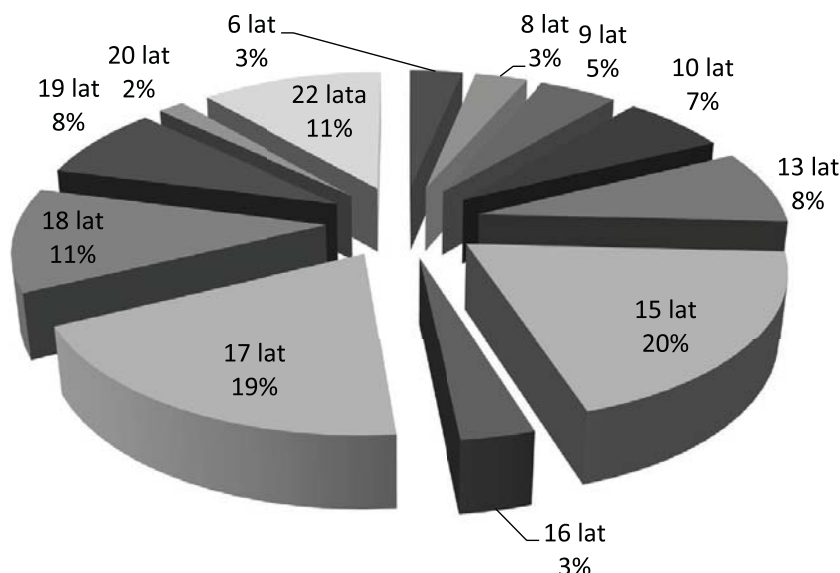
## **Materiał i metoda**

Badaniem objęto 62 rodziców dzieci z niepełnosprawnością. Dzieci uczęszczały do Zespołu Szkół Specjalnych w Białej Podlaskiej. Przebadano 60 kobiet (97% ogółu badanych) oraz 2 mężczyzn (3% ogółu badanych).



Biorąc pod uwagę miejsce zamieszkania stwierdzono, że 39% ankietowanych mieszka w mieście, zaś 61% jako stałe miejsce zamieszkania wymienia wieś.

Wiek dzieci z niepełnosprawnością mieścił się w przedziale od 6 do 22 lat. Szczegółowe dane obrazuje rycina 1.



**Ryc. 1.** Rozkład procentowy wieku dzieci z niepełnosprawnością  
Źródło: opracowanie własne

Średni wiek dziecka osób badanych wyniósł 16 lat.

Materiał badań zgromadzono za pomocą metody sondażu diagnostycznego. Zastosowano technikę ankiety z wykorzystaniem autorskiego kwestionariusza anonimowej ankiety opracowanego na potrzeby niniejszej pracy. Narzędzie zawierało 13 pytań jednokrotnego wyboru. Badanie sondażowe przeprowadzono w marcu 2015 roku.

## Wyniki

Osobisty przykład rodziców i ich udział w rodzinnym podejmowaniu aktywnych form wypoczynku stanowi dla pokolenia dzieci nie tylko dodatkową szansę uczestnictwa w szeroko pojętej kulturze fizycznej, ale również zdaniem Wolańskiej (1997) wzór do naśladowania na przyszłość.

**Tab. 1.** Jak często wychodzi Pan/Pani ze swoim dzieckiem z domu (w czasie wolnym)?

Odpowiedź	N	%
Codziennie	34	54
Kilka razy w tygodniu	12	20
Raz na tydzień	8	13
Raz na miesiąc	2	3
Ostatnio wcale	6	10

Źródło: opracowanie własne

Mając na uwadze, iż postawa rodzica może znacząco wpływać na tworzenie właściwego klimatu do rozwijania pozytywnych postaw wobec aktywnego zagospodarowania czasu wolnego, zapytano respondentów jak często wychodzą w czasie wolnym ze swoim niepełnosprawnym dzieckiem (tab. 1). Jedynie co drugi badany (55%) odpowiedział, że wychodzi z domu codziennie – wydaje się to bardzo niepokojące, gdyż człowiek jest istotą społeczną i powinien obcować z innymi ludźmi. Ograniczenie przestrzeni funkcjonowania dziecka tylko do szkoły i domu powoduje izolację go od społeczeństwa, co może mieć niekorzystny wpływ na dalsze jego funkcjonowanie. Dzieci mogą mieć problemy w dalszym życiu, ponieważ nie będą potrafiły poradzić sobie w innym otoczeniu niż te, które znają dotychczas.

**Tab. 2.** Czy jest Pan/Pani zadowolony/a z relacji członków rodziny ze społecznością?

Odpowiedź	N	%
Bardzo zadowolony/a	8	13
Zadowolony/a	30	48
Ani tak ani nie	20	32
Niezadowolony/a	4	7
Bardzo niezadowolony/a	0	0

Źródło: opracowanie własne

Z danych przedstawionych w tabeli 2 wynika, że jedynie 7% ogółu ankietowanych jest niezadowolonych z relacji rodziny ze społecznością. Niemal połowa ankietowanych jest zadowolona a 13% wyraża duże zadowolenie z relacji z otoczeniem (tab. 2). Warto jednak zastanowić się, jakie działania można a wręcz należy podjąć, aby te negatywne (7%) i obojętne (32%) odpowiedzi zmieniły swój wydźwięk na pozytywny.

Niepokojącym wydaje się fakt, że aż 16% ankietowanych nie utrzymuje albo utrzymuje w bardzo małym stopniu wzajemne relacje z członkami swojej lokalnej społeczności (tab. 3). Zjawisko to wydaje się bardzo zastanawiające, ponieważ mogą istnieć różne powody, dla których osoby nie chcą nawiązywać kontaktu z innymi. Dlatego tak ważna w funkcjonowaniu osób niepełnosprawnych jest rehabilitacja społeczna, która powinna dotyczyć całej rodziny. Odizolowanie się od społeczeństwa ma bardzo zły wpływ zarówno na dzieci, jak i na rodziców.

**Tab. 3.** W jakim stopniu Pana/Pani rodzina utrzymuje wzajemne relacje z członkami jej lokalnej społeczności (razem z dzieckiem)?

Odpowiedzi	N	%
Bardzo dużym	6	10
Dość dużym	18	29
Średnim	28	45
Małym	6	10
Wcale nie utrzymuje	4	6

Źródło: opracowanie własne

**Tab. 4.** Czy mają Państwo możliwość brania udziału w życiu lokalnej społeczności (razem z dzieckiem)?

Odpowiedzi	N	%
Tak, mamy takie możliwości i chętnie z nich korzystamy	18	28
Tak, mamy takie możliwości ale korzystamy z nich sporadycznie	29	47
Tak, mamy takie możliwości ale z nich nie korzystamy	8	13
Nie, nie mamy takich możliwości	7	12

Źródło: opracowanie własne

Analizując zagadnienie relacji rodzin z dzieckiem niepełnosprawnym ze środowiskiem zapytano rodziców o możliwość brania udziału w życiu lokalnej społeczności. Z danych przedstawionych w tabeli 4 wynika, że tylko 28% rodziców ma taką możliwość i chętnie z niej korzysta, przez co ich dzieci mają więcej okazji do „nauki życia” w zbiorowości. Zastanawiające jest jednak, że 13% ogółu badanych, pomimo iż ma takie możliwości, nie korzysta z nich. Być może jest to spowodowane w głównej mierze barierą, jaka tkwi w samych rodzicach - może być spowodowane złymi doświadczeniami z przeszłości bądź strachem przed odrzuceniem. Tu uwidacznia się potrzeba rehabilitacji, która powinna obejmować nie tylko dziecko ale także rodziców. Zwraca uwagę fakt, że aż 12% ankietowanych rodziców nie ma możliwości brania udziału w życiu lokalnej społeczności. Taki stan spowodowany jest w głównej mierze barierami architektonicznymi, jakie wciąż jednak występują w otoczeniu. Mimo iż coraz więcej mówi się o likwidowaniu barier, to nadal wiele osób nie może brać w pełni czynnego udziału w życiu społeczności.

**Tab. 5.** Jak ważne dla jakości życia Pana/Pani rodziny są wzajemne relacje z członkami lokalnej społeczności?

Odpowiedzi	N	%
Bardzo ważne	14	22
Ważne	26	42
Nie są ważne	6	10
Nie mam zdania / trudno powiedzieć	16	26

Źródło: opracowanie własne

Większość respondentów odpowiedziało, że relacje z ich lokalną społecznością mają dla nich duże znaczenie. Tylko 10% ogółu badanych nie uważa ich za istotne (tab. 5). Fakt ten ukazuje jak ważne są relacje międzyludzkie do prawidłowego funkcjonowania w społeczeństwie.

Jednym z pytań skierowanych do rodziców niepełnosprawnych dzieci było pytanie dotyczące sposobu spędzania wolnego czasu. Z uzyskanych odpowiedzi wynika, że większość ankietowanych uważa, że dobrze wykorzystuje swój



czas wolny od wszelkich obowiązków. Pozytywnych odpowiedzi udzieliło 64% ogółu badanych, niezdecydowanych było 19% a swoje niezadowolenie wyraziło 16% respondentów. Szczegółowe dane zawarto w tabeli 6.

**Tab. 6.** Czy jest Pan/Pani zadowolony/a ze sposobu spędzania czasu wolnego i zajęć rekreacyjnych swojej rodziny?

Odpowiedzi	N	%
Bardzo zadowolony/a	10	16
Zadowolony/a	30	48
Ani tak ani nie	12	19
Niezadowolony/a	8	13
Bardzo niezadowolony/a	2	3

Źródło: opracowanie własne

**Tab. 7.** Jak często Pana/Pani rodziny zapewniają dziecku możliwość aktywnego spędzania czasu wolnego (zajęcia rekreacyjne)?

Odpowiedzi	N	%
Bardzo często	2	3
Często	22	35
Rzadko	30	48
Wcale	6	10

Źródło: opracowanie własne

Mimo iż respondenci w większości wyrazili zadowolenie ze sposobu spędzania wspólnie z dzieckiem czasu wolnego (tab. 6), to odpowiedzi na pytanie o częstość stwarzania możliwości aktywnego spędzania czasu wolnego z dzieckiem nie były już tak zadowalające (tab. 7). Aż 48% ogółu badanych odpowiedziało, że rzadko, a 10% udzieliło odpowiedzi „wcale”. Fakt, iż tak wiele rodzin nie bierze udziału we wspólnych zajęciach ruchowych wydaje się być zaskakujący. Należy pamiętać o tym, że to właśnie poprzez zabawę, wspólne spędzanie czasu nawiązują się i zacieśniają więzi rodzinne, które mają tak ważne znaczenie w życiu każdego człowieka. To właśnie od rodziców uczymy się podstawowych wartości.

**Tab. 8.** Czy chętnie uczestniczy Pan/Pani wspólnie z dzieckiem w zajęciach rekreacyjnych?

Odpowiedzi	N	%
Bardzo chętnie	2	3
Chętnie	38	61
Niechętnie	6	10
Nie potrafię odpowiedzieć	16	26

Źródło: opracowanie własne

Pytając rodziców o uczestnictwo w zajęciach rekreacyjnych, postanowiono dowiedzieć się czy respondenci chętnie w nich uczestniczą (tab. 8). Odzew okazał się pozytywny, bo aż 61% ankietowanych chętnie, a 3% bardzo chętnie podejmuje wspólnie z dzieckiem wszelkie wolnoczasowe formy aktywnego wypoczynku. Taki stan rzeczy wydaje się być zadowalający - dzięki wspólnym zajęciom rekreacyjnym zawiązuje się istniejące więzi, a to właśnie rodzice uczą młodsze pokolenie, jak powinni spędzać wolny czas. To dzięki rodzicom dziecko nabiera pewności siebie, co z kolei ma istotny wpływ na jego funkcjonowanie w przyszłości.

Zdaniem Charzewskiego (1997) większość współczesnego społeczeństwa z aktywnością ruchową niestety, ale wciąż ma kontakt sporadyczny, przypadkowy. Ci jednak, którzy w niej „zasmakowali” wpadają w pewien rytm a rekreacja ruchowa na stałe wpisuje się w ich styl życia, zajmując stałą pozycję w ich budżecie wolnego czasu (Kozdroń, 2008). Potwierdzeniem tego stwierdzenia są odpowiedzi 77% ankietowanych rodziców, według których podejmowanie aktywności fizycznej wspólnie z dzieckiem jest ważne lub bardzo ważne (tab. 9).

**Tab. 9.** Czy podejmowanie rekreacyjnych form aktywności fizycznej wspólnie z dzieckiem jest w Pana/Pani opinii ważne?

Odpowiedzi	N	%
Bardzo ważne	10	16
Ważne	38	61
Trochę ważne	6	10
Mało ważne	0	0
Nie ważne	8	13

Źródło: opracowanie własne

Zaledwie 13% ankietowanych jest bardzo zadowolonych z pomocy, jaką otrzymuje. Zadowolenie określone jako dostateczne wyraziło 45% ogółu badanych. Niestety aż 32% badanych osób uważa, że pomoc jaką otrzymuje jest znikoma (zadowalająca w małym stopniu) a 10% respondentów twierdzi, że nie otrzymuje żadnego wsparcia (tab. 10). Otrzymany wynik obrazuje, jak dużo rodzin potrzebuje pomocy – należy nadmienić, że nie chodzi tu tylko o pomoc materialną, ale ogólnie o wsparcie instytucjonalne i społeczne, jakiego potrzebują owe rodziny. To właśnie asystent oddelegowany do danej rodziny powinien rozemnać się jakiego wsparcia potrzebuje i podjąć działania w celu zaspokojenia ich potrzeb.

**Tab. 10.** W jakim stopniu określone potrzeby Pana/Pani najbliższej rodziny są zaspokajane przez różne formy pomocy społecznej i usługi specjalistyczne?

Odpowiedzi	N	%
Bardzo dużym	8	13
Dostatecznym	28	45
Małym	20	32
Żadnym	6	10

Źródło: opracowanie własne

**Tab. 11.** Jakie bariery architektoniczne występujące na terenie Pana/Pani miejsca zamieszkania są w Pana/Pani opinii najbardziej uciążliwe?

Odpowiedzi	N	%
Schody/brak podjazdu	21	34
Wysokie krawężniki	21	34
Nierówne krawężniki	20	32
Inne	0	0

Źródło: opracowanie własne

Z danych liczbowych i procentowych przedstawionych w tabeli 11 wynika, że respondenci w dalszym ciągu dostrzegają w swoim najbliższym otoczeniu uciążliwe bariery architektoniczne. Rozkład procentowy odpowiedzi kształtuje się równomiernie pomiędzy brakiem podjazdów, wysokimi krawężnikami oraz nierównymi krawężnikami. Świadczy to o tym, iż nadal otoczenie w jakim żyją i funkcjonują osoby z niepełnosprawnością nie jest w pełni przystosowane do ich potrzeb.

## Wnioski

Na podstawie analizy wyników badań sformułowano następujące wnioski:

1. Wciąż znaczna część dzieci z niepełnosprawnością (26%) ma ograniczoną przestrzeń funkcjonowania, zarówno w drodze do szkoły, jak i w domu.
2. Wielu rodziców deklaruje niezadowolenie ze wzajemnych relacji z lokalną społecznością.
3. Rodzice dostrzegają potrzebę aktywnego spędzania czasu wolnego ze swoim dzieckiem z niepełnosprawnością. Ponad połowa ankietowanych zapewnia swoim dzieciom możliwość aktywnego wypoczynku.
4. Znaczny odsetek badanych rodziców wyraża niezadowolenie ze wsparcia, jakie otrzymuje od instytucji i organizacji społecznych.

## Piśmiennictwo

1. Charzewski J. (1997), *Aktywność sportowa Polaków*. Wyd. AWF, Warszawa.
2. Hulek A. (1969), *Teoria i praktyka rehabilitacji inwalidów. Analiza w aspekcie fizycznym, psychologicznym, społecznym i zawodowym*. Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa.
3. Kozdroń E. (2008), *Podstawy teorii i metodyki rekreacji ruchowej*. Wyd. TKKF, Warszawa.
4. Magnuszewska-Otulak G. (2009), *Uczestnictwo osób niepełnosprawnych w życiu społecznym. Zarys wykładu*. Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, Warszawa.
5. Ostrowska A., Sikora J. (1996), *Syndrom niepełnosprawności w Polsce: bariery integracji*. Wyd. Instytut Filozofii i Socjologii, PAN, Warszawa.
6. Wolańska T. (1997), *Leksykon. Sport dla wszystkich – rekreacja ruchowa*. Wyd. AWF, Warszawa.

Liczba znaków ze spacjami: 24 015