

## **Rozważania nad uwarunkowaniami „jakości życia” osób z dysfunkcją wzroku**

*Ktokolwiek ma „po co” żyć, ten odnajdzie „sposób” w jaki to czynić V.Frankl*

### **Wstęp**

Jakość życia jest następstwem refleksji człowieka nad własnym położeniem życiowym; rozważaniem wokół poziomu bezpieczeństwa, położenia wśród innych, percepcji szans życiowych, przeżywanego cierpienia i nadziei. To także refleksja nad perspektywą szans przetrwania i samorealizacji. Analiza jakości życia uwarunkowana jest stale zachodzącymi zmianami w samym człowieku, jak i w najbliższym otoczeniu. Niektóre z tych zmian wynikają z przejawianej aktywności własnej, inne pozostają poza kontrolą danej osoby. Z powyższych względów jakość życia osób z dysfunkcją wzroku należałoby rozważać z punktu widzenia: a) *własnego ogólnego położenia*; b) *percepcji otoczenia zewnętrznego*, na ile jest ono przyjazne i daje szanse egzystencji i rozwoju; c) *percepcji samego siebie w perspektywie innych*, a więc – kim jestem jako osoba<sup>1</sup>.

### **Czynniki warunkujące jakość życia osób z dysfunkcją wzroku**

*Własne położenie życiowe* osoba ocenia jako korzystne, jeśli człowiek: a) cieszy się względnym zdrowiem; przynależy do innych, a te relacje międzyludzkie charakteryzują się przyjaźnią bądź miłością; b) posiada poczucie tożsamości, a więc wyraźnie odróżnia siebie od innych i jest gotowy do manifestowania siebie jako człowieka wolnego, czyli wybierającego i realizującego cele życiowe, gotowego do ponoszenia następstw dokonywanych wyborów (tych dobrych i złych) c) przejawia aktywność będącą źródłem licznych dodatnich przeżyć, a w tym satysfakcji z dokonań; realizując przy tym cele bliskie i dalekie<sup>2</sup>. Niestety, najczęściej niepełnosprawność wiąże się z bólem, cierpieniem, opuszczeniem, wyobcowaniem z reszty społeczeństwa, z zależnością od innych, a także brakiem możliwości realizowania własnych planów życiowych.

Ważnym aspektem jakości życia są *relacje człowieka z innymi ludźmi*, które uwarunkowane są percepcją otoczenia zewnętrznego. Dotyczy to szans uczestniczenia w życiu i współdziałania

---

1 R. Ossowski, *Sytuacja życiowa człowieka niepełnosprawnego w procesie kształtowania się gospodarki rynkowej – nadzieje i zagrożenia*, [w:] M. Kozłowski, J. Pilecki (red.) *Rehabilitacja oraz edukacja dzieci młodzieży z dysfunkcjami narządu wzroku*. Wydawnictwo Edukacyjne, Kraków, 1999

z innymi ludźmi, podejmowania wspólnych zadań, włączania się do dzieła budowy i zmieniania świata. W zależności od powyższych aspektów funkcjonowania, człowiek: a) doświadcza opuszczenia, alienacji i ostracyzmu oraz samotności; b) spostrzega swoje miejsce wśród innych jako korzystne, mając przyzwolenie na społeczne uczestnictwo bądź mając poczucie, że jest się marginalizowanym; c) spostrzega otoczenie jako przyjazne, dające szanse samourzeczywistnienia – lub też jako nieprzyjazne i wrogie<sup>3</sup>.

Kolejnym aspektem jakości życia człowieka jest *percepcja samego siebie w perspektywie innych*. Świadomość swej odrębności prowadzi do prób opisu i oceny siebie w perspektywie innych – czy jest się osobą znaczącą i ważną. Dotyczy to miejsca wśród osób najbliższych, w grupie społecznej, w instytucji do której się przynależy oraz własnego umiejscowienia w społeczeństwie.

Ważnym wskaźnikiem miejsca wśród innych i własnego znaczenia jest *poczucie równości*, którego przeciwieństwem jest zróżnicowanie. Równość wyraża się w posiadaniu podobnych cech co inni, czy szans życiowych. Fundamentalną przesłanką równości jest prawo każdego człowieka do zaspokajania potrzeb, jednakowej dostępności do wartości społecznych uznawanych za podstawowe (opieki zdrowotnej, oświaty, rodziny, uczestnictwa społecznego) i rozwoju osobistego.

Istotnym wskaźnikiem własnego miejsca wśród innych, a więc i podobieństwa do innych jest prawo do życia w warunkach *niezależności, wolności i samodzielności*. W przypadku osób z niepełnosprawnością wzrokową, często można spotkać się z postawami nadmiernej opiekuńczości i pomocy, co wpływa na wykształcenie się tzw. „wyuczonej bezradności” i poczucia braku kompetencji społecznych. W dłuższej perspektywie prowadzi to do poczucia mniejszej wartości. Dlatego, wszelka pomoc musi być oparta na równorzędności pomagającego i potrzebującego pomocy. Gdy występuje dominacja pomagającego nad potrzebującym nieuchronnie prowadzi to do zniewolenia, czyli utraty wolności (tamże). Jeśli zatem społeczeństwo osób niepełnosprawnych traktuje się jako zbiór obiektów społecznych, którym trzeba „dać”, a nie jako zbiór osób gotowych do rozwiązywania własnych problemów egzystencjalnych, potrzebujących jedynie wsparcia – to takie postępowanie prowadzi do rozwoju *postaw roszczeniowych*. Ograniczony jest wzrost *własnej przedsiębiorczości*, a w konsekwencji możliwości osiągnięcia satysfakcji z własnego rozwoju.

Podsumowując dotychczasowe rozważania; wskaźnikami jakości życia osób z niepełnosprawnością wzrokową są:

szansa na zachowanie zdrowia dzięki funkcjonowaniu systemu rehabilitacji;

uczestnictwo w życiu społecznym, wspólnotowym, minimalizujące szanse marginalizowania i alienacji;

funkcjonowanie systemu społecznego wsparcia, umożliwiającego zaspokajanie potrzeb homeostatycznych, kreujące życie do wolności i niezależności

### **Preferowane style życia młodzieży z dysfunkcją wzroku**

Z badań nad *preferowanymi stylami życia* młodzieży z dysfunkcją wzroku w porównaniu z pełnosprawnymi rówieśnikami wynika, że obydwie grupy najwyżej cenią te wartości, które są pozytywne i wysoko oceniane w społeczeństwie<sup>4</sup>. Są to wartości związane z miłością, przyjaźnią, rodziną, patriotyzmem, budowaniem nowej doskonalszej przyszłości w oparciu o własną wiedzę i zdolności, z zachowaniem i przestrzeganiem norm moralnych. Młodzież niewidoma i niedowidząca nie wykazuje aprobaty dla egoizmu, cwaniactwa, oportunistycznego oraz życia samotnego, w którym nie ma miejsca dla bliskich związków międzyludzkich. Bliższa analiza życia wykazała jednak, że pomimo podobieństwa w hierarchii preferowanych wartości, badane grupy przypisują znacznie wyższe lub niższe pozycje niektórym stylom życia<sup>5</sup>. Uczniowie z dysfunkcją wzroku częściej niż uczniowie niepełnosprawni uznają za najważniejsze takie wartości jak: prawdziwe i szczere uczucie, miłość pełną poświęceń dla bliskiej osoby, stworzenie własnego domu i realizowanie się w roli męża lub żony, ojca lub matki, życie zgodne z normami społecznymi, otwartość na ludzi, ich potrzeby i problemy. Z kolei uczniowie pełnosprawni częściej preferują wartości i postawy związane z życiem zgodnym z zasadami moralnymi i własnym sumieniem, ale jednocześnie są za życiem łatwym i dostatnim, pełnym drobnych przyjemności, pozbawionym niepotrzebnych konfliktów, problemów i emocji. Niewidomi i słabo widzący wyraźnie częściej niż młodzież pełnosprawna przypisują sobie zachowania określane jako niewłaściwe społecznie.

Uzyskane wyniki znajdują potwierdzenie w pracach niektórych autorów, podkreślających występowanie pewnych nieprawidłowości w przystosowaniu społecznym młodzieży z uszkodzeniami wzroku. Trudności w zaspokajaniu wielu potrzeb, częste stany frustracji prowadzą do niepożądanych zachowań społecznych i do zakłóceń w kształtowaniu obrazu siebie – czynnika modyfikującego funkcjonowanie społeczne człowieka<sup>6</sup>.

---

4 J. Pilecki, P. Stefański (red.), *Preferowane style życia i umiejętności społeczne młodzieży niewidomej i słabo widzącej oraz widzącej.*, (w:) Rehabilitacja oraz edukacja dzieci i młodzieży z dysfunkcjami narządu wzroku. Wydawnictwo Edukacyjne, Kraków, 1999

5 tamże

6 T. Majewski, *Tyflopsychologia rozwojowa*, PZN, Zeszyty Tyflogiczne, 20, Warszawa, 2002

## **Młodzież z dysfunkcją wzroku o wypełnianiu przyszłych ról społecznych**

T. Sołtysiak i Z. Imbierowski<sup>7</sup> relacjonując wyniki badań, przyznają, że wyobrażenia młodzieży z dysfunkcją wzroku o *przyszłych rolach w rodzinie* nie stanowią idealnych obrazów, a raczej są zakotwiczone w realiach rzeczywistości kulturowo-społecznej, zarówno w kwestiach wyboru partnera, rozkładu władzy oraz obowiązków w rodzinie, jak i wielkości rodziny. W wypowiedziach młodzieży z dysfunkcją wzroku, trudności w wypełnianiu przyszłych ról rodzinnych miały powiązania z dysfunkcjami wzroku, a u młodzieży sprawnej z wieloma innymi uwarunkowaniami, zwłaszcza z pogodzeniem ról rodzinnych z zawodowymi. Dla większości badanych osób z obu grup wszystkie role są jednakowo ważne, zarówno zawodowe jak i rodzinne pod warunkiem, że prawidłowo są one realizowane przez człowieka. Niewielu badanych przypisywało prymat rolom zawodowym nad rodzinnymi, bądź rodzinnym nad zawodowymi. Natomiast w zespole pragnień, które chciałyby osiągnąć badana młodzież w dorosłym życiu, na pierwszy plan u młodzieży z dysfunkcją wzroku wysuwa się samodzielność, chęć odzyskania wzroku oraz spokojne życie, a u młodzieży sprawnej zdobycie majątku i sława<sup>8</sup>.

---

7 T. Sołtysiak, Z. Imbierowski, *Młodzież słabo widząca o przyszłych rolach społecznych*, (w:) Rehabilitacja oraz edukacja dzieci i młodzieży z dysfunkcjami narządu wzroku, Wydawnictwo Edukacyjne, Kraków, 1999

8 tamże

## Indywidualne zasoby człowieka jako podstawowe wyznaczniki jakości życia

W każdej sytuacji wystąpienia niepełnosprawności – również wzrokowej – pojawia się konieczność rozwoju umiejętności skutecznego radzenia sobie z ograniczeniami i wymaganiami, będących następstwem biologicznych dysfunkcji. Wiąże się to, z podjęciem działań mających na celu zachowanie równowagi pomiędzy zadaniami, jakie stawia przed tymi osobami życie a zasobami tkwiącymi w nich samych i w otaczającym je ekosystemie.

Pod wpływem założeń teoretycznych psychologii humanistycznej i egzystencjalno-personalistycznej dostrzeżono, że *siły kreatywnego rozwoju* (tzw. *zasoby osobiste*) każdego człowieka tkwią w nim samym niż w środowisku zewnętrznym. *Kreatywna egzystencja* jednostki, czyli jej podmiotowo-osobowa aktywność bycia i stawania się, spełniania siebie, warunkuje *kreatywną adaptację*. Kreatywna egzystencja wyraża się poprzez określenia: *chcę i mogę*, które ujawniają świadomy i wolny wybór, dążenia, decyzje i rozstrzygnięcia. Kreatywna adaptacja to ciągle spełnianie siebie na drodze realizowania osobowych potrzeb, dążeń i odniesień ku komuś lub czemuś: ku sobie, innym ludziom, społeczeństwu<sup>9</sup>.

Zasoby człowieka tkwiące w nim samym mogą mieć charakter *poznawczy* (wymiaru koncepcji samego siebie), *instrumentalny* (określone umiejętności, pozwalające żyć w zgodzie ze sobą i innymi) i *neotyczny* (wyznaczają sens życia i jego jakość).

Zasoby poznawcze to: *samoświadomość*, *samoakceptacja*, *poczucie własnej wartości* oraz *poczucie pewności siebie*. *Samoświadomość* to orientacja w swoich uczuciach, myślach i motywach działania, a więc zrozumienie swojego zachowania i swojej sytuacji<sup>10</sup>, ale przede wszystkim związku pomiędzy wymienionymi elementami<sup>11</sup>. Niestety współczesna rzeczywistość i środowisko społeczne jest zorganizowane dla ludzi zdrowych. Ze względu na ich możliwości opracowywane są kryteria ocen społecznych, a pod ich adresem formułowane są wymagania. Naturalne środowisko tylko w niewielkim stopniu uwzględnia możliwości, jakimi dysponuje osoba niepełnosprawna. Powstaje zatem dylemat wyłączenia się całkowitego z życia społecznego, albo uczestniczenia w nim kosztem ogromnego wysiłku fizycznego i psychicznego, z narażaniem się na stres i frustracje. Rozwiązanie powyższej sytuacji leży w indywidualnej ocenie znaczenia, jakie ma dana dysfunkcja dla osoby niepełnosprawnej, jakie emocje i zachowania temu towarzyszą.

*Samoakceptacja* to trwałe nastawienie wobec własnej osoby, nacechowane wiarą, zaufaniem i zdrowym stosunkiem do siebie. To odczuwanie dumy z siebie, postrzeganie swoich mocnych stron, z jednoczesną świadomością swoich słabych stron, to również zdolność do

9 K. Popielski, *Neotyczny wymiar osobowości*. RW KUL, Lublin, 1994

10 L. Niebrzydowski, *Wiara w swoje możliwości i skuteczność działania (self-esteem)*, (w:) M. Łobocki (red.) *Psychologia humanistyczna a wychowanie*, UMCS, Lublin, 1994

11 D. Goleman, *Inteligencja emocjonalna*, Media Rodzina, Poznań, 1997

autoironii. Oznacza ona stopień, w jakim jednostka jest z siebie zadowolona i przekonana, że osiąga i realizuje wymagania, które uważa za ważne<sup>12</sup>. Samoakceptacja sprzyja budowaniu poczucia własnej wartości i pewności siebie, a przeżywane sukcesy stanowią siłę napędową do działania, podejmowania kolejnych działań. Psychologia osób niewidomych zwraca uwagę na częste występowanie *zaniżonego poczucia wartości* i *bezradności* w grupie osób z dysfunkcją wzroku, które to cechy ograniczają doświadczenia płynące w sytuacji przeżywania sukcesu (Sękowska, 1974). Takiej sytuacji należy skutecznie zapobiegać już w okresie dzieciństwa, tworząc naturalne sytuacje doznawania uczuć afektu (pozytywnych uczuć ze strony bliskich) i efektu (płynące z własnych działań kończących się sukcesem).

*Zasoby instrumentalne* to umiejętności człowieka takie jak: *umiejętności społeczne*, *umiejętności radzenia sobie* oraz *umiejętności korzystania ze wsparcia*.

*Umiejętności społeczne* wyznaczają te zachowania jednostki, które ujawniają się w sytuacjach interpersonalnych i w pełnieniu ról społecznych np. *empatia*, *umiejętności komunikowania się* oraz *wgląd społeczny*. Osoby *empatyczne* uwzględniają w swoich reakcjach i zachowaniach potrzeby, motyw i życzenia innych osób, respektują wymagania, ograniczenia związane z sytuacją oraz kierują się zasadą wzajemności. Dzięki temu są postrzegane jako lepiej przystosowane społecznie, są akceptowane i osiągają wyższy status społeczny. Ogólnie uważa się, że wiele osób niepełnosprawnych ujawnia mniejsze bądź większe braki dotyczące umiejętności empatycznych. Czynniki sprzyjające rozwojowi empatii to: doświadczenie społeczne jednostki, umiejętność werbalnego i niewerbalnego komunikowania się. Postawę egocentryczną uważa się za bezpośrednią przyczynę trudności w rozwoju wrażliwości empatycznej u osób niepełnosprawnych, wskutek czego nie potrafią one rozumieć perspektywy drugich osób.

W odniesieniu do *komunikacji*, ograniczenia osób z niepełnosprawnością wzrokową mogą zmieniać kontekst sytuacyjny procesu wzajemnego porozumiewania się zarówno na etapie nadawania, jak i odbioru komunikatu. Osoba z głębokimi wadami wzroku dla przykładu może odczytać intencje mówiącego wyłącznie na podstawie treści słownej przekazu, ma bowiem ograniczone możliwości interpretacji pozasłownego kontekstu (mimiki twarzy, postawy ciała, reakcji wegetatywnych). Jako odbiorca powinna rozwijać umiejętności uważnego słuchania ze zrozumieniem oraz umiejętności pozyskiwania informacji zwrotnych o tym, jak jej komunikaty zostały zrozumiane oraz czy ona właściwie interpretuje sygnały przekazywane do niej.

*Wgląd społeczny* to zdolność jednostki do różnicowania procesów wyznaczających społeczne wydarzenia oraz zdolność wartościowania tych wydarzeń. Słabo rozwinięty wgląd społeczny utrudnia rozwój umiejętności rozwiązywania problemów społecznych. Osoby z

---

12 Zielińska J. (2005) *Komputer w rozwoju sprawności komunikacyjnej dzieci niesłyszących*, Wyd. Adam Marszałek, Toruń.

niepełnosprawnością wzrokową najczęściej stosują strategię prośby, którą uważa się za stosunkowo prosty sposób rozwiązywania sytuacji problemowych o charakterze społecznym. Dobrze ukształtowane umiejętności społeczne będą sprzyjać rozwojowi samostanowienia, a zwłaszcza tym jego aspektom, które pozwalają jednostce realizować samą siebie, ale z uwzględnieniem potrzeb, uczuć, myśli i działań innych osób.

*Umiejętność radzenia sobie* to zachowania służące odbudowie równowagi pomiędzy zwiększonymi wymaganiami życia a nieadekwatnymi zasobami. Pierwsza funkcja omawianych zachowań to funkcja instrumentalna, która polega na zmianie stresującej interakcji między jednostką a otoczeniem: albo przez zmianę własnego zachowania albo zmianę zagrażającego otoczenia. Druga to funkcja łagodząca, która opiera się na takiej samoregulacji emocji, aby nie załamały one odporności psychicznej i społecznego funkcjonowania jednostki<sup>13</sup>. Dzieci z dysfunkcją wzroku napotykają w swym życiu przede wszystkim wiele sytuacji utrudnienia, przeciążenia i deprivacji (uniemożliwienia zaspokojenia podstawowych potrzeb życiowych i osiągnięcia zamierzonego celu). Ich przyczyną jest głównie brak lub ograniczenie możliwości wzrokowego funkcjonowania. Szczególnie trudne dla nich są sytuacje zadaniowo nowe, z którymi spotykają się po raz pierwszy i nie mają jeszcze wypracowanego schematu postępowania. Główną przyczyną ich bezradności wobec zadań natury społecznej to wychowanie instytucjonalne i nadopiekuńczość rodziców, które ograniczają zakres ich doświadczeń interpersonalnych. Wzrost aktywności życiowej będzie w naturalny sposób sprzyjał rozwojowi tej strategii radzenia sobie. Umiejętność ta istotna jest w odniesieniu do kształtowania adekwatnego stosunku do własnej niepełnosprawności. Kształtowanie realnego obrazu własnej sytuacji sprzyjać będzie rozwijaniu zintegrowanej osobowości.

Wypracowanie form pokonywania codziennych trudności życiowych i radzenia sobie z codziennymi sytuacjami trudnymi zależy w pierwszym rzędzie od ogólnego poziomu zrewalidowania dziecka z dysfunkcją wzroku. Wśród najczęściej spotykanych form radzenia sobie w sytuacji trudnej spotykamy te, ukierunkowane na: a) wykonanie zadania oraz b) zmniejszenie negatywnych emocji towarzyszących trudnościom. Do pierwszej ze wspomnianych grup należą: a) *mobilizowanie wysiłku*, aby trudności pokonać i zadanie wykonać; wiążą się z tym takie cechy zachowania jak pewność siebie (posiadana wiara i zaufanie we własne możliwości) i wytrwałość; b) *poszukiwanie innego sposobu wykonania zadania lub rozwiązania powstałych problemów* - wiąże się to z koniecznością posiadania takich cech, jak pomysłowość (kreatywność) i odwaga (szczególnie w sytuacjach nowych i nieznanymi osobom z dysfunkcją wzroku); c) *nie podejmowanie się zadań przekraczające własne możliwości*, które z góry skazane są na porażkę; d)

---

13 W. Pilecka, *Zasoby osobowości szansą kreatywnej adaptacji osób z głębokimi wadami wzroku*, (w:) Rehabilitacja oraz edukacja dzieci i młodzieży z dysfunkcjami narządu wzroku, Wydawnictwo Edukacyjne, Kraków, 1999

szukanie informacji i porad u innych osób, przede wszystkim starszych osób również z dysfunkcją wzroku; e) *racjonalne korzystanie z bezpośredniej pomocy innych osób*<sup>14</sup>.

Do form radzenia sobie ukierunkowanych na zmniejszenie negatywnych emocji należą: a) *tolerancja na stres*, związana z trudnościami, niepowodzeniem i porażką w wykonywaniu zadań. U dzieci z dysfunkcją wzroku i nadwrażliwością emocjonalną można zaobserwować brak tolerancji na stres, objawiający się silnymi, częstymi i szybko pojawiającymi się reakcjami emocjonalnymi. b) *racjonalizacja*; c) *aktywne zwalczanie stresu* w momencie jego pojawienia się poprzez zajęcie się innymi zadaniami np. poprzez rozmowę z rodzicami, rodzeństwem i przyjacielem, słuchaniem muzyki, czytaniem książki<sup>15</sup>.

Jeśli wspomniane zachowania mają charakter trwałe, określane są jako mechanizmy obronne, zmierzające do redukcji napięcia emocjonalnego, lecz nie do pokonania trudności. Wśród tych najczęściej spotykanych u dzieci z dysfunkcją wzroku wyróżniamy: a) *rezygnacja*, gdzie osoby stosunkowo łatwo, bez uzasadnienia wycofują się z wykonania podjętego działania, bez poszukiwania innych rozwiązań. Zwykle przyczyną rezygnacji jest obawa przed negatywnymi emocjami (stres) i ewentualna porażka. Utrwalenie takiej formy zachowania może hamować dziecko przed samodzielnym podejmowaniem różnych zadań; b) *unikanie sytuacji trudnych*; c) *usprawiedliwianie powstałych trudności i porażki swoją niepełnosprawnością*; d) *odkładanie działania na czas późniejszy bez próby rozwiązania w danym momencie zadania*<sup>16</sup>

Spośród wielu działań zaradczych opisywanych w literaturze warto zatem u osób niepełnosprawnością wzrokową rozwijać:

a) *poszukiwanie informacji* - pozwala określić charakter problemu i ustalić możliwość działania. Osoby niewidome potrafią tę umiejętność stosować w rozwiązywaniu problemów poznawczych, znacznie gorzej radzą sobie w sytuacjach trudnych o charakterze społecznym.

b) *bezpośrednie działanie* - ma na celu zmianę niekorzystnych relacji „osoba – otoczenie”. Osoby z dysfunkcją wzroku spostrzegane są jako osoby bierne, bo nie potrafią samodzielnie podjąć pracy czy innej formy działalności. Za przyczyny tej pasywno-opozycyjnej orientacji względem świata zewnętrznego uważa się słabo rozwinięte zainteresowania poznawcze i społeczne. Budzenie aktywności to budzenie autonomii, dążenia do samodzielnego stanowienia o sobie.

---

14 Zielińska J. (2011) *Internet jako medium wspierające rodzinę dziecka niepełnosprawnego*, Kraków.

15 tamże

16 T. Majewski, *Tyflopsychologia rozwojowa*, PZN, Zeszyty Tyflogiczne, 20, Warszawa, 2002



c) *powstrzymanie się od działania* - oznacza umiejętność kontrolowania własnych stanów emocjonalnych, zwłaszcza negatywnych o dużej sile (gniew, zazdrość, lęk).

d) *zwracanie się do innych o pomoc* - zmniejsza ono poczucie zagrożenia, budzi zaufanie i wiarę w drugiego człowieka, chroni przed ucieczką w samotność i skłania do interakcji z otoczeniem. Sprzyja rozwojowi kompetencji społecznych i adaptacji społecznej, która jest istotna dla rozwoju autonomii jednostki.

Umiejętności społeczne obejmują również *zachowania przystosowawcze*, które można określić jako efektywność lub stopień, w jakim jednostka realizuje wymogi niezależności osobistej, obejmujące zachowania związane z samoobsługą, poruszaniem się, podróżowaniem, jak i zachowania świadczące o stopniu dojrzałości do odpowiedzialnego życia osobistego i społecznego. Podstawowymi skutkami utraty wzroku są utrudnienia procesów percepcyjno-poznawczych i ograniczenia samodzielnego poruszania się. Trudności w przystosowaniu niewidomych mają dwa źródła – indywidualne i społeczne. W chwili, gdy jednostka przestaje być osobiście przystosowana, społeczeństwo nie chce jej akceptować, gdy zaś grupa społeczna nie akceptuje jednostki, staje się ona już przez to samo nieprzystosowana<sup>17</sup>. Inwalidztwo wzrokowe powoduje zatem: a) utratę fizycznej integralności, gdyż jest się innym, aniżeli ludzie widzący; b) utratę kontaktu z otoczeniem, a więc trudność orientacji w tym, co się dzieje wokół; c) utratę swobody w podejmowaniu decyzji; d) utratę swobody i bezpieczeństwa w poruszaniu się; e) utratę zdolności do wzrokowej oceny piękna; f) pozbawienie możliwości uczenia się wielu zachowań, gestów i manier przez naśladownictwo; g) utratę swobody w utrzymywaniu korespondencji; h) utratę łatwości słownego porozumiewania się – utrudniony kontakt, brak możliwości obserwacji niewerbalnych wskazówek towarzyszących każdemu przekazowi; i) utratę zdolności wykonywania codziennych prac; j) mniejszą szansę wyboru zawodu; k) utratę niezależności osobistej i realizacji planów życiowych; l) utratę anonimowości – jest się przedmiotem większego zainteresowania otoczenia; m) zachwianie równowagi wewnętrznej – przeszkody i niepowodzenia, dezorganizują funkcjonowanie<sup>18</sup>.

Badania zachowania przystosowawczego związanego z niezależnością osobistą i samodzielnością młodzieży niewidomej prowadziła Sękowska<sup>19</sup>. Zauważono, że w grupie osób niewidomych nastąpił duży rozrzut wyników, co sugeruje, że poziom osiągniętych sprawności jest bardziej zróżnicowany wśród młodzieży z dysfunkcją wzroku niż widzącej. Dziewczęta niewidome

---

17 Z. Sękowska, *Przystosowanie społeczne młodzieży niewidomej*, WSiP, Warszawa, 1991

18 J. Kuczyńska – Kwapisz (red.), *Rehabilitacja niewidomych i słabowidzących*, (w:) Efektywność kształcenia młodzieży niewidomej i słabowidzącej w zakresie orientacji przestrzennej i poruszania się, WSPS, Warszawa, 1994

19 Z. Sękowska, *Przystosowanie społeczne młodzieży niewidomej*, WSiP, Warszawa, 1991

uzyskały nieco wyższy poziom niż chłopcy z tej samej grupy. Szczególnie duże zróżnicowanie wyników nastąpiło pomiędzy niewidomą a widzącą młodzieżą w ocenie umiejętności poruszania się i podróżowania. Innym ocenianym przejawem niezależnego funkcjonowania jednostki jest jej zaradność w prowadzeniu i utrzymaniu domu, wykonywaniu pracy wymagającej ukształtowania pewnych nawyków ładu i porządku. Sprawdzone także umiejętność dysponowania pieniędzmi i dokonywania zakupów. Wyniki badań tych czynności u niewidomych (szczególnie chłopców) wskazują na osiąganie niższego stopnia zaradności. W omawianych badaniach oceniono przystosowanie osobiste, polegające na podejmowaniu kontaktów słownych z innymi, samokontroli, odpowiedzialności i uspołecznieniu. W tym zakresie obie grupy osiągnęły podobny poziom funkcjonowania. W sferze niezależnego funkcjonowania młodzież niewidoma ma niższy poziom zaradności, samodzielności, poruszania się i aktywności ekonomicznej (tamże).

Konsekwencją niskiego poziomu rozwoju motorycznego i somatycznego mogą być trudności w orientacji przestrzennej i poruszaniu się młodzieży z dysfunkcją wzroku. Swierlow<sup>20</sup> wyróżnia orientację przestrzenną w dużej przestrzeni, orientację w małej przestrzeni, a także orientację społeczną (wśród ludzi, w osobowości, zachowaniu się każdej z tych osób). Orientację przestrzenną można zatem określić jako sprawność jednostki w zakresie poznawania swego otoczenia oraz zachodzących w nim stosunków czasowych i przestrzennych. Zasadniczą rolę odgrywają tu procesy poznawcze, zasób pojęć, znajomość ciała, wyobraźnia przestrzenna, wiedza o otoczeniu, operowanie relacjami odległości i czasu. Oprócz rozwijania wymienionych umiejętności, duże znaczenie w nauce orientacji przestrzennej i samodzielnego poruszania się ma kształtowanie odpowiednich cech osobowości niewidomego ucznia, wiary we własne siły, motywacji, zdolności podejmowania decyzji, odporności psychicznej.

*Neotyczny wymiar egzystencji* człowieka przejawia się w jego sposobie odniesienia się do świata wartości, czyli w sposobie poszukiwania *sensu w świecie zewnętrznym i we własnym życiu*. Reker i Wong<sup>21</sup> opisują sens życia w terminach strukturalnych i przedstawiają go jako konstrukt wielowymiarowy, charakteryzowany przez trzy komponenty:

a) *komponent poznawczy* – odnosi się do procesu tworzenia i nadawania znaczeń życiowym doświadczeniom. Wiąże się z takimi poznawczymi zjawiskami jak przekonania, interpretacje, rozumienie. System przekonań wiąże się z rozumieniem specyficznych wydarzeń życia, a sens w aspekcie poznawczym jest wyjaśnieniem i interpretacją jednostkowego istnienia. Według Frankla<sup>22</sup>

---

20 J. Kuczyńska – Kwapisz (red.), *Rehabilitacja niewidomych i słabowidzących.*, (w:) Efektywność kształcenia młodzieży niewidomej i słabowidzącej w zakresie orientacji przestrzennej i poruszania się, WSPS, Warszawa, 1994

21 G.T. Reker G.T., P.T.P. Wong, *Aging as an individual process: Toward a theory of personal meaning.* (w:) J.E. Birren, V.L. Bengtson (eds.), *Emergent theories of aging.* Springer Publishing, New York, 1988

22 V. Frankl, *Homo Patiens. Logoterapia i jej kliniczne zastosowania,* Instytut Wydawniczy PAX, Warszawa, 1998

system przekonań jest moralną i poznawczą mapą świata, która pomaga określać sens, odnosząc się do wielu doświadczeń życia. Jego funkcją jest również znajdowanie odpowiedzi na egzystencjalny niepokój przeżywany przez każdego człowieka.

b) *komponent motywacyjny* – jest związany z potrzebami, które osoba zaspokaja, celami, jakie osoba sobie stawia i odnosi się do systemu wartości, który każdy człowiek tworzy. Wartości są drogowskazami w życiu, określają, do jakich celów dążymy i jak przeżywamy życie. One natomiast są określane przez ludzkie potrzeby, przekonania oraz społeczeństwo. Zarówno proces wyborów, jak i ich osiągnięcie nadaje znaczenie i sens jednostkowej egzystencji.

c) *komponent emocjonalny* – związany jest z uczuciami satysfakcji, spełnienia, szczęścia, dobrego samopoczucia. *Przyjemność* to stan zadowolenia powstający po spełnieniu oczekiwań. Jest wynikiem działań nastawionych na realizację potrzeb homeostatycznych. Pomaga przywrócić dobre samopoczucie. *Satysfakcja* związana jest z poczuciem nowości, osiągnięcia czegoś. Jest odczuciem związanym z konkretnym doświadczeniem i to odróżnia ją od sensu życia, uogólnionego stanu „podmiotowej satysfakcji”<sup>23</sup>, wynikającego nie z jednego konkretnego doświadczenia, lecz z wielu doświadczeń egzystencjalnie znaczących<sup>24</sup>. Przyjemność i satysfakcja są emocjami, które mogą budować sens życia, jednak same w sobie są ulotne i szybko tracą wartość dla człowieka. Inne pojęcie zbliżone znaczeniowo to *well being – dobre samopoczucie (dobrostan)*; wiąże się z subiektywnym odczuwaniem zadowolenia w sytuacji zadaniowej, a przez to bardzo ściśle połączone jest z aktywnością celową. Dotyczy nie tylko efektu działania, ale również zaangażowania w realizację.

W logoteorii wyróżnia się takie jakości neotypyczne jak : *autonomia, odpowiedzialność, otwartość, cierpienie i nadzieja*<sup>25</sup>. *Autonomię* należy rozumieć jako potrzebę rozwojową immanentną człowiekowi, przejawiającą się w różny sposób w różnych okresach życia<sup>26</sup>. W rzeczywistości rozwój człowieka przebiega na kontinuum: od całkowitej zależności, poprzez niezależność, do współzależności. Autonomia jednostki to zatem zdolność do: a) odpowiedzialnego kierowania swoim zachowaniem; b) dokonywania wyboru z uwzględnieniem własnych i cudzych potrzeb; c) kształtowania relacji społecznych opartych o zasadę wzajemności.

O rozwoju *autonomii* decydują te same dwie grupy czynników, które wyznaczają przebieg innych sfer rozwoju tzw. biologiczne i ekologiczne. W przypadku osób z głębszymi wadami wzroku warunki biologiczne tworzą kontekst ograniczający. Czynniki ekologiczne bardziej ograniczające

---

23 tamże

24 K. Popielski, *Neotypyczny wymiar osobowości. Psychologiczna analiza poczucia sensu życia*, RW KUL, Lublin, 1993

25 K. Popielski, *Neotypyczny wymiar osobowości*, RW KUL, Lublin, 1994

26 I. Obuchowska, *O autonomii w wychowaniu niepełnosprawnych dzieci i młodzieży*, (w:) W. Dykcik (red.), *Spółeczeństwo wobec autonomii osób niepełnosprawnych*, Eruditus, Poznań, 1996

niż ułatwiające rozwój autonomii to: nadopiekuńczość rodziny i wychowawców, infantylicyzacja w środowiskach pozarodzinnych oraz pseudointegracja. *Odpowiedzialność* jest konsekwencją autonomii. Wyraża się ona poprzez przyjmowanie osobistej postawy w konkretnej sytuacji, co oznacza ponoszenie konsekwencji swoich decyzji i działań, akceptowanie swoich uczuć i nastrojów, wywiązywanie się z obowiązków. Szczególny rodzaj odpowiedzialności to odpowiedzialność przed samym sobą za realizację samego siebie, czyli planu własnego życia. Plan ten, to układ zadań wynikający z przyjętego systemu wartości, a wartości te są rzeczywistością, w której się uczestniczy. Dlatego też w procesie wychowania czy rehabilitacji, należy nie tylko poznawać świat wartości czy modyfikować ich hierarchię na drodze refleksji, ale tworzyć warunki autentycznego ich przeżywania i urzeczywistniania. *Otwartość*, zwana też samoujawnianiem siebie, jest zdaniem C. Rogersa<sup>27</sup> najbardziej miarodajnym wyznacznikiem człowieczeństwa w relacjach „ja – ty”. Zaspokajanie potrzeby zwierzenia się gwarantuje człowiekowi dobre samopoczucie, sprzyja jego zdrowiu psychicznemu, zapobiega alienacji własnego „ja”, stwarza szansę wzajemnego poznania się i udzielania sobie pomocy, a także większą szansę samorozwoju<sup>28</sup>. Zaufanie i otwartość prowadzą do powstania bliskich relacji interpersonalnych. W logoteorii otwartość oznacza zdolność człowieka do „bycia” wobec tego, co pozaindywidualne. Jest wyrazem otwartości umysłu, głębokiej uczuciowości, zdolności wychodzenia ponad to, co przyniesie ze sobą los. Głębokie defekty wzroku mogą stanowić barierę dla prawidłowego rozwoju otwartości jako samoujawniania siebie, ze względu na brak możliwości kontroli wzrokowej reakcji werbalnych i niewerbalnych innych osób. Właściwie ukształtowana postawa otwartości jest czynnikiem ułatwiającym proces integracji ze społeczeństwem. Frankl łączy otwartość wewnętrzną (na doświadczenia, na siebie, na świat zewnętrzny) z transcendencją. „Być człowiekiem to znaczy wychodzić poza siebie samego, być skierowanym na coś lub na kogoś” mówi Frankl<sup>29</sup>. Człowiek dla własnego rozwoju potrzebuje i jest w stanie przekraczać własne ograniczenia, przez co istnieje w szerszym polu, w wymiarze międzyludzkim, społecznym. Potrafi wyjść poza bariery niezaspokojonych potrzeb, wewnętrznych braków i podążać za tym, co stawia go w innej perspektywie, perspektywie życia innych i świata.

Kolejną wartością neotyczną jest *cierpienie*, będące doznaniem i wyzwaniem życia oraz szansą ku głębszemu i pełniejszemu życiu. Sposób przyjmowania i znoszenia cierpienia jest miarą dojrzałości osobistej jednostki<sup>30</sup>. Sposób doświadczania cierpienia kształtuje stosunek osoby

---

27 C. Rogers, *Uczyć się jak być wolnym*, (w:) Przełom w psychologii, Czytelnik, Warszawa, 1978

28 L. Niebrzydowski, *Wiara w swoje możliwości i skuteczność działania (self-esteem)*, (w:) M. Łobocki (red.), *Psychologia humanistyczna a wychowanie*, UMCS, Lublin, 1994

29 V. Frankl, *Homo Patiens. Logoterapia i jej kliniczne zastosowania*, Instytut Wydawniczy PAX, Warszawa, 1998

30 K. Popielski, *Neotyczny wymiar osobowości*, RW KUL, Lublin, 1994

niepełnosprawnej do własnego kalectwa<sup>31</sup>.

*Nadzieja* wyraża wewnętrzną postawę i wolę jednostki zorientowaną pozytywnie do życia w ogóle. Motywuje człowieka do akceptacji tego, co niesie życie. Pozwala przeciwstawiać się zwątpieniu, rezygnacji, ucieczki od życia<sup>32</sup>. Nadzieja ułatwia zmianę percepcji własnej sytuacji życiowej, pomaga osiągnąć umiejętność optymistycznej interpretacji świata i stałego polepszania jakości życia. Optymizm pozwala zapobiegać występowaniu okresów wyuczonej bezradności, wzmacnia aktywność w sytuacjach trudnych i dążenia do ich rozwiązania, chroni przed nadmiarem niepomysłnych zdarzeń z życia oraz ułatwia utrzymanie głębokich relacji uczuciowych z innymi, co gwarantuje pozytywne wsparcie w niesprzyjających okolicznościach życia<sup>33</sup>.

Wolicki<sup>34</sup> wyróżnia ponadto jeszcze takie cechy podmiotowe charakteryzujące wymiar neotyczny jak: a) *możliwość zajmowania postawy* wobec różnych okoliczności oraz sprzeciwiania się różnym warunkom warunkom zależnościom, również oddziaływaniom niższych wymiarów (biologicznego i psychologicznego). Człowiek ma zdolność odnoszenia się do doświadczeń życiowych; b) *integralność* - Frankl<sup>35</sup> podkreśla, że integralność nie jest prostym zsumowaniem elementów, ale tworzy nową jakość - wymiar duchowy, który jest zintegrowaną całością i tworzy jedność noopsychofizyczną; c) *odniesienie ku..* - pojęcie to wprowadzone przez Popielskiego<sup>36</sup>, odnosi się do twórczego istnienia i stawania się człowieka. Podkreśla siłę podmiotowych odniesień („chcę”), popychających i pociągających do podejmowania działań, jednocześnie ukierunkowujących „ku” wartościom podmiotowo ważnym i znaczącym. Wiąże się z nastawieniem człowieka na sens życia i ukonkretnianiem go przez wybory działań zaspokajających go.

Wyróżnione *zasoby osobowości* kształtują się w ciągu całego życia człowieka, ale ich podstawy powstają we wczesnym dzieciństwie i odnoszą się do postaw wychowawczych, aktywnego udziału dziecka w codziennym życiu, rozwijaniu jego zasobów osobistych i wsparcia rodziny.

## Podsumowanie

Podsumowując rozważania na temat jakości życia należy podkreślić, iż każdy byt jakim jest człowiek - niezależnie od obecności i rodzaju niepełnosprawności, czy jej braku -

---

31 S. Kowalik, *Wybrane psychospołeczne problemy niepełnosprawności i Rehabilitacji*, (w:) H. Sęk (red.), Społeczna psychologia kliniczna, PWN, Warszawa, 1993

32 K. Popielski, *Neotyczny wymiar osobowości*, RW KUL, Lublin, 1994

33 M.P. Seligman, *Optymizmu można się nauczyć*, Media Rodzina, Poznań, 1993

34 M. Wolicki, *Człowiek w analizie egzystencjalnej Viktora Emila Franka*, Przemysł, 1986

35 V. Frankl, *Homo Patiens. Logoterapia i jej kliniczne zastosowania*, Instytut Wydawniczy PAX, Warszawa, 1998

36 K. Popielski, *Neotyczny wymiar osobowości. Psychologiczna analiza poczucia sensu życia*, RW KUL, Lublin, 1993

podlega następującym „*fundamentalnym egzystencjalnym czynnikom motywacyjnym*”<sup>37</sup>.

- Człowiek jest motywowany do działania zadając sobie *fundamentalne pytanie dotyczące egzystencji*: Jestem, ale czy mogę być „pełnią”? Czy mam wystarczająco wolnej przestrzeni, ochrony i wsparcia? Jednostka nie doświadcza tych wątpliwości w sytuacji poczucia akceptacji ze strony innych. Akceptacja przez innych kształtuje akceptującą postawę w stosunku do własnej osoby. Zaburzenia dotyczące tego poziomu prowadzą do chronicznego niepokoju.
- Człowiek jest motywowany do działania zadając sobie *fundamentalne pytanie dotyczące życia*: Żyję, ale czy taka jakość życia mi odpowiada? Czy doświadczam obfitości, przywiązania wobec wartości i czy je doceniam oraz szanuję? Człowiek doświadcza wartości – jaką jest życie, poprzez przywiązanie, poczucie bliskości i miłości. Dzięki temu, człowiek poświęca swoją osobę dla innych. Taka postawa wymaga poszanowania dla wartości - życia drugiej osoby. Własna egzystencja (życie) stanowi wartość samą w sobie i jest odbierana jako wyjątkowy dar. Postawa przeciwna może prowadzić do depresji.
- Człowiek jest motywowany do działania zadając sobie *fundamentalne pytanie dotyczące własnej osoby*: Jestem sobą, ale czy czuje się wolny, by być sobą? Czy jestem doceniany, szanowany, czy doświadczam własnej wartości? To i podobne temu uczucia powstają jako wynik uznania własnej osoby za godną powierzenia odpowiedzialności. Deficyty na tym poziomie mogą prowadzić zaburzeń osobowości. Frankl (1998) twierdził, iż człowiek nie istnieje po to, by być, ale po to, by się stawać.
- Człowiek jest motywowany do działania zadając sobie fundamentalne pytanie dotyczące sensu i znaczenia egzystencji: Jestem tu, ale po co? Czy dzisiejszy dzień wniesie coś, co sprawi że moje życie stanie się częścią „pełniejszej” całości? Frankl<sup>38</sup> twierdzi ponadto, iż sens musi być odnaleziony i nie może być darowany. Dążąc do poszukiwania sensu własnej egzystencji, człowiek musi przejść trzy wcześniejsze poziomy motywacji.

## References

- [1] Frankl V. (1998). *Homo Patiens. Logoterapia i jej kliniczne zastosowania*. Warszawa: Instytut Wydawniczy PAX.
- [2] Goleman D. (1997). *Inteligencja emocjonalna*. Poznań: Media Rodzina.
- [3] Kowalik S. (1993). *Wybrane psychospołeczne problemy niepełnosprawności i Rehabilitacji*. [w:] H. Sęk (red.), *Spółeczna psychologia kliniczna*. Warszawa: PWN.
- [4] Kuczyńska – Kwapisz J. (red.) (1994). *Rehabilitacja niewidomych i słabowidzących*. [w:] *Efektywność kształcenia młodzieży niewidomej i słabowidzącej w zakresie orientacji przestrzennej i poruszania się*. Warszawa: WSPS.
- [5] Langle A. (2000). *Existential Analysis – The search for an approval of life*. *Fundamenta Psychiatrica*.
- [6] Majewski T. (2002). *Tyflopsychologia rozwojowa. Psychologia dzieci niewidomych i słabo widzących*. Warszawa:

37 A. Langle, *Existential Analysis – The search for an approval of life*, *Fundamenta Psychiatrica*, 2000

38 V. Frankl, *Homo Patiens. Logoterapia i jej kliniczne zastosowania*, Instytut Wydawniczy PAX, Warszawa, 1998`

PZN, Zeszyty Tyflogiczne, 20.

- [7] Niebrzydowski L. (1994). *Wiara w swoje możliwości i skuteczność działania (self-esteem)*. (w:) M. Łobocki (red.) Psychologia humanistyczna a wychowanie. Lublin: UMCS
- [8] Obuchowska I. (1996). *O autonomii w wychowaniu niepełnosprawnych dzieci i młodzieży*. [w:] W. Dykcik (red.), Społeczeństwo wobec autonomii osób niepełnosprawnych. Poznań: Eruditus
- [9] Ossowski R. (1999). *Sytuacja życiowa człowieka niepełnosprawnego w procesie kształtowania się gospodarki rynkowej – nadzieje i zagrożenia*. [w:] M. Kozłowski, J. Pilecki (red.), Rehabilitacja oraz edukacja dzieci młodzieży z dysfunkcjami narządu wzroku. Kraków: Wydawnictwo Edukacyjne.
- [10] Ossowski R. (1979). *Zachowanie się inwalidów wzrokowych w sytuacjach trudnych*. Warszawa – Poznań, PWN.
- [11] Pilecka W. (1999). *Zasoby osobowości szansą kreatywnej adaptacji osób z głębokimi wadami wzroku*. [w:] Rehabilitacja oraz edukacja dzieci i młodzieży z dysfunkcjami narządu wzroku, Wydawnictwo Edukacyjne. Kraków.
- [12] Pilecki J., Stefański P. (1999). *Preferowane style życia i umiejętności społeczne młodzieży niewidomej i słabo widzącej oraz widzącej*. [w:] Rehabilitacja oraz edukacja dzieci i młodzieży z dysfunkcjami narządu wzroku. Kraków: Wydawnictwo Edukacyjne, s. 72-73.
- [13] Pilecki J., Grunkowski Z, Majewicz P. (1996). *Preffered values os disabled youth*, International Journal of Special Education, Vol. 11, 3.
- [14] Popielski K. (1994). *Neotypyczny wymiar osobowości*. Lublin: RW KUL.
- [15] Popielski K. (1993). *Neotypyczny wymiar osobowości. Psychologiczna analiza poczucia sensu życia*. Lublin: RW KUL.
- [16] Reker G.T., Wong P.T.P. (1988). *Aging as an individual process: Toward a theory of personal meaning*. W: J.E. Birren, V.L. Bengtson (eds.), Emergent theories of aging. New York: Springer Publishing.
- [17] Rogers C. (1978). *Uczyć się jak być wolnym*. W: Przełom w psychologii. Warszawa: Czytelnik.
- [18] Seligman, M.P. (1993). *Optymizmu można się nauczyć*. Poznań: Media Rodzina
- [19] Sękowska Z. (1991). *Przystosowanie społeczne młodzieży niewidomej*. Warszawa: WSiP.
- [20] Sołtysiak T., Imbierowski Z. (1999). *Młodzież słabo widząca o przyszłych rolach społecznych*. [w:] Rehabilitacja oraz edukacja dzieci i młodzieży z dysfunkcjami narządu wzroku. Kraków: Wydawnictwo Edukacyjne.
- [21] Tyszkowa M. (1979). *Samoocena i samoakceptacja jako struktury regulacyjne*. Oświata i Wychowanie, 6.
- [22] Wolicki M. (1986). *Człowiek w analizie egzystencjalnej Viktora Emila Franka*. Przemysł.
- [23] Zielińska J. (2005) *Komputer w rozwoju sprawności komunikacyjnej dzieci niesłyszących*, Wyd. Adam Marszałek, Toruń.
- [24] Zielińska J. (2011) *Internet jako medium wspierające rodzinę dziecka niepełnosprawnego*, Kraków.