

KS. WITOLD JANOCHA

INSTYTUCJONALNE WSPARCIE RODZINY Z OSOBĄ NIEPEŁNOSPRAWNĄ

Nieodwracalność niepełnosprawności, to, że jest ona widoczna, głęboki stres związany z okolicznościami jej powstania, a także rozległość skutków psychicznych i społecznych dezintegrują życie jednostki, zabijają w niej aspiracje i marzenia, powodując poczucie osamotnienia i alienacji. W tych przeżyciach towarzyszy osobie niepełnosprawnej najbliższa rodzina, która od samego początku staje się najlepszym i najpewniejszym wsparciem, zarówno w wymiarze ekonomicznym, psychologicznym, jak i duchowym. Jednak koncentracja na osobie najbardziej potrzebującej powoduje, że z czasem dysfunkcji podlega cały system rodzinny.

Ograniczenia wynikające z faktu niepełnosprawności stanowią realne zagrożenie marginalizacją lub nawet wykluczeniem rodziny z życia społecznego. Rodzina nie jest w stanie wyjść z kryzysu samodzielnie, stąd istotną rolę do spełnienia mają instytucje i organizacje pomocowe. Wsparcie społeczne udzielone osobie niepełnosprawnej i jej rodzinie może przybierać różne formy – od emocjonalnego przez informacyjne, rzeczowe po okazywanie zrozumienia, akceptacji i dodawanie otuchy¹. Ważne jest, by rodzina nie pozostała sama z problemem niepełnosprawności, gdyż bez sieci wsparcia nie poradzi sobie z tak trudną sytuacją.

Ks. dr WITOLD JANOCHA – adiunkt Katedry Życia Społecznego Rodziny w Instytucie Nauk o Rodzinie KUL; adres do korespondencji: Al. Raławickie 14, 20-950 Lublin.

¹ J. K i r e n k o, S. B y r a, *Zasoby osobiste w chorobach psychosomatycznych*, Lublin 2008, s. 112-113.

1. POJĘCIE I ZAKRES WSPARCIA SPOŁECZNEGO

Pojęcie „wsparcia społecznego” zyskało w ostatnim czasie dużą popularność, wynikającą głównie z analizy istoty i roli samego zjawiska w problematyce stresu i radzenia sobie z nim. Mimo rozpowszechnienia tego pojęcia, nadal jest ono wieloznaczne i niejasne, zarówno jeśli chodzi o jego treść, jak i zakres. Trudności w jednoznacznym zdefiniowaniu tego zjawiska mają charakter wielopłaszczyznowy i podyktowane są w dużej mierze genezą zajmowania się wsparciem społecznym, mającą podstawy w doświadczeniach praktycznych człowieka, a opartych na naturalnej potrzebie niesienia innym pomocy².

Wieloaspektowość ujęcia zagadnienia wsparcia społecznego powodowała, że także jego definiowanie było bardziej cząstkowe niż wyczerpujące. Przypisywane znaczenia pojęciu wsparcia społecznego wskazują, że można je rozumieć jako:

- oczekiwaną pomoc, dostępną jednostce lub grupie w sytuacjach trudnych, stresowych, przełomowych, których jednostka lub grupa nie potrafi samodzielnie przezwyciężyć³;
- postawę gotowości do niesienia osobom potrzebującym pomocy w odzyskaniu utraconej równowagi psychicznej lub postawę gotowości do zapobiegania sytuacjom mogącym taki stan wywołać⁴;
- przekaz informacji kształtujących u jednostki poczucie tego, iż jest szanowana, podlega opiece, funkcjonuje jako członek określonej sieci komunikacji i wzajemnych zobowiązań⁵;
- zasoby dostarczane przez innych, pomocne w radzeniu sobie, lub wymiana zasobów w procesie interakcji społecznej⁶.

Wielu autorów definiuje wsparcie społeczne jako powszechnie oczekiwaną pomoc, dostępną dla jednostki lub grupy w sytuacjach trudnych, stresowych, których samodzielnie nie sposób przezwyciężyć. Tak rozumiane wsparcie ma

² Tamże, s. 107; por. J. T e r e l a k, *Studia z psychologii stresu*, t. 4-5, Warszawa 1997.

³ Z. K a w c z y ń s k a - B u t r y m, *Niepełnosprawność – specyfika pomocy społecznej*, Katowice 1998, s. 86-91.

⁴ A. O l u b i ń s k i, *Wsparcie społeczne w pracy socjalno-wychowawczej. Zarys problematyki*, „Wychowanie na co dzień” 10-11(1996).

⁵ J. P o m m e r s b a c h, *Wsparcie społeczne a choroba*, „Przegląd Psychologiczny” 2(1988), s. 503-525.

⁶ *Wsparcie społeczne, stres, zdrowie*, red. H. Sęk, R. Cieślak, Warszawa 2004, s. 14.

służyć mobilizacji sił, potencjału zasobów, by poradzić sobie ze swoimi problemami⁷.

W Stanach Zjednoczonych i Europie Zachodniej ożywienie zainteresowania problematyką wsparcia społecznego, zwłaszcza na gruncie badań psychologicznych, nastąpiło w latach 70. XX wieku. Wskazywano wtedy na zależność pomiędzy wsparciem a zdrowiem psychicznym oraz fizycznym człowieka⁸. Osoby mogące liczyć na rodzinę, mające wielu przyjaciół, należące do organizacji i wspólnot, związane ideologią czy wiarą, cieszą się lepszym zdrowiem, łatwiej dają sobie radę w sytuacjach stresowych i ponoszą mniejsze negatywne konsekwencje takich sytuacji.

W tym kontekście A. Axer przedstawia trzy ujęcia społecznego wsparcia. Pierwsze ujęcie odnosi się do ludzi z najbliższego otoczenia osoby niepełnosprawnej, których uczucia, postawy i zachowania mogą wywierać korzystny wpływ na jej zdrowie fizyczne i psychiczne. W drugim ujęciu wsparcie społeczne tworzą organizacje pomocowe, powstające spontanicznie lub inspirowane przez specjalistów, czasem nawet stanowiące opozycje do istniejącego systemu medycznego. Znaczenie trzecie odnosi się do instytucji czy też sieci instytucji, które udzielają ludziom pomocy medycznej, społecznej i psychologicznej⁹.

Wielu autorów – zarówno teoretyków, jak i praktyków – wyodrębnia w problematyce wsparcia społecznego: wsparcie strukturalne i funkcjonalne; źródła wsparcia społecznego; typy (rodzaje) wsparcia; wsparcie otrzymywane i spostrzegane; potrzebę wsparcia i mobilizację wsparcia. Wymienione kategorie, często zwane wymiarami wsparcia, są bardzo ważne dla analizy złożonych zmiennych wsparcia¹⁰.

Wsparcie społeczne, ujmowane z perspektywy strukturalnej, traktowane jest jako „[...] obiektywnie istniejące i dostępne sieci społeczne, które wyróżniają się od innych sieci tym, że poprzez fakt istnienia więzi, kontaktów społecznych, przynależności, pełnią funkcję pomocową wobec osób znajdujących się w trudnej sytuacji [...], czyli działają na rzecz dobra swoich

⁷ J. K i r e n k o, *Wsparcie społeczne osób z niepełnosprawnością*, Ryki 2002, s. 75.

⁸ S. K o w a l i k, *Psychospołeczne podstawy rehabilitacji osób niepełnosprawnych*, Warszawa 1996, s. 96.

⁹ A. A x e r, *Społeczne systemy wsparcia w środowisku chorego psychicznie*, „Studia Socjologiczne” 4(1983), s. 78.

¹⁰ *Wsparcie społeczne, stres, zdrowie*, s. 14.

członków”¹¹. Stąd sieć społecznego wsparcia w postaci określonej liczby potencjalnych źródeł wsparcia w otoczeniu jednostki (grupy odniesienia, grupy formalne, instytucje) lub związku interpersonalnego o charakterze pomocowym przyjmuje cechy funkcjonalne względem podmiotu doznającego sytuacji trudnej.

Większość autorów definiuje wsparcie społeczne w ujęciu funkcjonalnym. Ujmowane jest ono jako rodzaj interakcji społecznej, która zostaje podjęta przez jednego lub obu uczestników w sytuacji problemowej, trudnej, stresowej lub krytycznej. To ujęcie wsparcia charakteryzuje się następującymi cechami: w toku interakcji dochodzi do przekazywania lub wymiany emocji, informacji, instrumentów działania i dóbr materialnych; wymiana ta może mieć charakter jednostronny lub dwustronny, a kierunek „dawca – biorca” może być stały lub zmienny; w układzie interakcji można wyróżnić osobę wspierającą, poszukującą, odbierającą lub otrzymującą wsparcie; by wsparcie było skuteczne, musi wystąpić zbieżność pomiędzy wsparciem oczekiwanym a uzyskanym; celem interakcji wspierającej jest ogólne podtrzymanie, zmniejszenie stresu, opanowanie kryzysu przez towarzyszenie, tworzenie poczucia przynależności itp.¹²

Wielość i różnorodność klasyfikacji i ujęć wsparcia należy traktować komplementarnie. Jego funkcjonalne właściwości zawierają się w takich zadaniach, jak dostarczanie pozytywnych emocji, pozyskanie porad, informacji, opieki, ugruntowanie poczucia własnej wartości i samooceny, zaufanie do siebie i innych oraz poczucie przynależności i więzi społecznych¹³.

2. CEL I PRZEBIEG BADANIA

W roku 2008 na terenie województwa świętokrzyskiego podjęto badania obejmujące rodziny, w których znajdują się osoby niepełnosprawne¹⁴. Po zebraniu pełnej ewidencji osób niepełnosprawnych zamieszkałych na terenie

¹¹ H. S ę k, *Rola wsparcia społecznego w sytuacji stresu życiowego. O dopasowaniu wsparcia do wydarzeń stresowych*, [w:] *Wsparcie społeczne, stres, zdrowie*, s. 18.

¹² S. K a w u l a, *Pomocniczość i wsparcie. Kategorie pedagogiki społecznej*, Olsztyn 2002, s. 100.

¹³ J. K i r e n k o, *Oblicza niepełnosprawności*, Lublin 2006, s. 107-109.

¹⁴ Projekt badawczy realizowany ze środków Unii Europejskiej, zatytułowany: „Diagnoza systemu wsparcia społecznego rodzin z osobą niepełnosprawną – przeciwdziałanie marginalizacji i wykluczeniu”.

tego województwa, przystąpiono do dobrania grupy docelowej. Wylosowano 720 rodzin, a następnie przeszkoleni ankieterzy odwiedzili te rodziny i przeprowadzili z nimi wywiady. W założeniu wywiad miał być przeprowadzany z osobą niepełnosprawną albo z ojcem lub matką osoby niepełnosprawnej. Wśród pytań były zarówno pytania zamknięte, czyli skategoryzowane, jak i otwarte. W tym ostatnim przypadku osoba udzielająca wywiadu musiała samodzielnie sformułować odpowiedzi i przedstawić je ankieterowi.

Ostatecznie okazało się, że osoby niepełnosprawne w 25% przypadków same wypełniły ankietę, w 31% kwestionariusz wypełnili ojcowie osób niepełnosprawnych, w 42% zaś – matki. Pozostałe 2% kwestionariuszy wypełniały inne osoby, najczęściej rodzeństwo osoby niepełnosprawnej.

Organizacjami powołanymi do świadczenia pomocy osobom niepełnosprawnym są: Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON), Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie (PCPR), Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie (MOPR), Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej (MOPS), Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej (GOPS), Caritas, rozmaite fundacje i stowarzyszenia, a także parafie. Poniżej przedstawione zostały rodzaje i nasilenie pomocy ze strony wymienionych instytucji, biorące też pod uwagę powiązanie intensywności świadczeń z niektórymi cechami osobistymi respondentów. Uwzględniono jedynie związki istotne statystycznie.

3. PAŃSTWOWY FUNDUSZ REHABILITACJI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Jak wynika z przeprowadzonej analizy, zakres pomocy udzielanej przez PFRON osobom niepełnosprawnym jest szeroki i obejmuje przede wszystkim uczestnictwo w zakupie sprzętu rehabilitacyjno-ortopedycznego, komputerów oraz rozmaitych urządzeń i aparatów, które bywają nieodzowne lub choćby przydatne dla osób niepełnosprawnych. Z całej populacji badanych 32% respondentów stwierdziło, że ich rodzina otrzymała środki, które umożliwiły zakup różnego rodzaju sprzętu (włącznie z komputerem) i pomoc tę zawdzięcza właśnie PFRON-owi. Na drugim miejscu wśród form pomocy otrzymywanej ze strony PFRON-u badani wymieniają pomoc finansową (mniej lub więcej razy otrzymało ją 14% badanych osób), a na trzecim – pomoc w likwidacji barier architektonicznych (skorzystało z niej 12% badanych). W jednokowym stopniu badani cenią pomoc PFRON-u w leczeniu i rehabilitacji,

a także pomoc w postaci informacji, porad o dofinansowaniach i programach dla osób niepełnosprawnych (po 8%).

Stosunkowo najrzadziej respondenci wskazywali na wsparcie psychiczne ze strony PFRON-u, jak też na organizowanie pomocy w opiece nad osobami niepełnosprawnymi. W obu przypadkach były to pojedyncze przypadki. Ani jedna osoba nie przypisała PFRON-owi zasługi w wyjaśnianiu sensu cierpienia i niepełnosprawności.

Różne cechy osobiste respondentów wpływają różnicująco na częstotliwość uzyskiwanej od PFRON-u różnego rodzaju pomocy. Jeżeli sytuacja materialna w rodzinie oceniana jest jako dobra czy nawet bardzo dobra, to 25% respondentów tej grupy podaje, iż uzyskało z PFRON-u pomoc finansową. Gdy sytuacja materialna określana jest jako przeciętna, odsetek ów zmniejsza się do 12%, natomiast przy złej sytuacji materialnej spada nawet do 10%. Ponieważ mało prawdopodobne jest, aby ogólnie dobra sytuacja materialna rodziny mogła wynikać z pomocy finansowej płynącej z PFRON-u, to raczej można stwierdzić, że PFRON faworyzuje najbogatszych. Z obserwacji wynika, że właśnie te osoby otrzymują pomoc finansową z PFRON-u dwukrotnie częściej niż osoby ubogie czy średnio zamożne. Łańcuch przesłanek w rozumowaniu mógłby być na przykład taki: ludzie są zamożni, bo dobrze zarabiają. Dobrze zarabiają dzięki swym wysokim kwalifikacjom. Kto zdobył wysokie kwalifikacje, ten w ogóle więcej potrafi niż ktoś o niskich kwalifikacjach; kto więcej potrafi, ten również skuteczniej pozyskuje pomoc finansową, choćby z PFRON-u. Do sprawy tej jeszcze powrócę, omawiając inne pytanie ankiety.

Znaleziono dwie zmienne, z którymi wiąże się częstość wskazywania zasług PFRON-u w likwidacji barier architektonicznych. Po pierwsze, opinie takie wiążą się z sytuacją materialną respondentów. Z badanej populacji 17% osób z rodzin dobrze sytuowanych, 13% z rodzin średnio sytuowanych i 7% z rodzin ubogich wskazało na PFRON jako organizację pomagającą w likwidacji barier architektonicznych. Po drugie, istotne statystycznie znaczenie ma także miejsce zamieszkania. Otrzymane wyniki wskazują, że 19% mieszkańców Kielc, 12% mieszkańców miast powiatowych, 10% mieszkańców małych miasteczek i 9% mieszkańców wsi przypisało PFRON-owi zasługę w likwidowaniu barier architektonicznych. Bariery architektoniczne występują najczęściej w większych miastach i utrudniają poruszanie się osobom niepełnosprawnym, które chcą kontaktować się ze światem zewnętrznym, wychodzić z domu, uczestniczyć w wydarzeniach kulturalnych czy które chcą same załatwiać sprawy urzędowe. Właśnie dlatego mieszkańcy Kielc ponaddwukrotnie

częściej badani niż mieszkańcy wsi dostrzegają inicjatywy PFRON-u w likwidacji barier architektonicznych.

Najczęściej badani wskazują na pomoc PFRON-u w zakupie komputerów, sprzętu rehabilitacyjno-ortopedycznego itp. Zaobserwowane tu trzy istotne statystycznie różnice: wynikają z sytuacji materialnej, poziomu wykształcenia oraz miejsca zamieszkania.

1. Sytuacja materialna. PFRON pomaga w zakupie sprzętu rehabilitacyjnego czy też komputerów w przypadku 35% osób zamożnych, 33% ze średniego przedziału zamożności i 27% osób ubogich. PFRON funduje więc kosztowny sprzęt i inne urządzenia pacjentom niepełnosprawnym, szczególnie preferując osoby zamożniejsze. Trafny będzie następujący kierunek analizy: kto jest bogatszy, ten bardziej wykształcony, kto bardziej wykształcony, ten sprawniej może zabiegać o kosztowny sprzęt dla siebie, bo – po pierwsze – wie (albo szybko się dowie), jakie kroki należy przedsięwziąć, aby sprzęt taki uzyskać, a po drugie potrafi posługiwać się tym sprzętem.

2. Wykształcenie. 36% respondentów po studiach, 37% respondentów po maturze, 30% po zawodówkach i 22% z wykształceniem podstawowym otrzymało od PFRON-u pomoc w zakupie różnych urządzeń przydatnych osobie niepełnosprawnej. Wskaźniki dla osób nie mających matury i z wykształceniem podstawowym są znacznie niższe.

3. Miejsce zamieszkania. Pomoc z PFRON-u w zakupie sprzętu rehabilitacyjnego, komputerów itp. otrzymało 47% badanych osób niepełnosprawnych mieszkających w Kielcach, 38% mieszkańców miast powiatowych, tylko 17% mieszkańców małych miasteczek i 24% mieszkańców wsi. Jak widać, niepełnosprawni mieszkańcy Kielc prawie trzykrotnie częściej niż niepełnosprawni z małych miasteczek uzyskali z PFRON-u pomoc w zakresie sprzętu rehabilitacyjnego, komputerów itp. Zapewne odegrały tu rolę różnice w poziomie wykształcenia, w ślad za którymi pojawiają się różnice w umiejętnościach komunikacyjnych, ale także to, że prawie wszystkie ważne instytucje szczebla wojewódzkiego mieszczą się na terenie Kielc, są więc bardziej dostępne dla jego mieszkańców niż dla osób, które muszą tutaj przyjechać często kilkadziesiąt kilometrów, żeby starać się o jakieś wsparcie, dofinansowanie itp.

Inne formy pomocy świadczonej przez PFRON były rzadko wskazywane przez badane osoby i nie uzyskały w prowadzonych analizach istotności statystycznej.

4. INNE INSTYTUCJE POMOCOWE

Spośród wielu zadań, jakie mają do spełnienia instytucje pomocowe, jest również zapewnianie pomocy finansowej, czyli rozdawnictwo zasiłków pieniężnych osobom niepełnosprawnym i ich rodzinom. Aż 56% wszystkich badanych otrzymało pomoc finansową właśnie ze strony takich instytucji, jak Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie (PCPR), Miejskie Ośrodki Pomocy Rodzinie (MOPR), Miejskie Ośrodki Pomocy Społecznej (MOPS), Gminne Ośrodki Pomocy Społecznej (GOPS). Drugim ważnym zadaniem, dotyczącym jednakże zaledwie 15% badanych, jest udzielanie pomocy w leczeniu i rehabilitacji. Wymienione ośrodki pomocy, bardziej niż inne instytucje, nastawione są na pomoc typu leczniczego. Trzecim zadaniem tych instytucji jest pomoc w zakupie sprzętu rehabilitacyjno-ortopedycznego czy komputerów (12% badanych osób) oraz świadczenie pomocy materialnej w postaci żywności bądź odzieży (również 12% badanych).

Z porównania kierunków działalności PFRON-u i instytucji pomocowych wynika, że PFRON specjalizuje się w dostarczaniu pomocy w zakupie sprzętu, urządzeń, jak również w zakresie likwidacji barier architektonicznych, natomiast ośrodki pomocowe głównie dostarczają potrzebującym zasiłków pieniężnych. Te ośrodki częściej też udzielają pomocy w zakresie leczenia i rehabilitacji, jak i w świadczeniu pomocy materialnej w postaci żywności czy odzieży.

Częstość, czyli rozpowszechnienie pomocy świadczonej przez gminne czy miejskie ośrodki pomocy, jest współwarunkowana cechami osobistymi respondentów. W zakresie świadczenia pomocy finansowej miejskie czy gminne ośrodki pomocy, w odróżnieniu od działalności PFRON-u, dbają bardziej o osoby mniej wykształcone. Przeprowadzona analiza wskazuje, że 49% osób mających wyższe wykształcenie, 51% z wykształceniem średnim, ale 64% z wykształceniem zawodowym i 59% z podstawowym uzyskało pomoc finansową w miejskich czy gminnych ośrodkach, które częściej wspierają osoby słabo wykształcone, w dzisiejszych czasach bardziej narażone na wykluczenie społeczne. Ma to związek z powszechnością otrzymywania pomocy finansowej ze strony gminnych czy miejskich ośrodków oraz z miejscem zamieszkania. W badanej 58% mieszkańców Kielc, 46% mieszkańców miast powiatowych, 49% mieszkańców małych miasteczek i aż 67% mieszkańców wsi podało, że rzadziej lub częściej uzyskuje pomoc finansową od ośrodków pomocy. Zauważyć można, że tu wyraźnie uprzywilejowani są niepełnosprawni

mieszkańcy wsi oraz Kielc w stosunku do osób mieszkających w pozostałych miastach województwa.

Jeśli chodzi o sytuację materialną, to 50% badanych osób niepełnosprawnych z rodzin zamożnych, 58% z rodzin średnio zamożnych i 56% z rodzin ubogich podało, że otrzymali świadczenia finansowe od tych lub innych instytucji pomocowych. Okazuje się więc, że – w odróżnieniu od PFRON-u – bardziej uprzywilejowani są raczej niepełnosprawni niezbyt zamożni.

Jeśli chodzi o uwarunkowania dotyczące częstości świadczenia przez wymienione instytucje pomocy materialnej, głównie w postaci żywności i odzieży, okazuje się, że decydujące znaczenie ma sytuacja materialna rodzin. Z takiej pomocy 6% zamożnych i 12% średnio zamożnych rodzin, otrzymało przynajmniej jeden raz pomoc w postaci żywności czy odzieży, natomiast wśród osób z rodzin ubogich odsetek ten wynosi 17%. Zatem ubogie rodziny trzykrotnie częściej niż rodziny dobrze sytuowane dostawały ze strony ośrodków pomocy żywność czy odzież. Przytoczone liczby niekoniecznie świadczą o nastawieniu ośrodków pomocy – rodziny zamożne, a także niektóre średnio sytuowane mogą nie zabiegać o tego rodzaju pomoc, gdyż swoje zasoby uważają za wystarczające.

Zastanawia natomiast powiązanie intensywności udzielania pomocy w naturze (w postaci żywności czy odzieży) z miejscem zamieszkania. Aż 24% mieszkańców Kielc otrzymywało taką pomoc, podczas gdy odsetki dla mieszkańców miast powiatowych, małych miasteczek i wsi wynoszą odpowiednio 7%, 7% i 8%. Trudno uwierzyć, że właśnie rodziny z osobami niepełnosprawnymi mieszkające w Kielcach były szczególnie ubogie czy bardziej potrzebujące używanej odzieży lub żywności. Znaczenie ma tu chyba tylko łatwość dostępu do źródeł pomocy. To w Kielcach, a nie gdzie indziej, znajdują się magazyny odzieży i żywności przeznaczonej do rozdawania. Dlatego łatwiej jest skorzystać z takich darów mieszkańcom Kielc, czyli osobom miejscowym.

Z omawianą formą pomocy koresponduje poziom wykształcenia badanych osób. Otrzymało ją 7% osób po studiach, 10% z wykształceniem średnim oraz aż 17% z wykształceniem zawodowym i 9% – z podstawowym. Niepełnosprawni mieszkańcy Kielc z rodziny robotniczej najczęściej kończą zasadniczą szkołę zawodową, i to właśnie oni znacznie częściej niż inni niepełnosprawni otrzymywali żywność czy odzież.

Okazuje się, że wykształcenie zawodowe szczególnie sprzyja uzyskiwaniu takich darowizn. Można przypuszczać, iż osoby lepiej wykształcone często rezygnują z zabiegania o taką pomoc, podczas gdy osoby po podstawówce

chętnie przyjęłyby żywność czy odzież, nie wiedzą jednak, jak i gdzie można się o to starać.

Kolejnym obszarem pomocy jest wsparcie w zakupie sprzętu rehabilitacyjno-ortopedycznego, komputera, samochodu itp. Wystąpiły tu związki częstości otrzymywania takich świadczeń z cechami osobistymi respondentów. Pomoc w zakupie różnych urządzeń potrzebnych osobie niepełnosprawnej, świadczona przez ośrodki pomocy, znacznie częściej jest przyznawana osobom mającym dobrą bądź średnią sytuację materialną niż osobom mającym złą sytuację materialną (odpowiednio 14%, 14% i 7%). Osoby ubogie są więc dodatkowo upośledzone pomijaniem ich przez ośrodki pomocy w dostarczaniu na dogodnych warunkach sprzętu rehabilitacyjno-ortopedycznego czy komputerów. Można to tłumaczyć tym, iż rodziny ubogie w ogóle nie myślą o kosztownej aparaturze, gdyż potrzeba im odzieży i często żywności. Personel ośrodków pomocy zdaje sobie z tego sprawę, kieruje więc pomoc w postaci zakupów kosztownego sprzętu raczej do osób zamożniejszych, które stać na ewentualne dopłaty.

Różne inne formy pomocy, oprócz omówionych w artykule, świadczone są w niewielkim stopniu. Pomoc w znalezieniu pracy osobie niepełnosprawnej stosunkowo najczęściej świadczona jest przez inny organ lub instytucję niż tu rozpatrywane.

Pomoc w podjęciu nauki przez osobę niepełnosprawną stosunkowo najczęściej świadczona jest przez któryś z ośrodków pomocy rodzinie, jednakże dotyczy ona niespełna 3% badanych!

Opieka nad osobą niepełnosprawną jest domeną głównie ośrodków pomocowych. Tego rodzaju pomoc uzyskuje jednak od tych ośrodków zaledwie 6% rodzin z osobą niepełnosprawną.

Pomoc psychologiczna, wsparcie psychiczne w trudnych sytuacjach, także udzielane są rzadko. Po 4% rodzin otrzymuje taką pomoc ze strony ośrodków pomocy, ze strony różnych fundacji działających na terenie województwa świętokrzyskiego i ze strony innych, nie rozpatrywanych tu instytucji.

Świadczenie pomocy w postaci informacji, porad o dofinansowaniach dla osób niepełnosprawnych należy do ośrodków pomocy, a także do PFRON-u – po 8% rodzin korzysta z tego rodzaju pomocy wymienionych instytucji. Pomoc taką świadczą też dla 6% rodzin różne fundacje i stowarzyszenia.

Najważniejszymi instytucjami niosącymi pomoc rodzinom z osobą niepełnosprawną są ośrodki pomocy oraz PFRON. Ośrodki pomocy starają się przede wszystkim dostarczać zapomogi finansowe, zajmują się też innymi for-

mami pomocy, PFRON zaś skupia się głównie na zakupie sprzętu rehabilitacyjno-ortopedycznego i likwidacji barier architektonicznych.

*

Zaprezentowane badania socjologiczne dotyczące wsparcia społecznego rodziny z osobą niepełnosprawną, przeprowadzone w regionie świętokrzyskim na reprezentatywnej próbie 720 rodzin, miały na celu ukazanie sytuacji społeczno-ekonomicznej, a też przedstawienie sieci wsparcia społecznego dla tych rodzin. Niepełnosprawność, jak to już zostało zaznaczone, jest problemem nie tylko osoby niepełnosprawnej, ale również całej rodziny i w sposób znaczący wpływa na jej funkcjonowanie, najczęściej pogarszając jej sytuację.

Ważnym zagadnieniem w omówionych badaniach była diagnoza instytucjonalnej sieci wsparcia, na którą mogą liczyć osoby niepełnosprawne i ich rodziny. Okazało się, że największą rolę odgrywają tu instytucje samorządowe i państwowe, zdecydowanie mniejszą organizacje pozarządowe i wolontariat.

Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych to instytucja, która według respondentów jest aktywna w obszarze wsparcia społecznego. Proponowane przez Fundusz programy koncentrują się przede wszystkim na zakupie specjalistycznego sprzętu dla osób z dysfunkcjami oraz likwidacji barier architektonicznych. Ponad jedna trzecia badanych wskazała, że zakupiła potrzebny im sprzęt dzięki PFRON-owi i nieco ponad co dziesiąty respondent otrzymał pomoc w likwidacji barier architektonicznych.

Głębsze analizy statystyczne wskazują jednak, że aby otrzymać pomoc z Funduszu, osoba niepełnosprawna musi być w miarę dobrze sytuowana finansowo, mieć wykształcenie wyższe lub co najmniej średnie i mieszkać w Kielcach lub w mieście powiatowym. Fundusz pomaga więc raczej tym, którzy są zaradni i dobrze sytuowani. Biedni, bez wykształcenia, mieszkający w małych miastach i na wsi mają mniejsze szanse na otrzymanie dofinansowania z PFRON-u.

Do osób najbiedniejszych i niezaradnych kierują swoją pomoc instytucje samorządowe, takie jak Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej oraz Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej. Ponad połowa badanych skorzystała ze wsparcia finansowego, jakie oferują wymienione instytucje, ponad 14% dzięki tym instytucjom podjęło rehabilitację i leczenie, a ponad 12% zakupiło specjalistyczny sprzęt pomagający w codziennym funkcjonowaniu. Domeną instytu-

cji samorządowych jest także pomoc materialna, z której skorzystał ponad co dziesiąty respondent.

BIBLIOGRAFIA

- A x e r A.: Społeczne systemy wsparcia w środowisku chorego psychicznie, „Studia Socjologiczne” 4(1983), s. 76-84.
- K a w c z y ń s k a - B u t r y m Z.: Niepełnosprawność – specyfika pomocy społecznej, Katowice 1998.
- K a w c z y ń s k a - B u t r y m Z.: Wyzwania rodziny: zdrowie, choroba, niepełnosprawność, starość, Lublin 2008.
- K a w u l a S.: Pomocniczość i wsparcie. Kategorie pedagogiki społecznej, Olsztyn 2002.
- K i r e n k o J.: Wsparcie społeczne osób z niepełnosprawnością, Ryki 2002.
- K i r e n k o J.: Oblicza niepełnosprawności, Lublin 2006.
- K i r e n k o J., B y r a S.: Zasoby osobiste w chorobach psychosomatycznych, Lublin 2008.
- K o w a l i k S.: Psychospołeczne podstawy rehabilitacji osób niepełnosprawnych, Warszawa 1996.
- O l u b i ń s k i A.: Wsparcie społeczne w pracy socjalno-wychowawczej. Zarys problematyki, „Wychowanie na co dzień” 1996, nr 10-11, s. 17-20.
- P o m m e r s b a c h J.: Wsparcie społeczne a choroba, „Przegląd Psychologiczny” 1988, nr 2, s. 503-525.
- S ę k H.: Rola wsparcia społecznego w sytuacji stresu życiowego. O dopasowaniu wsparcia do wydarzeń stresowych, [w:] Wsparcie społeczne, stres, zdrowie, red. H. Sęk, R. Cieślak, Warszawa 2004.
- T e r e l a k J.: Studia z psychologii stresu, Warszawa 1997.
- Wsparcie społeczne, stres, zdrowie, red. H. Sęk, R. Cieślak, Warszawa 2004.

INSTITUTIONAL SUPPORT FOR THE FAMILY WITH A DISABLED PERSON

S u m m a r y

The issue of disability should be considered in the context of the family, for it is the family that accompanies the disabled person from the very beginning. It becomes his or her best and surest support, in the economic, psychological, and spiritual dimensions. Concentration, however, on the individual that is most in need causes the whole family system to fail

its function with time. Limitations that result from the fact of disability are real threats that the family may become marginalised or even eliminated from social life. The family is not able to overcome crisis on its own, thus supportive institutions and organisations play an essential role. The State Rehabilitation Fund for the Disabled (Pol. PFRON), urban and rural social work centres are leading institutions in supporting families with the disabled persons. In order to obtain aid from PFRON, however, one should be resourceful, well-educated, and well-off. Now social support centres concentrate only on those families that are the poorest, uneducated, and live in villages and small towns. It follows from research that families are considerably supported by institutions, although they only to a small degree satisfy the needs of the families under study.

Translated by Jan Kłos

Słowa kluczowe: rodzina, niepełnosprawność, wsparcie społeczne.

Key words: family, disability, social support.

