

Aspiracje i plany życiowe (nie)pełnosprawnych zielonogórzanek

Streszczenie

Doświadczenie niepełnosprawności naznacza życie człowieka. Wpływa na jego biopsychosocjalne funkcjonowanie. To, czy niepełnosprawność stanie się (i w jakim stopniu) czynnikiem utrudniającym mu znalezienie sensu życia, zubożającym jego pragnienia i dążenia, zaburzającym realizację planów życiowych, czy też da mu motywację i siłę walki o normalizację swej sytuacji życiowej, zależy od wielu różnorodnych czynników, np. obrazu siebie samego, postrzegania świata i swego w nim miejsca oraz stosunku do innych ludzi.

Artykuł stanowi próbę ukazania tak ważnych dla człowieka, szczególnie z niepełnosprawnością, aspiracji (ich kategorii, poziomu) i planów życiowych. Analizuje wpływ niepełnosprawności na ich kształtowanie się oraz realizację. Wskazuje szereg innych uwarunkowań życiowych decyzji i podejmowanych działań, które doprowadziły osoby do miejsca, stanu, w którym są obecnie. Jest prezentacją wyników badań o charakterze jakościowym, zrealizowanych metodą indywidualnych przypadków, techniką wywiadu, z wykorzystaniem autorskiego kwestionariusza wywiadu. Grupę badawczą stanowią młode kobiety z niepełnosprawnością, mieszkające w Zielonej Górze, studiujące na Uniwersytecie Zielonogórskim.

Uzyskane wyniki pozwalają być może na złamanie stereotypu niepełnosprawny – słaby, niemogący, niepotrafiący, inny, gorszy. Ukazują niepełnosprawne badane jako młode kobiety wysoce sprawne w kształtowaniu swych aspiracji i realizowaniu planów życiowych. Są to kobiety, które wiedzą, czego chcą. Otwarcie mówią o swoich pragnieniach, planach. Dążą do tego, by je urzeczywistnić i udaje im się to – mimo niepełnosprawności, a może... dzięki niepełnosprawności. Każą bowiem – na swym przykładzie – niejednokrotnie spojrzeć na niepełnosprawność jako na tylko jeden z wielu elementów warunkujących biografię człowieka, niekoniecznie zresztą w sposób negatywny. W artykule znalazły się także wskazówki, które mogą być pomocne młodym osobom z niepełnosprawnością w przebiegu procesu akceptacji swej niepełnej sprawności i siebie w roli osoby z niepełnosprawnością. Mogą posłużyć budowaniu i realizowaniu aspiracji i planów życiowych tej kategorii osób.

Słowa kluczowe: aspiracje, plany życiowe, jakość życia, niepełnosprawność, kobieta z niepełnosprawnością, dorosłość

Aspirations and life plans of female residents of Zielona Góra with (dis)abilities

Abstract

The experience of a disability leaves lasting marks in human biographies. It influences people's bio-psycho-social functioning. Whether a disability will become (and to what extent) a factor preventing them from finding a sense in life, shrinking their aspirations and plans, or whether it will provide them with the motivation and strength to fight for normalization of their life situations, all depends on an array of factors, such as: self-image, the perception of the external reality and one's place in it, as well as attitudes to other people.

The article constitutes an attempt to present aspirations (together with their categories and levels) and life plans, all of utmost importance to humans, especially to those maimed by a disability. It analyses the influence of disabilities on the creation and implementation of plans and aspirations. It points to a number of other preconditions for life decisions and initiatives, which have led particular individuals to their present life situations. The article is a presentation of quality-based research findings, conducted by means of a method of individual cases, using author's own survey questionnaire. The research sample is composed of young females with disabilities residing in Zielona Góra and studying at the University of Zielona Góra.

The obtained findings may make it possible to overcome the stereotype of disabled people being weak, unable, inept, other and worse. They depict the respondents as young women who are highly skilled in shaping their own aspirations and making their life plans come true. These are women who know what they want. They openly talk about their aspirations and plans. They strive to make them true and succeed despite, or ... maybe because of their disabilities. Based on their own examples, they make it possible to see disabilities as elements conditioning their biographies, not necessarily in a negative manner.

The article also features some indications which may come in handy for young people with disabilities in the process of acceptance of their incapacities and their own image as those who are afflicted. As such, the hints may facilitate the building and implementing of affordable aspirations and life plans.

Key words: aspirations, life plans, life quality, disability, women with disabilities, adulthood

Wprowadzenie

Zdrowie i sprawność stanowią istotną wartość w życiu współczesnego człowieka. Podejmuje on szereg działań w trosce o kondycję fizyczną, zdrowy styl życia, prawidłowe odżywianie. Docenia korzyści płynące z dobrego samopoczucia. Dostrzega związek między stanem zdrowia a poczuciem jakości życia. Poza tym jest przekonany, że swoją postawą, aktywnością może mieć wpływ na warunki decydujące o jakości egzystencji.

W literaturze przedmiotu obecne są liczne definicje kategorii pojęciowej, jaką jest jakość życia. Na przestrzeni lat określanie i interpretowanie tego terminu ewoluowało, kładąc nacisk na różne aspekty zjawiska. Termin „jakość życia”

po raz pierwszy pojawił się po II wojnie światowej i oznaczał materialny aspekt życia. Natomiast w latach 50. A. Cambell wprowadził ujęcie jakości życia jako dobre życie – w postrzeganiu konsumpcji i zasobnego stanu posiadania. Obecnie „jakość życia” określa się jako „[...] stopień zaspokajania potrzeb materialnych i duchowych, które nie zawsze dadzą się zmierzyć ilościowo”¹.

Omawiana kategoria pojęciowa jest bliska takim terminom, jak: dobre samopoczucie fizyczne (dobrostan biologiczny) i psychiczne, satysfakcja życiowa czy też radość istnienia i nadanie nowego sensu życiu².

Termin „jakość życia” rozpatruje się najczęściej z punktu widzenia warunków materialno-bytowych. Równie często jakość życia ocenia się przez pryzmat cech osoby, związanych m.in. z jej stanem zdrowia. Są to cechy, które da się ocenić obiektywnie, niemniej jednak są to także cechy, których ocena wynika z subiektywizmu spostrzeżeń, odczuć i opinii osoby oceniającej³.

Poczucie jakości życia wiąże się z subiektywną oceną poziomu funkcjonowania społecznego i psychicznego, dokonaną przez osobę w oparciu o wyobrażenie sytuacji idealnej. Sytuacja idealna jest efektem utożsamiania się z określonym systemem wartości będącym punktem odniesienia dla oceny życia własnego. Wyobrażenie sytuacji idealnej jest też motywatorem do osiągnięcia coraz lepszej jakości codziennego funkcjonowania.

W naukach psychologicznych badacze zadają sobie pytanie: kto i z jakich powodów jest szczęśliwy? W holistycznej koncepcji jakości życia podkreśla się, że człowiek jest istotą złożoną, wielowymiarową, co oznacza, że ma niejednorodną strukturę potrzeb i dążeń⁴. Każdy więc człowiek może inaczej interpretować swe szczęście. Zapewnienie tych samych warunków kilku osobom może stanowić o różnym ich poczuciu własnego szczęścia i jakości swego życia.

Pojawia się więc pytanie dotyczące kategorii osób z niepełnosprawnością⁵. Niepełnosprawność ta powoduje, być może, inny niż w przypadku osób pełnosprawnych punkt wyjścia w rozważaniach o życiu, o jego sensie i jakości. Bardzo często bowiem w sytuacji zmagania się z niepełną sprawnością, z chorobą, życie jest najcenniejszą wartością, a pytanie o sens życia człowieka z niepełnosprawnością jest zbędne, kiedy tak oczywista jest na nie odpowiedź.

Człowiek doświadczający niepełnosprawności w swojej codzienności zмага się z własnym ograniczeniem, bezsilnością, cierpieniem, dając przy tym świadectwo ogromnego wysiłku, motywacji i heroizmu. Z psychologicznego punktu widzenia te ogromne, często niewyobrażalne źródła energii życiowej tłumaczy się jako mechanizm kompensacji i sublimacji. Można pokusić się o stwierdzenie, że u osoby niepełnosprawnej „[...] naddatek ducha został zrodzony przez uszkodzenie ciała”⁶.

W holistycznym ujęciu człowieka porównywanie się do wzorca idealnego dokonuje się w sferach życia: fizycznej (biologicznej), psychologicznej, duchowej i społecznej. Człowiek dąży do uzyskania dobrego samopoczucia i zadowolenia, realizując się na polu tych czterech sfer. Poczucie wysokiej jakości życia jest

zestawieniem realizowania się człowieka w sposób satysfakcjonujący w wymienionych dziedzinach funkcjonowania oraz zbliżania się do stanu idealnego. Im mniejsza zaistnieje różnica między stanem idealnym a realnym, tym wyższe jest poczucie jakości życia.

Poddając rozważaniom problem jakości życia, warto wspomnieć, że postęp cywilizacyjny i wzrastające tempo życia stają się nie bez znaczenia dla warunków życia. Dla jednych mogą stać się możliwością działania i rozwoju, dla innych mogą być utrudnieniem, powodującym poczucie zagrożenia. Czynnikiem zabezpieczającymi przed negatywnymi skutkami postępu cywilizacyjnego, bez wątpienia są silna osobowość czy też system wartości. Niewątpliwie „[...] sytuacja zaistnienia niepełnosprawności najczęściej wymaga redefinicji sensu życia i odkrywania go w innych niż dotychczas sferach egzystencji”⁷.

Zdaniem J. Lipińskiej-Lokś „[...] osoby pełnosprawne potrafią właściwie wykorzystywać pozytywne czynniki, które pozwalają osiągnąć pozycję społeczną, uzyskać dobra materialne. [...] Osoby niepełnosprawne mają mniejsze szanse doświadczania tego stanu”⁸.

Z pewnością istotnym czynnikiem konstruowania obrazu świata przez osoby z niepełnosprawnością oraz ich funkcjonowania jest nadzieja i pozytywny bilans życia.

E. J. Konieczna twierdzi, że „[...] osoby niepełnosprawne często zadają sobie pytania egzystencjalne o sens istnienia człowieka, o celowość układu, jakim jest człowiek w systemie całości, w której żyje”⁹.

Słowo „sens” pochodzi od łacińskiego słowa „sensus”, które oznacza czucie. Termin „sens” wyraża więc „treść, wymowę zgodną z prawidłowym myśleniem, rozsądkiem”¹⁰.

Odmiennym stanem, który warunkuje jakość życia, jest poczucie życiowego bezsensu. Według M. Lewickiej problem powiązany jest z pesymizmem życiowym tych osób, gdyż: „[...] stale koncentrują się one na własnych nierozwiązanych problemach życiowych, początkowo bytowych, następnie podstawowych i w końcu integracyjnych. Ostatecznie ich uwaga skupia się prawie i wyłącznie na zagadnieniach sensu życia i w ogóle sensu własnego istnienia”¹¹.

Które stany są bliższe osobom z niepełnosprawnością – sensu czy bezsensu życia? Odpowiedź nie może być jednoznaczna, jak to bywa, kiedy w grę wchodzi indywidualum, jego subiektywne odczucia. Nawet kiedy mówimy o podobieństwie sytuacji życiowej, o charakterystycznych cechach swoistych kategorii osób z niepełnosprawnością, to ocena sensu życia, poczucia jego jakości ma wymiar tylko indywidualny, co więcej, aktualność tej oceny może być tymczasowa.

Zdaniem T. Czyżewskiego „sens” ukierunkowuje na jakiś porządek i cel. Uważa on, że „[...] jeżeli to znaczenie terminu «sens» zwiążemy z terminem «życie», wtedy będziemy mogli powiedzieć, że życie ma sens, jeżeli nasze działania

zorientujemy na określony, wartościowy cel. Sensowne życie zależy więc od tego, co uznajemy za cel i od tego, czy zechcemy ten cel realizować¹².

Zdaniem M. Rusieckiego uzyskanie odpowiedzi na pytanie o sens życia pozwala na pełne zaangażowanie się w to, co człowiek robi. Dostrzegać sens życia to doznawać radości, być zdrowym i zrównoważonym, wyzwalać wszelkie swoje możliwości, być twórczym i szczęśliwym¹³.

W literaturze znajdziemy wyszczególnione czynniki, które mają wpływ na poczucie sensu życia. Wartościami wzmacniającymi sens życia człowieka są z pewnością: rodzina (macierzyństwo, więzi małżeńskie), miłość, pozytywny stosunek do ludzi, samorealizacja, zdrowie, praca zawodowa, zaangażowanie w życie religijne. Znaczenie mają także cechy osobowości, samoocena, funkcjonowanie seksualne, umiejętność konstruktywnego działania, wewnętrzna lokalizacja kontroli, dysponowanie określonymi warunkami terytorialnymi, jak też akceptacja własnej przeszłości¹⁴.

Z uwagi na znaczenie podjętych we wprowadzeniu kwestii sensu życia, jakości życia człowieka – człowieka z niepełnosprawnością, postanowiono przyjrzeć się właśnie osobom z niepełnosprawnością, spojrzeć na ich biografię przez pryzmat aspiracji¹⁵ i planów życiowych, czyniąc z tych dwóch kwestii istotne elementy funkcjonowania.

Aspiracje życiowe bowiem wpływają na rozwój osobowości człowieka – szczególnie tego młodego, u progu dorosłości czy w okresie wczesnej dorosłości. Budują jego przekonanie o własnych możliwościach, stanowią o jego samoocenie i wyznaczają cele, jakie zamierza on realizować w swoim życiu. Są jego trwałymi i względnie stałymi życzeniami, niekiedy marzeniami, których spełnienie jest godne pożądaniami, motywuje do podejmowania wysiłku. Aspiracje służą zaspokojeniu potrzeb, są związane z hierarchią wyznawanych przez człowieka wartości oraz z jego planami życiowymi¹⁶.

Planowanie przyszłości jest niezwykle ważnym procesem w życiu młodego człowieka. Proces planowania przyszłości w znacznym stopniu realnie wpływa na losy człowieka, szczególnie w momencie, kiedy stoi przed koniecznością dokonania życiowych wyborów.

Zdaniem W. Szewczuka plan życiowy jest to „[...] system celów, do których osoba zmierza w swoim działaniu oraz zasady ogólne ich realizowania”¹⁷. Koncepcja autora zakłada, iż tworzenie celów życiowych jest wynikiem realizacji projekcji planów życiowych.

B. R. Little, nawiązując do koncepcji H. A. Murray’a, używa kategorii pojęciowej „plan osobisty”, rozumiejąc go jako „pewną całość zawierającą cel oraz sekwencję działań zmierzających do jego realizacji”¹⁸. T. Hejnicka-Bezwińska jest zdania, że plan życia jest „pewną projekcją rozumienia oraz widzenia własnej przyszłości”¹⁹.

Plany życiowe w znacznym stopniu wiążą się z innymi pojęciami psychologicznymi i socjologicznymi określającymi kierunkowość zachowań. Terminy występujące w literaturze obok planów życiowych to: orientacje życiowe, aspiracje, styl życia, potrzeby, postawy, itp. Pomędzy tymi kategoriami występują subtelne różnice pojęciowe, kategorie te w niektórych badaniach nawet są stosowane zamiennie. Zawsze jednak wskazuje się na istotną ich rolę w przebiegu życia człowieka, co potwierdza zasadność podjęcia diagnozy osób, w biografii których wpisana jest niepełnosprawność.

Metodologia badań własnych

Przedmiotem badań, których wyniki zostaną zaprezentowane w dalszej części tekstu, uczyniono aspiracje i plany życiowe zielonogórzanek – studentek Uniwersytetu Zielonogórskiego – młodych kobiet z niepełnosprawnością.

Problematyka ta jawi się jako istotna, aktualna i interesująca. Z tych to powodów warto podjąć trud jej poznania. By zrealizować ten poznawczy cel badań (diagnozę aspiracji i planów życiowych młodych kobiet doświadczających niepełnej sprawności, studentek Uniwersytetu Zielonogórskiego, mieszkanek Zielonej Góry), podjęto się badań o charakterze diagnostycznym. W pracy ustalono także cel praktyczny, a mianowicie sformułowanie wskazówek dla osób badanych, i innych w podobnej sytuacji życiowej, wzmacniających pozytywny obraz samego siebie (samoocenę), co może wpłynąć na kształtowanie się i realizację ich aspiracji i planów życiowych.

W procesie badawczym sformułowano problem główny: Czym charakteryzują się aspiracje i plany życiowe niepełnoprawnych zielonogórzanek?

W odpowiedzi na to pytanie pomocne okazało się (co zostało zawarte w problemach szczegółowych) ustalenie kategorii aspiracji, istoty planów życiowych, ich uwarunkowań i działań podejmowanych przez badane w celu realizacji swoich planów oraz form wsparcia, z jakimi te kobiety spotkały się w swoim życiu.

Badania o charakterze jakościowym zrealizowano metodą indywidualnych przypadków, z wykorzystaniem techniki wywiadu i opracowanego na potrzeby badań kwestionariusza wywiadu. Kwestionariusz ten podzielony został na siedem części, adekwatnie do postawionych problemów badawczych, ze szczególnym uwzględnieniem rodzaju aspiracji, planów, ich poziomu, uwarunkowań (psychologicznych, socjologicznych, pedagogicznych), działań podejmowanych dla realizacji planów i aspiracji oraz charakteru wsparcia otrzymywanego przez badane. Kwestionariusz uzupełniono także o pytania ogólne pomocne w charakterystyce badanych kobiet. Ogólnie kwestionariusz zawierał blisko 80 pytań. Warto jednak dodać, że ta swoista rozmowa niejednokrotnie rozwinęła się, co skutkowało zadawaniem kolejnych, jeszcze bardziej szczegółowych pytań, wzbogacających materiał badawczy.

Wybór grupy badawczej był celowy. Kryterium doboru stanowiło posiadanie przez badane orzeczenia o niepełnosprawności oraz zamieszkiwanie w Zielonej Górze. Uczynienie Uniwersytetu Zielonogórskiego terenem badań podyktowane było, z jednej strony, przyjętym założeniem stworzenia grupy badawczej jak najbardziej jednorodnej: wszystkie badane studiują na tej samej uczelni, co może mieć znaczenie, jeśli funkcjonowanie badanych ulokujemy w danych warunkach środowiskowych, cechujących się m.in. charakterem realizowanej wobec niepełnosprawnych studentów polityką uczelni. Z drugiej strony, wybór Uniwersytetu Zielonogórskiego na miejsce badań to dostępność badacza do grupy badawczej oraz przychylność i otwartość badanych osób, co w sytuacji podejmowania badań dotyczących kwestii osobistych jest bardzo istotne.

Badaniem objęto dziewięć młodych kobiet w wieku od 21. do 28. lat. Badane dotknięte są niepełnosprawnością, najczęściej jest to tylko niepełnosprawność ruchowa, rzadziej niepełnosprawność złożona (dodatkowo cukrzyca, epilepsja, choroba nowotworowa). Stopień niepełnosprawności badanych jest zróżnicowany: od lekkiego (2 osoby), poprzez umiarkowany (4 osoby) do znacznego (3 osoby).

Badane kobiety mieszkają (na stałe lub czasowo, ze względu na sytuację życiową) w Zielonej Górze. Zamieszkują z rodzicami (2 kobiety), z przyjaciółmi w akademiku, na stacji lub same. Jedna z nich mieszka wspólnie ze swoim chłopakiem, z którym tworzą związek partnerski. Są pannami, za wyjątkiem jednej – bezdzietnymi. Wszystkie badane kobiety są studentkami Uniwersytetu Zielonogórskiego. Studiują w trybie stacjonarnym (8 badanych) i niestacjonarnym (1 badana), na pierwszym (2 badane) i drugim stopniu studiów (8 badanych). Najczęściej studiowany kierunek to pedagogika (5 badanych). Inne studiowane kierunki to: praca socjalna i socjoterapia, filologia angielska, historia, informatyka, zarządzanie. Dodać należy, że dwie studentki studiują także na drugim kierunku, co świadczyć może o zdolnościach badanych, o ich trosce o poziom własnego wykształcenia oraz o umiejętnościach efektywnego organizowania i wykorzystania czasu. Cztery spośród badanych dodatkowo pracują. Mimo wielu obowiązków kobiety znajdują czas na swoje zainteresowania, wśród których najczęściej pojawiają się: spotkania ze znajomymi, przyjaciółmi, czytanie książek, słuchanie muzyki, oglądanie filmów i seriali, podróże, spacer, zakupy, uczestnictwo w kulturze, sport.

Badania realizowano w maju i czerwcu 2015 r. Przebiegały one bez zakłóceń, w atmosferze zrozumienia i życzliwości.

Prezentacja wyników badań – ujęcie globalne

Z przeprowadzonych wywiadów wyłaniają się niepowtarzalne historie, pełne wielkich emocji, ale i świadczące o tzw. prozie życia, z którą przyszło się badanym kobietom mierzyć każdego dnia.

Wywiady z młodymi doświadczającymi niepełnej sprawności zielonogórczankami podejmowały istotne wątki, pozwalające na diagnozę podjętego problemu, a mianowicie pozwoliły poznać: rodzaj i stopień aspiracji, charakter planów życiowych, ich uwarunkowania, działania własne badanych podejmowane w celu urzeczywistnienia aspiracji i osiągnięcia celów życiowych oraz doświadczanie przez nie wsparcia w dążeniu do zrealizowania planów życiowych.

W dalszej części zaprezentowane zostaną najważniejsze wyniki badań, często wręcz pojawiają się cytaty wypowiedzi samych badanych²⁰, które w pełni oddają istotę podjętych problemów.

Aspiracje i plany życiowe niepełnosprawnych zielonogórczanek

Tyle, ile kobiet uczestniczących w badaniach, tyle obrazów aspiracji i planów życiowych się wyłania. Niektóre z nich podobne, inne z kolei zgoła odmienne, wszystkie jednak warte zaprezentowania, choćby w formie fragmentów wypowiedzi czy krótkiego sprawozdania z uzyskanego wywiadu.

Przypadek Ani: Ta 23-letnia dziewczyna, od czterech lat mieszkająca w Zielonej Górze, studiująca pedagogikę, pracująca w świetlicy socjoterapeutycznej, sama przyznaje, że ma wysokie aspiracje: „Wiem, że dużo mogę. Ale specjalnie tego nie planuję. Chciałabym zostać na stałe w Zielonej Górze, znaleźć tu pracę”. Tłumaczy, że najlepiej w świetlicy, bądź w innej placówce, gdzie mogłaby pracować jako wychowawca z dziećmi, przecież taką pracę uwielbia, tym kierowała się przy wyborze kierunku studiów. Wie, że jest w stanie, mimo swej niepełnosprawności, taką pracę dobrze wykonywać. Podkreśla, że nie widzi się w pracy w zaciszu domowym: „Chcę być wśród ludzi, a nie w domu [...]. Porozmawiać, pożartować sobie. Wiadomo, komputer jest dobrym narzędziem, ale trzeba mieć też kontakt ze sobą”.

Aktywność zawodowa jest dla niej ważna i wiele jej planów dotyczy właśnie kwestii zawodowych. Nie bez znaczenia jest dla niej także realizowanie swej pasji. Chciałaby nadal występować w kabarecie. Kabaret to dla niej przygoda życia, uwielbia grać na scenie: „Pierwszy raz, kiedy poznałam dziewczyny z kabaretu Słoiček Po Cukrze, pomyślałam «Wow, to naprawdę one, a ja jestem tak blisko nich» [...] Nie dlatego, że czuję się przez to KIMŚ, ale to wspaniałe uczucie, kiedy ludzie cię doceniają, kiedy schodzisz ze sceny, a ludzie podbijają ci piątkę i mówią «Ania, było super»”.

Dziewczyna chciałaby zawsze osiągać satysfakcję z tego, co robi. Mogłaby zostawić pracę, ma wystarczająco dużo pieniędzy, ale idąc do pracy, czuje, jakby to wszystko właśnie na nią czekało, widzi w tym ogromny sens.

Zupełnie inaczej jest w przypadku planów natury osobistej, dotyczących związku z partnerem, czy założenia rodziny i posiadania dzieci. Ania aktualnie

nie jest w związku: „Ja się chyba do tego nie nadaję” – przyznaje i od razu tłumaczy tę sytuację wcześniejszymi doświadczeniami w relacjach z innymi ludźmi, nacechowanymi postawą litości, uzalania się nad nią, czy wzmożonej kontroli, nadopiekuńczości, szczególnie ze strony rodziców i opiekunek: „Jestem świadoma tego, że niewłaściwie reaguję na pewne rzeczy w związku” – mówi. „Kiedy dzwoni do mnie chłopak i pyta, gdzie jestem, jak mija mi czas, ja się denerwuję, że chce mnie kontrolować. Choć wiem, że przecież tak nie jest, po prostu pyta”. Ania twierdzi, że nie potrzebuje aż tak dużej bliskości. Kiedy nawiązuje bliską relację, ma uczucie, jakby ktoś naruszał jej strefę komfortu, a tego przecież nie chce. O własnej rodzinie nie myśli. Jeszcze tego nie potrzebuje. Mówi: „Kiedyś na pewno, jak będę gotowa. Nie dojrzałam jeszcze do tego”.

Ania jest osobą otwartą na ludzi, na świat i na zmiany. Ocenia, że ma duże możliwości w zakresie realizacji swoich planów i dążeń. Stara się żyć normalnie i zupełnie nie czuje się gorsza od innych.

Przypadek Sandry: Ma 21 lat, od dwóch jej miastem jest Zielona Góra, domem akademik. Studiuje filologię angielską i udziela płatnych korepetycji, uwielbia podróżować: „Dużo już miejsc zwiedziłam, ale wszystko przede mną”. Wysoko ocenia swoje aspiracje, wiele planuje w swoim życiu, choć dodaje, że myśli przede wszystkim racjonalnie. Nie stawia sobie celów, których nie dałaby rady osiągnąć: „Bardzo mi zależy na tym, by nie siedzieć w domu, nie uzalać się nad sobą, ale udowodnić coś innym, sobie. Są też pewne ograniczenia, których nie przeskoczę i zdaję sobie z tego sprawę. Zrobię tyle, ile jestem w stanie”.

Sandra w swoich najbliższych planach nie uwzględniła założenia rodziny, nie jest nawet pewna, czy ma taką potrzebę, ale z uśmiechem dodaje: „Oczywiście chciałabym kogoś mieć [...] To jest pomocne w wielu sytuacjach. Ale ja bym chciała mieć takie poczucie, że nie jestem zależna od tej osoby. Chciałabym najpierw sama coś osiągnąć, by ten ktoś był mną zainteresowany z innych powodów, nie tylko dlatego, żeby mi pomóc lub współczuć”.

Dziewczyna jest bardzo aktywna, nie chce kiedyś uświadomić sobie, że coś ją ominęło, że – jak mówi: „Siedziałam cały czas w domu, nic nie mam z tego życia”, bo przecież chce osiągnąć sukces. Wierzy w to, uważa, że jest mocno zmotywowana, a sumienność i zorganizowanie są dodatkowymi jej atutami. Chce się rozwijać i będzie tak długo dbać o swój rozwój, póki nie stwierdzi, że osiągnęła już ten satysfakcjonujący ją poziom. Wymaga od siebie wiele, więc ocenia, że długo jeszcze będzie iść dalej w swym rozwoju.

Przypadek Majki: 23-latką, przed czterema laty opuściła rodzinne strony, by studiować w Zielonej Górze. Studiuje na dwóch kierunkach. Uprawia sport (lekkoatletykę, strzelectwo sportowe, gra w boccie), odnosi sukcesy: „Sport – kiedyś myślałam: «gdzie ja i sport?», a okazało się, że mogę. Okazało się, że można zrobić milion innych rzeczy [...]. I popatrz, żadna przeszkoda nie stoi na drodze. Żadna niepełnosprawność!”. Sport pozwolił jej zmienić sposób myślenia o sobie, dodał

jej odwagi, zwiększył wiarę w siebie, pozwolił z ufnością spoglądać w przyszłość. Majka twierdzi, że obudził nowe aspiracje, plany życiowe. Swoje aspiracje ocenia wysoko: „Mam takie mniemanie, że jak kraść, to miliony. I zawsze celuję wysoko. Po co mam zadowalać się małymi rzeczami, skoro mogę dużymi”.

Planuje skończyć studia, znaleźć pracę, może najpierw staż, wolontariat, nie wyklucza, że może przedłużyć przygodę z uczelnią: „Zastanawiam się, czy przypadkiem nie zostać dłużej na uczelni – doktorat. Słyszałam, że powinnam się nad tym zastanowić. [...] To jest coś, co mogłabym robić”.

Zastanawiając się nad rodziną i dziećmi, Majka opowiada: „Kiedyś wydawało mi się oczywiste, że chcę mieć rodzinę i dzieci. Ostatnio jakoś mnie to drażni na samą myśl. Chyba mam za dużo dzieci i przyszłych mam dookoła, już jestem tym zmęczona. I jakoś ostatnio doszłam do wniosku, że na dzień dzisiejszy na pewno nie planuję, może w przyszłości jeszcze mi się zmieni. Chciałabym mieć stałego partnera, wynajmując wspólnie mieszkanie i układając sobie życie [...]. Może na początku wezmę pod opiekę jakieś zwierzątko. Dzieci są jakimś ogranicznikiem. Mimo że lubię stabilizację, mam plany długofalowe, to jeśli dziś sobie wymyślę, że chcę jechać do Krakowa, to wsiadam w pociąg i jadę. Nie muszę się przed nikim tłumaczyć, niczego nie muszę sobie odmawiać, a jednak, jak już się ma dziecko, to jest odpowiedzialność. A ja chyba jeszcze nie dojrzałam do tego, by ponosić za kogoś 100% odpowiedzialność. Za rok, za dwa, za pięć, MOŻE”.

Majce zależy na niezależności. Lubi ją. W tej chwili osiągnęła niezależność finansową i osobistą. Nikt jej nie ogranicza i nikt nie mówi, jak ma żyć, co robić. Podejmuje w pełni samodzielne decyzje, to jest dla niej ważne. Równie ważne jak to, co wybrzmiewa w jej kolejnej wypowiedzi: „Lubię być aktywna, lubię być w społeczeństwie, wśród ludzi i dla mnie to jest ważne, żeby ci ludzie mnie otaczali. Wtedy, kiedy są ludzie, ja czuję się dobrze, wtedy też potrafię docenić chwile samotności”.

Przypadek Aleksandry: 28-letnia studentka pomocy społecznej i socjoterapii wybrała kierunek studiów, bo pomoc drugiemu człowiekowi jest jej życiową dewizą. Wynajmuje mieszkanie, uważa, że całkiem dobrze sobie radzi: „Utrzymuję się sama od początku studiów [...] dzięki rencie i stypendium socjalnemu sama się utrzymuję, a wręcz czasem rodzicom bardziej pomagam”. Oceniając poziom aspiracji, waha się między oceną średnią a wysoką. Mimo że żyje chwilą, to jednak rozsądnie. Myśli, że sobie w życiu poradzi, bo przecież: „Jestem mała, może mnie nie widać, ale słyhać”. Po studiach chce pracować: „[...] Wiem, co to znaczy mieć własny pieniądz, co to znaczy się utrzymać samemu. Dążę do tego, by moje życie się bardziej ustabilizowało, wtedy będę myśleć, co dalej”. Może dalej będzie się uczyć, może we Wrocławiu, może zostanie w Zielonej Górze, może wróci do rodzinnej miejscowości: „Czas pokaże [...]. To życie pisze scenariusz, nie my sami [...]”. Aleksandra, zapytana o aspiracje rodzinne, odpowiada: „Na razie jestem sama. Nie mówię, że nikogo mi nie brakuje [...], brakuje mi drugiej osoby”.

Chciałaby mieć rodzinę, dzieci, choć tu dużo zależy od partnera. Sądzi, że jest już w tym wieku, że jest na to gotowa. Jej życie nie jest wolne od obaw, ale, jak sama twierdzi: „[...] To jest chyba taką rzeczą naturalną dla każdego człowieka”.

Przypadek Karoliny: Ta 25-latką z niepełnosprawnością złożoną (niepełnosprawność ruchowa i choroba przewlekła) w stopniu umiarkowanym studiuje, pracuje, realizuje wolontariat. Aktywność przynosi jej satysfakcję. Swoje aspiracje plasuje na poziomie średnim, choć po chwili zastanowienia dodaje: „Bo to jest tak, że aspiracje mam wysokie, ale zdaję sobie sprawę z tego, że nie jestem zbyt dobra na te aspiracje, które mam. Podchodzę do tego realistycznie”. Po studiach chce pracować w zawodzie i nie martwić się o przyszłość: „Nie potrzebuję góry pieniędzy, tylko tyle, żeby nie siedzieć z kartką i ołówkiem i odliczać od dziesiątego do dziesiątego”. Chciałaby stworzyć rodzinę. Od partnera oczekuje, że będzie: „[...] miał siłę i ochotę na to, by prowadzić ze mną ten zdrowy tryb życia, [...] wspierał mnie w tym gorszym okresie”. Natomiast obawia się urodzić dziecko ze względu na swoją chorobę (dziedziczenie): „Myślę, że to mnie powstrzymuje przed tym, żeby myśleć przyszłościowo o dziecku. I mam taką blokadę, wiem, że chciałabym, ale że nie podejmę takich działań”.

Karolina ogólnie jest zadowolona ze swojego życia, z uśmiechem na twarzy mówi: „Czasami mam przysłowiową depresję, ale ogólnie jestem szczęśliwą osobą. Przecież się nie położy i nie zacznę umierać. Trzeba żyć!”.

Przypadek Dagmary: 28-latką, studiuje, pracuje. Swą obecną pracę traktuje często jak karę za grzechy, porażkę życiową, ale pracuje, bo dzięki temu może się utrzymać. Podejmuje kroki – wciąż, choć lekko jest zniechęcona doświadczaniem porażek – by zmienić pracę, rozgląda się za czymś, co odpowiada jej ambicjom: „Mam wysokie aspiracje zawodowe. Chciałabym pracować w biurze lub archiwach [...]. Chciałabym iść dalej na studia magisterskie [...]. Chciałabym coś zrobić w życiu, coś osiągnąć [...] spełnić się [...] w życiu”. Wypowiada się „chciałabym ...”, co wskazuje (do czego zresztą otwarcie się przyznaje) na niską motywację do działania, na małą wiarę w możliwości realizacji planów i dążeń.

Dagmara mieszka z partnerem, ma do niego ogromne zaufanie, wie, że może na nim polegać, planują wspólną przyszłość. Deklaruje chęć posiadania dziecka, dodając jednocześnie, że dziecku należy zapewnić odpowiednie warunki bytowe, więc z byciem rodzicami powinni jeszcze poczekać, tym bardziej, że aktualnie skupiona jest bardzo mocno także na poprawie stanu swego zdrowia. Mimo wielu obaw, doświadczenia sytuacji trudnych ufa, że wszystko, co dobre, jeszcze przed nią.

Przypadek Mileny: 25-latką mieszkającą w Zielonej Górze z przyjaciółmi, studiującą na ostatnim roku, swoje aspiracje ocenia na poziomie średnim: „Nie chcę być prezydentem na przykład, ani ministrem edukacji – chcę robić to, co lubię, ale też nie mam tak niskich aspiracji, żeby pracować w [...]”. Żadna praca nie hańbi, ale ta nie przyniesie jej satysfakcji. Zdecydowanie chciałaby pracować w zawodzie, choć nie w każdym miejscu, nie widzi się w pracy jako pedagog

w szkole, będzie szukać w domu dziecka, w świetlicy. Milena mówi, że w życiu nie ma szczególnych wymagań: „Ważne jest, żeby było za co jeść i żeby można było rachunki opłacić”. Plany osobiste, rodzinne dziewczyny są raczej mało sprecyzowane. O wejściu w trwały związek mówi: „Myślę, że się nie zapowiada, ale ja też jakoś szczególnie tego nie potrzebuję”. O dzieciach z kolei wypowiada się w następujący sposób: „Wolę czyjeś dzieci niańczyć, opiekować się nimi niż swoimi”. Zapytana wprost o to, co chciałaby osiągnąć, Milena odpowiada, że chciałaby być szczęśliwa, realizując się w tym, co robi, aby nie iść przez życie w monotonii, że to kolejny poniedziałek, znowu kolejny tydzień. Chciałaby robić to, co lubi i być z tego powodu szczęśliwa. To jest dla niej najważniejsze.

Przypadek Kasi: Jest 25-letnią zielonogórzanką, mieszka z mamą i dziadkiem. Studiuje, a w wolnym czasie korzysta z Internetu, rozmawia z ludźmi, robi zakupy. Lubi poznawać nowych ludzi, spotykać się z nimi.

Kasia ma wysoki poziom swoich aspiracji i planów życiowych: „Mierzę wysoko. Marzy mi się podróż do Hiszpanii, Meksyku, Serbii. Marzy mi się mieć przystojnego, wykształconego, bogatego mężczyznę”.

Wątek rodziny, męża, dzieci bardzo często pojawia się w wypowiedziach dziewczyny, mocno obawia się ona samotności i tego, że całe życie będzie sama. „Chciałabym mieszkać w domku jednorodzinny. Mieć psa, a nawet kota – bardzo kocham zwierzęta. Chciałabym, aby w mieszkaniu był mój ukochany mężczyzna, dwójka dzieci. Chociaż mam obawy z tym związane”. Mimo tych obaw chciałaby ustabilizować swoje życie w niedalekiej przyszłości, za dwa lub cztery lata. W chwili obecnej badana nie jest w trwałym związku, ale chciałaby ten stan zmienić, bo potrzebuje „[...] mieć do kogo się przytulić. Mężczyzny, który będzie [...] wspierał, szanował, kochał”. To jest dla niej tak bardzo ważne, w życiu najbardziej potrzebuje właśnie miłości, akceptacji i wsparcia. Ma nadzieję, że uda jej się mimo niepełnosprawności ułożyć sobie życie. Bardzo wierzy w możliwość życia na wysokim poziomie, podróżowania: „Jak będzie praca, to będą pieniądze – proste i logiczne” – śmieje się, choć wie, że osiągnięcie niektórych celów przychodzi jej z trudnością, kosztuje ją to dużo nerwów.

Przypadek Agi: 24-letnia zielonogórzanka z niepełnosprawnością (przebyty nowotwór nerki, problemy z kręgosłupem, epilepsja), studiuje na dwóch kierunkach. Jest matką 7-letniego chłopca, mieszka z mamą, siostrą i babcią. Jest tytanem pracy. Satysfakcję sprawia jej bardzo dużo rzeczy, od małych drobiazgów po wielkie rzeczy. Ma wysoką motywację do działania: „Motywuje mnie syn, dla niego chcę robić bardzo dużo. Chcę mu zapewnić bezpieczeństwo i godne życie”. Swoje aspiracje określa jako wysokie: „Nigdy nie stawiam nisko poprzeczki, wręcz przeciwnie. Wolę mierzyć wysoko, wtedy mam motywację do działania i to mnie napędza”. Aga inwestuje w siebie, by w przyszłości mieć dobrą pracę: „Chciałabym żyć tak, żeby nie martwić się, czy starczy mi pieniędzy na życie. Spokojnie móc odłożyć na wakacje, wyjechać z rodziną, kupić dzieciom na urodziny to, co

sobie wymarzą”. Dla dobrej pracy gotowa będzie zamieszkać w większym mieście: „Poznań, Wrocław, Kraków itp., tam, gdzie mnie nogi poniosą, gdzie będzie na mnie czekać praca”.

Mimo że, jak sama twierdzi, dzięki synowi ma już „pół rodziny”, ale chciałaby „[...] mieć jeszcze kiedyś dzieci, może dwójkę lub trójkę, ale jeśli pojawi się odpowiedni partner. [...] Chciałabym założyć szczęśliwą rodzinę, mieć męża, [...] dzieci”. Wierzy, że jej się to uda, choć ma świadomość, że np. założenie rodziny, mimo że to jej marzenie, a marzenia spełnia, nie jest zależne tylko od niej, ale, jak mówi, uśmiechając się: „Los raczej jest mi przychylny”.

Kiedy już badane przemówiły, warto skomentować te wypowiedzi, spróbować dokonać pewnych uogólnień uzyskanych w badaniach wyników.

Badania ukazały, że grupę zielonogórzeńskich doświadczających niepełnosprawności charakteryzuje wysoki lub średni poziom aspiracji życiowych. Wszystkie są świadome swoich ograniczeń i sądzą, że mają adekwatne możliwości do realizacji swoich aspiracji. Cztery mówią wprost, że w życiu mierzą bardzo wysoko. Pozostałe osoby wiedzą, że są w stanie realizować swoje aspiracje na poziomie średnim. Jedna z kobiet określa swoje aspiracje zawodowe jako wysokie, ale ze względu na realia życia, z jakimi przyszło się jej mierzyć, wie, że ma bardzo niskie szanse ich realizacji.

Wysokie aspiracje i plany życiowe uczestniczek badań dotyczą przede wszystkim treści związanych z pracą, nauką, życiem osobistym, rodziną i kulturą.

W zakresie snucia planów zawodowych po ukończeniu studiów, nauki i kultury, w większości są to aspiracje działaniowe. Niektóre są już realizowane. Jedna z badanych planuje otworzyć własną firmę. Pozostałe planują podjąć dobrą pracę.

Natomiast aspiracje odnoszące się do życia rodzinnego, założenia rodziny, urodzenia dzieci – charakteryzują się u większości kobiet z badanej grupy myśleniem życzeniowym, dotyczącym ich przyszłości.

Aspiracje kierownicze przejawiają dwie osoby. Jedna z nich czyni ku tym planom konkretne działania (studia z zarządzania, kursy doszkalające).

W zakresie aspiracji edukacyjnych jedna osoba myśli o doktoracie (ta sama, która ma aspiracje kierownicze). Studia podyplomowe chciałyby ukończyć także dwie kobiety. O kontynuacji nauki na studiach magisterskich myśli jedna spośród dwóch studiujących kobiet na I stopniu studiów. Druga planuje zakończyć naukę na studiach licencjackich, ze względu na ograniczenia finansowe i brak perspektyw w pracy po ukończonym kierunku. Pozostałe po ukończeniu studiów są gotowe na podjęcie kursów, szkoleń oraz staży.

Wybierając kierunek studiów, kobiety kierowały się swoją pasją, zainteresowaniami i pomysłem na siebie lub chęcią pomocy innym.

Jedna z kobiet ma już dziecko i marzy o tym, by w przyszłości założyć pełną rodzinę, wyjść za mąż, a także urodzić jeszcze dwójkę lub trójkę dzieci. Druga z kobiet planuje założenie rodziny, ślub i urodzenie dziecka. Kolejna chciałaby

mieć dzieci, ale ma obawy o przyszłość i odziedziczenie choroby przez dziecko. Inna chciałaby mieć dzieci w najbliższej przyszłości, jeśli znajdzie odpowiedniego partnera. Natomiast trzy następne kobiety mówią „być może kiedyś”. Dwie mówią, że „nie ma takiej potrzeby”. Jednakże wszystkie zgodnie odpowiadają, że w przyszłości chciałyby mieć kogoś bliskiego, z kim mogłyby dzielić swoje dalsze losy.

W zakresie spełnienia potrzeb materialnych badanym mieszkankom Zielonej Góry zależy przede wszystkim na osiągnięciu stabilności i niezależności finansowej, samodzielnym utrzymaniu się i swojej rodziny oraz możliwości spełniania swoich potrzeb. W ramach tych potrzeb wymieniają: opłaty, wykupienie leków, zakupy, możliwość utrzymania zdrowego trybu życia oraz potrzeb związanych z kulturą i rozrywką: spotkania ze znajomymi, książki, podróże, wyjścia do kina, teatru, opery, galerii sztuki, koncerty.

W zakresie spełnienia potrzeb osobistych badane wymieniają utrzymanie dobrych relacji i kontaktu z rodziną oraz przyjaciółmi, znalezienie partnera i spełnioną przyszłość. Ważnym czynnikiem jest dla nich także bezpieczeństwo związane z poczuciem stabilności finansowej.

W zakresie potrzeb związanych z nauką, samorozwojem wszystkim badanym kobietom zależy na dalszym dokształcaniu się, w różnej formie. Działania, jakie zamierzają podjąć w tym kierunku, w dużej mierze podlegają ich spostrzeżeniom dotyczącym możliwości i wymagań aktualnego rynku pracy.

Ważne potrzeby związane z pracą to osiąganie satysfakcji w tym, co robią, praca z pasją, spełnienie zawodowe, założenie własnej firmy. Istotnym czynnikiem jest również wynagrodzenie, atmosfera pracy i możliwość dostosowania pracy do swoich potrzeb (także tych związanych z niepełnosprawnością).

Potrzeby związane z życiem społecznym, na które wskazują badane, to: bycie aktywnym, bycie wśród ludzi, utrzymanie relacji z rodziną i przyjaciółmi, akceptacja, równe traktowanie i przyzwolenie na samodzielność.

Można pokusić się o stwierdzenie, że potrzeby sygnalizowane przez badane kobiety nie są jakieś wyjątkowe, swoiste, właściwe tylko i wyłącznie osobom z niepełnosprawnością. Są to potrzeby, które posiadają i do zaspokojenia których dążą osoby u progu dorosłości czy we wczesnej dorosłości. Należy mieć tylko nadzieję, że niepełnosprawność nie ograniczy badanych w realizacji swych aspiracji i planów życiowych.

Uwarunkowania aspiracji i planów życiowych mieszanek Zielonej Góry doświadczających niepełnej sprawności

W badaniach pojawił się kolejny ważny aspekt dotyczący aspiracji i planów życiowych zielonogórzanek z niepełnosprawnością. Istotne okazało się uzyskanie

odpowiedzi badanych na pytania dotyczące uwarunkowań ich aspiracji i planów życiowych.

Literatura wręcz obfituje w klasyfikacje grup tych uwarunkowań. Najczęściej wymieniane są:

- a) uwarunkowania natury osobowościowej (psychologiczne), np. motywacja, samoocena, stan procesów emocjonalnych, typ osobowości;
- b) uwarunkowania środowiskowe (społeczne), np. wpływ środowiska rodzinnego, wpływ grupy rówieśniczej, wpływ środków masowego przekazu;
- c) uwarunkowania pedagogiczne (szkolne): typ szkoły, wymagania stawiane uczniom, atmosfera wychowawcza szkoły, styl pracy nauczycieli, jego postawa wobec ucznia²¹.

Warto także dodać, że w samym doświadczeniu niepełnosprawności dostrzec można jego elementy, od których zależy przebieg procesu akceptacji swej niepełnosprawności i siebie w roli osoby z niepełnosprawnością, a tym samym przebieg procesu budowania aspiracji i planów życiowych i ich realizacji. Wśród tych tak ważnych elementów wymienić należy m.in.: sposób doświadczenia niepełnosprawności, moment/wiek doznania niepełnosprawności, płeć, rodzaj realizowanej aktywności życiowej czy też sposób percepcji postaw społecznych wobec niepełnosprawności i osób z niepełnosprawnością, w tym także wobec własnej osoby²².

Niewątpliwie istnieje wiele czynników kształtujących aspiracje, jednakże wszystkie mają ze sobą ścisły związek i wzajemny na siebie wpływ. Uwarunkowania aspiracji rozpatruje się również pod kątem warunków życia społecznego i gospodarczego ludzi, zarówno o zasięgu lokalnym, jak i w skali kraju czy nawet świata, gdyż nie sposób nie wziąć pod uwagę tych ogólnych uwarunkowań życia, które mają realny wpływ na występowanie aspiracji w badanym środowisku.

Z uwagi na rolę uwarunkowań aspiracji i planów życiowych w życiu człowieka, poddano je diagnozie w odniesieniu do kobiet stanowiących grupę badawczą, uzyskując w ten sposób niebywale cenny materiał badawczy.

W historii każdej z badanych kobiet można doszukać się różnych czynników i wyjątkowych sytuacji, które w taki a nie inny sposób ukształtowały ich życie, aspiracje i plany. Analizując przedstawione wyniki badań, można zauważyć prawidłowość, iż aspiracje i plany życiowe w silnym stopniu związane są z brakiem zaspokojenia określonych potrzeb, a tym samym ich realizacja wiąże się z motywacją do działania.

Im większa jest świadomość danej potrzeby, tym większe jest rozumienie siebie samego. Dostrzega się wtedy więcej korzyści ważnych dla siebie i tym silniejsza jest motywacja do podjęcia kroku naprzód.

Motywacja wzrasta wraz z wiedzą na temat siebie, swoich pragnień i marzeń, z umiejętnością rozpoznawania swoich potrzeb, oczekiwań w stosunku do siebie i innych ludzi, z umiejętnością pogodzenia się ze swoim życiem, z poczuciem

szczęścia i satysfakcji życiowej, z chęcią zmian i gotowością do wyjścia ze strefy aktualnego komfortu, ze zwiększeniem pozytywnych działań w swoim życiu, z docenianiem samego siebie, z doświadczaniem sukcesów, uznaniem i ze wzmocnieniami pozytywnymi, których oczekujemy od innych ludzi. Na pewno można odszukać jeszcze wiele innych czynników.

Analizując wyniki badań, można zauważyć, że w grupie uwarunkowań psychologicznych duże znaczenie odgrywa dotychczasowe doświadczenie. Daje ono poczucie bycia w konkretnym momencie życia, wpływa na postrzeganie siebie i swojej sytuacji życiowej. Osoby, które podczas studiów podejmowały działania zgodne z ich zainteresowaniami, pasjami – praca z dziećmi, przebywanie wśród ludzi, spełnianie swoich zainteresowań, wolontariat, osvajanie się z zawodową pracą, pozytywne doświadczenia w związku z partnerem, przyjaciółmi, rodziną i innymi osobami, mają mniejsze obawy związane z realizacją swoich planów i aspiracji i bardziej wierzą w swoje możliwości. W ten sposób wzrasta także poczucie ich wartości. Słowem, najważniejsze jest podejmowanie działania, które przybliży nas do celu, na którym nam zależy. Natomiast osoby, które mają postawę bierną, doświadczają większych obaw, mniej wierzą w siebie i w kontekście podejmowania konkretnych działań, mniej od siebie oczekują.

Kolejnym istotnym czynnikiem warunkującym wystąpienie danego rodzaju aspiracji i ich poziomu, jest świadomość, dokąd chce się w życiu zmierzać. Badane, które określiły, jaki mają plan na życie, są w stanie wymienić działania, których mogą się podjąć. Wymieniają: obrona pracy magisterskiej, skończenie studiów, rozpoczęcie kariery zawodowej, własna firma, znalezienie pracy, spotkanie partnera, założenie rodziny, dalsza edukacja, osiągnięcie samodzielności życiowej. Bardzo ważne jest również, żeby podejmowane działania miały sens, były najlepszym efektywnym rozwiązaniem i nie były zmaganiem się ze wszystkim najtrudniejszą drogą, pod górkę – bez efektów.

Chęć uniknięcia pewnych działań również silnie warunkuje aspiracje i plany życiowe. Badane chcą uniknąć przede wszystkim: frustracji, pracy w niekorzystnym środowisku, pogorszenia stanu zdrowia i operacji, rozczarowań życiowych, odrzucenia społecznego.

Świadomość własnych potrzeb, umiejętność mówienia o nich – to początek, by móc te potrzeby zaspokoić. Badane otwarcie mówią o tym, czego im brak, co stanowi ich potrzebę: odpowiednie warunki ekonomiczne, stabilna praca, dobre relacje z rodziną i przyjaciółmi, kontakt z kulturą (teatr, filmy, kino, muzyka, książki, kabarety, wystawy, galerie, opera), osiągnięcie satysfakcji zawodowej i osobistej.

Następnym uwarunkowaniem aspiracji i planów życiowych jest obraz samego siebie i akceptacja siebie. Zdecydowana większość uczestniczek badań akceptuje swoją niepełnosprawność. Trzy kobiety nie są jeszcze ze swoją niepełnosprawnością

pogodzone i to zdecydowanie wpływa na ich obraz siebie, a tym samym na aspiracje, zaniżając je.

Również istotne znaczenie ma charakter niepełnosprawności, fakt urodzenia się z niepełnosprawnością lub nabycia jej, stopień, w jakim niepełnosprawność utrudnia im funkcjonowanie oraz zmiany, jakie wprowadziła w ich codzienne życie. Pięć kobiet ma niepełnosprawność wrodzoną, cztery nabytą. Te z niepełnosprawnością wrodzoną czy nabytą w bardzo wczesnych momentach życia charakteryzują się większymi możliwościami adaptacyjnymi, niepełnosprawność swą wpisały w sposób naturalny w struktury obrazu własnej osoby.

Ważnym determinantem aspiracji i planów jest także poczucie sensu i jakości życia. Ten czynnik może wiązać się z niepełnosprawnością, co zostało zasygnalizowane we wstępnych rozważaniach. Badane, które na skutek choroby doświadczają często bólu i cierpienia, mogą odczuwać większy żal, mniejszy sens życia i gorszą jego jakość. Na takie odczucia wskazują dwie osoby.

Ogromny wpływ ma także doświadczenie w życiu sytuacji trudnych i porażek. Długotrwałe porażki bardzo mocno mogą wpłynąć na obniżenie aspiracji i poczucie bezsensu w podejmowaniu dalszych działań.

Niewątpliwie wszystkie te czynniki silnie ze sobą się łączą i trudno jest oceniać jednoznacznie ich wpływ, nie biorąc pod uwagę ich wzajemnych zależności oraz kontekstu opisanych indywidualnych historii.

W grupie uwarunkowań socjologicznych zdecydowaną rolę w życiu studentek odegrały relacje z innymi ludźmi oraz środowisko, w którym żyją. Doświadczyły, że wsparcie i akceptacja, poczucie przyjęcia i przynależności do rodziny, grupy rówieśniczej, społeczeństwa, to bardzo ważne elementy egzystencji człowieka.

W niektórych przypadkach rodzice dali odczuć badanym kobietom wpływ swojej nadmiernej opiekuńczości lub niepogodzenia się z chorobą. Takie sytuacje stały się przyczyną braku możliwości podjęcia przez badane pewnych działań, których odblokowanie nastąpiło dopiero na studiach (udowodnienie swojej niezależności, zaradności, także wbrew woli i przekonaniu rodziców).

Z kolei druga grupa badanych uzyskała akceptację i warunki do rozwoju samodzielności na wcześniejszym etapie życia. W tych przypadkach następuje pewnego rodzaju potwierdzenie tego, że sobie poradziły.

Praktycznie każda z osób badanych w związku ze swoją niepełnosprawnością przynajmniej raz w życiu odczuła dystans w stosunku do siebie nowo poznanych osób lub nieznanymi. Wszystkie kobiety twierdzą również, że osoby, które je znają dłużej, przestają zauważać ich niepełnosprawność i akceptują je takimi, jakie są.

Badania ukazały również znaczenie środowiska, w którym żyją młode kobiety stanowiące grupę badawczą. Przebywanie wśród odpowiednich ludzi, będących dla nich inspiracją, zdecydowanie ma wpływ na wzrost ich aspiracji życiowych. Studia są sprzyjającym środowiskiem dla badanych. Jednak ich celem nie są

same studia, ale przede wszystkim zmiana, która dokonuje się w nich samych, pokonywanie własnych ograniczeń, osiąganie coraz bardziej niemożliwych wcześniej rzeczy, nowe doświadczenia, sukcesy. Te osoby, które tego doświadczyły, zdecydowanie potwierdzają, że studia mają wielki wpływ na ich aspiracje i dalsze plany życiowe.

Ważny jest też moment i warunki życiowego startu, szczególnie warunki ekonomiczne. W tej sytuacji dla większości kobiet pomoc rodziców na studiach jest nieoceniona.

Do uwarunkowań pedagogicznych zalicza się lata szkolne, funkcjonowanie w grupie rówieśniczej, relacje z nauczycielami. W większości przypadków, badane wspominają lata szkolne dobrze. Były także sytuacje dawania forów, głaskania po głowie, zaniżonych oczekiwań, dystansu rówieśników. Jednak są to doświadczenia już bardziej mgliste.

Na kształt i kierunek rozwoju aspiracji i planów życiowych z pewnością wpływ miały podjęte przez kobiety całozyciowe decyzje. Każdy krok stawiany w określonym przez nie kierunku zaprowadził je do miejsca, w którym są teraz. Ze swej aktualnej sytuacji są zadowolone. To zadowolenie stanowi motywację do kontynuowania podążania w wyznaczonym kierunku.

Działania podejmowane przez badane w celu realizacji aspiracji i planów życiowych

Mówić o swoich aspiracjach, snuć plany życiowe – z jednej strony, z drugiej natomiast projektować działania, podejmować wysiłek realizacji tych działań – to wszystko dopiero tworzy całość, tak istotną dla jakości funkcjonowania człowieka. Świadomość własnych celów to podstawa, jeśli na niej osadzone zostanie planowanie sposobów osiągnięcia tych celów, szanse na sukces ich osiągnięcia wzrastają. Rosną także wtedy, kiedy osoba jest przekonana o własnym realnym wpływie na przebieg swego życia, o własnej samoskuteczności. Jak wskazuje H. Ochonczenko, samoskuteczność to wiara we własne możliwości organizowania i prowadzenia w życiu działań, potrzebnych do przezwycięzania potencjalnych, przyszłych zdarzeń, „[...] jest to specyficzna ocena własnych kompetencji, możliwości wykonania różnych zadań w danej dziedzinie, a więc jest to indywidualny osąd każdego z nas dotyczący naszych zdolności poradzenia sobie z określonymi zadaniami [...]. Wiara we własną skuteczność determinuje to, jak ludzie myślą, czują, jaką mają motywację i w efekcie jak się zachowują”²³.

Planowanie i podejmowanie działań w celu realizacji swych celów życiowych stanowią więc istotny aspekt podjętych badań.

Badania wykazały, że kwestia planowania w życiu młodych kobiet z niepełnosprawnością przedstawia się w sposób zróżnicowany. Dla jednych jest to bardzo ważna sprawa. Majka twierdzi, że: „Planowanie to podstawa! Człowiek inaczej

się zgubi z tym wszystkim. Mam szereg powypisywanych karteczek nad biurkiem, na których mam wszystko opisane: co, jak, kiedy, po co, dlaczego, w zależności czego dotyczą – inny kolor oczywiście”. „Jestem akurat z tych, co planują. Dzięki temu czuję, że mam kontrolę nad wszystkim, że nie muszę się stresować pewnymi rzeczami, które mi uciekają. Myślę, że jest to pomocne” – oto słowa Sandry. Inne badane planowanie traktują jako coś przydatnego, ale nie koniecznego. Aga zapytana o to, czy warto planować, odpowiedziała: „I tak, i nie. Często to, co najpiękniejsze w naszym życiu, nie jest planowane. Ja urodziłam syna w wieku 17 lat i to nie było planowane, ale jest to moje największe szczęście. [...] Więc wychodzę z założenia, że ogólny plan tak, ale szczegółowy nie ma sensu, jeśli robi się go długo przed planowaną czynnością”. Są jednak i takie, które żyją chwilą, dniem dzisiejszym, wręcz twierdząc, że życie je nauczyło, że w niepełnosprawności, chorobie planowanie nie ma sensu. Przykładem niech będą słowa Ani: „Nie wiesz, co cię czeka jutro [...]. Uświadomiłam sobie, że planowanie przestało mieć sens”.

Dodać należy, że kobiety deklarujące planowanie swego życia częściej mówią o planach na dalszą przyszłość. Nie wszystkie mają potrzebę wyznaczania sobie celu i terminu jego realizacji oraz tworzenia konkretnego planu działania. Co ciekawe, u kilku z nich mocno wybrzmiała ich zgoda na konieczność z różnych powodów zmiany planów: „Jeśli coś takiego się zdarzy, nie należy się załamywać, tylko zmienić kierunek – tak jak w GPS-ie. Coś się zdarzy, to po prostu zmieniasz sobie trasę i idziesz w inną stronę” – oto słowa Mileny.

Zrealizowane badania wykazały także, że zielonogórskie studentki doświadczające niepełnej sprawności, podejmują szereg różnorodnych działań. Działania te wypełniają ich codzienność, skutki tych działań przybliżą je do spełnienia swych marzeń, zrealizowania planów, urzeczywistnienia aspiracji. Warto w tym miejscu ukazać działania poszczególnych kobiet.

Aleksandra wynajęła samodzielne mieszkanie, to było wielkie jej pragnienie, cel, który udało się osiągnąć. To wynajęcie mieszkania było także punktem wyjścia, pierwszym krokiem na nowej drodze: „Po pierwsze, samodzielność, udowodnienie sobie i innym, że dam radę, na studiach sobie poradzę, że chałupy nie spalę [...], stabilne życie, żeby naprawdę mieć już swój kąt, swoje miejsce na Ziemi, gdzie po prostu nie trzeba będzie się martwić”.

Aga jeździ na kursy doszkalające, aby podnieść swoje kompetencje na informatycznym rynku pracy. Kontynuuje naukę na studiach magisterskich z informatyki i licencjackich z zarządzania. Przyświeca jej jasny cel: „Chcę osiągnąć to, o czym marzę i cały czas staram się do tego dążyć, [...] będę starała się dążyć do spełnienia zawodowego [...]. Chciałabym otworzyć swoją firmę, ale żeby to osiągnąć, muszę zdobyć wiedzę i doświadczenie w pracy w już powstałych firmach [...]. Chciałabym się rozwijać, zwłaszcza w czymś, co lubię i co sprawia mi przyjemność. Stanowisko kierownicze – uważam, że jest w 100% dla mnie”.

Milena cały czas poszerza swoją ogólną wiedzę. Pisze pracę magisterską i chce z dobrymi ocenami ukończyć studia. Do swoich najważniejszych osiągniętych zamierzeń zalicza przebiegnięcie maratonu. Wie, że to było możliwe tylko dzięki przygotowaniom i ogromnej motywacji. „Udało się przebiegnąć maraton, to sprawiło mi ogromną satysfakcję. Jak postawię sobie cel i dokonam tego, to dobrze się z tym czuję” – w tej wypowiedzi warto zwrócić uwagę na czynnik motywujący do podejmowania działań, a mianowicie odniesienie sukcesu, dobre samopoczucie. Powodzenie w realizacji działań motywuje do podejmowania kolejnych.

Dagmara, by polepszyć swoją sytuację finansową, podjęła pracę, która pozwoliła jej na lepsze życie, choć nie w pełni odpowiadała jej aspiracjom. Wysłała kolejne CV i stara się o zmianę pracy. Ukończyła kurs technika prac biurowych. Wierzy, że posiadanie chęci, próbowanie, podejmowanie działań może przybliżyć ją do osiągnięcia sukcesu zawodowego, do zapewnienia sobie odpowiednich warunków bytowych. Podobnie myśli o sobie i swej rodzinie, którą chciałaby założyć w przyszłości. Już dziś dba o wysoką jakość relacji z partnerem.

Majka aktywnie brała i nadal bierze udział w zawodach sportowych, trenuje, osiąga sukcesy. Nikt tak jak ona nie wie, że aby osiągnąć cel, trzeba zaplanować działanie, każdego dnia podejmować wysiłek, by wreszcie wygrać – osiągnąć swój cel. Majka podejmuje się różnych inicjatyw na UZ, jest przewodniczącą Rady Studentów Niepełnosprawnych. Wyeliminowała trudności i stworzyła sobie warunki do lepszego funkcjonowania. Organizuje i planuje swoje życie. Wciąż próbuje nowych rzeczy, by przekonać się, czy jest w stanie je zrealizować. Rozpoczęła kurs prawa jazdy. Stara się żyć pełnią życia i to jej się udaje.

Kasia podjęła się kontynuowania nauki na studiach magisterskich. Twierdzi: „Staram się, jak tylko mogę, na tyle, ile mam sił. Chciałam zrezygnować ze studiów. Miałam dosyć. Ale dałam radę”. Siłę, by spełniać swoje ambicje i plany, czerpie z wiary w Boga i od bliskich.

Kolejna badana – Sandra, by zrealizować to, co sobie zaplanowała, zdecydowała się na wyjazd do Zielonej Góry i usamodzielnienie się. Rozpoczęła dodatkową naukę języków obcych i udziela korepetycji. Dokładnie przemyślała, czym chce się zająć zawodowo w życiu i ustaliła plan działania, który powoli, acz skutecznie realizuje.

Karolina z kolei podjęła się pracy, celem zdobycia częściowej niezależności ekonomicznej. Współdziała także z dziećmi w świetlicy socjoterapeutycznej, aby zdobyć zawodowe doświadczenie.

Podobnie Ania, która pracuje jako wychowawca w świetlicy socjoterapeutycznej, wierzy, że dzięki temu zdobywa doświadczenie, łączy teorię z praktycznym działaniem. Poza tym rozwija swoje umiejętności w kabarecie. Marzy i wierzy, że „[...] aby spełnić marzenie, musisz podjąć się określonych działań”.

Każda z badanych osób podjęła ściśle określone działanie, by przybliżyć się do tego, co dla niej istotne, wymarzone. Działania te procentują różnym skutkiem.

Jedne podejmują się działań na większą skalę, inne na mniejszą, jednakże nie można żadnej z nich odmówić gotowości do spełnienia swoich zamierzeń.

Formy wsparcia osób badanych w realizacji ich celów życiowych

Wsparcie, z jakim spotkały się, czy spotykają badane kobiety, to kolejny aspekt realizowanej diagnozy. Nie powinno to dziwić, gdyż niewątpliwie realizacji aspiracji, planów życiowych przysłużyć się może wiele czynników, m.in. właśnie tzw. wsparcie społeczne. Wsparcie to ujęte zostało bardzo szeroko, bo zarówno w perspektywie czasowej, gdy poproszono badane o wypowiedzi na temat otrzymywanego dawniej oraz obecnie wsparcia. Pytając o podmioty wspierające badane w realizacji ich planów życiowych, uwzględniono zarówno wsparcie formalne, instytucjonalne, jak i wsparcie nieformalne innych osób, np. rodziców, rodzeństwa, nauczycieli, przyjaciół, rówieśników.

Badania ujawniły, że osoby z niepełnosprawnością nie były i nie są pozostawione same sobie, mogą liczyć na pomoc instytucji, drugiego człowieka. Zakresy tego wsparcia są różne u badanych, jednak dopatrzyć się można ich czterech podstawowych kategorii: wspomaganie socjalno-usługowego, wspomaganie rehabilitacyjnego, wspomaganie opiekuńczo-wychowawczego i wspomaganie psychoemocjonalnego²⁴.

Kobiety doceniają wsparcie formalne, instytucjonalne, wiedzą, jak ogromne znaczenie odegrało ono w ich życiu. Mówią o tym, że otrzymują świadczenia rentowe, korzystają z pomocy PFRON, są klientkami ZUS, PCPR, dzięki przynależności do organizacji, stowarzyszeń (np. Fundacja Aktywnej Rehabilitacji, Zrzeszenie Rehabilitacyjno-Sportowe START, Akademicki Związek Sportowy, Rada Studentów Niepełnosprawnych) także mogą mówić o realnych korzyściach natury formalnej – najczęściej finansowej, czy w postaci świadczeń rehabilitacyjnych. Bywa jednak, że sygnalizują niedostatki tego rodzaju wsparcia.

Należy bardzo mocno podkreślić, że badane najwyżej oceniają wsparcie, jakiego doświadczyły od innych osób, wśród których zdecydowanie najczęściej wymieniają swoich rodziców. Aktualnie bardzo ważnym – obok wsparcia najbliższych – jest dla nich wsparcie ze strony koleżanek, znajomych, przyjaciół. Warto przytoczyć kilka wypowiedzi badanych kobiet, dokumentujących fakt ich wspierania, ale też świadczących o ogromnej potrzebie doświadczania wsparcia, mimo deklarowania radzenia sobie w życiu. Oto te wypowiedzi:

- a) „Korzystam z renty, dopóki nie pracuję. Oprócz tego jest Centrum Pomocy Rodzinie, chętnie dofinansowują dojazdy. Są inicjatywy, że finansują czesne, jeśli ktoś chce studiować” (wypowiedź Sandry);

- b) „Lekarze są tam po prostu...! Uwielbiam ich. Lubię to miejsce! Lubię tam jeździć do szpitala [...]. Dostaję tam ogromną dawkę wsparcia” (wypowiedź Karoliny);
- c) „Nauczyciele zawsze byli przyjaźnie nastawieni (nigdy nie spotkałam się z brakiem akceptacji, mam same pozytywne odczucia [...]). Kiedy jeździłam na wózkach, zmienili miejsce, gdzie odbywały się lekcje. Po prostu zmienili plan i nie było problemu”; „[...] była wspaniała nauczycielka, która wyrównała ze mną braki [...]. Była wymagająca, tłumaczyła na różne sposoby, żebym rozumiała” (wypowiedź Sandry);
- d) „Wsparcie jest bardzo potrzebne [...], nie da się bez tego ruszyć dalej. Są momenty, kiedy się wątpi w swoje możliwości. Potrzebujesz kogoś, kto ci powie, że ty jednak możesz to zrobić. I dopiero, jak się w to uwierzy, można samemu coś zdziałać [...].” (wypowiedź Sandry);
- e) „Mam wspaniałą rodzinę [...]. To ona jest dla mnie najważniejsza” (wypowiedź Agi);
- f) „Dzięki temu, że jest brat, o wiele więcej umiem. Mam najlepszego brata na świecie. Jestem dla niego siostrzyczką. Dobrze mieć rodzeństwo” (wypowiedź Majki);
- g) „Dzięki niemu²⁵ moje życie odwróciło się do góry nogami, a poznaliśmy się przypadkiem. Jest dla mnie ogromnym oparciem, wiem, że w każdej chwili, o każdej porze dnia i nocy, mogę na nim polegać. We wszystkim mi pomaga, kiedy choroba wykrzywiła mi ręce i nogi. Bywały sytuacje, że zakładał mi rajstopy, kiedy sama nie byłam w stanie rękami chwycić. To złoty człowiek jest!” (wypowiedź Dagmary).

Badania ukazały jeszcze jedną bardzo istotną kwestię w aspekcie wsparcia, a mianowicie wskazały ogromne znaczenie dla badanych wsparcia natury psychologicznej, które pochodzi od innych osób, tak samo jak one doświadczających niepełnosprawności: „[...] Rozmowa z niepełnosprawnymi otwiera ci oczy na inne niepełnosprawności. Nie koncentrujesz się tylko na swojej. Jeśli widzisz, że komuś się udało, myślisz sobie, że też możesz zrobić coś w tym kierunku. Jeśli masz problem, masz również do kogo się zwrócić, bo doświadczają podobnych problemów jak ty. Osoba z zewnątrz nie zawsze rozumie, o co ci chodzi. Wydaje mi się, że jest to też ważne: znać więcej osób niepełnosprawnych, nie powinniśmy się odcinać od tego” – oto obrazujące problem słowa Sandry.

I może przestaje dziwić wypowiedź badanej – Karoliny, kiedy z uśmiechem mówi, że lubi jeździć do szpitala, przecież spotyka się tam ze wspaniałymi lekarzami, którym bezgranicznie ufa, przecież ma tam możliwość zobaczenia się ze znajomymi, tak jak i ona doświadczającymi piętna niepełnosprawności: „[...] wtedy siadamy tam na korytarzu [...] i sobie żartujemy z różnych sytuacji, które tylko dla nas są śmieszne, bo tylko my wiemy, o co chodzi [...], po prostu wzięłam numer, żeby mieć kontakt, żeby pogadać [...]”.

Wypowiedzi badanych wskazują na sposób rozumienia przez nich wsparcia jako towarzyszenia, bycia razem, wspomagania, ale nie wyręczania. Dzięki tak rozumianemu wsparciu badane mają szansę spełniać swoje potrzeby, uwierzyć w siebie, czuć się normalnie. Na takie wsparcie chcą móc liczyć i chyba właśnie o to chodzi, doświadczenie takiego bowiem wsparcia wzmacnia badane i może okazać się pomocne w budowaniu ich aspiracji i realizacji planów życiowych.

Podsumowanie, wnioski i refleksja końcowa

Analiza wyników badań pozwoliła na poznanie aspiracji i planów życiowych zielonogórzanek doświadczających niepełnosprawności. Tym samym zrealizowany został cel poznawczy badań własnych.

Badania wykazały, że plany życiowe kobiet z niepełnosprawnością ściśle powiązane są z ich aspiracjami, z poziomem tych aspiracji. Należy szczególnie podkreślić, że aspiracje badanych kobiet obecne są w wielu obszarach ich życia. Przejawiają one aspiracje osobiste, rodzinne, edukacyjne, zawodowe, społeczne. Poziom poszczególnych aspiracji należy określić jako średni lub wysoki. Badane chcą się rozwijać, uczyć, zdobywać wiedzę, doskonalić swe umiejętności. Myślą o swojej przyszłości, planują ją mniej lub bardziej, raczej nie boją się nowych sytuacji, najczęściej otwarte są na zmiany, w których dostrzegają szansę na rozwój i osiągnięcie poczucia satysfakcji ze swojego życia, które – wierzą – ma i będzie miało wysoką jakość.

Z badań wyłania się także obraz niepełnosprawności – mniej ograniczającej, jak mogło się wydawać, aspiracje i plany zielonogórzanek z niepełnosprawnością. Okazało się, że bycie nie w pełni sprawną utrudnia, lecz nie uniemożliwia realizowania upragnionych działań, podjęcia nauki, aktywności zawodowej, nawiązywania przyjaźni, tworzenia relacji z partnerem. Niepełnosprawność nie odbiera możliwości tak naturalnego w dorosłości samodzielnego – bez rodziców – życia, uczestniczenia w wydarzeniach kulturalnych, uprawiania sportu, osiągania sukcesów w nauce, w pracy, w życiu osobistym. Niepełnosprawność bowiem nie odbiera możliwości założenia rodziny i urodzenia dzieci. Jest wprawdzie, co ukazały badania, postrzegana jako ograniczenie w tym zakresie, ale nie stanowi faktu upośledzenia życiowego i wykluczenia społecznego badanych. Zielonogórzanki żyją pełnią – na miarę swych możliwości – życia, są aktywne, otwarcie artykułują swoje aspiracje, plany, ale i marzenia. Deklarują, że kiedyś, w przyszłości, chciałyby założyć własną rodzinę, cieszyć się macierzyństwem. Warto jednak podkreślić, że badane kobiety, które opowiedziały swoje poruszające historie (każda swoją, inną), są wspaniałymi, ambitnymi osobami, które mogą zająć daleko w życiu, zrealizować swoje zamierzenia, spełnić marzenia, niejednokrotnie większe niż w przypadku osób pełnosprawnych.

Niepełnosprawność bywa ograniczeniem, bywa trudnością, ale nie jest stanem, który sprawia, że osoby te przestają być wspaniałymi, wartościowymi

osobami. Wręcz przeciwnie. Wystarczy odrobina wiary, wsparcia i akceptacji. I to jest największa dla osób doświadczających niepełnosprawności wartość! Badane zielonogórzanki wprost to sygnalizują lub też można o tym wnioskować, analizując, interpretując ich wypowiedzi.

Badania wykazały, że te młode kobiety niewątpliwie potrzebują wsparcia, być może też pewnych wskazówek (sformułowanie których przez autorkę stanowiło cel praktyczny badań), których realizacja pozwoli wzmocnić im pozytywny obraz własnej osoby, podniesie ich samoocenę, umocni wiarę we własne możliwości i pomoże pokonać napotkane trudności. To wszystko – należy mieć nadzieję – wpłynie pozytywnie zarówno na kształtowanie się, jak i na realizację aspiracji i planów życiowych.

Warto więc, by badane, ale nie tylko one, pamiętały, że aby rozpocząć nowe życie po stracie sprawności lub na pewnym etapie akceptacji swej naznaczonej niepełną sprawnością sytuacji, potrzebne jest podjęcie świadomej decyzji o zmianie w swoim życiu, może o zmianie samej siebie. Potrzebny jest także czas, zaangażowanie i cierpliwość. Efekty wzmocnienia pozytywnego obrazu siebie są warte poniesienia wysiłku. Drobne działania, które podejmuje się regularnie każdego dnia, mają znaczący wpływ na samopoczucie, zdrowie, życie człowieka. Od czego zacząć? Może od określenia swoich życiowych celów, od nakreślenia planu realizowania swoich zamierzeń. Może warto na realizację ważnego, dużego celu spojrzeć przez pryzmat małych celów osiąganych każdego dnia. Cieszyć się, jeśli uda się osiągnąć nawet mały sukces, doceniać się, nagradzać, chwalić się. Myśleć pozytywnie i cieszyć się życiem. Żyć dla siebie, dbać o siebie, czuć się ze sobą dobrze, liczyć się ze swoimi pragnieniami, umieć rozpoznać swoje potrzeby, emocje, potrafić o nich mówić otwarcie. Poza tym ważne jest, by w trosce o siebie otworzyć się na drugiego człowieka, starać się utrzymywać ciepłe relacje z bliskimi. Warto także poznawać wciąż nowych ludzi, rozmawiać z nimi, nawiązywać relacje, sprawiać, że będzie się częścią ich życia, a oni naszego. Okazją być może będzie wyjście ze swoich czterech ścian, otaczanie się ludźmi, przynależność do grupy koleżeńskiej, klubu, stowarzyszenia, organizacji, czy też aktywny, na miarę swych możliwości, udział w różnorodnych inicjatywach podejmowanych w środowisku lokalnym. Dostrzeżenie w drugim człowieku zarówno źródła wsparcia, ale i być może bycie samemu wsparciem dla niego, będzie udaną próbą zaakceptowania siebie, pozwoli na poczucie bycia akceptowanym przez innych. Zwiększy to zaufanie do innych ludzi oraz umocni wiarę we własne możliwości. Wpłynie na motywację do działania i rozbudzi apetyt na życie – na dobre życie mimo niepełnosprawności, a może dzięki niepełnosprawności?

Badania przecież dowiodły, że aspiracje i plany życiowe młodych kobiet nie są tylko i wyłącznie determinowane doświadczaniem przez nie niepełnosprawności. Wśród innych uwarunkowań ich aspiracji i planów życiowych można z pewnością wymienić następujące:

- a) sposób postrzegania swej niepełnosprawności i ukształtowany w związku z tym obraz samego siebie i poziom samooceny oraz postawa życiowa,
- b) obraz otaczającego świata, postrzeganie w nim swego miejsca,
- c) postawa wobec innych osób oraz postrzeganie ich stosunku do siebie i do innych osób z niepełnosprawnością oraz poziom kompetencji społecznych,
- d) poczucie wspólnoty i możliwości korzystania ze wsparcia (instytucjonalnego i społecznego),
- e) warunki stwarzane przez środowisko, w którym aktualnie się przebywa.

Pojawia się także refleksja, że okres studiowania, środowisko uczelni wyższej jest wartościowym, sprzyjającym rozwojowi otoczeniem i inspiruje do podejmowania działań. Można pokusić się o stwierdzenie, że studiowanie jest aktywnością kompensującą ograniczenia wynikające z niepełnosprawności. Badane spotykają na uczelni innych ludzi, nierzadko wysoko aspirujących, często również osoby z niepełnosprawnością (zarówno wśród rówieśników, jak i wykładowców), przynależą do kół naukowych, organizacji czy stowarzyszeń. Wyjeżdżając na studia, opuszczają swoje gniazda rodzinne, często nadopiekuńczych rodziców i mają szansę sprawdzić się. Z reguły udowadniają innym i sobie, że mogą, chcą i potrafią, same przekonują się, jakie mają możliwości i ograniczenia. Wzrasta tym samym ich niezależność i poczucie wartości. Zauważa się także, że osoby, które podczas studiów podejmują działania zgodne ze swoimi zainteresowaniami, pasjami, mają mniejsze obawy związane z budowaniem i realizacją aspiracji, planów życiowych oraz bardziej wierzą w ich powodzenie. Tak ważne jest więc, by czas studiowania, środowisko akademickie, uczelnia były otwarte na osoby z niepełnosprawnością, by podejmowane były działania służące społecznej integracji studentów z niepełnosprawnością. Wyniki badań, doświadczenia i spostrzeżenia autorek opracowania pozwalają ufać, że Uniwersytet Zielonogórski, prowadzona na nim polityka (m.in. powołanie Pełnomocnika Rektora ds. Niepełnosprawnych Studentów, utworzenie i aktywna działalność Rady Studentów Niepełnosprawnych, organizowanie cyklicznie akcji „Uczelnia bez Barier”) sprzyjają rozwojowi studentów z niepełnosprawnością. Ważne jest także, by pracownicy uczelni posiadali wiedzę, umiejętności i kompetencje osobowościowe, które w ich standardowych działaniach pozwolą na odpowiednie działanie wobec studentów z niepełnosprawnością, wszak wynikające z niepełnej sprawności swoiste cechy tej grupy studentów czynią z nich specyficznego, może bardziej wymagającego klienta oferty ogólnouczelnianej (np. Biuro Karier, wykładowcy, pracownicy biblioteki) skierowanej do społeczności akademickiej.

Pojawia się jeszcze szereg pytań, być może stanowiących inspirację do podjęcia kolejnych badań: o to, czy aspiracje i plany życiowe badanych kobiet w wyniku podjęcia przez nie studiów wyższych zmieniły się, wzbogaciły, zwiększyły? A jakie byłyby wyniki badań, gdyby grupę badawczą stanowiłyby kobiety z inną niż ruchowa niepełnosprawnością? Albo, czy studentki inne niż Uniwersytet

Zielonogórski uczelni są równie jak studentki UZ sprawne w swych aspiracjach i planach życiowych? A może, czym charakteryzują się aspiracje i plany życiowe studiujących w Zielonej Górze młodych mężczyzn? Interesujące jest także poznanie, jakie są aspiracje i plany życiowe osób z niepełnosprawnością w innych kategoriach wiekowych, na wcześniejszych etapach edukacji, czy też zdiagnozowanie aspiracji i planów życiowych osób u progu dorosłości, które zakończyły edukację na niższym niż studia wyższe poziomie edukacji. A czy nie warto zrealizować badań, które z założenia niepełnosprawność uczynią nie czynnikiem zagrożenia w realizacji planu życiowego, ale czynnikiem wręcz chroniącym przed niepowodzeniami życiowymi czy też elementem wspomagającym człowieka w jego biografii? Takie badania może posłużyć łamaniu stereotypów, których tak wiele w społeczeństwie. Być może jeden z takich stereotypów sprawił, że wyniki zaprezentowanych badań w pewnym stopniu zaskoczyły i skłoniły do głębokiej refleksji.

Literatura

- Bielawska I., *Jakość życia a system wartości*, [w:] *Współczesne problemy pedagogiki specjalnej*, red. Bartnikowska U., Kosakowski C., Krause A., Olsztyn, Wydawnictwo Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego, 2008
- Ekiel J., Jaroszyński J., Ostraszewska J., *Mały słownik psychologiczny*, Warszawa, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, 1965
- Hejnicka-Bezwińska T., *Orientacje życiowe młodzieży*, Bydgoszcz, Wydawnictwo Uczelniane Wyższej Szkoły Pedagogicznej w Bydgoszczy, 1997
- Janowski A., *Aspiracje młodzieży szkół średnich*, Warszawa, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, 1997
- Konieczna E. J., *Poczucie sensu życia osób niepełnosprawnych ruchowo*, Kraków, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, 2010
- Kopaliński W., *Słownik wyrazów obcych i zwrotów obcojęzycznych*, Warszawa, Wiedza Powszechna, 1975
- Lewicka M., *Sposoby rozwiązywania problemów życiowych prowadzące do powstawania stanów pesymizmu życiowego*, „Acta Universitatis Wratislaviensis. Prace Psychologiczne” 1994, t. XXXIX
- Lewowicki T., *Aspiracje dzieci i młodzieży*, Warszawa, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, 1987
- Lipińska-Lokś J., *Konieczność wspierania dzieci z niepełnosprawnością i ich rodziców w środowisku szkolnym*, [w:] *„By człowiek nie musiał cierpieć...” Księga jubileuszowa dedykowana Pani Profesor Aleksandrze Maciarz*, red. Zych A. A., Nowicka A., Wrocław, Wydawnictwo Naukowe Dolnośląskiej Szkoły Wyższej, 2007
- Lipińska-Lokś J., *Możliwości badania jakości życia osób z chorobą Alzheimera i ich rodzin*, [w:] *Człowiek z chorobą Alzheimera w rodzinie i środowisku lokalnym*, red. Nowicka A., Baziuk W., Zielona Góra, Lubuskie Stowarzyszenie Wsparcia

- Opiekunów i Osób Dotkniętych Chorobą Alzheimera, Oficyna Wydawnicza Uniwersytetu Zielonogórskiego, 2011
- Lipińska-Lokś J., *Wybrane aspekty doświadczania niepełnosprawności*, [w:] *Człowiek i jego rodzina wobec utraty zdrowia i sprawności*, red. Nowicka A., Bąbka J., Lubin, Uczelnia Zawodowa Zagłębia Miedziowego w Lubinie, 2010
- Mądry M., *Plany i marzenia w życiu człowieka. Teoretyczne podstawy badań*, „SCRIPTA COMENIANA LESNENSIA” 2010, Nr VIII
- Mądrzycki T., *Osobowość jako system tworzący i realizujący plany*, Gdańsk, Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, 2002
- Musialska K., *Aspiracje życiowe młodzieży stojącej u progu dorosłości*, Kraków, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, 2010
- Narkiewicz-Niedbalec E., *Uczestnictwo w kulturze i aspiracje życiowe młodzieży szkolnej*, Zielona Góra, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej im. Tadeusza Kotarbińskiego, 1997
- Ochonczenko H., *Studenci z niepełnosprawnością i pełnosprawni – poczucie samostanowienia i szanse zawodowe*, „Edukacja, Studia, Badania, Innowacje” 2011, Nr 1
- Pieter J., *Słownik psychologiczny*, Warszawa, Ossolineum, 1966
- Rusiecki M., *Dlaczego pytamy o sens życia?*, „Wychowawca” 1998, Nr 2
- Sikorski W., *Aspiracje, Studium psychologiczne i socjopedagogiczne*, Nysa, Oficyna Wydawnicza PWSZ w Nysie, 2005
- Skorny Z., *Aspiracje młodzieży oraz kierujące nimi prawidłowości*, Wrocław–Warszawa–Kraków–Gdańsk, Zakład Narodowy im. Ossolińskich, 1980
- Słownik wyrazów obcych*, red. Sobol E., Warszawa, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, 1999
- Sokołowska A., *Stosunek młodzieży do jej perspektyw życiowych*, Warszawa, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, 1967
- Straś-Romanowska M., Frąckowiak T., *Personalistyczno-egzystencjalna koncepcja poczucia jakości życia a doświadczanie niepełnosprawności*, [w:] *Jakość życia w niepełnosprawności – mity a rzeczywistość*, red. Flanczewska-Wolny M., Kraków, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, 2007

Przypisy

- ¹ J. Lipińska-Lokś, *Możliwości badania jakości życia osób z chorobą Alzheimera i ich rodzin*, [w:] *Człowiek z chorobą Alzheimera w rodzinie i środowisku lokalnym*, red. A. Nowicka, W. Baziuk, Zielona Góra, Lubuskie Stowarzyszenie Wsparcia Opiekunów i Osób Dotkniętych Chorobą Alzheimera, Oficyna Wydawnicza Uniwersytetu Zielonogórskiego, 2011, s. 203
- ² Ibidem, s. 205
- ³ I. Bielawska, *Jakość życia a system wartości*, [w:] *Współczesne problemy pedagogiki specjalnej*, red. U. Bartnikowska, C. Kosakowski, A. Krause, Olsztyn, Wydawnictwo Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego, 2008, s. 233
- ⁴ M. Straś-Romanowska, T. Frąckowiak, *Personalistyczno-egzystencjalna koncepcja poczucia jakości życia a doświadczanie niepełnosprawności*, [w:] *Jakość życia w niepełnosprawności – mity a rzeczywistość*, red. M. Flanczewska-Wolny, Kraków, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, 2007, s. 16

- ⁵ Osoba z niepełnosprawnością, z uwagi na swój stan fizyczny lub/i psychiczny, doświadczają trwale lub okresowo utrudnień, ograniczeń lub też ma uniemożliwione wypełnianie zadań życiowych i ról społecznych zgodnie z normami prawnymi i społecznymi. Niepełnosprawność jest faktem społecznym. W wymiarze społecznym pojawia się wtedy, kiedy osoby nią dotknięte napotykać na fizyczne, społeczne, kulturowe bariery, które utrudniają ich udział w różnych sferach życia, w różnych zakresach działalności społeczeństwa, na równym poziomie z innymi ludźmi (por. J. Lipińska-Lokś, 2010)
- ⁶ M. Straś-Romanowska, T. Frąckowiak, op. cit., s. 20
- ⁷ Ibidem, s. 22
- ⁸ J. Lipińska-Lokś, *Możliwości badania jakości...*, op. cit., s. 208
- ⁹ E. J. Konieczna, *Poczucie sensu życia osób niepełnosprawnych ruchowo*, Kraków, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, 2010, s. 7
- ¹⁰ *Słownik wyrazów obcych*, red. E. Sobol, Warszawa, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, 1999, s. 1006
- ¹¹ M. Lewicka, *Sposoby rozwiązywania problemów życiowych prowadzące do powstawania stanów pesymizmu życiowego*, „Acta Universitatis Wratislaviensis. Prace Psychologiczne” 1994, t. XXXIX, s. 103
- ¹² E. J. Konieczna, op. cit., s. 11
- ¹³ M. Rusiecki, *Dlaczego pytamy o sens życia?*, „Wychowawca” 1998, Nr 2, s. 4
- ¹⁴ E. J. Konieczna, op. cit., s. 17
- ¹⁵ Pod pojęciem aspiracji najczęściej rozumie się ambicje, pragnienia, życzenia, dążenia do osiągnięcia nakreślonych sobie celów, nadzieje na powodzenie w urzeczywistnianiu określonych zamierzeń lub planów (por. J. Pieter, 1966; W. Kopaliński, 1975; T. Lewowicki, 1987). Nie można przecenić roli aspiracji w życiu człowieka. Obecne są we wszystkich praktycznie obszarach jego życia, np. aspiracje: ludyczne, edukacyjne, zawodowe, społeczne. Mogą mieć różny poziom, np. aspiracje: wysokie, przeciętne, niskie. Mogą być zawyżone, adekwatne, zaniżone. Ze względu na okres realizacji aspiracji wyróżniamy aspiracje aktualistyczne i perspektywistyczne. Mogą być uświadomione lub też latentne. Mogą one funkcjonować na poziomie życzeń lub działań (por. W. Sikorski, 2005)
- ¹⁶ Por. J. Ekiel, J. Jaroszyński, J. Ostaszewski, *Mały słownik psychologiczny*, Warszawa, PWN, 1965
- ¹⁷ M. Mądry, *Plany i marzenia w życiu człowieka. Teoretyczne podstawy badań*, „SCRIPTA COMENIANA LESNENSIA” 2010, Nr VIII, s. 89
- ¹⁸ T. Mądrzycki, *Osobowość jako system tworzący i realizujący plany*, Gdańsk, Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, 2002, s. 110
- ¹⁹ T. Hejnicka-Bezwińska, *Orientacje życiowe młodzieży*, Bydgoszcz, Wydawnictwo Uczelniane Wyższej Szkoły Pedagogicznej w Bydgoszczy, 1997, s. 44
- ²⁰ Wszystkie badane kobiety wyraziły zgodę na badania. Zostały poinformowane o wykorzystaniu wyników badań do celów naukowych, były świadome możliwości upublicznienia wyników badań. Ustalono z kobietami biorącymi udział w badaniach, że przy prezentacji wyników zostaną użyte fikcyjne imiona. Nadmienić jednak należy, że niektóre z badanych są osobami znanymi w swym środowisku, są dumne ze swych osiągnięć, działań, nie czynią z nich tajemnicy. Zaistnienie w badaniach stanowi dla nich cenne doświadczenie i istotną wartość osobistą.
- ²¹ Por. A. Sokołowska, *Stosunek młodzieży do jej perspektyw życiowych*, Warszawa, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, 1967; Z. Skorny, *Aspiracje młodzieży oraz kierujące nimi prawidłowości*, Wrocław-Warszawa-Kraków-Gdańsk, Zakład Narodowy im. Ossolińskich, 1980; A. Janowski, *Aspiracje młodzieży szkół średnich*, Warszawa, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, 1997; E. Narkiewicz-Niedbalec, *Uczestnictwo w kulturze i aspiracje życiowe młodzieży szkolnej*, Zielona Góra, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej im. Tadeusza Kotarbińskiego, 1997; K. Musialska, *Aspiracje życiowe młodzieży stojącej u progu dorosłości*, Kraków, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, 2010

- ²² J. Lipińska-Lokś, *Wybrane aspekty doświadczania niepełnosprawności*, [w:] *Człowiek i jego rodzina wobec utraty zdrowia i sprawności*, red. A. Nowicka, J. Bąbka, Lubin, Uczelnia Zawodowa Zagłębia Miedziowego w Lubinie, 2010, s. 45–63
- ²³ H. Ochonczenko, *Studenci z niepełnosprawnością i pełnosprawni – poczucie samoskuteczności i szanse zawodowe*, „Edukacja, Studia, Badania, Innowacje” 2011, Nr 1, s. 100–101
- ²⁴ Por. J. Lipińska-Lokś, *Konieczność wspierania dzieci z niepełnosprawnością i ich rodziców w środowisku szkolnym*, [w:] „*By człowiek nie musiał cierpieć...*” *Księga jubileuszowa dedykowana Pani Profesor Aleksandrze Maciarz*, red. A. A. Zych, A. Nowicka, Wrocław, Wydawnictwo Naukowe Dolnośląskiej Szkoły Wyższej, 2007, s. 155–156
- ²⁵ Badana mówi o swojej sympatii, partnerze życiowym, z którym wiąże swoje plany na przyszłość.