

Samoocena sytuacji bytowej niepełnosprawnych mieszkańców wsi

Magdalena Florek-Łuszczki¹

¹ Instytut Medycyny Wsi w Lublinie

Florek-Łuszczki M. Samoocena sytuacji bytowej niepełnosprawnych mieszkańców wsi. Med. Og. Nauk Zdr. 2014; 20(2): 155–159.

Streszczenie

Wprowadzenie. Pomimo że w ciągu minionego okresu międzypisowego (lata 2002–2011) liczba osób niepełnosprawnych uległa zmniejszeniu, to ich udział w ogólnej populacji mieszkańców Polski jest nadal wysoki. Niepełnosprawność w większym stopniu dotyczy kobiet oraz mieszkańców wsi. Zmiany społeczno-ekonomiczne charakterystyczne dla gospodarki rynkowej spowodowały, że osoby dotknięte niepełnosprawnością przestały być konkurencyjne na rynku pracy. W konsekwencji doprowadziło to do pogorszenia ich sytuacji bytowej.

Cel pracy. Celem pracy jest prezentacja oceny własnej sytuacji bytowej niepełnosprawnych (z dysfunkcją narządu ruchu) mieszkańców wsi zamieszkujących województwo lubelskie.

Materiał i metody. Próbę badawczą stanowiły dorosłe osoby niepełnosprawne (biologicznie i prawnie) województwa lubelskiego, korzystające z zabiegów usprawniających w Ośrodku Rehabilitacji Instytutu Medycyny Wsi w okresie od września 2008 do lipca 2010 roku. Grupę zasadniczą stanowili mieszkańcy wsi – 420 osoby, zaś grupę kontrolną 186 mieszkańców miast. W sumie zbadano 606 osób. Do badań wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego. Narzędziem badawczym był kwestionariusz ankiety.

Wyniki. Niepełnosprawni mieszkańcy wsi, którzy wzięli udział w badaniach, w większości ocenili swoją sytuację bytową (materialną i mieszkaniową) jako przeciętną. Większość z nich limituje wydatki, by pokryć niezbędne potrzeby. Niemal co piąty respondent ze wsi stwierdził, że posiadane zasoby finansowe uniemożliwiają mu wykupienie większości lub części leków.

Wnioski. Samoocena sytuacji bytowej niepełnosprawnych mieszkańców wsi jest niższa aniżeli mieszkańców miast. Jednocześnie osoby, które wzięły udział w badaniach oceniły swoje warunki materialne i mieszkaniowe znacznie wyżej niż wynika to z danych Narodowego Spisu Powszechnego.

Słowa kluczowe

niepełnosprawność, sytuacja bytowa, samoocena, mieszkańcy wsi

WPROWADZENIE

Z danych Narodowego Spisu Powszechnego (NSP) wynika, że liczba osób niepełnosprawnych w ciągu minionych dziesięciu lat uległa zmniejszeniu. W 2002 r. osoby niepełnosprawne stanowiły 14,3% (ok. 5,5 mln) ogółu mieszkańców Polski. Niepełnosprawność częściej dotyczyła kobiet aniżeli mężczyzn oraz osób mieszkających na wsi niż tych mieszkających w mieście [1]. Ze wstępnych danych NSP z 2011 r. wynika, że populacja osób z niepełną sprawnością stanowi obecnie 12,2% (ok. 4,7 mln). Udział kobiet wśród niepełnosprawnych jest nadal wyższy i wynosi 53,9% wobec 46,1% mężczyzn. Wydaje się, że niepełnosprawność częściej dotyka mieszkańców miast niż wsi [2].

Pomimo spadku liczby osób dotkniętych niepełnosprawnością, ich udział w ogólnej populacji jest nadal wysoki i skłania do zainteresowania ich funkcjonowaniem. Jest to tym bardziej zasadne, że minione kilkanaście lat przyniosło niepełnosprawnym pogorszenie materialnych warunków życia, dostępu do usług medycznych i rehabilitacyjnych oraz zatrudnienia, co w znacznej mierze wynikało ze specyfiki gospodarki rynkowej [3]. Dodatkowo, w pierwszej dekadzie XXI wieku nastąpiła zmiana podejścia w orzecznictwie o niepełnosprawności, przekładająca się na znaczny wzrost przyznawanych okresowych świadczeń rehabilitacyjnych

przy stosunkowym zmniejszeniu orzekania o trwałej niezdolności do pracy [4]. Wymienione zmiany w pewnej mierze skutkowały zmianą sytuacji bytowej osób z niepełną sprawnością, która jest pochodną m.in. charakteru źródeł dochodu, poziomu wykształcenia, miejsca zamieszkania, stopnia ich niepełnosprawności [5].

W niniejszym opracowaniu omówiono wyniki badań odnoszące się do samooceny sytuacji bytowej osób niepełnosprawnych. Przedstawione dane statystyczne są fragmentem wyników uzyskanych podczas realizacji w latach 2008–2010 projektu naukowego pt. „Ocena potrzeb zdrowotnych i społecznych niepełnosprawnych mieszkańców wsi”.

CEL PRACY

Celem pracy była prezentacja oceny własnej sytuacji bytowej niepełnosprawnych mieszkańców wsi.

MATERIAŁ I METODY

Próbie badawczą stanowiły dorosłe osoby niepełnosprawne (biologicznie i prawnie) województwa lubelskiego, korzystające z zabiegów usprawniających w Ośrodku Rehabilitacji Instytutu Medycyny Wsi w okresie od września 2008 do lipca 2010 roku. Grupę zasadniczą stanowili mieszkańcy wsi – 420 osoby, zaś grupę kontrolną 186 mieszkańców miast. W sumie zbadano 606 osób.

Adres do korespondencji: Magdalena Florek-Łuszczki, ul. Jaczewskiego 2, 20-090 Lublin, Polska
e-mail: magdalena.florek@wp.pl

Nadesłano: 26 marca 2013 roku; Zaakceptowano do druku: 17 stycznia 2014 roku.



Do badań wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego. Narzędziem badawczym był kwestionariusz ankiety.

WYNIKI

Niepełnosprawność osób, które wzięły udział w badaniach spowodowana była dysfunkcją narządu ruchu. Badani byli zróżnicowani pod względem płci, wieku, wykształcenia, rodzaju wykonywanej pracy, a także rodzaju i stopnia niepełnosprawności.

Wśród badanych osób przeważały kobiety. Ich udział w populacji respondentów zamieszkujących wieś był nieco wyższy (63,3%) aniżeli wśród osób badanych mieszkających w mieście (52,2%). Udział mężczyzn to odpowiednio 36,7% i 47,8%. Dominujący udział kobiet odzwierciedla ogólnopolską strukturę niepełnosprawnych, z której wynika, że niepełnosprawność dotyczy ich znacząco częściej aniżeli mężczyzn.

Tabela 1. Wiek badanych

Wiek	Miejsce zamieszkania				Ogółem	
	Wieś		Miasto			
	L	%	L	%	L*	%
Do 30 lat	56	13,3	22	11,8	78	12,9
30-39 lat	41	9,8	25	13,4	66	10,9
40-49 lat	80	19,0	33	17,7	113	18,6
50-59 lat	98	23,3	65	34,9	163	26,9
60-69 lat	75	17,9	27	14,5	102	16,8
70 i więcej	70	16,7	14	7,5	84	13,9
Ogółem	420	100,0	186	100,0	606	100,0

* bez braków danych
 $\chi^2 = 17,034$ $p = 0,004$

Wśród osób, które wzięły udział w badaniach dominowały osoby mieszkające się w przedziale wiekowym 40–69 lat – stanowiły one 62,3% ogółu badanych. Jednocześnie przeprowadzona analiza statystyczna wykazała, że respondenci ze wsi istotnie częściej lokowali się w starszych przedziałach wiekowych, tj. powyżej 60-tego roku życia, aniżeli osoby badane mieszkające w miastach.

Respondenci ze wsi i miasta istotnie różnili się ze względu na stan cywilny ($\chi^2 = 12,027$, $p = 0,014$). Wśród mieszkańców wsi istotnie częściej znajdowały się osoby stanu wolnego (kawaler/panna) – 16,8% oraz osoby owdowiałe (18,2%) aniżeli wśród badanych z miasta (odpowiednio 11,8% i 10,2%). Rozkład uwzględniający pozostałe kategorie stanu cywilnego był zbliżony: żonaty/ mężatka (wieś – 61,6%; miasto – 72,0%), rozwiedziony/rozwiedziona (wieś – 1,7%; miasto – 3,8%), w separacji (wieś – 1,7%; miasto – 2,2%).

Struktura badanych uwzględniająca ich wykształcenie pokazuje, że niepełnosprawni mieszkańcy wsi, którzy wzięli udział w badaniach są znacznie gorzej wykształceni aniżeli niepełnosprawni badani z miast. Wśród respondentów ze wsi znajdowało się ponad trzykrotnie więcej osób legitymizujących się wykształceniem podstawowym w stosunku do badanych mieszkających w mieście i niemal dwukrotnie mniej osób mających wykształcenie wyższe w porównaniu z respondentami z miasta. Jednocześnie warto podkreślić, że taki rozkład statystyczny jest w znacznym stopniu zbieżny ze strukturą wykształcenia ogółu mieszkańców Polski, z rozróżnieniem na wieś i miasto.

Tabela 2. Wykształcenie a miejsce zamieszkania respondentów

Wykształcenie	Miejsce zamieszkania				Ogółem	
	Wieś		Miasto			
	L*	%	L*	%	L*	%
Podstawowe	97	23,4	13	7,0	110	18,3
Zasadnicze zawodowe	109	26,3	38	20,5	147	24,5
Średnie	116	27,9	56	30,3	172	28,7
Policealne	23	5,5	19	10,3	42	7,0
Wyższe	70	16,9	59	31,9	129	21,5
Ogółem	415	100,0	185	100,0	600	100,0

* bez braków danych
 $\chi^2 = 38,780$ $p = 0,000$

Dla oceny realizacji potrzeb materialnych niepełnosprawnych mieszkańców wsi ważne jest również, czy osoby te wykonują pracę oraz jaka jest to praca. Z przeprowadzonych badań wynika, że ponad połowa z nich, pomimo doświadczanych problemów zdrowotnych, wykonuje pracę przynoszącą dochód. Dla co czwartego respondenta jest to praca lub pomoc w gospodarstwie rolnym (25,4%), pozostałe źródła dochodów to: wykonywanie pracy umysłowej (15,3%) lub pracy fizycznej (17,2%). Pozostałe 42,1% badanych zadeklarowało, że nie wykonuje żadnej pracy przynoszącej dochód. Analiza statystyczna wykazała, że ocena warunków materialnych pozostaje w istotnej zależności ($\chi^2 = 79,856$, $p = 0,000$) z rodzajem wykonywanej pracy. Najwyżej swoją sytuację materialną oceniały osoby niepełnosprawne wykonujące pracę umysłową, 26,6% spośród nich przypisało jej notę bardzo dobrą. Najniższe oceny (zła i przeciętna) warunków materialnych pochodziły od respondentów nieposiadających dochodu z pracy zarobkowej.

Wśród respondentów znalazły się osoby niepełnosprawne prawnie i biologicznie. Mieszkańcy miast istotnie częściej ($\chi^2 = 10,133$, $p = 0,001$) posiadali orzeczenie lekarskie o niepełnosprawności (66,7%) aniżeli mieszkańcy wsi (52,5%). Badani niepełnosprawni biologicznie stanowili odpowiednio 33,3% i 47,5%.

Osoby posiadające orzeczenie o niepełnosprawności różniły się jej stopniem. Respondenci ze wsi istotnie częściej ($\chi^2 = 12,999$, $p = 0,005$) legitymizowali się znacznym stopniem niepełnosprawności (40,0%) w porównaniu z mieszkańcami miast (22,8%), z kolei osoby mieszkające w mieście istotnie częściej niż badani ze wsi deklarowały posiadanie orzeczenia o lekkim stopniu niepełnosprawności (odpowiednio 38,6% i 27,2%). Umiarkowany stopień orzeczonej niepełnosprawności dotyczył 32,8% respondentów ze wsi i 38,6% badanych z miasta.

Przedmiotem zainteresowania badawczego była sytuacja bytowa respondentów, która pozwoliła określić braki w sferze realizacji ich potrzeb socjalnych. Za czynniki decydujące o sytuacji bytowej uznano sytuację materialną, warunki mieszkaniowe, wyposażenie odpowiednie do niepełnosprawności, sposób odżywiania, możliwość wykupienia leków.

W celu oceny sytuacji materialnej, badanych zapytano o samoocenę warunków materialnych oraz ich charakterystykę. Niemal połowa (48,2%) respondentów mieszkających na wsi oceniła swoje warunki materialne jako przeciętne. Pozostałe osoby uznały je za dobre (35,5%) lub bardzo dobre (10,3%), a nieznaczny odsetek badanych za złe lub bardzo złe (6,0%). Zmienną istotnie różnicującą ocenę warunków materialnych był wiek badanych – zob. tabela 3.

Osoby z młodszych kategorii wiekowych, mieszcących się w przedziałach: do 30 lat, 30–39 lat i 40–49 lat, istotnie częściej niż respondenci mający 50 lat lub więcej oceniali swoje warunki materialne jako dobre lub bardzo dobre. Wśród badanych ze starszych kategorii wiekowych (50 lat i więcej) przeważały z kolei oceny: „przeciętna” i „zła”. Jeśli chodzi o miejsce zamieszkania i stopień niepełnosprawności respondentów, badania nie wykazały istotnych statystycznie różnic w ocenie warunków materialnych.

Tabela 3. Ocena warunków materialnych badanych a ich wiek

Warunki materialne	Wiek w latach											
	Do 30		30-39		40-49		50-59		60-69		70 i więcej	
	L*	%	L*	%	L	%	L	%	L	%	L*	%
Złe	3	5,4	2	5,0	3	3,8	8	8,2	5	6,7	4	5,8
Przeciętne	18	32,7	18	45,0	30	37,5	44	44,8	49	65,3	42	60,9
Dobre	27	49,1	13	32,5	37	46,3	33	33,7	20	26,7	18	26,1
Bardzo dobre	7	12,8	7	17,5	10	12,4	13	13,3	1	1,3	5	7,2
Ogółem	55	100,0	40	100,0	80	100,0	98	100,0	75	100,0	69	100,0

* bez braków danych
 $\chi^2 = 39,439$ $p = 0,006$

Celem pełniejszego określenia sytuacji bytowej osób niepełnosprawnych poproszono respondentów, by wybrali twierdzenie charakteryzujące ich sytuację materialną – zob. tabela 4.

Większość badanych zadeklarowała, że limitują wydatki, by pokryć niezbędne potrzeby. Niepełnosprawni mieszkańcy wsi istotnie częściej niż mieszkańcy miast zgłaszali, że ich sytuacja materialna wymaga oszczędnych wydatków, by wystarczyło pieniędzy na leki i poważniejsze zakupy, z kolei respondenci z miast częściej wskazywali na twierdzenie „żyję oszczędnie i wystarcza na wszystko”.

Tabela 4. Sytuacja materialna badanych a ich miejsce zamieszkania

Sytuacja materialna	Miejsce zamieszkania				Ogółem	
	Wieś		Miasto		L*	%
	L*	%	L*	%		
Pieniądzy brakuje nawet na jedzenie	2	0,5	6	3,2	8	1,3
Pieniądzy wystarcza na najtańsze jedzenie, nie wystarcza na leki, ubranie	28	6,7	16	8,6	44	7,3
Żyję tak, by oszczędzić na leki i poważniejsze zakupy	156	37,4	55	29,7	211	35,0
Żyję oszczędnie i wystarcza na wszystko	163	39,1	89	48,1	252	41,9
Pieniądzy wystarcza na wszystko bez specjalnego oszczędzania	68	16,3	19	10,3	87	14,5
Ogółem	417	100,0	185	100,0	602	100,0

* bez braków danych
 $c^2 = 15,899$ $p = 0,003$

Wiek badanych mieszkańców wsi i rodzaj niepełnosprawności to zmienne, które istotnie różnicowały wybór twierdzeń opisujących ich sytuację materialną. Respondenci z przedziałów wiekowych: do 30 lat, 30–39 lat, 40–49 lat i 50–59 lat istotnie częściej ($\chi^2 = 41,476$, $p = 0,000$) niż osoby mające 60–69 lat lub 70 lat i więcej wybierali twierdzenia: „pieniędzy wystarcza bez specjalnego oszczędzania” (odpowiednio:

34,0%, 19,5%, 17,5%, 15,3% w stosunku do 8,0% i 10%) oraz „żyję oszczędnie i wystarcza na wszystko (odpowiednio: 32,1%, 41,5%, 48,8%, 45,9% w stosunku do 24,0% i 38,6%). Osoby starsze, mające więcej niż 59 lat, najczęściej wybierały twierdzenie „żyję tak, by oszczędzić na leki i poważniejsze zakupy (60–69 lat – 60,0%; 70 lat i więcej – 44,3%).

Badania wykazały również, że respondenci niepełnosprawni wyłącznie biologicznie oceniali swoją sytuację materialną zdecydowanie lepiej niż badane osoby posiadające orzeczenie o niepełnosprawności. Istotnie częściej ($\chi^2 = 19,900$, $p = 0,000$) wybierali oni twierdzenia „pieniędzy wystarcza bez specjalnego oszczędzania” (24,0%) oraz „żyję oszczędnie i wystarcza na wszystko” (40,1%) w porównaniu z osobami niepełnosprawnymi prawnie (odpowiednio: 10,0% i 37,4%). Stopień niepełnosprawności prawnej nie różnicował częstości wskazań twierdzeń charakteryzujących poziom materialny życia badanych.

Ważnym czynnikiem decydującym o sytuacji bytowej osób z niepełną sprawnością są warunki mieszkaniowe. Z przeprowadzonych badań wynika, że warunki te pozostają w istotnej statystycznie zależności z ich miejscem zamieszkania – zob. tabela 5. Mieszkańcy miast istotnie częściej deklarowali posiadanie dobrych i bardzo dobrych warunków mieszkaniowych, zaś mieszkańcy wsi wskazywali częściej na „przeciętne warunki”.

Tabela 5. Warunki mieszkaniowe badanych a ich miejsce zamieszkania

Warunki mieszkaniowe	Miejsce zamieszkania				Ogółem	
	Wieś		Miasto		L*	%
	L*	%	L*	%		
Bardzo złe i złe	16	3,8	10	5,4	26	4,3
Przeciętne	149	35,6	42	22,7	191	31,7
Dobre	198	47,4	99	53,5	297	49,3
Bardzo dobre	55	13,2	34	18,4	89	14,7
Ogółem	418	100,0	185	100,0	603	100,0

* bez braków danych
 $\chi^2 = 11,044$, $p = 0,026$

Warunki mieszkaniowe badanych zamieszkujących wieś pozostają w zależności statystycznej z ich wiekiem ($\chi^2 = 27,900$, $p = 0,025$) i rodzajem niepełnosprawności ($\chi^2 = 22,309$, $p = 0,000$). Bardzo dobre lub dobre warunki mieszkaniowe częściej deklarowały osoby młode, mieszcące się w kategorii wiekowej do 30 lat (69,1%), nieposiadające prawnego orzeczenia o niepełnej sprawności (69,9%).

Poza niezależną oceną warunków mieszkaniowych ważną jest ocena tych warunków z uwzględnieniem niepełnosprawności badanych. Dlatego poproszono ich o ustosunkowanie się do twierdzenia: „Uwzględniając moją niepełnosprawność uważam, że moje mieszkanie jest wyposażone...”. Większość niepełnosprawnych mieszkających na wsi oceniło, że wyposażenie mieszkania jest adekwatne do ich potrzeb w stopniu dobrym (42,6%) lub bardzo dobrym (13,6%). Za przeciętne uznało je 36,6% respondentów, natomiast złe i bardzo złe oceniło je odpowiednio 6,5% i 0,8%. Brak istotnych statystycznie różnic w tej ocenie w porównaniu z mieszkańcami miast.

Sytuacja materialna rodziny zwykle przekłada się na sposób odżywiania jej członków oraz m.in. na wydatki na rzecz zdrowia.

Większość badanych mieszkających na wsi zadeklarowało, że odżywia się dobrze lub bardzo dobrze, posiadane dochody

Tabela 6. Rozkład odpowiedzi przy stwierdzeniu: „Odżywiam się:...”

Odżywiam się...	Miejsce zamieszkania				Ogółem	
	Wieś		Miasto			
	L*	%	L*	%	L*	%
Bardzo źle	3	0,7	0	0,0	3	0,5
Źle	9	2,2	3	1,7	12	2,0
Przeciętnie	126	30,4	43	23,8	169	28,3
Dobrze	212	51,1	108	59,7	320	53,7
Bardzo dobrze	65	15,7	27	14,9	92	15,5
Ogółem	415	100,0	181	100,0	596	100,0

* bez braków danych

pozwalają na zakup produktów żywnościowych w ilości i jakości zapewniającej zaspokojenie tej potrzeby. Tylko trzech respondentów ze wsi (0,7%) swój sposób odżywiania oceniło jako zły. Rozkład odpowiedzi udzielonych przez respondentów z miasta nie różnił się istotnie.

Tabela 7. Rozkład odpowiedzi przy stwierdzeniu: „Moje dochody pozwalają mi na wykupienie potrzebnych leków: ...”

Moje dochody pozwalają mi na...	Miejsce zamieszkania				Ogółem	
	Wieś		Miasto			
	L*	%	L*	%	L*	%
Większość leków nie wykupuję bo mnie nie stać	11	2,6	11	6,1	22	3,7
Wielu leków nie mam za co wykupić	64	15,3	26	14,4	90	15,1
Na ogół wykupuję wszystkie leki	169	40,5	80	44,4	249	41,7
Z małymi wyjątkami, wykupuję wszystkie leki	110	26,4	32	17,8	142	23,8
Wykupuję wszystkie leki, bez stosowania ograniczeń	63	15,1	31	17,2	94	15,7
Ogółem	417	100,0	180	100,0	597	100,0

** bez braków danych

Większość badanych zadeklarowała, że nie ma problemów finansowych, które uniemożliwiają im wykupienie leków. Rozkład odpowiedzi dla mieszkańców wsi i miast był bardzo zbliżony (brak istotnych statycznie różnic). Niedobór pieniędzy, który uniemożliwia wykupienie większości lub części leków, dotyczył 17,9% niepełnosprawnych badanych ze wsi i co piątego badanego z miasta.

DYSKUSJA

Populacja osób niepełnosprawnych stanowi jedną z najgorzej sytuowanych grup w krajach rozwiniętych, choć większość z nich zamieszkuje kraje rozwijające się [6]. Sytuacja bytowa osób dotkniętych niepełnosprawnością jest w znacznej mierze pochodną ich sytuacji na rynku pracy. Niski poziom ich aktywności zawodowej znajduje odzwierciedlenie w źródłach dochodu. W 2010 r. głównymi źródłami utrzymania niepełnosprawnych w wieku 16 lat i więcej były: renta z tytułu niezdolności do pracy – 46,8% (w 2011 r. – 39,2%), emerytura – 23,4% (2011 r. – 34,2%), zasiłki dla bezrobotnych, świadczenia przedemerytalne i inne świadczenia społeczne – 11,8% (2011 r. – 11,4%), praca zarobkowa – 12,9% (2011 r. – 10,7%),

inne niezarobkowe źródła – 0,9% (2011 r. – 0,7%), pozostawianie na utrzymaniu innych osób – 4,2% (2011 rok – 3,8%) [7]. Dochody wiejskich gospodarstw osób niepełnosprawnych są niższe niż miejskich gospodarstw, jednak relacje dochodów gospodarstw osób niepełnosprawnych i dochodów pozostałych gospodarstw są korzystniejsze dla wsi, co oznacza, że niepełnosprawność mieszkańców miast w większym stopniu różnicuje ich sytuację materialną. Z kolei samoocena tej sytuacji przez osoby niepełnosprawne wskazuje wyraźnie na powiązanie obniżenia standardu życia, konieczności rezygnacji z wielu zakupów ze stanem niepełnosprawności. Tylko co piąta osoba z niepełną sprawnością nie zauważa związku pomiędzy jej stanem a tą sytuacją [5].

Z badań przeprowadzonych przez Główny Urząd Statystyczny (GUS) wynika, że w 2010 r. 5,7% i 6,7% w 2011 r. gospodarstw domowych z osobami niepełnosprawnymi żyło na poziomie minimum egzystencji [2]. Badania Ostrowskiej i in. wykazały, że w gospodarstwach domowych utrzymujących się z rent z tytułu niezdolności do pracy dwukrotnie częściej spotyka się osoby żyjące w ubóstwie niż np. w gospodarstwach pracowniczych i ponad 2,5 raza częściej niż w gospodarstwach emerytów [8]. Warte podkreślenia jest, że zagrożenie ubóstwem w tych rodzinach ma tendencję wzrostową, dodatkowo dynamika tych zmian jest znacznie wyższa niż w rodzinach bez osoby niepełnosprawnej [9].

Warunki mieszkaniowe osób z niepełną sprawnością pozostają w zależności z ich miejscem zamieszkania. Są one gorsze w gospodarstwach niepełnosprawnych zamieszkujących wieś, gdzie tylko w 64% spośród nich przypada jedna izba na jedną osobę (w mieście w takiej sytuacji jest 77% gospodarstw). Dodatkowo wyposażenie tych mieszkań w większości niedostosowane jest do potrzeb osób niepełnosprawnych [10]. Jednocześnie należy mieć świadomość, że wielkość i warunki zagospodarowania przestrzeni mieszkania są szczególnie istotne dla osób z dysfunkcją ruchu, zwłaszcza dla tych poruszających się za pomocą wózków inwalidzkich i kul łokciowych. Osoby takie wymagają większej przestrzeni komunikacyjnej, głównie manewrowej [11]. Z przeprowadzonych badań własnych autorki wynika, że samoocena sytuacji bytowej respondentów nie w pełni koresponduje z obiektywnymi danymi statystycznymi GUS. Badane osoby oceniły znacznie lepiej swoje warunki materialne aniżeli mówią o tym dane spisowe. Można przypuszczać, że taki rozkład odpowiedzi w znacznej mierze wynika z sytuacji zawodowej respondentów. Ponad połowa z nich wykonuje pracę zarobkową przynoszącą stały dochód. Nie bez znaczenia pozostaje też znacznie wyższy poziom wykształcenia badanych niepełnosprawnych mieszkających na wsi aniżeli wynika to ze statystyk GUS-u (zob. [2]). Niemal połowa z nich legitymowała się wykształceniem co najmniej średnim, co z kolei przekłada się na ich aktywność zawodową i wysokość dochodów.

WNIOSKI

Prawie połowa respondentów mieszkających na wsi oceniła swoje warunki materialne jako przeciętne. Pozostałe osoby uznały je za dobre lub bardzo dobre, a nieznaczny odsetek badanych za złe lub bardzo złe (6,0%). Osoby z młodszych kategorii wiekowych istotnie częściej niż respondenci mający 50 lat lub więcej oceniały swoje warunki materialne jako dobre lub bardzo dobre.



Większość badanych mieszkających na wsi (66,8%) zadeklarowało, że odżywia się dobrze lub bardzo dobrze, posiadane dochody pozwalają na zakup produktów żywnościowych w ilości i jakości zapewniającej zaspokojenie tej potrzeby.

Warunki mieszkaniowe osób niepełnosprawnych zamieszkujących wieś są gorsze niż respondentów z miasta, którzy istotnie częściej deklarowali, że ich warunki lokalowe są dobre i bardzo dobre.

Większość niepełnosprawnych mieszkających na wsi zadeklarowało, że wyposażenie ich mieszkania jest adekwatne do potrzeb w stopniu dobrym lub bardzo dobrym.

Respondenci w większości stwierdzili, że nie mają problemów finansowych, które uniemożliwiają im wykupieniem leków. Rozkład odpowiedzi dla mieszkańców wsi i miast był bardzo zbliżony (brak istotnych statycznie różnic). Niedobór pieniędzy, który uniemożliwia wykupienie większości lub części leków dotyczył 17,9% badanych niepełnosprawnych ze wsi i co piątego badanego z miasta.

PIŚMIENNICTWO

1. Rocznik Statystyczny RP. Warszawa: GUS; 2010.
2. Raport z wyników Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań. Warszawa: GUS; 2012.
3. Kostrubiec S. Warunki bytu gospodarstw domowych z osobą niepełnosprawną W: Błędowski P, (red.) Między transformacją a integracją. Polityka społeczna wobec procesów współczesności. Warszawa: AGH; 2004: 298–303.
4. Wilmowska A. Goryński P. Niepełnosprawność rejestrowana w systemie ubezpieczenia społecznego W: Wojtyński B, Goryński P, Sytuacja zdrowotna ludności Polski. Warszawa: NIZP-PZH; 2008: 171–177.
5. Balcerzak-Paradowska B. Sytuacja bytowa gospodarstw domowych osób niepełnosprawnych W: Balcerzak-Paradowska B, (red.) Sytuacja osób niepełnosprawnych w Polsce. Warszawa: IPiSS; 2002:156–197.
6. Giddens A. Socjologia. Warszawa: PWN; 2012: 428.
7. Biuro Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych. <http://www.niepełnosprawni.gov.pl/niepełnosprawnosci-liczbach-dane-demograficzne/informacje-i-dane-demograficzne/> (dostęp: 2013.02.21).
8. Ostrowska A. Sikorska J. Gonciarz B. Osoby niepełnosprawne w Polsce w latach dziewięćdziesiątych. Warszawa: ISP; 2001:37.
9. Balcerzak-Paradowska B. Znaczenie rodziny dla jakości życia osoby niepełnosprawnej W: Frąckiewicz L, (red.) Przeciw wykluczeniu społecznemu osób niepełnosprawnych. Warszawa: IPiSS; 2008: 27–41.
10. Nowakowski M. Warunki bytowe gospodarstw domowych z osobami niepełnosprawnymi W: Skrętowicz B. Komorska M. Osoby niepełnosprawne w społeczeństwie okresu transformacji. Lublin: UMCS; 2008: 47–64.
11. Garbat M. Mieszkanie osoby niepełnosprawnej – jego funkcje, bariery w nim występujące W: Solecki L, (red.) Problemy ludzi starszych i niepełnosprawnych w rolnictwie. Lublin: IMW; 2004: 228–238.

Self-reported living and housing conditions of disabled rural inhabitants

Abstract

Introduction. Despite the fact that during the last period between censuses (2002–2011), a decrease was observed in the number of the disabled, although their percentage in the total Polish population still remains high. Disability to a greater degree concerns females and rural inhabitants. Due to socio-economic changes characteristic of the market economy, those afflicted with disability ceased to be competitive on the labour market. In consequence, this has led to the deterioration of their living and housing conditions.

Objective. The aim of this study was to present the self reported life situation by disabled (with dysfunction of musculoskeletal system), inhabitants of rural areas of the Lublin Region.

Material and methods. The study group were biologically and legally disabled adults from the Lublin Region who used the rehabilitation services in the Rehabilitation Centre at the Institute of Rural Health during the period September 2008 – July 2010. The largest group in the study were patients living in rural areas – 420, while the control group – 186 urban inhabitants. A total number of 606 patients were examined. The study was conducted by the method of a diagnostic survey. The research instrument was a questionnaire form.

Results. The largest number of the disabled rural inhabitants who participated in the study evaluated their life situation (material standard and housing conditions) as mediocre. The majority of them reduce their expenditures to fulfil the most important needs. Nearly every fifth respondent living in a rural area reported that the financial resources possessed are not sufficient to purchase most or some drugs.

Conclusions. The self-reported living and housing situation of the disabled rural inhabitants is worse than that of urban inhabitants. Simultaneously, the respondents evaluated their material standard and housing conditions in considerably higher terms than that resulting from the data of the National Census.

Key words

disability, self-reported living and housing conditions, rural inhabitants

