

STUDIA

Katarzyna Zielińska-Król
Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

**Rodzina w procesie wsparcia społecznego
i zawodowego osoby niepełnosprawnej**

**The Support of the Family in the Process of Social
and Professional Development of Disabled Persons**

Wstęp

Termin „rehabilitacja”, w odniesieniu do funkcjonowania i działań osób niepełnosprawnych, oznacza „kompleksowe i skoordynowane stosowanie środków medycznych, pedagogicznych, społecznych i zawodowych mających na celu usprawnienia osób z naruszoną sprawnością organizmu do możliwie najwyższego poziomu”¹. Powyższa definicja przyjęta przez Światową Organizację Zdrowia (WHO), podobnie jak wiele innych definicji funkcjonujących w nauce, podkreśla zinstytucjonalizowane działania, organizowane i koordynowane przez odpowiednie instytucje. Jednak należy zwrócić uwagę, że w każdym procesie pomocowym najważniejszym ogniwem, z którego pochodzi wsparcie, jest człowiek. Niezależnie od najlepiej działającej instytucji, bezoso-

¹ K. Ćwirynkało, M. Włodarczyk-Dudka, *Diagnoza i podstawy rehabilitacji osób z niepełnosprawnością wielozakresową*, [w:] *Rehabilitacja i edukacja osób z niepełnosprawnością wielozakresową*, red. K. Ćwirynkało, C. Kosakowski, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2012, s. 27.

bowość relacji nie wpływa tak znacząco jak indywidualny, bliski, empatyczny kontakt z drugim człowiekiem. Jak zostanie wskazane poniżej, wielorakie badania są potwierdzeniem tej tezy. Wobec każdego wyzwania największą pomocą jest drugi człowiek, a dopiero w dalszej kolejności – instytucja. Podobną tezę stawia Żurek pisząc, iż najważniejszym ogniwem procesu rehabilitacji są ludzie, tzn. ci, którzy rehabilitację prowadzą oraz ci, wobec których oddziaływania rehabilitacyjne są prowadzone². W obliczu doświadczanej niepełnosprawności ogromną rolę mają do odegrania osoby najbliższe, tzw. pierwszy krąg wsparcia. To oni mogą stanowić dla osoby niepełnosprawnej swoiste wsparcie, które pozwala przezwyciężyć negatywne konsekwencje zaistniałej niepełnosprawności. Społeczne wsparcie może wyrażać się w opiece, zaufaniu, szacunku (wsparcie emocjonalne), wyrażanie akceptacji, zachęty, zrozumienia (wsparcie oceniające)³. Celem poniższego artykułu jest ukazanie znaczenia rodziny, jako instytucji najważniejszej w procesie wsparcia i rehabilitacji społeczno-zawodowej osoby z niepełnosprawnością.

Postawy rodziny wobec aktywności społeczno-zawodowej osoby niepełnosprawnej

Wsparcie społeczne definiowane jest jako „znaczący inni”, którzy, oferując konkretną pomoc oraz radę poszczególnym osobom i grupom oraz zgłaszając gotowość do współdziałania, mobilizują ich siły, potencjał, zasoby i zaspokajają podstawowe potrzeby (aprobaty, bezpieczeństwa i przynależności)⁴. Niektórzy badacze (m.in. Pierce, J. G. Sarason, B. R. Sarason) określają pojęcie wsparcia jako „termin-parasol”, który obejmuje wiele aspektów tego zjawiska. Dotychczas nie została przyjęta jednoznaczna definicja, która określałaby, czym jest wsparcie społeczne. Wynika to stąd, że tą problematyką zainteresowała się socjologia, psychologia i pedagogika⁵. Istotą pomocy jest udzielenie wsparcia osobie niepełnosprawnej, poprzez umożliwienie samodzielnej egzystencji, da jej szansę na aktywność zawodową, skuteczną realizację ról społecznych, a tak-

² Zob. A. Żurek, *Wybrane zagadnienia rehabilitacji osób niepełnosprawnych*, [w:] *Psychospołeczne podstawy rehabilitacji osób niepełnosprawnych*, red. S. Kowalik, Wydawnictwo Śląsk, Katowice 1999, s. 125.

³ Zob. tamże.

⁴ Zob. J. Kirenko, *Wsparcie społeczne osób z niepełnosprawnością*, Wydawnictwo WSUPIZ, Ryki 2002.

⁵ Zob. B. Szluz, *Wsparcie społeczne rodziny osoby niepełnosprawnej*, „Roczniki Teologiczne” t. LIV, zeszyty 10 (2007), s. 203.

że pobudzi do rozwoju. Wsparcie więc, powinno polegać nie na wyręczaniu, ale na usprawnianiu, aby osoba sama umiała sobie pomóc. Axer podaje trzy znaczenia terminu wsparcia społecznego: pierwsze odnosi się do działalności instytucji lub całej ich sieci, udzielaniu ludziom pomocy medycznej, społecznej i psychologicznej, druga zwraca uwagę na organizacje samopomocowe, powstające spontanicznie lub zapoczątkowane przez specjalistów; trzecie natomiast dotyczy ludzi z najbliższego otoczenia jednostki, którzy poprzez swoje uczucia, postawy i zachowania pomagają w powrocie do zdrowia fizycznego i psychicznego⁶.

Skuteczność rehabilitacji kompleksowej zależy więc od płynnej wymiany informacji między podmiotem działań i poszczególnymi członkami szeroko rozumianych zespołów rehabilitacyjnych, w składzie których wymienić należy nie tylko profesjonalne kadry medyczne, ale także wszystkich, którzy kształtują relacje społeczne – przy możliwie najbardziej aktywnym udziale samych osób z niepełnosprawnością⁷.

Literatura psychologiczna, socjologiczna i pedagogiczna dostarcza wystarczających treści na temat roli rodziny i jej członków w życiu i rozwoju człowieka, zarówno pełno, jak i niepełnosprawnego. Specyficzny charakter i ekskluzywny rodzaj więzi rodzinnej, wyrazista odrębność oraz osobiste relacje wpływają na to, w jaki sposób członek rodziny funkcjonuje w innych grupach społecznych, poza rodziną. Można postawić tezę, że na postawę oraz sposób realizacji ról społecznych wpływa jakość funkcjonowania w rodzinie. Funkcjonalne oraz emocjonalne powiązania osób tworzących rodzinę decydują przy tym o znaczeniu rodziny zarówno w życiu dziecka, jak dorosłego. Szczególną rolę należy przypisać rodzinie w kształtowaniu uczestnictwa w życiu społecznym. Identyfikacje rodzinne należałoby traktować jako znaczące zarówno ze względu na społeczne zakorzenienie jednostki, jak i jej możliwości udziału i związana się z innymi grupami. O sile i charakterze owych utożsamień można wnioskować na podstawie stopnia zidentyfikowania się badanych z odgrywanymi w obszarze rodziny rolami. Siła powiązań istniejących w rodzinie oraz ontogenetyczne pierwszeństwo jej oddziaływania decydują o wysokiej randze i trwałości wzorów transmitowanych do świadomości młodych pokoleń. Istot-

⁶ Zob. A. Axer, *Spoleczne systemy wsparcia w srodowisku chorego psychicznie*, „Studia Socjologiczne” 1983, nr 4.

⁷ Zob. E. Rutkowska, *Wsparcie jako istotny element rehabilitacji kompleksowej osób z niepełnosprawnością*, „Niepełnosprawność – zagadnienia, problemy, rozwiązania”, nr III/2012 (4), s. 41.

nego znaczenia nabiera to w odniesieniu do ludzi niepełnosprawnych, których kontakty społeczne bywają zaburzone ze względu na istniejące deficyty⁸.

Jednak należy zaznaczyć, iż rodzina i jej wpływ może mieć dwojakie znaczenie. Z jednej strony, pobudza ona oraz uruchamia procesy indywidualizacji. Z drugiej strony jednak, słabość więzi rodzinnych lub też ich nieadekwatne nasilenie może być wyrażane deprecjacją wartości, budzić poczucie wyizolowania, odrzucenia i wykorzenia. Uruchamia to mechanizmy obronne utrudniające kształtowanie się prawidłowych relacji z innymi ludźmi. Niekorzystne są także konsekwencje nadmiernego zdominowania struktur tożsamości identyfikacjami rodzinnymi. Kontaminacja tego rodzaju może ograniczać więzi z innymi grupami, koncentrując jednostkę na rolach pełnionych w życiu rodzinnym. Zjawisko, o którym mowa, stanowi istotną barierę rozwoju i adaptacji społecznej⁹. Wielorakie badania analizy postaw rodziców dzieci niepełnosprawnych dowodzą, że częściej niż rodzice dzieci pełnosprawnych przejawiają postawy nieprawidłowe, nadmiernie chroniące dziecko lub je odrzucające. Rzadziej pobudzają je do rozwoju samodzielności, częściej i dłużej utrzymują je w stanie wyuczonyj zależności. Są także mniej przychylni procesom ich usamodzielnienia się i przechodzenia pod wpływ innych osób i grup społecznych¹⁰. Jak zauważa Belzyt, najczęstszym błędem rodziców dzieci niepełnosprawnych jest nadopiekuńczość ograniczająca samodzielność dziecka. Zamykanie dzieci w domu zdaje się dawać rodzicom poczucie panowania nad sytuacją oraz możliwości uchronienia ich przed chorobą, oceną otoczenia, upokorzeniem, czyhającym niebezpieczeństwem czy groźnym nieznanym. W opinii Belzyt specyfiką rodzin z dziećmi niepełnosprawnymi jest to, że izolują się od otoczenia. Sytuacja taka jest wypadkową wielu czynników, m.in. specjalne traktowanie takich rodzin przez otoczenie społeczne, nadmierne współczucie, męczące obserwowanie, wyśmiewanie się¹¹. W naturalnej konsekwencji rodzice chcą chronić dziecko przed otoczeniem, które potencjalnie może być dla niego swoistym zagrożeniem. Jednak, co należy podkreślić, coraz większa część rodzin przyjmuje postawy odwrotne, przyjmując niepełnosprawność członka rodziny jako fakt, który nie powoduje innych (mniejszych)

⁸ Zob. K. Błęszyńska, *Niepełnosprawność a struktura identyfikacji społecznych*, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa 2001, s. 229–230.

⁹ Zob. tamże, s. 255.

¹⁰ Zob. tamże.

¹¹ Zob. J. Belzyt, *Niepełnosparwność. Edukacja. Dorosłość. Studium przypadku osoby ociemniałej*, Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków 2012, s. 118–119.

praw, zatem realizują integracyjny model życia w społeczeństwie, wychodząc naprzeciw trudnościom, stereotypom, uprzedzeniom. Wśród innych grup znaczących w życiu i funkcjonowaniu osoby niepełnosprawnej Błęzyńska wymienia: krąg przyjaciół, krąg towarzyski, krąg szkoły, krąg środowiska pracy, krąg środowiska lokalnego, krąg środowiska pochodzenia, krąg środowiska aktualnego miejsca zamieszkania, krąg sąsiedztwa¹².

Znaczącą rolę rodziny i otoczenia, zarówno w kontekście pozytywnym jak i negatywnym, w procesie adaptacji społeczno-zawodowej osób z niepełnosprawnością podkreśla Bartkowski. Pisze on, iż szczególnie na etapie podejmowania edukacji dziecko niepełnosprawne potrzebuje, a wręcz wymaga znaczącego wsparcia¹³. Rodzice bowiem w dużym stopniu stymulują i ukierunkowują młodą osobę na tory edukacyjne, a następnie zawodowe. Bardzo często na etapie wsparcia osób z pierwszego kręgu podejmowane są decyzje rzutu na przyszłość edukacyjną, a w konsekwencji zawodową, osoby niepełnosprawnej. Poza rolę czysto stymulującą czy doradczą Bartkowski wskazuje także na rolę interwencyjną. Niejednokrotnie działania władz czy instytucji były konsekwencją zdecydowanych działań rodziców¹⁴.

W przypadku osób z ograniczoną sprawnością w wieku produkcyjnym, rodzina oraz najbliżsi mogą zniechęcać czy wręcz demotywować do podejmowania działań w kierunku podjęcia zatrudnienia. Postawa taka wynika z wielu przyczyn. Jedną z częstszych jest próba czy też chęć uchronienia bliskiej osoby przez niepowodzeniami, stresem, doświadczeniem potencjalnej porażki. Motywem takiego działania może być także obawa przed utratą świadczeń, które są w pewnym zabezpieczeniu dla osoby niepełnosprawnej. A niepewność koniunktury oraz rynku pracy może budzić naturalne obawy przed utratą stabilności finansowej¹⁵. Podobną tezę stawia Bartkowski, stwierdzając, iż pomoc rodziny jest silnie zróżnicowana środowiskowo. Autor pisze, że w postawie rodziny, poza elementem czysto indywidualnym, istnieje silna determinanta środowiskowa. Wyróżnia się dwa czynniki. Pierwszy z nich to ogólny, negatywny stosunek do niepełnosprawności, szczególnie w niektórych środowiskach.

¹² Zob. K. Błęzyńska, *Niepełnosprawność a struktura identyfikacji...*, dz. cyt., s. 237–253.

¹³ Zob. J. Bartkowski, *Między stygmatyzacją a odrzuceniem. System szkolny a przygotowanie zawodowe młodych osób niepełnosprawnych*, [w:] *Młodzi niepełnosprawni – aktywizacja zawodowa i nietypowe formy zatrudnienia*, red. E. Giermanowska, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2007, s. 213.

¹⁴ Zob. tamże.

¹⁵ Zob. A. Brzezińska, A. Woźniak, K. Maj, *Osoba z ograniczoną sprawnością na rynku pracy*, Wydawnictwo Academica SWPS, Warszawa 2007, s. 161.

Szczególnie jest to widoczne w środowiskach mniej zamożnych i wiejskich. Drugi negatywny czynnik środowiskowy, to zły przykład, czy wręcz ukierunkowany nacisk na nastawienie się w życiu na stałe korzystanie z pomocy publicznej¹⁶. Należy podkreślić, iż istnieje silna tendencja implikacji między postawą środowiska a aktywnością osoby niepełnosprawnej. Na reperkusje negatywnych postaw najbliższego otoczenia zwraca uwagę także Szczupał pisząc, iż rola najbliższych może być wręcz demotywująca poprzez zachęcanie bliskich osób niepełnosprawnych do bierności społecznej i zawodowej lub też do przyjmowania minimalistycznej orientacji życiowej, ograniczając cele, do których warto dążyć¹⁷.

Konkludując teoretyczne rozważania należy zaznaczyć, że jeśli w bliższym i dalszym otoczeniu społecznym osoby niepełnosprawnej istnieje kultura nastawiona na aktywne funkcjonowanie w społeczeństwie i na rynku pracy, zachęcająca do otwartości, podejmowania i uczestniczenia w różnorodnych działaniach, zachęcająca i wspierająca zatrudnienie, oczywistą konsekwencją jest kształtowanie się pozytywnej postawy osoby niepełnosprawnej w odniesieniu do pracy oraz innych aktywności¹⁸.

Znaczenie rodziny w procesie wsparcia społeczno-zawodowego w badaniach

Znaczenie osób bliskich w procesie adaptacji społeczno-zawodowej potwierdzają liczne badania empiryczne. Dotyczą one szczególnie wsparcia przez najbliższe kręgi osób i instytucji.

Kirenko oraz Sarzyńska w badaniach przeprowadzonych w roku 2010 na temat aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych, w sposób bardzo wyraźny wykazują wpływ rodziny na postawy wobec aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych. Autorzy skoncentrowali poszukiwania badawcze na psychofizycznym funkcjonowaniu osób z niepełnosprawnością, pracujących i bezrobotnych, na tle osób sprawnych, będących w podobnej sytuacji zawodo-

¹⁶ Zob. J. Bartkowski, *Między stygmatyzacją...*, dz. cyt., s. 214.

¹⁷ Zob. B. Szczupał, *Wybrane bariery związane z edukacją i sytuacją zawodową młodzieży z dysfunkcją narządu ruchu*, „Aktywizacja Zawodowa Osób Niepełnosprawnych”, 3–4/2006, s. 356–377.

¹⁸ Zob. M. A. Paszkowicz, *Osoby niepełnosprawne a zdolność do zatrudnienia*, [w:] *Spoleczne korzyści zatrudniania osób niepełnosprawnych*, red. A. Baczyński, Krajowa Izba Gospodarczo-Rehabilitacyjna, Warszawa 2008, s. 166.

wej. Według badanych ze wszystkich porównywanych grup do osób ważnych i znaczących w ich życiu należą: rodzina, małżonek lub partner życiowy, w dalszej kolejności przyjaciel, koledzy lub współpracownicy. Badania wykazały, że zarówno osoby pracujące jak i niepracujące najbardziej oczekują wsparcia ze strony rodziny. Najczęściej doświadczają tego w sposób naturalny, w obszarze pierwszego lub drugiego kręgu zabezpieczenia społecznego. Ponad jedna trzecia osób wykazanych w sieci powiązań w grupie osób biernych zawodowo była członkami rodziny. Autorzy badania podkreślają, że osoby niepełnosprawne największe wsparcie uzyskują, ale także oczekują, od rodziny¹⁹. W oparciu o powyższe badania wymienić można także inne osoby ważne dla procesu adaptacji zawodowej niepełnosprawnych. W dalszej kolejności wskazywane jest znaczenie osób ze strony takich grup źródłowych jak: przyjaciele, koledzy, współpracownicy, sąsiedzi czy znajomi. Tworzą oni tzw. drugi krąg zabezpieczenia społecznego. Otrzymywane od nich wsparcie jest znaczne i potrzebne, ale, jak podkreślają Kirenko i Sarzyńska, nie jest tak ważne jak wsparcie rodziny i osób najbliższych. Jest to konsekwencją m.in. tego, że osoby z drugiego kręgu mogą się zmieniać, ponadto częstotliwość i bliskość kontaktów jest znacznie inna niż w przypadku rodziny. Niemniej ważne jest, aby osoby nieaktywne zawodowo miały kontakt nie tylko z rodziną, ale także z otoczeniem społecznym z drugiego kręgu. Wśród osób, które także zostały wymieniane przez respondentów z obu badanych grup, wymieniane były osoby duchowne (wskazania korespondowały z poziomem zaangażowania religijnego), dalszej rodziny (rodzic chrzestny, były współmałżonek). Co ciekawe, wśród osób ważnych nie zostały wymieniane takie osoby jak: pracownik socjalny, doradca zawodowy czy terapeuta²⁰. Nieco inne wyniki prezentowane były w badaniach z 2007 roku przeprowadzone przez Barczyńskiego oraz Radeckiego w ramach projektu *Kluczowa rola gminy w aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych*. Celem badania była identyfikacja przyczyn niskiej aktywności zawodowej wśród osób z niepełnosprawnością. Autorzy badania wskazują, iż w rankingu najniższego znaczenia (według ocen respondentów ogółem) znalazły się bariery wynikające z postawy rodziny zniechęcającej osoby niepełnosprawne do aktywności zawodowej²¹.

¹⁹ Zob. J. Kirenko, E. Sarzyńska, *Bezrobocie, niepełnosprawność, potrzeby*, Wydawnictwo UMCS, Lublin 2010, s. 172–173.

²⁰ Zob. tamże, s. 173–174.

²¹ Zob. A. Barczyński, P. Radecki, *Identyfikacja przyczyn niskiej aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych*, Krajowa Izba Gospodarczo-Rehabilitacyjna, Warszawa 2008, s. 105.

Warte uwagi są także badania dotyczące aspiracji młodzieży niepełnosprawnej w zakresie edukacji, przyszłej pracy, relacji osobistych oraz oczekiwań wobec ochrony zdrowia. Autorem badania jest Eszyk. W odpowiedzi na pytanie o to, kto ma wpływ na realizację deklarowanych wartości, respondenci wskazali w pierwszej kolejności rodzinę, następnie wiarę we własne siły, przyjaciół oraz potem ukochaną (bliską) osobę²².

Ciekawe badania szeroko przekrojowe przeprowadził W. Janocha (2009), poddając analizie deklarowane potrzeby osób niepełnosprawnych oraz uzyskiwaną pomoc z strony różnych instytucji systemu wsparcia. Badania przeprowadzono wśród rodzin z osobą niepełnosprawną na obszarze województwa świętokrzyskiego. W ocenie respondentów pracownicy instytucji takich jak Miejski i Gminny Ośrodek Pomocy Rodzinie, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie zyskali najwyższy aplauz w oczach osób niepełnosprawnych lub ich opiekunów. Niemal 16% respondentów oceniło pracę personelu tej instytucji jako bardzo dobrą, dalszych 43% uznało jego pracę za dobrą. Łącznie zatem 59% badanych przypisało personelowi organizacji ośrodków pomocowych ocenę dobrą bądź też bardzo dobrą. Pomoc w opiece nad osobą niepełnosprawną pochodzi zdecydowanie najczęściej od rodziny. Tak wskazało aż 44% respondentów. Na kolejnych miejscach – po 6% wskazań – znajdujemy z jednej strony przyjaciół, z drugiej – pracowników socjalnych. Na miejscu następnym – 2,5% wskazań – znajdują się wolontariusze, wskazywani ponad dwukrotnie rzadziej niż pracownicy socjalni²³. Wsparcie społeczne ze strony rodziny, opiekunów, przyjaciół osób z ograniczoną sprawnością w połączeniu ze wsparciem instrumentalnym ze strony osób zajmujących się rehabilitacją osób niepełnosprawnych oraz pozytywne postawy społeczne to niewątpliwie bardzo ważne czynniki zewnętrzne wpływające na aktywność społeczną i zawodową. Wsparcie ze strony osób bliskich, osobisty i bliski kontakt z drugim człowiekiem, ma zasadnicze znaczenie w pokonywaniu barier. Umiejętność zrozumienia osoby niepełnosprawnej przez człowieka udzielającego pomocy, wskaźnik empatii i życzliwości jest niezaprzeczalnie największą determinantą określającą jego funkcjonowanie i jakość życia społeczno-zawodowego. Pomagając osobie niepełnosprawnej należy udzielać przede wszystkim

²² J. Eszyk, *Aspiracje życiowe młodzieży niepełnosprawnej*, [w:] *Niepełnosprawność i rehabilitacja osób dorosłych jako problem medyczny i społeczny w Polsce*, red. I. D. Karwat, Wydawnictwo Liber, Lublin 2002, s. 307.

²³ Zob. W. Janocha, *Rodzina z osobą niepełnosprawną w społecznym systemie wsparcia*, Wydawnictwo Jedność Kielce 2009.

wsparcia emocjonalnego, a nie ograniczać się do wsparcia instytucjonalnego czy instrumentalnego. Warto w tym kontekście również podkreślić i wskazać kierunek działań pracowników socjalnych. Chodzi przede wszystkim o zaspokojenie potrzeby bezpieczeństwa, głównie poprzez: życzliwe zainteresowanie się problemami życiowymi osoby niepełnosprawnej i jej rodziny; udzielenie wyczerpujących i zrozumiałych informacji; wspólne rozważenie możliwości rozwiązania określonego problemu; poszukiwanie różnorodnych źródeł uzyskania pomocy i wsparcia społecznego.

Podsumowanie

Bez względu na to, jak bardzo szeroka jest sieć kontaktów społecznych oraz bogata gama osób znaczących, można twierdzić, że najważniejszą rolę w sieci wsparcia społecznego i zawodowego badanych osób niepełnosprawnych pełni najbliższa rodzina. Osoba niepełnosprawna, akceptowana przez najbliższych, akceptuje siebie, afirmuje swoje życie i świat w którym żyje, potrafi się integrować ze społeczeństwem. Najistotniejsze dla ludzi z naruszoną sprawnością jest budowanie życzliwego i przyjaznego dla nich otoczenia osób, które wspólnie z innymi zdobędą się na wysiłek urzeczywistnienia ich osobistych aspiracji i planów, służąc pomocą i wsparciem.

Zatem bardzo ważnym jest, aby w programach wspomagania rodzin z osobą niepełnosprawną kłaść nacisk na uwrażliwianie i uświadamianie, że osoba niepełnosprawna jest jednostką autonomiczną, zdolną do kierowania własnym życiem, kreowania indywidualnych planów oraz realizowania celów życiowych.

Abstarct: Without prejudice to numerous institutions organized in the best possible way, nothing affect interpersonal relations as much as individual, empathic and intimate contact with other human being does. The greatest help in case of any challenge is the support of another person followed by an institution. The similar thesis was put forward but A. Zurek who claimed that people comprise the most important link in the process or rehabilitation, both those who provide care and those who receive it. When people face the fact of disability so called first circle of support seems to play a major role in dealing with the experience. Its purpose is to provide specific type of support aimed at creating measures to overcome negative consequences of the disability. Social support includes care, trust, respect (emotional support), expressing acceptance, encouragement and understanding. The purpose of this article is to show

the importance of human assistance as a crucial component of social and professional rehabilitation of people with disabilities.

Keywords: disability, support, family, rehabilitation

Literatura przedmiotu

- Axer A., *Społeczne systemy wsparcia w środowisku chorego psychicznie*, „Studia Socjologiczne” 1983, nr 4.
- Barczyński A., Radecki P., *Identyfikacja przyczyn niskiej aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych*, Krajowa Izba Gospodarczo-Rehabilitacyjna, Warszawa 2008.
- Bartkowski J., *Między stygmatyzacją a odrzuceniem. System szkolny a przygotowanie zawodowe młodych osób niepełnosprawnych*, [w:] *Młodzi niepełnosprawni – aktywizacja zawodowa i nietypowe formy zatrudnienia*, red. E. Giermanowska, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2007.
- Belzyt J., *Niepełnosprawność. Edukacja. Dorosłość. Studium przypadku osoby ociemniałej*, Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków 2012.
- Błęszyńska K., *Niepełnosprawność a struktura identyfikacji społecznych*, Wydawnictwo Akademickie „Żak” Warszawa 2001.
- Brzezińska A., Woźniak A., Maj K., *Osoba z ograniczoną sprawnością na rynku pracy*, Wydawnictwo Academica SWPS, Warszawa 2007.
- Ćwirynkało K., Włodarczyk-Dudka M., *Diagnoza i podstawy rehabilitacji osób z niepełnosprawnością wielozakresową*, [w:] *Rehabilitacja i edukacja osób z niepełnosprawnością wielozakresową*, red. K. Ćwirynkało, C. Kosakowski, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2012.
- Eszyk J., *Aspiracje życiowe młodzieży niepełnosprawnej*, [w:] *Niepełnosprawność i rehabilitacja osób dorosłych jako problem medyczny i społeczny w Polsce*, red. I. D. Karwat Wydawnictwo Liber, Lublin 2002.
- Janocha W., *Rodzina z osobą niepełnosprawną w społecznym systemie wsparcia*, Wydawnictwo Jedność, Kielce 2009.
- Kirenko J., E. Sarzyńska, *Bezrobocie, niepełnosprawność, potrzeby*, Wydawnictwo UMCS, Lublin 2010.
- Kirenko J., *Wsparcie społeczne osób z niepełnosprawnością*, Wydawnictwo WSUPIZ, Ryki 2002.
- Paszkowicz M. A., *Osoby niepełnosprawne a zdolność do zatrudnienia*, [w:] *Społeczne korzyści zatrudniania osób niepełnosprawnych*, red. A. Barczyński, Krajowa Izba Gospodarczo-Rehabilitacyjna, Warszawa 2008.

- Rutkowska E., *Wsparcie jako istotny element rehabilitacji kompleksowej osób z niepełnosprawnością*, „Niepełnosprawność – zagadnienia, problemy, rozwiązania” nr III/2012 (4).
- Szczupał B., *Wybrane bariery związane z edukacją i sytuacją zawodową młodzieży z dysfunkcją narządu ruchu*, „Aktywizacja Zawodowa Osób Niepełnosprawnych”, 3–4/2006.
- Szluz B., *Wsparcie społeczne rodziny osoby niepełnosprawnej*, „Roczniki Teologiczne” t. LIV, zeszyt 10, 2007.
- Żurek A., *Wybrane zagadnienia rehabilitacji osób niepełnosprawnych*, [w:] *Psychospołeczne podstawy rehabilitacji osób niepełnosprawnych*, red. S. Kowalik, Wydawnictwo Śląsk, Katowice 1999.

