

Sesja – NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ. NIEZDOLNOŚĆ DO PRACY. ORZECZNICTWO RENTOWE / DISABILITY. INCAPABILITY TO WORK. MEDICAL CERTIFICATION OF DISABILITY PENSIONS

Ocena samodzielności pacjentów po udarze mózgu w okresie rehabilitacji w oparciu o skalę niezależności funkcjonalnej

Evaluation of functional independence of stroke patients covered by institutional care with the use of the functional independence scale

MAGDALENA STRUGAŁA, DOROTA TALARSKA

Katedra Profilaktyki Zdrowotnej, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Wprowadzenie. Artykuł przedstawia analizę samodzielności funkcjonalnej osób po przebytym udarze mózgu przebywających w oddziale rehabilitacji. Odpowiednio prowadzona rehabilitacja i profesjonalna pielęgnacja chorych znacząco przyczynia się do odzyskania sprawności psychomotorycznej i poprawy funkcji poznawczych.

Cel. Ocena samodzielności w ramach czynności samoobsługowych pacjentów po udarze mózgu przebywających w oddziale rehabilitacji.

Materiał i metody. W badaniu uczestniczyło 77 osób, w tym 60 kobiet i 17 mężczyzn. Najlichnieszą grupę stanowiły osoby w wieku powyżej 61 lat; średnia wieku badanych wynosiła 75 lat. Pacjenci poddani badaniu byli w różnym stanie sprawności psychofizycznej. Narzędziem badawczym była skala niezależności funkcjonalnej pacjenta po udarze mózgowym. Analizę statystyczną wykonano przy użyciu testu χ^2 ; wszystkie testy analizowane były na poziomie istotności $p=0,05$.

Wyniki i wnioski. Przedstawione wyniki wskazują na wysokie rozpowszechnienie zaawansowanej niesprawności wśród osób w wieku podeszłym, będących po udarze mózgu.

Słowa kluczowe: udar mózgu, niezależność funkcjonalna

Introduction. The article presents the functional independence analysis of stroke patients covered by institutional care. Professional care and rehabilitation significantly contributes to regaining functional mobility, cognitive functions and patient mobilization.

Aim. The evaluation of functional independence of stroke patients covered by institutional care with the use of the functional independence scale.

Material and method. The study population included 77 people, with 60 women and 17 men. The most numerous group were patients aged over 61 years and the average age of the subjects was 75 years. The patients manifested different levels of psychophysical health. The study tool was the functional independence scale of a stroke patient. A statistical analysis was performed with the use of the χ^2 test and all the tests were analyzed at the significance level of $p=0.05$.

Results and conclusion. The presented results indicate a great prevalence of advanced disability among stroke patients, especially those advanced in years.

Key words: stroke, functional independence

Zawodowe uszkodzenie słuchu: niezdolność do pracy w „rozumieniu rentowym” z punktu widzenia specjalistów: laryngologa i medycyny pracy

Noise-induced hearing loss: incapability to work as the reason for a disability pension from the perspective of a laryngologist and an occupational medicine specialist

JACEK KOZAKIEWICZ, RYSZARD SZOZDA

Komisja Zdrowia Publicznego Śląskiej Izby Lekarskiej w Katowicach

Wprowadzenie. Na listy biegłych sądowych wpisani są lekarze różnych specjalności, w tym specjaliści otorynolaryngologii oraz medycyny pracy. W przypadku orzekania o niezdolności do pracy z tytułu choroby zawodowej (zawodowego uszkodzenia słuchu) zdarza się, że opiniuje albo jeden z biegłych specjalistów albo obydwaj, nie zawsze w tej samej instancji. Bardzo często problem sprowadza się do tezy dowodowej, co zasadniczo może zmienić sens wywodów wskazanych biegłych a co nie oznacza istotnych różnic w ich ocenie merytorycznej.

Cel. Przedstawienie przypadku, w którym opinie sporządzali biegli w obu ww. dziedzinach.

Wyniki. Dla potrzeb postępowania odwoławczego w sprawie o uznanie niezdolności do pracy z tytułu zawodowego uszkodzenia słuchu opiniowali dwaj biegli, autorzy doniesienia. Biegły laryngolog wydał swoją opinię (badany częściowo niezdolny do pracy), przyjętą przez Sąd, a oprotostowaną przez ZUS. Z kolei teza dowodowa, kierowana do biegłego z zakresu medycyny pracy, różniła się istotnie od kierowanej do laryngologa, stąd pomimo zbieżności poglądów na stan zdrowia Ubezpieczonego, wnioski końcowe w aspekcie kwalifikacji do pracy wskazywały na zdolność lub niezdolność – w odniesieniu do kwalifikacji wskazanych przez Sąd. Konkluzje z obu opinii nie były zatem niezgodne co do zasady, ale były częściowo niezgodne w aspekcie innego zapisu tezy dowodowej w odniesieniu do nieprecyzyjnych przepisów prawa.

Wnioski. 1. Istnieje potrzeba tworzenia ram organizacyjnych dla omawiania podobnych orzeczeń wydawanych z punktu widzenia biegłych różnych specjalności. Jest to niezbędne nie tylko dla lekarzy biegłych sądowych, ale także dla lekarzy leczących i wydających zaświadczenia o stanie zdrowia, konsultantów ZUS i Lekarzy Orzeczników ZUS. Być może zrodzi się w przyszłości kanon wiedzy orzeczniczej, pozwalający na ujednolicenie poglądów. 2. Zachodzi pilna konieczność zmiany wielu nieprecyzyjnych przepisów.

Słowa kluczowe: zawodowe uszkodzenie słuchu, niezdolność do pracy, renta

Introduction. Different specialist physicians – including laryngologists and occupational medicine specialists are registered as the court experts. In case of disability certification due to occupational disease (noise-induced hearing loss) the opinions are given by one or two experts. Many times the main problem is the question to the expert, which could change the sense of the expert's argument, however that does not make a substantial difference between their opinions.

Aim. The analysis of the case with the opinions of an expert laryngologist and an occupational medicine specialist.

Results. There were two opinions, made by the authors of this paper, in the case of recall legal proceedings in a case of disability acknowledgement due to the noise-induced hearing loss. The expert laryngologist gave his opinion (the patient partially incapable to

work) which was approved by the Court but denied by National Insurance Company (NIC). The question to the court expert – a specialist in occupational medicine was significantly different from the question to the laryngologist. Therefore the conclusions were different (the patient incapable or capable to work, in relation to the qualification indicated by the Court). The conclusions of both opinions were given according to the rules, but incompatible in the context of the imperfect legal regulations.

Conclusion. 1. There is the necessity to organize the certifications with the opinions of different specialists. It is necessary not only for the court experts but for the practicing physicians and specialists – the NIC consultants and certifying physicians. 3. Maybe in the future it will be possible to standardize the knowledge on disability certification.

Key words: noise-induced hearing loss, incapability to work, disability pension

Stereotypy rodzaju w paraolimpijskich dyscyplinach sportowych jako społeczno-kulturowe uwarunkowanie zdrowia

Gender stereotypes in paralympic sport disciplines as socio-cultural conditioning of health

WOJCIECH WILIŃSKI

Zespół Metodyki Wychowania Fizycznego Specjalnego, Katedra Dydaktyki Wychowania Fizycznego, Akademia Wychowania Fizycznego we Wrocławiu

Wprowadzenie. Według społeczno-ekologicznego podejścia człowiek jest częścią ekosystemu i aby zachować zdrowie powinien dążyć do stanu dynamicznej równowagi z jego elementami. Otaczające go środowisko społeczno-kulturowe stwarza ramy, które m.in. jako stereotypy rodzaju określają oczekiwania wobec niego. Stereotyp męskości dominuje w sporcie, podczas gdy kobiecości częściowo odpowiada pojęciu niepełnosprawności. Dążenie osób niepełnosprawnych do partycypacji w ruchu paraolimpijskim, wydaje się być wyrazem zerwania z negatywną identyfikacją i chęcią zbudowania dostosowanej tożsamości.

Cel. Ustalenie w oparciu o teorię schematów płciowych S.L. Bem współczesnego stanu zróżnicowania kulturowych definicji kobiecości i męskości (stereotypów rodzaju) w dyscyplinach sportu paraolimpijskiego, sprecyzowanego w rankingu wskazującym, które z nich są najbardziej męskie, kobiece, androgyniczne oraz nieokreślone płciowo.

Materiał i metody. Badaną grupę stanowili studenci Akademii Wychowania Fizycznego we Wrocławiu (n=200), którzy oceniali każdą z paraolimpijskich dyscyplin sportowych na dwóch niezależnych pięciostopniowych skalach: kobiecości i męskości.

Wyniki. Sport paraolimpijski zawiera dyscypliny sportowe o identyfikacji rodzajowej tworzące rankingi w swoich typach wg wskaźnika identyfikacji rodzajowej: 13 typowo męskich (od najbardziej męskiego powerlifting'u do najmniej męskiego curling'u na wózkach), 10 androgynicznych (od najbardziej androgynicznego pływania do najmniej androgynicznego narciarstwa biegowego), 1 nieokreślonej płciowo (boccia) oraz żadnej typowo kobiecej.

Wnioski. Sport paraolimpijski preferuje męskie wartości, przez co przyciąga osoby niepełnosprawne, które uczestnicząc w nim odcinają się od kategorii niepełnosprawności, co może umożliwiać im dostosować zmianę w kierunku tożsamości koherentnej. Paradoksalnie uczestnicząc w trudnym środowisku społeczno-kulturowym, zwiększają swoje szanse na odzyskanie zdrowia. Postulat humanistyczny skłania do dalszych, o wartości aplikacyjnej, badań związku zdrowia z indywidualną płcią psychologiczną paraolimpijczyków, a uprawianym przez nich rodzajem dyscypliny sportowej.

Słowa kluczowe: stereotypy rodzaju, paraolimpijskie dyscypliny sportowe, społeczno-ekologiczny model zdrowia

Introduction. According to the socio-ecological approach, humans are a part of the ecosystem and to maintain health they must aim to keep in balance with the other ecosystem elements. The surrounding socio-cultural environment creates boundaries, such as gender stereotypes, which dictate requirements to human beings. The stereotypic masculinity dominates in sport whereas stereotypic femininity is partly associated with the concept of disability. Disabled people aiming at participation in the paralympic movement seem to be attempting to break with the negative approach and display willingness to create a new identity.

Aim. The current state of cultural differentiation of definitions of masculinity and femininity (gender stereotypes) in the paralympic sport disciplines was assessed based on the Gender Scheme Theory by S.L. Bem, as to which are the most masculine, feminine, androgynous and gender-undifferentiated disciplines according to a precise ranking.

Materials and method. The research was conducted among the Wrocław University of Physical Education students (n=200), who graded each of paralympic sports disciplines on two independent, five-level masculinity and femininity scales.

Results. The paralympic sport disciplines include disciplines of varying gender identification according to the following gender identification ranking: 13 typically masculine (from the most masculine powerlifting to the least masculine male wheelchair curling), 10 androgynous (from the most androgynous swimming to the least androgynous cross-country skiing) one gender-undifferentiated (boccia) and none typically feminine.

Conclusions. The paralympic sport disciplines prefer male values, thus attracting the disabled people who, by practicing such disciplines, separate themselves from the category of disability, which in turn can help them change towards a coherent identity. Paradoxically, becoming a part of a difficult socio-cultural environment can lead to increasing their chances of regaining health. This humanistic aspect encourages further studies of applicable value as to the relationship between health, the disabled sportsperson's psychological gender and the kind of practiced discipline.

Key words: gender stereotype, paralympic sport disciplines, socio-ecological model of health

Ustalanie stopnia niepełnosprawności i wybrane dane z praktyki Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności we Wrocławiu

Determination of the disability degree and presentation of selected practical experiences of the Regional Ruling Team for Disability Certification in Wrocław

LECH LENKIEWICZ, PIOTR KOLBEK, PIOTR MILCHANOWSKI, GRAŻYNA FIEDOR, BERNADETTA NOWOSIELSKA

Dolnośląskie Centrum Zdrowia Publicznego we Wrocławiu

Wprowadzenie. Niepełnosprawność ustala się w oparciu o ustawę z dnia 27.08.1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 1997 r. Nr 123, poz. 776 z późn. zm.). Osoby badane zaliczane są do 3 stopni niepełnosprawności – lekkiego, umiarkowanego lub znacznego albo też nie zaliczane do żadnego z tych stopni. Od orzeczenia I instancji – powiatowego zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności – służy odwołanie do Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania

o Niepełnosprawności we Wrocławiu. Odwołania rozpatrywane są przez składy orzekające, którym przewodniczą lekarze posiadający specjalizację odpowiadającą schorzeniu zasadniczemu osoby odwołującej się.

Cel. Zapoznanie z istotą niepełnosprawności i rolą, jaką przy jej ustalaniu pełnią powiatowe i Wojewódzki Zespoły do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności we Wrocławiu oraz przedstawienie narastającego problemu liczby osób niepełnosprawnych.

Materiał i metody. Materiał stanowiły dane statystyczne oraz akta spraw rozpatrywanych przez Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności we Wrocławiu.

Wyniki. W latach 2004-2008 zespoły powiatowe na Dolnym Śląsku wydały łącznie 278.726 orzeczeń, od których wniesiono 24.533 odwołania do Wojewódzkiego Zespołu we Wrocławiu. Łącznie w analizowanym okresie rozpatrzono w woj. dolnośląskim 303 259 spraw.

Wnioski. Procent odwołań wniesionych do Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności we Wrocławiu od orzeczeń powiatowych zespołów do spraw orzekania o niepełnosprawności wynosi 8,80%. Pozwala to na stwierdzenie, że 91,2% orzeczeń wydanych w I instancji satysfakcjonowało osoby badane. Niemniej, z praktyki Wojewódzkiego Zespołu wynika, że orzeczenia zespołów powiatowych zmieniane były przede wszystkim wobec różnic w interpretacji ustawy, zarówno jeśli chodzi o stopień niepełnosprawności, jak i termin ważności orzeczenia oraz zastosowany kod czy też przyznanie ulgi.

Słowa kluczowe: *niepełnosprawność, stopień niepełnosprawności, orzecznictwo*

Introduction. Disability is being determined according to the bill passed on 27th August 1997, concerning professional and social rehabilitation and the disabled people's employment (Dz. U. No 123, pos. 776, with further changes). While being examined, people are classified according to 3 degrees of disability – light, moderate and severe – or no disability of any degree. After the ruling performed by the 1st Instance (District Ruling Team for Disability Certification) it is possible to appeal to the Regional Ruling Team for Disability Certification in Wrocław. The claims are considered by ruling teams lead by medical professionals specializing in the medical discipline corresponding with the main illness of the appealing person.

Aim. The study focused on the disability problem and on the role of the District and Regional Teams for Disability Certification in the process of the determination of the disability level, as well as presenting the problem of an increasing number of the disabled.

Material and methods. Statistical data and files of the cases ruled by the Regional Ruling Team for Disability Certification in Wrocław were used as the analysis material.

Results. Between 2004-2008 the District Ruling Teams for Disability Certification in the Lower Silesia region performed 278 726 rulings. There were 24 533 appeals to the Regional Ruling Team for Disability Certification in Wrocław. It made the total of 303 259 rulings performed in the Lower Silesia region in the analyzed time.

Conclusions. There were 8.80% of the appeal cases to the Regional Ruling Team for Disability Certification in Wrocław after the ruling performed by the District Ruling Teams for Disability Certification. That suggests that 91.2% of the rulings performed by the 1st Instance were satisfactory for the examined people. However, the practical experience of the Regional Ruling Team for Disability Certification in Wrocław shows that the changes in rulings performed by the District Ruling Teams for Disability Certification were modified mainly because of a different interpretation of the law concerning the disability degree, the disability duration, the code used or financial relief granted.

Key words: *disability, disability degree, disability certification*

Analiza orzecznictwa lekarskiego w sprawach rentowych w woj. podlaskim w latach 2003-2007

Analysis of medical disability certification in the Podlaskie Voivodeship between 2003-2007

ARTUR KULESA, JACEK A. PIĄTKIEWICZ, ANDRZEJ SZPAK

Zakład Zdrowia Publicznego, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

Wprowadzenie. System orzecznictwa lekarskiego w sprawach rentowych ulegał w ostatnich latach zmianom. Głównymi zadaniami lekarzy orzeczników zakładów ubezpieczeń społecznych jest wydawanie orzeczeń ustalających niezdolność do pracy dla celów rentowych.

Cel. Określenie częstości oraz przyczyn występowania niezdolności do pracy w woj. podlaskim w latach 2003-2007 w oparciu o dane dotyczące orzecznictwa rentowego.

Materiał i metody. Pracę przygotowano na podstawie danych uzyskanych z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Białymstoku.

Wyniki. W ciągu okresu lat 2003-2007 liczba orzeczeń lekarskich w sprawach rentowych w Polsce miała tendencję spadkową (spadek o 25% w całym okresie). W woj. podlaskim stwierdzono podobną tendencję. W latach 2003-2007 lekarze orzecznicy w województwie podlaskim wydali w sumie 50.744 orzeczeń. W tej liczbie w 85,0% stwierdzono niezdolność do pracy, w 15,0% brak niezdolności do pracy. W ogólnej liczbie badanych osób mężczyźni stanowili ok. 60%, kobiety ok. 40%. Procent orzeczeń pierwszorazowych o niezdolności do pracy w badanym okresie miał charakter stały i wynosił ok. 63%. Najczęściej w orzecznictwie pierwszorazowym orzekano częściową niezdolność do pracy. W badaniu pierwszorazowym głównymi chorobami powodującymi niezdolność do pracy były choroby układu krążenia, nowotwory oraz choroby psychiczne. Liczby pierwszorazowych orzeczeń o niezdolności do pracy dotyczące chorób układu krążenia i chorób psychicznych w badanym okresie zmniejszały się, natomiast liczby orzeczeń dotyczących nowotworów wzrastały. Wśród orzecznictwa pierwszorazowego stwierdzono wzrost częstości całkowitej niezdolności do pracy o 11,5% u mężczyzn. Przy badaniach ponownych osób ubiegających się o przedłużenie renty lekarze orzecznicy w 89,1% orzekali o niezdolności do pracy, w 10,9% o braku niezdolności do pracy. W przypadku orzeczeń o niezdolności do pracy w orzecznictwie ponownym najczęściej orzekano ten sam stopień niezdolności do pracy.

Wniosek. W związku ze stwierdzonymi tendencjami występującymi w rentowym orzecznictwie lekarskim w woj. podlaskim w latach 2003-2007, należy oczekiwać zmniejszania się wydatków ZUS na świadczenia rentowe.

Słowa kluczowe: *ubezpieczenia społeczne, niezdolność do pracy, orzecznictwo rentowe.*

Introduction. The system of medical certification of disabilities has changed in recent years. The main duty of the certifying physicians in social insurance institutions is to certify work incapability in order to grant the disability pension.

Aim, material and method. To determine the frequency and causes of work incapability in the Podlaskie Voivodeship between 2003-2007 based on the data from the National Insurance Company in Białystok.

Results. Between 2003-2007 the numbers of medical disability certificates in Poland had a declining tendency (the decline of 25%). In the Podlaskie Voivodeship a similar tendency was noted. Between 2003-2007 the certifying physicians issued a total of 50.744 certificates; 85.0% of that number were the cases of work incapability, 15.0% of the examined persons were able to work. Among the examined persons there were 60% of males and 40% of females. Between 2003-2007 the percentage of first-time certificates was quite constant, in the range of about 63%. The most frequent were the certificates of partial work incapability. In the first-time examinations the major causes of work incapability were cardiovascular diseases, neoplasms and mental diseases. Numbers

of the first-time certificates in the analyzed period decreased concerning cardiovascular and mental diseases and increased concerning neoplasms. In the first-time certificates a rise of 11.5% of the complete work incapability in males has been observed. In the follow-up medical examinations of persons applying to prolong their right to the disability pension, the certifying physicians issued certificates of work incapability in 89.1% and stated the lack of work incapability in 10.9%. In the follow-up cases, usually the same grade of work incapability was certified.

Conclusioin. Concerning the declining tendency of the disability certificates in the Podlaskie Voivodeship between 2003-2007, one can expect a decrease in the disability pension expenses paid by the National Insurance Company.

Key words: *social insurance, work incapability, disability certification*

Studenci niepełnosprawni uczelni wrocławskich – charakterystyka populacji

Disabled students of the Wrocław University – the population characteristics

KATARZYNA POŁTYN-ZARADNA, LUDMIŁA WASZKIEWICZ,
KATARZYNA ZATOŃSKA

Katedra i Zakład Medycyny Społecznej, Akademia Medyczna im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

Wprowadzenie. W literaturze oraz statystyce publicznej brak jest danych umożliwiających poznanie struktury osób niepełnosprawnych studiujących na wyższych uczelniach w Polsce z uwzględnieniem ich stopnia niepełnosprawności oraz czasu jej trwania. Brak takich danych uniemożliwia pełną charakterystykę tej populacji.

Cel. Charakterystyka populacji niepełnosprawnych studentów uczelni wrocławskich – z uwzględnieniem płci, stopnia niepełnosprawności, rodzaju niepełnosprawności oraz wieku powstania niepełnosprawności.

Materiał i metoda. Anonimowe badania ankietowe przeprowadzono w roku akademickim 2003/2004 wśród 351 osób niepełnosprawnych studiujących na uczelniach wrocławskich (95,6% ogółu) – w ramach badania jakości ich życia. Otrzymano 175 wypełnionych ankiet, z czego po weryfikacji 172 ankiety poddano opracowaniu statystycznemu. Dane zostały przeanalizowane z uwzględnieniem płci, stopnia niepełnosprawności, rodzaju niepełnosprawności oraz wieku, w którym powstała niepełnosprawność.

Wyniki. Kobiety stanowiły 54,0% ogółu respondentów. Wszyscy badani posiadali orzeczenie o stopniu niepełnosprawności. Najliczniejszą grupę utworzyli studenci z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności (64%), następnie osoby ze stopniem lekkim (23,3%), najmniej liczną studenci ze znacznym stopniem niepełnosprawności (12,3%). Ze względu na rodzaj niepełnosprawności deklarowanej przez studentów wyodrębniono cztery rodzaje niepełnosprawności: niepełnosprawność ruchową – 62 osoby, niepełnosprawność sensoryczną – 42, inny rodzaj niepełnosprawności – 58 osób, niepełnosprawność sprzężoną – 9 osób. Ze względu na wiek powstania niepełnosprawności wyodrębniono cztery grupy studentów.

Wnioski. 1. Celowym byłoby przeprowadzenie ogólnopolskich badań umożliwiających poznanie struktury studentów niepełnosprawnych w naszym kraju z uwzględnieniem stopnia niepełnosprawności oraz czasu trwania niepełnosprawności. 2. Zasadne byłoby wyodrębnienie w badaniach z zakresu statystyki publicznej grup osób niewidomych i niesłyszących oraz poszerzenie zakresu badań o stopień niepełnosprawności.

Słowa kluczowe: *niepełnosprawni studenci, płeć, stopień niepełnosprawności, rodzaj niepełnosprawności, czas trwania niepełnosprawności*

Introduction and aim. The subject literature and public statistics lack the data on the disabled persons studying at the universities in Poland, with regard to the structure of the degree, duration and kind of disability. Lack of such data makes full characteristics of this population impossible.

Material and methods. The study was carried out in the academic year of 2003/2004, with an anonymous questionnaire among 351 of disabled students of the universities in Wrocław (95.6% of the total), in the context of the quality of their lives. 175 answered questionnaires were received and, after verification, 172 questionnaires were statistically analyzed according to gender, disability degree, kind of disability and age of the disability appearance.

Results. Women presented 54.0% of the respondents. All respondents had a certified degree of disability. The most numerous group were the students with moderate disability degree (64%), with light degree (23.3%), the students with a considerable disability degree were the least numerous (12.3%). Four kinds of disabilities were singled out according to the kind of disability declared by the students: motor disability – 62 persons, sensor disability – 42, other kind of disability – 58 persons, mixed disability – 9 persons. Four groups of students were singled out according to age of the disability appearance.

Conclusions. 1. A nation-wide study is required to learn more about the disabled students in Poland, with regard to the degree and duration of disability. 2. It would be advisable to conduct separate studies of the public statistics of the blind and deaf and extend the studies by the degree of disability.

Key words: *disabled students, gender, degree of disability, kind of disability, duration of disability*

Dlaczego niepełnosprawny student jest „niewidoczny”?

Why is a disabled student considered “invisible”?

KATARZYNA POŁTYN-ZARADNA, LUDMIŁA WASZKIEWICZ,
KATARZYNA ZATOŃSKA

Katedra i Zakład Medycyny Społecznej, Akademia Medyczna im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

Wprowadzenie. W roku akademickim 2007/2008 studenci niepełnosprawni stanowili zaledwie 1,2% ogółu osób studiujących na wyższych uczelniach.

Cel. Próba odpowiedzi na pytanie: dlaczego student niepełnosprawny jest studentem „niewidocznym”?

Materiał i metoda. Anonimowe badania ankietowe przeprowadzono w roku akademickim 2003/2004 wśród 49,9% ogółu osób niepełnosprawnych studiujących na uczelniach wrocławskich. Badania zostały poprzedzone wywiadami na temat możliwości studiowania przez osoby niepełnosprawne na uczelniach wrocławskich. Rozmowcami byli zarówno studenci niepełnosprawni, jak i pracownicy uczelni mający kontakt ze studentami niepełnosprawnymi.

Wyniki. W badanej populacji co dziesiąta osoba (12,3%) posiadała orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności, a większość badanych to osoby z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności (64%). Na 42 studentów niepełnosprawnych sensorycznie tylko 2 osoby to osoby niesłyszące, pozostali studenci to osoby słabo słyszące i słabo widzące. Wśród 62 osób z niepełnosprawnością w zakresie narządu ruchu zaledwie 4 osoby określiły się mianem osób „niechodzących”.

Wnioski. 1. Zarówno bardzo niski odsetek osób niepełnosprawnych studiujących na uczelniach wyższych, jak i struktura tej grupy ze względu na rodzaj i stopień niepełnosprawności przyczynia się do tego, że student niepełnosprawny jest „niewidoczny”. 2. Istnieje po-

trzeba dostosowania procesu dydaktycznego na wyższych uczelniach do specyficznych potrzeb studentów niepełnosprawnych wynikających z rodzaju ich niepełnosprawności. 3. W procesie edukacji osób niepełnosprawnych na poziomie średnim szczególną uwagę należy zwrócić na promowanie wyższego wykształcenia, zwłaszcza w grupie osób z poważną niepełnosprawnością. 4. Należałoby już od najmłodszych lat w procesie edukacji zwracać szczególną uwagę na działania przyczyniające się do likwidacji barier psychospołecznych.

Słowa kluczowe: niepełnosprawność, poważna niepełnosprawność, niepełnosprawni studenci, pracownicy dydaktyczni

Introduction. In the academic year of 2007/2008, disabled students accounted for only 1.2% of the total number of students in the higher education institutions.

Aim. To answer the question why a disabled student is considered "invisible"?

Material and method. The study was carried out in the academic year of 2003/2004 among 49.9% of the total number of disabled students of the universities in Wrocław. The data were followed by interviews of the opportunities for the disabled people studying at the universities of Wrocław. Interlocutors were both students with disabilities, and the university staff responsible for contact with the disabled students.

Results. In the researched population every tenth person (12.3%) had a certification of a significant disability degree, the majority had a moderate disability degree (64%). Among 42 students with the sensor disability there were only 2 deaf persons, the remaining students had a slight impairment of hearing and vision. Among 62 persons with a motor disability, only 4 persons identified themselves as "unable to walk".

Conclusions. 1. Both a very low percentage of the disabled university students, as well as the structure of the group because of the nature and degree of disability, contribute to the fact that a disabled student is considered "invisible". 2. There is a need to adapt the process of teaching in the higher education institutions to the specific needs of students with disabilities. 3. In the process of education of disabled people special attention should be paid to promoting higher education, especially among those with serious disabilities. 4. From its beginning the process of education should be focused on actions contributing to the elimination of psychosocial barriers.

Key words: disability, serious disability, disabled students, tutors

Zdrowotne i socjalne potrzeby niepełnosprawnych mieszkańców wsi

Social and health needs among the disabled of rural areas

JADWIGA GRZEMPOWSKA ^{1/}, KAMILA GAWŁOWICZ ^{1/}, ALICJA KRZYŻANIAK ^{2/}, MAŁGORZATA KRZYWIŃSKA-WIEWIÓROWSKA ^{2/}

^{1/} Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Prezydenta Stanisława Wojciechowskiego w Kaliszu

^{2/} Zakład Epidemiologii, Katedra Medycyny Społecznej, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Wprowadzenie. Niepełnosprawność narusza najcenniejsze wartości człowieka, czyli zdrowie, sprawność fizyczną, zdolność do wypełniania ról społecznych, stanowi przeszkodę w realizacji własnych celów i możliwości, samodzielnego zaspokajania potrzeb. Osoby niepeł-

nosprawne pomimo określonych braków mają podobne potrzeby biologiczne, psychiczne, społeczne jak ludzie sprawni i tak samo dążą do ich zaspokojenia, chociaż nie wszystkie odgrywają u nich jednakową rolę. Niepełnosprawni mieszkańcy wsi stanowią specyficzną grupę pod względem zdrowotnym, społecznym jak i zawodowym, dlatego też rozpoznanie i określenie ich potrzeb stanowi jeden z najważniejszych i najtrudniejszych problemów medyczno-społecznych w środowisku ich życia.

Cel. Określenie potrzeb niepełnosprawnych mieszkańców wsi w każdej sferze aktywności społecznej człowieka.

Materiał i metody. Badaniem objęto 175 osób niepełnosprawnych, mieszkańców wsi z gminy Lisków i Kozminek, w powiecie kaliskim. Dobór próby był celowy. Badania przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego. Za narzędzie badawcze posłużył do tego celu skonstruowany kwestionariusz wywiadu, własnego autorstwa.

Wyniki. Przeprowadzone badanie wykazuje, że osoby niepełnosprawne na wsi dążą do zaspokojenia podstawowych potrzeb własnych. Z badań wynika również, że większość osób niepełnosprawnych ma małe możliwości realizowania potrzeb społecznych i zawodowych.

Wnioski. 1. Niepełnosprawni mieszkańcy wsi wymagają sprzętu, za pomocą którego mogą poruszać się po domu, jak i poza nim. 2. Potrzeby niepełnosprawnych sprawiające im największe trudności to przede wszystkim załatwianie spraw urzędowych – 24,8% badanych, rehabilitacja medyczna – 21,4% oraz poruszanie się poza domem – 19,3%. 3. Podstawowymi potrzebami niepełnosprawnych wymagającymi pilnego zaspokojenia są: zaopatrzenie w leki, rehabilitacja i usprawnianie, poprawa warunków mieszkaniowych, oraz opieka lekarska.

Słowa kluczowe: niepełnosprawni mieszkańcy wsi, potrzeby zdrowotne i społeczne

Introduction. Disability not only compromises health and physical fitness but also social usefulness and personal fulfillment. In spite of their special needs the disabled just like the fit people have similar biological, psychological and social demands, even if they do not play an equally important part in their lives. In the rural areas the disabled constitute a specific social, medical and occupational group. Therefore the determination of their needs is one of the most important and most difficult socio-medical problems.

Aim. The identification of the needs of the disabled living in rural areas in every sphere of social activity.

Material and methods. The study comprised 175 disabled inhabitants of the villages of the parishes of Liskow and Kozminek in the district of Kalisz. The sample was selective and the diagnostic survey method and the authors' own questionnaire was used in the research.

Results. Our results show that the disabled strive to satisfy their basic, personal needs. The majority however, have limited possibilities to realize their social and professional desires and expectations.

Conclusions. 1. The disabled in the rural areas need special equipment in order to move around the house as well as remain mobile outdoors. 2. The disabled found it most difficult to settle their official affairs (24.8% of the subjects), as well as medical rehabilitation (21.4%) and mobility outside their home (19.3%). 3. The basic needs of the disabled that require urgent attention and improvement are: medical supply, rehabilitation, housing/living conditions, medical care.

Key words: disabled of rural areas, health and social needs