

# O ŹRÓDŁACH PRESTIŻU SPORTOWCÓW Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ RUCHOWĄ

„To nie liczba rąk czy nóg decyduje o naszej sile, ale to, co mamy w głowie” – napisał Jasiek Mela – po lekturze niezwyklej książki, niezwyklego autora, jakim jest Nick Vujicic cierpiący od urodzenia na fokomelię – rzadkie schorzenie objawiające się brakiem kończyn<sup>1</sup>. „Jeśli Nick – pisał w swojej recenzji Jaś Mela – tak często się uśmiecha, to każdy, kto narzeka na swoje życie, powinien się zawstydzić, a potem podnieść głowę do góry i wziąć się w garść”<sup>2</sup>. Nick Vujicic, w swojej niezwyklej książce, dzieli się z czytelnikami wskazówkami, które pomogą im odzyskać nadzieję, nawet w najtrudniejszych chwilach życia. Podpowiada im, jak mogą bezpiecznie przedostać się na drugi brzeg przez odmęty smutku i cierpienia, jak mogą odnaleźć w sobie siłę, determinację oraz inspirację do życia, jakiego pragną, do życia, które przerasta ich najśmielsze wyobrażenia. I nie są to bynajmniej porady, których udziela wykształcony w tym zakresie, przygotowany do tego zawodu, na podstawie wcześniej odkrytych predyspozycji, psychoterapeuta. Te wskazówki wypływają z wewnętrznego etosu Nicka, z jego głębokiego przeświadczenia o tym, że sensem ludzkiego istnienia jest bycie potrzebnym drugiemu. Te wskazówki wypływają wreszcie z głębokiej wiary Nicka w to, że to sam Bóg właśnie, w taki sposób zaplanował jego życie. Nigdy się przeciwko Niemu nie buntował. Czy taka postawa, z pewnością oczekiwana od osób z niepełnosprawnościami, jest powszechną? Raczej nie. To skąd u Nicka, doświadczonego ciężką

---

<sup>1</sup> N. Vujicic (2012), *Bez rąk, bez nóg, bez ograniczeń*, Wrocław.

<sup>2</sup> Jasiek Mela, na skutek nieszczęśliwego wypadku, podczas niebezpiecznej, chłopięcej zabawy, częściowo utracił rękę i nogę, a mimo to, wraz ze znanym podróżnikiem, polarnikiem i pisarzem, Markiem Kamińskim wybrał się, jako najmłodszy i jedyny niepełnosprawny na świecie, na wyprawę polarne zdobywając oba bieguny.

niepełnosprawnością, tyle niezachwianej pewności w sercu, tyle wiary w to, że chceć to móc? Co sprawia, że ten młody człowiek, urodzony 4 grudnia 1982 roku jako pierworodny syn serbskich emigrantów, matki – pielęgniarki i ojca – urzędnika, których komunistyczny reżim, bieda i głód, odmowa wstąpienia do partii komunistycznej, zmusiły do emigracji, pokonał niewyobrażalne ograniczenia wynikające z jego niepełnosprawności? Co sprawiło, że chłopiec, który urodził się bez kończyn, a jego lewa stopa wystająca z tułowia niczym płetwa, miała tylko dwa zrosnięte ze sobą palce, dziś prowadzi aktywne życie, jak większość zdrowych i sprawnych ludzi na świecie? Zrosnięte dwa palce postanowiono rozdzielić operacyjnie, tak by Nick mógł nimi chwytać przedmioty, trzymać pióro, przewracać w książce strony, obsługiwać komputer, sterować elektrycznym wózkiem inwalidzkim, którym się przemieszcza. Dzięki ogromnej determinacji i chęci bycia potrzebnym innym, a także głębokiej wierze religijnej, Nick prowadzi aktywne życie, podróżuje po całym świecie i występuje jako motywacyjny mówca, niosąc pomoc i inspirację milionom ludzi, także sprawnych. Angażuje się w działalność charytatywną, równolegle kieruje własną firmą, prowadzi biznesowe szkolenia, przemawia na kongresach międzynarodowych, spotyka się z głowami państw. Ma swoją rodzinę, kochającą żonę i trójkę wspaniałych dzieci. Prowadzi – jak sam twierdzi – ekscytujące życie. Jest człowiekiem spełnionym, który lubi przełamywać stereotyp o tym, że osoba z wysokim, jak on, stopniem niepełnosprawności jest bierna, smutna i wycofana. I czyni to niezwykle skutecznie. Nick ponadto pływa, surfuje, pomaga innym, prowadzi radiowy program. Z jego życia – można tak powiedzieć za Markiem Kamińskim – płynie przesłanie: „Żyj śmiało! Ten świat jest tego wart”<sup>3</sup>.

## **Paradygmat salutogenetyczny w diagnozowaniu osób z niepełnosprawnością somatyczną**

Jednym z warunków skutecznej terapii jest diagnoza. Najstarszym typem diagnozowania jest diagnoza patogenetyczna. Ogranicza ona w gruncie rzeczy poznanie pacjenta do wykrywania u niego czynników psychosomatycznych, mających udział w powstawaniu chorób i somatycznych dysfunkcji. Patogenetyczny paradygmat diagnozowania zakłada, że normalnym stanem organizmu człowieka jest stan równowagi – homeostazy, zaś efektem tego stanu – zdrowie i pełna sprawność. Charakteryzowane podejście do diagnozowania

---

<sup>3</sup> Marek Kamiński – podróżnik, polarnik, pisarz, założyciel fundacji wspierającej osoby z niepełnosprawnościami. Z rekomendacji cytowanej książki Nicka Vujicicia, umieszczonej na obwolucie.

skutkuje podziałem ludzi na chorych i zdrowych, na sprawnych i niepełnosprawnych. Koncentruje się ono zatem na danej jednostce chorobowej, na danym rodzaju niepełnosprawności, na zwalczaniu przyczyn oraz likwidacji skutków zaistniałej patologii. Badacze tej orientacji próbują wyjaśnić dlaczego ludzie chorują, dlaczego tracą sprawność i dlaczego cierpią z tych powodów.

Radykalnie odmienne pytania stawiają sobie badacze o orientacji salutogenetycznej, a więc takiej, która bada źródła zdrowia. Opierając się na paradygmacie salutogenetycznym pytają więc o to, dlaczego pewne osoby lokują się w pobliżu pozytywnego krańca kontinuum: zdrowie – choroba, lub też, niezależnie od zajmowanej w danym czasie pozycji na kontinuum, przesuwają się w kierunku jego pozytywnego krańca? Dlaczego jest tak – pyta A. Antonovsky – że wielu chorych, niepełnosprawnych, choć nie większość, nie ugina się pod ciężarem choroby, niepełnosprawności, a nawet radzi sobie z nimi całkiem dobrze, a niekiedy – jak Nick Vujicic – bardzo dobrze? Nie rezygnuje z życiowych dążeń. Stawia sobie ambitne cele i osiąga je systematycznie zyskując także ogromny prestiż społeczny. Przykłady osób z niepełnosprawnością somatyczną, które w prezentowanym doniesieniu poddano analizie, potwierdzają to. Podejście salutogenetyczne w diagnozowaniu, usiłuje rozwikłać tę tajemnicę, pytając o czynniki warunkujące sposoby radzenia sobie człowieka z napięciem wywołanym przez stresory, jakimi są choroba czy dysfunkcje somatyczne. Tak więc, podstawowym pytaniem nauk o zdrowiu, opierających swoje dociekania na salutogenetycznym paradygmacie, nie jest pytanie o przyczyny chorób i niepełnosprawności, ale o czynniki od których zależy radzenie sobie z napięciem wywołanym przez patogeny i stresy.

Kluczem do rozwikłania tajemnicy zdrowia jest koncepcja poczucia koherencji. Zakłada ona, że odpornościowe zasoby człowieka ułatwiają mu rozumienie sensu stresorów, które go atakują. Powtarzalność doświadczeń tego rodzaju, prowadzi z czasem do poczucia koherencji. Składają się na nią składniki takie jak: wspomniane poczucie zrozumienia sytuacji, poczucie zaradności w tej sytuacji oraz poczucie sensu. Przyjęcie, w myśleniu o zdrowiu, paradygmatu salutogenetycznego zakłada, że normalnym stanem organizmu człowieka jest stan zaburzonej homeostazy. Wszak każdy człowiek, od urodzenia do śmierci, zawsze znajduje się w jakimś miejscu kontinuum zdrowie – choroba. W takim postrzeganiu ludzkiego losu, uwaga badacza kierowana jest na stronę zasobów, pozwalających człowiekowi radzić sobie ze wszechobecnymi stresorami. Takie podejście wreszcie ułatwia człowiekowi akceptację, pojawiających się w jego życiu trudnych sytuacji zdrowotnych i skuteczne ich rozwiązywanie.

## Uzasadnienie wyboru strategii badań i analiza zebranego materiału

W prezentowanych badaniach własnych zrezygnowano więc z patogenetycznego sposobu refleksowania, na rzecz salutogenetycznego myślenia. Omawiane badania to studium przypadku, w których schemat badań zasada się na dokładnym opisie badanego przypadku i odniesieniu go do wzorca, będącego ogólną teorią danego zjawiska. W naszym przypadku, tym wzorcem jest koncepcja poczucia koherencji Arona Antonovsky'ego. W przedstawianych badaniach analizujemy dwa przypadki: Nicka Vujicica, o którym wiedzę zaczerpnięto ze wspomnianej autobiografii oraz Lidii B. lat 60, od dziesiątego roku tetraplegiczki, z całkowitym niedowładem kończyn dolnych i częściowym niedowładem kończyn górnych. W jej przypadku zastosowano technikę wywiadu narracyjnego, która – co się podkreśla w metodologii – jest najczęstszym źródłem danych, gromadzonych dla potrzeb studium przypadku. Badania prowadzono w strategii jakościowej, jaką jest indukcyjny tok analizowania problemu. Ten rodzaj poznania naukowego odbywa się poprzez: nagromadzenie informacji oraz ich porządkowanie i poszukiwanie związków pomiędzy nimi. Badacz wychodzi od jednostkowych faktów i zmierza do stwierdzeń ogólnych o tych faktach. Indukcjonizm zatem, dążąc do wiedzy najpewniejszej, zaleca przyjmowanie poglądów i uogólnień jak najmniej ryzykownych, jak najmniej wykraczających poza ramy doświadczenia, zamiast – jak w badaniach ilościowych – dochodzenia do szerokich uogólnień teoretycznych i ekstrapolacji na nieznanne zjawiska. Właśnie strategia jakościowa pozwala badaczowi odkrywać wyjątkowość badanego zjawiska, jego rozmaite aspekty i uwarunkowania. Dlatego właśnie strategia jakościowa badań przyjmowana jest coraz częściej w pedagogice, a zwłaszcza pedagogice specjalnej.

Drugim, analizowanym przypadkiem osoby ze znaczną niepełnosprawnością ruchową, uprawiającą zawodniczo sport, z niemniejszą od Nicka determinacją pokonywania życiowych trudności, a jednocześnie wspierającą realizującą role społeczne rodzinne i zawodowe, jest Lidia B. Urodzona w Warszawie w 1956 roku, w rodzinie urzędniczej, w której ojciec, co miało wpływ na karierę córki, był działaczem sportowym. Otóż Lidia do momentu wypadku, któremu uległa w dziesiątym roku życia, w czasie dziecięcej zabawy na podwórku, była dzieckiem zdrowym, radosnym, doskonale rozwijającym się. Na skutek upadku doznała urazu kręgosłupa, w wyniku którego nastąpił wylew krwi do rdzenia kręgowego. Dla dziesięcioletniej wówczas Lidii, bardzo dobrej uczennicy, gwałtowna utrata podstawowych form ruchu, a wraz z nimi stopniowe ograniczanie funkcji rąk, oddychania i mowy, musiały być

niezrozumiałym szokiem. Była przerażona, jak relacjonuje, także słabo skorelowanymi działaniami terapeutycznymi. Nazbyt forsowne ćwiczenia, które wdrożono, spowodowały zerwanie ścięgna w lewym kolanie, co spowodowało znaczne przykurcze kończyny. Lekarze – w tej sytuacji – nie dawali dziecku szans na przeżycie. A jeśli przeżyje – twierdzili, będzie wegetować „jak roślina”. Ten, jak się wydawało, beznadziejny stan trwał długie dwa miesiące, w czasie których Lidia leżała w szpitalu, podłączona do aparatury licznymi rurkami, w tym także tracheotomiczną. Po dwóch miesiącach intensywnych zabiegów i determinacji rodziców, którzy postawili sobie za cel doprowadzenie córki do samodzielności, Lidia zaczęła samodzielnie oddychać, mogła też – po usunięciu rurki tracheotomicznej – mówić. Wszyscy zdawali sobie sprawę z tego, że prowadzenie Lidii do jak najpełniejszego funkcjonowania codziennego, stanowi warunek jej osobowego rozwoju, jej wzrastania w człowieczeństwie.

Kolejnym przełomem w rozwoju Lidii był jej wyjazd do sanatorium w Ciechocinku, gdzie zetknęła się z uczestnikami Obozu Aktywnej Rehabilitacji. Początkowo funkcjonowała tam jako uczestnik, a z czasem, także jako instruktor. Obozy te znacząco zmieniły jej stosunek do życia z niepełnosprawnością. Zyskiwała tam rosnącą świadomość, że: jest inaczej aniżeli sprawni uposażona, ma inny potencjał rozwojowy, ale tę samą, co sprawni wartość i tę samą co sprawni, godność osobową. A to oznacza, że może, jak sprawni, kierować swoim życiem, swoim rozwojem, realizacją pragnień. Takie przemyślenia pojawiały się w jej życiu, a ona na nie odpowiadała. Tak się stało w 1991 roku, kiedy usłyszała w radio komunikat AWF w Warszawie, do której osoby poruszające się na wózkach, zapraszali studenci i trenerzy. Niezawodni rodzice pani Lidii, którzy nigdy nie zwątpili w rozwój córki, w tym wypadku tato, zawozi swoją córkę w maju tego roku na warszawskie Bielany. Tak zaczęła się, jak relacjonuje, jej przygoda z szermierką. W październiku tegoż roku, jeden z najwybitniejszych polskich trenerów szermierki, dr Tadeusz Nowicki wraz z pracownikami AWF, studentami oraz osobami na wózkach, które jak Lidia, marzyły o szermierce, zakładają Integracyjny Klub Sportowy AWF. Pani Lidia, przez pierwsze dwa lata, była jedyną kobietą w klubie i, nie mając wyjścia, musiała walczyć szablą z mężczyznami. Kiedy okazało się, że kobiety szablą nie walczą – mówi – „musiałam zmienić kochaną szabelkę na floret i szpadę”. Już w maju 1992 roku pojechała z kolegami na pierwsze zawody międzynarodowe do Grenoble. Cieszyła się z każdego trafienia i – jak mówi – „zbierałam doświadczenia”. Pierwsze Mistrzostwa Polski w Szermierce na Wózkach, które odbyły się w Warszawie w 1994 roku, okazały się dla Lidii – jak sama twierdzi – „porażką, bo zjadała mnie trema, zajęłam dopiero piąte miejsce”. Ale już rok później, w maju 1995 roku, wygrywa turniej „Złoty Floret Rektora” w kategorii open kobiet, zajmując trzecie miejsce w kategorii

„C” (tetraplegia). Pytana o to, które ze swoich licznych osiągnięć sportowych uznaje za najważniejsze, pani Lidia wylicza kolejno:

- 1997 – Mistrzostwa Europy – Paryż, brązowy medal drużynowo w szpadzie i florecie,
- 1998 – Mistrzostwa Świata – Niemcy, złoty medal drużynowo w szpadzie,
- 1999 – Mistrzostwa Europy – Polska, srebrny medal drużynowo we florecie,
- 2001 – Mistrzostwa Europy – Hiszpania, srebrny medal drużynowo we florecie,
- 2007 – Mistrzostwa Europy – Polska – brązowy medal drużynowo we florecie.

Dodajmy do tego, że pani Lidia jest także wielokrotną medalistką szermierczych zawodów krajowych oraz rozmaitych turniejów i spotkań towarzyskich. Przytoczone, na podstawie wywiadów, elementy jej biografii, postawa jej rodziny, zwłaszcza rodziców, świadczą o pełnym zrozumieniu i twórczej akceptacji sytuacji, w której się znaleźli. Dotyczy to zarówno pani Lidii, jak i Nicka. Ten rozumiejący, głęboki wgląd w to, co się wydarzyło i zdawanie sobie sprawy z konsekwencji, jakie dla rodziny, a przede wszystkim dla rozwoju dziecka z głęboką niepełnosprawnością, ma ich postawa, spowodowały ogromną mobilizację do działania jednych i drugich. To z kolei przekładało się na mobilizację dzieci do aktywności na rozmaitych polach. Bo najbliżsi w nich wierzyli.. Można tak powiedzieć, że stres jaki spowodowany był ciężkim wypadkiem Lidii, a w przypadku rodziny Nicka, narodzeniem dziecka bardzo mocno uszkodzonego, przyczynił się do poznania i zrozumienia niepełnosprawności, ale i do powstania przemożnej chęci niepoddawania się. Rodziny, tak Lidii, jak i Nicka, wykazywały ogromną zaradność w organizowaniu wspólnego życia, w którym priorytetem była praca nad maksymalnym aktywizowaniem, a przez to usamodzielnianiem dzieci. By mogły, kiedy zabraknie rodziców, samodzielnie funkcjonować. Aktywność sportowa okazała się tu być wartością trudną do przecenienia.

Drugim, obok rozumienia, komponentem koherencji jest zaradność. Owo poczucie, że damy radę odnosi się do zakresu w jakim człowiek postrzega dostępne dla niego możliwości (zasoby), by podołać wymogom, stawianym przez życie. Źródłem owych zasobów są możliwości, którymi dysponuje sam zainteresowany (chory, niepełnosprawny) oraz zasoby, którymi dysponuje jego otoczenie. W analizowanych przypadkach były to rodziny, a zwłaszcza rodzice. Kiedy mamy silne poczucie i wiarę w to, że damy radę, pokonamy słabości, wówczas trudne wydarzenia i sytuacje nie stanowią tragedii bez wyjścia. One mobilizują nas do działania, by z pomocą posiadanych zasobów

własnych i rodzinnych radzić sobie i poradzić z przeszkodą. Analizowane biografie prezentowanych bohaterów pokazują, że aktywność sportowa w obu przypadkach odgrywała istotną rolę. Systematyczna rehabilitacja i terapia przechodziły płynnie, bez zbędnego wysiłku w systematyczny trening sportowy i, co naturalne dla tego typu aktywności, stawianie sobie wymagań. Stawiamy je sobie wtedy, kiedy dostrzegamy w naszych wysiłkach istotny sens.

Poczucie sensu, postrzeganie jako sensowne naszych aktywności, to trzeci komponent poczucia koherencji. Jest ono czynnikiem silnie motywującym nas do określonych, sensownych w konkretnej sytuacji choroby bądź niepełnosprawności, aktywności. W przypadku Nicka, aktywności które podejmował miały służyć innym. W szczególności tym, którzy w sytuacjach stresów, niepowodzeń popadają w głębokie depresje, niekiedy nie wytrzymują i odbierają sobie życie, przekreślając jego sens bezpowrotnie. Nick opowiada tym wszystkim następująco: „Moi rodzice, pobożni chrześcijanie, ale kiedy urodziłem się bez rąk i bez nóg, zastanawiali się o co Bogu właściwie chodziło, dlaczego postanowił mnie stworzyć? Przecież nie ma dla kogoś takiego jak ja żadnych szans i perspektyw na prowadzenie normalnego życia” (...) „Rodzice nie mogli przewidzieć, że moja niepełnosprawność – moje brzemię okaże się niezwykłym darem, który stwarza wyjątkową płaszczyznę porozumiewania się z ludźmi, który pozwala mi okazywać współczucie cierpiącym i pocieszać strapionych. Dostałem od Boga, oprócz mojej niepełnosprawności, też wiele dobrego – kochającą rodzinę, bystry umysł i głęboką, nieprzemijającą wiarę” (...) „Dzisiaj okazuje się jednak, że rozwój wydarzeń przekroczył ich najśmielsze oczekiwania. Setki znajomych osób codziennie kontaktują się ze mną przez telefon, e-mail, wiadomości tekstowe za pośrednictwem Twittera. Obcy ludzie podchodzą do mnie na lotniskach, w hotelach. Mówią mi, że poruszyłem ich i w jakiś sposób wpłynąłem na ich życie. Uznają to za wielkie błogosławieństwo i czuję się obłędnie szczęśliwy”<sup>4</sup>. Czyż Nick nie jest dowodem na to, że każde życie ludzkie ma najgłębszy sens, zapytajmy retorycznie.

W przypadku Lidii wysoce sensowną okazała się być jej aktywność sportowa i to z wielu powodów. Po pierwsze miała ona walor wysoce usprawniający, ale także społeczny i edukacyjny. Sprzyjała bowiem jej kontaktom z ludźmi, podróżowaniu i zwiedzaniu Polski i świata, podczas rozlicznych zawodów szermierczych. Rodzice i najbliżsi Lidii, przeżywając jej sportowe zmagania i sukcesy, umacniali się w przekonaniu, że dobrze pełnią swoje role. Wreszcie sensowność ich działań, potwierdzona została faktem podjęcia przez Lidie pracy zawodowej, która gwarantuje jej samodzielne życie po śmierci rodziców.

---

<sup>4</sup> Zob. N. Vujcic (2012), dz. cyt.: 10.

Wszak pytanie rodziców dzieci z niepełnosprawnością o ich przyszłość, jest powodem ich największego niepokoju. Lidia, w zasadzie od momentu założenia Integracyjnego Klubu Sportowego AWF, przyjęła obowiązki prowadzenia biura klubu. Wymaga to od niej, nie tylko realizacji postawionych zadań administracyjnych, wymagających określonych sprawności i umiejętności, ale z tym wiąże się również obowiązek bycia codziennego przez określony czas do dyspozycji kierownictwa, zarządu i członków klubu. Dla osób, będących mieszkańcami wielkich aglomeracji, codzienne przemieszczanie się z domu do pracy i z powrotem stanowi niemały problem. Lidia, przez pierwsze lata swojej aktywności zawodowej, z odległej od warszawskich Bielan, gdzie mieści się IKS, dzielnicy Wola, w której mieszka, była codziennie przywożona przez dzielnego tatę. Kiedy ojciec zachorował ciężko na, jak się okazało, śmiertelną chorobę, Lidia dzielnie podjęła opiekę nad nim, umawiając wizyty lekarskie, organizując pobyty w szpitalach. Po jego śmierci Lidia współuczestniczyła w organizowaniu wszystkich uroczystości pogrzebowych.

Przez pewien czas Lidia, by codziennie być w pracy, korzystała ze specjalistycznego transportu dla osób niepełnosprawnych. Oceniała jednak po pewnym czasie, że będzie bardziej mobilną i samodzielną, jak robi prawo jazdy i zakupi swój własny samochód. Mieszka bowiem ze swoją ponad 80. letnią mamą, tracącą siły, którą się opiekuje. Jak postanowiła tak też zrobiła. Obecnie przyjeżdża codziennie do pracy własnym autem, z którego samodzielnie transferuje się na wózek inwalidzki, by nim przyjechać do biura. Tę samą operację przeprowadza zatem, co najmniej 4 razy dziennie, również z i do domu. Do tego przecież trzeba jeszcze wózek każdorazowo zmontować i rozmontować, by podpierając się w przypadku Lidii tylko na rękach, przenieść cały ciężar ciała z fotela wózka, na fotel samochodu i odwrotnie. Lidia czyni to po mistrzowsku. Ilekroć chcę jej w tym pomóc, dziękuje, bo nie ma pewności czy sprawny dobrze to robi. Widzimy zatem, że Lidia nieustannie dąży do samodzielnego funkcjonowania, jednocześnie kontroluje swój stan funkcjonalny, uczestnicząc w rozmaitych terapiach, by go jak najdłużej utrzymać. Lidia świadomie ograniczyła aktywność sportową, by zbytnio nie przeciążać organizmu. Uważa się, że wśród zasobów odpornościowych, warunkujących poczucie koherencji, znajdują się takie, jak: równowaga pomiędzy przeciążeniem, a niedociążeniem, stałość wysiłków oraz udział w samodzielnym podejmowaniu wysiłku. W przypadku Lidii, stwierdza się na podstawie wywiadu, jak również kilkuletniej obserwacji jej aktywności, że po pierwsze: idealnie i świadomie utrzymuje równowagę aktywności i wypoczynku. Po drugie: jej wysiłki są stałe, systematycznie podejmowane i konsekwentnie realizowane. Po trzecie wreszcie: jest osobą, podejmującą samodzielnie przemyślane decyzje, które z żelazną konsekwencją realizuje.

Dla pełnego obrazu dodać należy, Lidia jest osobą uformowaną światopoglądowo i religijnie, o czym komunikowała w luźnych rozmowach, poprzedzających wywiad narracyjny, przeprowadzany w kilku spotkaniach w latach 2015-2017. Jej osobista relacja z Bogiem przejawia się w systematycznych praktykach religijnych, których sens i znaczenie w życiu swoim, ale także w życiu społecznym i w kulturze, głęboko rozumie i odczuwa. Wyniosła tę postawę z rodzinnego domu, ale także odkrywa jej znaczenie i sens w swojej osobistej refleksji.

## Podsumowanie i wnioski

Sytuacja życiowa osoby z ograniczonymi funkcjami somatycznymi może być odbierana jako upośledzająca, zaś człowiek nią dotknięty jako upośledzony. Jednakże, upośledzenie nie stanowi istoty człowieka. Jak mówiła, jedna z największych postaci polskiej i nie tylko, pedagogiki specjalnej, upośledzenie nie zmienia jestestwa (istoty) człowieka, nie umniejsza jego wartości, ani też jego godności. Ta ostatnia bowiem wynika nie, jak by to widzieli niektórzy, z prestiżu, z uznania, z powodzenia, ale godność człowieka wynika z faktu, iż jest on osobą, czyli osobnym, jedynym, niepowtarzalnym, niezastępowalnym bytem, podmiotem, nigdy zaś przedmiotem swojego życia. Niepełnosprawność oznacza jedynie inny potencjał rozwojowy osoby z daną niepełnosprawnością. Oznacza zatem jedynie jej inne możliwości rozwojowe. Czasami, jak to pokazują analizowane postacie Nicka i Lidii, znacznie większe od przeciętnych. Niepełnosprawność zatem jest elementem towarzyszącym życiu osoby, jest bez wątpienia trudnym doświadczeniem, zarówno dla niej samej, jak i dla jej bliskich, ale nie rozstrzygającym o jej rozwoju, jej wzrastaniu w człowieczeństwie. Nick i Lidia to herosi ducha. Ich człowieczeństwo, ich stopień bycia dla innych, a nie tylko z innymi czy, jak to się częstokroć zdarza sprawnym, przeciwko innym, jest znacznie powyżej przeciętnego. Oni są najbardziej wiarygodnymi nauczycielami życia... „Jeśli masz – pisze Nick – w sobie pragnienie i pasję, żeby coś zrobić, i nie jest to sprzeczne z wolą Bożą, osiągniesz to”. To mocne stwierdzenie zaznacza, w które sam z początku nie zawsze wierzył, ale nieustannie uczył się, by się przekonać o tym, że do życia bez ograniczeń w czynieniu dobra, czyli do życia w wolności pozytywnej, konieczne są następujące czynniki: wyraźne poczucie celu, niezachwiana nadzieja, wiara w Boga i w Jego nieograniczone możliwości, miłość i samoakceptacja, dewiza postawa to podstawa, odważny duch, gotowość do zmiany, ufne serce, głód okazji, umiejętność oceny ryzyka i poczucie humoru, misja, która pozwala służyć innym. Po takim świadectwie człowieka bez rąk, bez nóg, ale bez ograniczeń w czynieniu dobra, należałoby tylko pochylić czoła. Pozwolę sobie jednak

na sformułowanie podstawowego zadania rewalidacji. Otóż powinna ona pomagać osobom z różnymi dysfunkcjami w ich rozwoju, pomimo trudności, a niejednokrotnie ogromnego cierpienia. Wszak perspektywy rozwojowe tych osób nie są sztywne, nie są raz na zawsze przesądzone, zdeterminowane. Mogą być dynamicznymi możliwościami, wynikającymi z autonomicznego kształtowania swojego życia w danym, dającym się zmieniać środowisku. Z tym wiążą się jednak pytania ogólniejszej natury. Jacy będziemy za kilkadziesiąt lat, czy możemy się obawiać tego, czy jesteśmy w stanie wyedukować młode pokolenie, które umiało będzie traktować drugiego (niezależnie jak uposażonego) jak bliźniego swego. Co z wychowaniem wobec postępującej socjalizacji medialnej, w której człowieczeństwo staje się wartością relatywną, a manipulacje genetyczne podejmowane w celu uniknięcia niepełnosprawności są coraz bardziej realne.

Czyżby na naszych oczach miał spełnić się, prowokacyjnie przez autora sformułowany w tytule książki koniec człowieka<sup>5</sup>? Francis Fukuyama opisuje w niej szczególnego rodzaju zagrożenia, które czyhają na człowieka, zwłaszcza z niepełnosprawnością. Po lekturze tej książki nasuwają się czytelnikowi pytania o to, czy rzeczywiście jest tak, że człowiek w dążeniu do wygodnego życia, w którym kontroluje swoją sprawczość, spowoduje rewitalizację historii faszystowskiej? Czy faszystowska idea czystości rasowej, programowania cech osobowości, wyglądu dziecka, jego płci, jest jeszcze na tyle futurystyczna, by ją lekceważyć? Czy wprost przeciwnie, traktować ją należy z największą powagą jako wyzwanie dla pedagogiki specjalnej i wychowania w ogóle.

---

<sup>5</sup> F. Fukuyama (2004), *Koniec człowieka. Konsekwencje rewolucji biotechnologicznej*, Kraków.