

Aleksandra Kaczyńska

studentka Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie

Katarzyna Ćwirynkało, Urszula Bartnikowska

Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie

DOI: <https://doi.org/10.59444/2024MONredJanr13>

SAMOPOCZUCIE PSYCHICZNE I FIZYCZNE G/GŁUCHYCH W CZASIE PANDEMII COVID-19. REFLEKSJE NA PRZYSZŁOŚĆ

Mental and physical well-being of the d/Deaf during the COVID-19 pandemic. Reflections for the future

Abstract: The aim of the study was the impact of the COVID-19 pandemic in Poland on the well-being of d/Deaf people. A total of 100 people aged between 18 and 65 took part in the study, with the majority being female (66%), men being 33% and 2 people choosing the answer 'other'. The research showed that the pandemic had a significant negative impact on the mental and physical well-being of the d/Deaf people. Due to the numerous restrictions on going out and social contact, the respondents' relationships and physical conditions suffered greatly. That situation affected the respondents' psychological well-being negatively. The results of the study showed how much of a problem it was for d/Deaf people to wear masks, which not only took away the comfort of breathing but, more importantly, interfered with communication.

Keywords: d/Deaf, pandemic, mental well-being, physical well-being

Wprowadzenie

Uszkodzenie słuchu najczęściej postrzega się jako wadę organizmu, która wpływa na możliwości komunikowania się. Harlan Lane (1996) zauważa, że człowieka z wadą słuchu można rozpatrywać w trzech aspektach:

- identyfikując niesłyszących jako ludzi tworzących inną kategorię społeczną, ale przejawiającą cechy wspólne z kulturą słyszących;
- jako osoby z niepełnosprawnością, chore, pozbawione zmysłu słuchu. Ta perspektywa jest często przywoływana przez osoby słyszące, które wyobrażają siebie jako niesłyszące i doświadczają poczucia straty;
- rozumienie głuchoty jako indywidualnej cechy jednostki z uszkodzeniem słuchu (Lane 1996: 25).

Zwykle w społeczeństwie dominuje medyczne spojrzenie, jednak równolegle można się spotkać z modelem społeczno-kulturowym głuchoty. Aby oddzielna grupa społeczna mogła zaistnieć jako osobna kultura, musi posiadać cechy, takie jak: ten sam język, wspólna historia, solidarność polityczna, dziedziczność tradycji charakterystycznych tylko dla danej grupy, akulturacja dzieci, jednoznaczne konwenanse, bycie dumnym ze swojej odmienności. Głusi jako jedyna grupa osób z niepełnosprawnością może wykazać się wszystkimi wymienionymi wyżej cechami (Barnes, Mercer 2008: 120-121).

Język używany do komunikacji jest także sposobem na zacieśnianie więzów społecznych. Dla Głuchych¹ jest to język migowy, który jest naturalnym językiem o charakterze wizualno-przestrzennym. Sposób, w jaki jest odbierany, opiera się na kanale wzrokowym. Duża część słyszącego społeczeństwa uważa, że na całym świecie panuje jeden uniwersalny język migowy. W rzeczywistości jest wiele jego odmian, które zależą od miejsca i czasu ich powstawania. Przekonanie słyszących o istnieniu jednego języka migowego może wynikać z większej swobody komunikowania się Głuchych między sobą bez względu na pochodzenie. Warto podkreślić, że w języku migowym można przekazać dowolny komunikat, jest to język żywy, posiadający swoją własną gramatykę, odrębną od gramatyki języków mówionych. Podczas jego stosowania ważna jest wzmoczona mimika i gestykulacja, która ułatwia komunikację. Jednak znak migowy to nie swobodna gestykulacja – pełni on funkcję symbolu, to znaczy, że nie jest on naturalnym gestem używanym w trakcie rozmowy. Ma swoje przypisane znaczenie, tak jak słowo w języku fonicznym (Tomaszewski, Roksik 2002: 133-136, Świdziński 2005: 690). Funkcjonowanie społeczności Głuchych opiera się na posługiwaniu się językiem migowym. To pociąga kolejne odmienności: potrzebę intensywnego utrzymywania kontaktu wzrokowego i obserwowania mimiki twarzy oraz odczytywania mowy z ust, inne standardy utrzymywania kontaktu dotykowego (jest on częstszy i bardziej akceptowany niż u słyszących), inna specyfika wypowiedzi, powitań i pożegnań oraz nawiązywania pierwszego kontaktu Głuchych, odmienne wartości (np. większe ceniecie sobie kolektywizmu niż indywidualizmu) (Bartnikowska 2010: 60).

Pandemia zmieniła życie właściwie każdego człowieka ze względu na konieczność dostosowania się do wprowadzanych ogólnie zasad, mających na celu ograniczenie osobistych kontaktów międzyludzkich i tym samym zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego. Zarówno izolacja, jak i gwałtowny natłok informacji (często niejasnych, niewłaściwych bądź wyolbrzymionych) dotyczących pandemii, prowadził często do różnych problemów zdrowia psychicznego (np. depresji lub lęku) (Gao et al. 2020). Niestety w okresie pandemii Głusi doświadczyli jeszcze mocniejszej dyskryminacji ich potrzeb. Przede wszystkim przejawiało się to jako niewystarczające informowanie

¹ Termin „Głuchy” (pisany wielką literą) stosujemy tu do określenia członka kultury Głuchych, podczas gdy nazwa „głuchy” (pisany małą literą) odnosi się do osoby z uszkodzeniem słuchu.

ich o stanie epidemiologicznym, działaniach i zaleceniach. Dla osób słyszących dostęp do wiarygodnych, oficjalnych wiadomości jest powszechny, osoby Głuche musiały domagać się swoich praw u Premiera, Ministra Zdrowia, Pełnomocnika ds. Osób z Niepełnosprawnościami, Krajowej Rady Radiofonii i Telewizji². Wsparcie ze strony Rzecznika Praw Obywatelskich przyniosło efekty, obecnie więcej kanałów telewizyjnych, konferencji prasowych i komunikatów jest tłumaczonych na Polski Język Migowy oraz pojawiają się napisy w języku polskim. Szkoda, że nadal poziom tłumaczeń nie spełnia standardów Polskiego Języka Migowego, tłumacz/tłumaczka są zasłonięci, zbyt małych rozmiarów, podobnie jak napisy. To znacząco utrudnia zrozumienie przekazywanych treści i negatywnie wpływa na zrozumienie tego, co się dzieje. W związku z tym u g/Głuchych narastał poziom frustracji i poczucie zagubienia. Co gorsza, mają oni zdecydowanie trudniejszy dostęp do opieki psychologicznej i często pozostawiani są bez wsparcia. Problem pojawia się również w kontakcie ze służbami publicznymi, od których w dużej mierze zależy poziom poczucia bezpieczeństwa wśród obywateli. Niestety nie mają oni wystarczającej wiedzy o potrzebach i możliwościach komunikacyjnych osób g/Głuchych. Dodatkowo obowiązek noszenia maseczek znacząco wpłynął na możliwość zrozumienia osób słyszących przez Głuchych, którzy wspomagali się odczytywaniem ruchów warg, a także między sobą (por. Recio-Barbero 2020), ponieważ w językach migowych, w tym w Polskim Języku Migowym, mimika pełni bardzo ważną funkcję. W konsekwencji za istotne uznać można uświadamianie służb porządkowych o różnych sposobach komunikacji Głuchych i zezwolenie im na wybranie jak najbardziej korzystnej dla nich formy (pisanie na kartce, aplikacja z tłumaczem, aplikacja edytująca przekaz foniczny) (*Koronawirus...*, 2020).

Z powodu pandemii COVID-19 podjęto środki mające na celu wstrzymanie rozprzecznienia się wirusa, co wymusiło wprowadzenie w szkołach zajęć zdalnych, które przysporzyły wielu problemów, szczególnie technicznych. Brak dostępu do sprawnego sprzętu oraz niestabilna sieć internetowa uniemożliwiały uczestniczenie w zajęciach, do którego prawo ma każdy uczeń (Lewandowska 2020: 11).

Metodologia badań

Opisana powyżej trudna sytuacja g/Głuchych w czasie pandemii COVID-19 wzbudziła zainteresowanie samopoczuciem tej grupy osób. Celem podjętych badań było poznanie potencjalnego wpływu pandemii w Polsce na samopoczucie fizyczne i psychiczne osób Głuchych. Problem badawczy brzmiał: Czy, a jeśli tak, to w jaki sposób pandemia COVID-19 wpłynęła na samopoczucie psychiczne i fizyczne osób Głuchych?

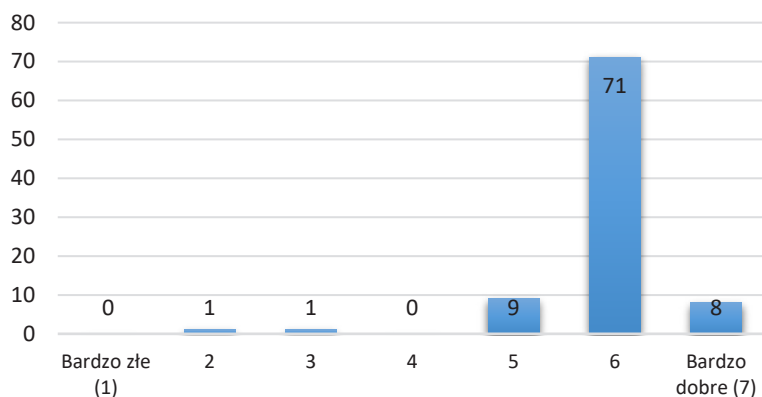
² Warto odnotować, że osoby Głuche spotykały się z podobnymi problemami również w innych krajach, np. w Brazylii (Silva et al. 2020) i USA (Moreland et al. 2021, Panko et al. 2021).

Hipoteza do tak postawionego problemu została sformułowana następująco: pandemia COVID-19 miała wpływ na poziom samopoczucia psychicznego i fizycznego u osób z zaburzeniami słuchu – ich stan w wyniku pandemii pogorszył się. Do realizacji celu badań wybrano metodę sondażu diagnostycznego, a jako techniki użyto ankiety własnej konstrukcji. Ankieta była dostępna w wersji papierowej i elektronicznej online. Badania przeprowadzono w czasie od grudnia 2021 do czerwca 2022 roku.

Ankiety wypełniło 100 osób z uszkodzonym słuchem (68 kobiet, 32 mężczyzn i 2 osoby, które oznaczyły w kategorii płeć odpowiedź „inna”). Badani byli w wieku od 18 do 65 lat (najwięcej osób było w przedziale wiekowym 26-45 lat). Większość respondentów pochodziła z miasta (87%). Prawie połowa badanych miała wykształcenie średnie (44%), 32% zawodowe, 15% wyższe, 9% podstawowe. Ponad połowa respondentów (57%) nigdy nie nosi aparatu słuchowego. Z kolei 29% rzadko go używa. Tylko 4% nosi aparat słuchowy na co dzień.

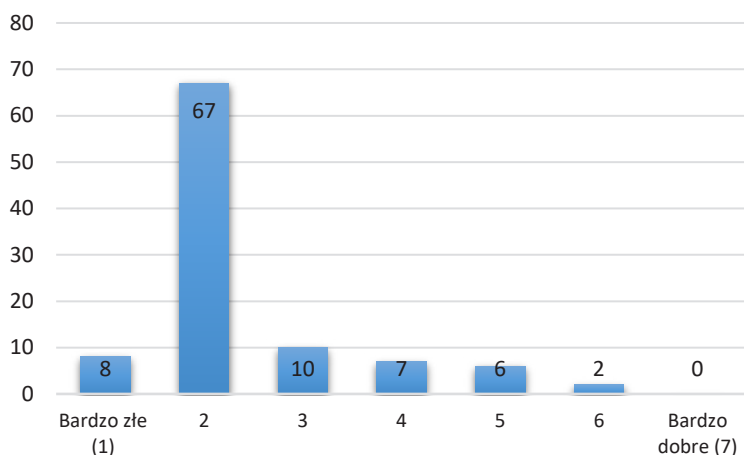
Wpływ pandemii na poziom samopoczucia psychicznego u badanych

Dobre samopoczucie w dużym stopniu zależy od indywidualnych przekonań, relacji społecznych i stanu zdrowia fizycznego. Osoby biorące udział w badaniach w dużej mierze określały swoje aktualne samopoczucie jako dobre. Średnia odpowiedzi wyniosła 6,02 na skali 1-7, gdzie 1 oznaczało – bardzo złe, a 7 – bardzo dobre. Tylko 2 osoby swój poziom samopoczucia umieściły na skali bliżej odpowiedzi „bardzo złe” (wykr. 1). Warto podkreślić, że dotyczy to czasu wyciszenia pandemii.



Wykres 1. Poziom samopoczucia psychicznego badanych przed pandemią

Źródło: badania własne.



Wykres 2. Poziom samopoczucia psychicznego u badanych w czasie pandemii

Źródło: badania własne.

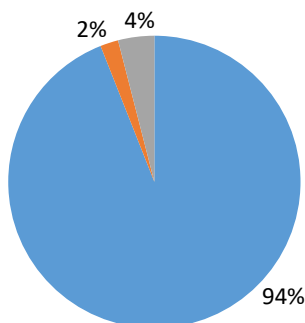
Z powodu pandemii znaczna część ludzkości zaczęła zauważać u siebie pogarszające się samopoczucie. Pojawiająca się niepewność w stosunku do przyszłości to ogromne obciążenie psychiczne. Bez wątplenia czas pandemii był dla badanych wyzwaniem i stworzył zagrożenie dla zdrowia psychicznego i fizycznego. U zdecydowanej większości ankietowanych można zauważyć spadek samopoczucia w czasie pandemii. Średnia odpowiedzi na to pytanie wyniosła na tej samej skali 2,42. Aż 67% ankietowanych określiło swoje samopoczucie jako złe. Tylko u 8% balansowało ono bliżej odpowiedzi bardzo dobre (wykr. 2).

Kolejny wykres przedstawia, jak ogromna część badanych jest zdania, że ich samopoczucie w wyniku pandemii pogorszyło się – aż 94% ankietowanych zaznaczyło taką odpowiedź. Cztery osoby wybrały odpowiedź dotyczącą braku zmiany w ich samopoczuciu. Tylko dwóch badanych zauważyło poprawę swojego samopoczucia.

Odpowiadając na kolejne pytanie, badani mieli okazję uzasadnić swoją odpowiedź. W wielu odpowiedziach ankietowani wskazywali powód pogorszenia samopoczucia, np.: *stres, zakazy, choroba, czułam się źle, cały czas jadł mnie stres, stresowało mnie to, że cały czas trzeba było myśleć, co będzie potem, wszyscy i ja tak samo byli zestresowani*³. Równie często w odpowiedziach uzasadnieniem negatywnego wpływu pandemii była doskwierająca badanym samotność. Można to zauważyć w odpowiedziach takich jak: *ciągle sam, smutne to było, każdy nie mógł się spotykać, bo bał się wirusa, to trzeba było siedzieć w domu tylko, smutno było, nie dało się nikogo przytulić, a nawet zobaczyć na żywo, okropnie tak żyć, praca zdalna, zakupy z maseczką, nie widać czy ktoś się uśmiecha,*

³ Zastosowano oryginalną pisownię ankietowanych.

■ 1. Tak, pogorszyło się ■ 2. Tak, poprawiło się ■ 3. Nie, nie zmieniło się



Wykres 3. Zmiana, jaka zaszła w samopoczuciu z powodu pandemii COVID-19

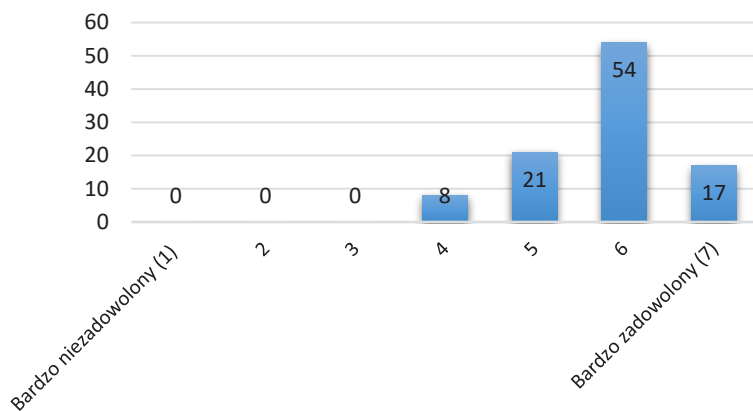
Źródło: badania własne.

czy coś chce. Jak wynika z wypowiedzi, gorsze samopoczucie pojawiło się w wyniku zagrożenia chorobą, jak też z powodu ograniczenia kontaktów społecznych.

Osoby, które zaznaczyły we wcześniejszym pytaniu, że ich samopoczucie nie uległo zmianie, uzasadniły to odpowiedziami *każdy z nas ma telefon* oraz *o kontakty trzeba dbać zawsze tak samo*. Ci badani doceniali możliwości techniczne oraz zauważali, jak można dbać o samopoczucie i kontakty z innymi mimo zmieniających się warunków zewnętrznych. Natomiast badany, który zauważył poprawę swojego samopoczucia, dostrzegł powód takiej zmiany w umiejętności docenienia siebie i swoich bliskich: *człowiek może wiele znieść, jeśli wie po co, ja wiem, że nawet przez pandemię nie wolno się poddać, tylko dostrzec, ile się ma*.

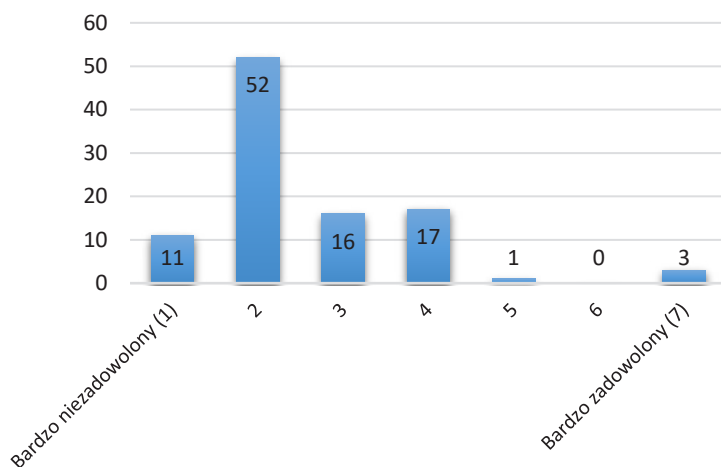
Wpływ pandemii na fizyczne samopoczucie badanych

Dobra kondycja fizyczna przyczynia się nie tylko do utrzymania zdrowego ciała, ale w dużej mierze wpływa na poprawę samopoczucia. Dlatego bardzo ważne jest, żeby o nią dbać. Badani musieli to wiedzieć, ponieważ z odpowiedzi wnika, że przed pandemią byli zadowoleni ze swojego poziomu kondycji fizycznej. Średnia odpowiedzi wynosi 5,8, w dodatku badani byli ze sobą zgodni w udzielanych odpowiedziach, ponieważ aż 71% respondentów było zadowolonych lub bardzo zadowolonych z posiadanej kondycji. Nikt nie zaznaczył odpowiedzi poniżej środka skali (wykr. 4).



Wykres 4. Poziom kondycji fizycznej u badanych przed pandemią

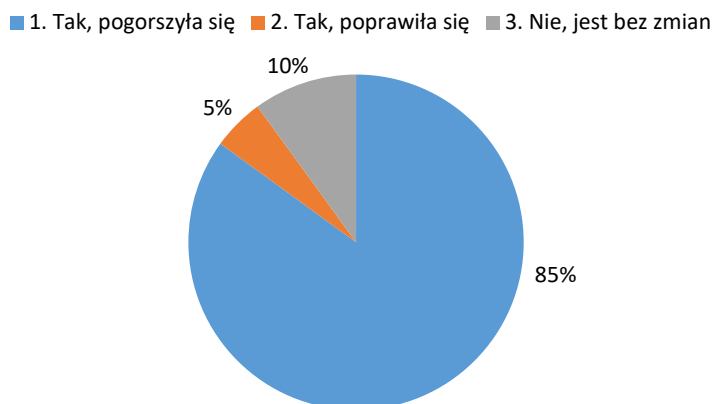
Źródło: badania własne.



Wykres 5. Poziom kondycji wśród badanych w czasie pandemii

Źródło: badania własne.

Aktywność fizyczna to bez wątpienia kluczowy aspekt w zachowaniu zdrowia zarówno fizycznego, jak i psychicznego. Niestety w związku z wieloma ograniczeniami, jakie nastąpiły po ogłoszeniu pandemii, duża część społeczeństwa musiała ograniczyć swoją aktywność, co poskutkowało u nich spadkiem kondycji. U ponad połowy ankietowanych poziom zadowolenia z własnej kondycji fizycznej spadł na prawie sam dół skali, a średnia odpowiedzi wyniosła 2,57. Jednak 3 osoby określiły swój poziom zadowolenia z kondycji fizycznej bardzo wysoko (wykr. 5).



Wykres 6. Zmiana jaka zaszła w kondycji fizycznej u badanych z powodu pandemii

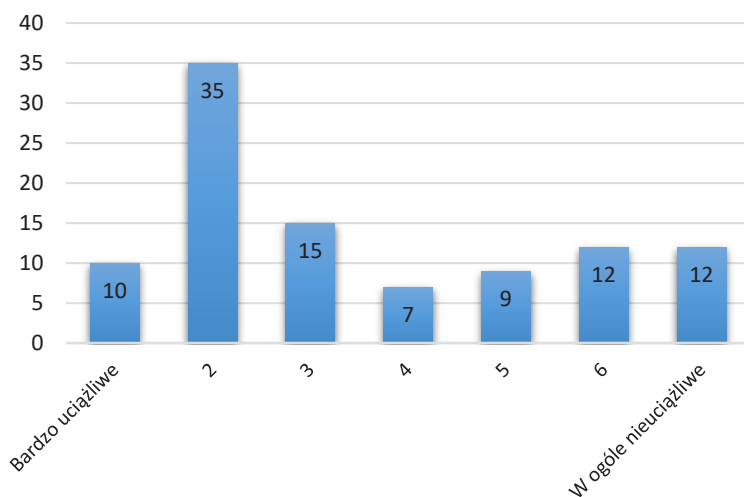
Źródło: badania własne.

Na kolejnym wykresie można zobaczyć, że 85% badanych jest zdania, iż ich kondycja fizyczna zmieniła się na gorsze w wyniku pandemii. Natomiast u 10% pozostała ona bez zmian. Jedynie 5% ankietowanych zauważyło poprawę swojej kondycji.

Ankietowani mieli możliwość uzasadnienia swoich wcześniejszych odpowiedzi. Najczęściej wymienianym powodem spadku kondycji fizycznej był nakaz izolacji domowej, zdalna praca oraz studia. Przykładowe wypowiedzi, to: *każdy w domu musiał być, nie wolno było wyjść, to i kilogramy poszły w górę, Nigdzie nie można było wychodzić, nawet do pracy, bo w domu każdy musiał zostać, musiało tak być*. Pojawiły się także odpowiedzi, w których wskazywano, że powodem obniżonej kondycji było zamknięcie obiektów sportowych i zakaz wstępu do miejsc, gdzie można było zadbać o swoją aktywność fizyczną: *z domu wychodzić nie można, siłownie zamknięte, parki i lasy tak samo były, tragedia, Obiekty sportowe i kulturalne były zamknięte, wszystko zamknęli, no bo wirus, ale lasy nie rozumiem*. Bez wątplenia można stwierdzić, że ograniczenia w swobodnym poruszaniu się na zewnątrz poskutkowały spadkiem samopoczucia fizycznego u badanych, a w niektórych przypadkach spotkały się także z krytyczną oceną i dezaprobatą.

Wyzwania i niedogodności spowodowane obecnością pandemii w Polsce

W dynamicznie zmieniającej się rzeczywistości w czasie pandemii COVID-19 wielu ludzi musiało stawić czoła problemom, jakich wcześniej nie mieli. W związku z tym w odpowiedzi na kolejne pytanie badani mieli możliwość podzielić się opinią, co było dla nich największym wyzwaniem w czasie pandemii. W dużej mierze ankietowani



Wykres 7. Poziom uciążliwości noszenia maseczek według badanych

Źródło: badania własne.

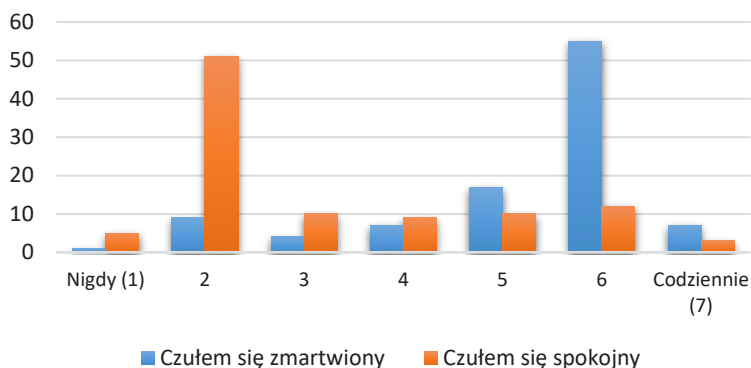
odpowiadali, że dla nich najbardziej problematyczne była konieczność pozostania w domu i ograniczenie kontaktów społecznych. Potwierdzają to odpowiedzi, takie jak: *brak kontaktu z innymi, dystans, Właśnie siedzenie w domu, siedzieć w domu sama i czuć się samotnie, obawy i stresy, że będzie gorzej, ale na szczęście nie było*. Według dwóch badanych kłopotliwe były studia lub praca zdalna, przez co nie mogli w pełni zaspokoić swoich potrzeb związanych z kontaktowaniem się z drugim człowiekiem, ale nie w świecie wirtualnym – *okropne było, ludzie widzieli siebie tylko w telefonie, nie można było normalnie się spotykać i porozmawiać, tak dużo ludzi czuło*. Jeden z badanych był zdania, że chodzenie do urzędów, sklepów i lekarzy było bardzo utrudnione. Dla kolejnego badanego dodatkowo trudne było pojawienie się podjadania z nudów i kłopoty z regularnym spaniem. W jednej z odpowiedzi badany stwierdził, że męczyły go *utrudnienia związane z komunikacją z słyszącymi z powodu noszenia maseczek i kontakt z tłumaczem PJM*. Badani, którzy we wcześniejszych odpowiedziach twierdzili, że ich samopoczucie się poprawiło, nie odpowiedzieli na pytanie, co było dla nich wyzwaniem w czasie pandemii COVID-19. Z powyższych odpowiedzi można wywnioskować, że dla zdecydowanej większości badanych pandemia to był trudny okres w ich życiu, obfitujący w różne problematyczne sytuacje.

W następnym pytaniu badani byli proszeni o zaznaczenie, w jakim stopniu noszenie maseczki było dla nich uciążliwe. Ankietowani w tym pytaniu nie byli ze sobą do końca zgodni, tak jak we wcześniejszych odpowiedziach, niemniej jednak najczęściej wybierany był stopień 2, bliższy odpowiedzi *bardzo uciążliwe*. Średnia odpowiedzi wyniosła (na skali 1-7) 3,54, a to sugeruje, że zakrywanie twarzy maseczką w jakimś stopniu było problematyczne (wykr. 7).

W kolejnym pytaniu badani mieli możliwość uzasadnienia swojej wcześniejszej odpowiedzi. Najczęściej pojawiało się uzasadnienie związane z brakiem możliwości swobodnego porozumiewania się. Dla osób g/Głuchych mimika twarzy stanowi niezwykle ważny aspekt komunikacji, nie tylko z osobą słyszącą, ale także w momencie posługiwania się językiem migowym w społeczności Głuchych. Pojawiły się takie odpowiedzi, jak: *dla Głuchych widzieć twarz to ważne, żeby dobrze się zrozumieć, przez maski nie mogłam wiedzieć, co kto dokładnie myśli, bo nie widać dobrze jaką ma minę*. Wielu badanych miało również problem z oddychaniem podczas noszenia maseczki i – chociaż rozumieli powód ich noszenia – to chętnie je ściągali, jak tylko była taka możliwość: *wiem, że trzeba było nosić, ale to straszne, jak tylko ja sama to szybko ściągałam maseczkę i dziecku tak samo*. Zdarzyły się także osoby, które niechętnie stosowały się do nakazu noszenia maseczki: *noszenie maski było głupie*.

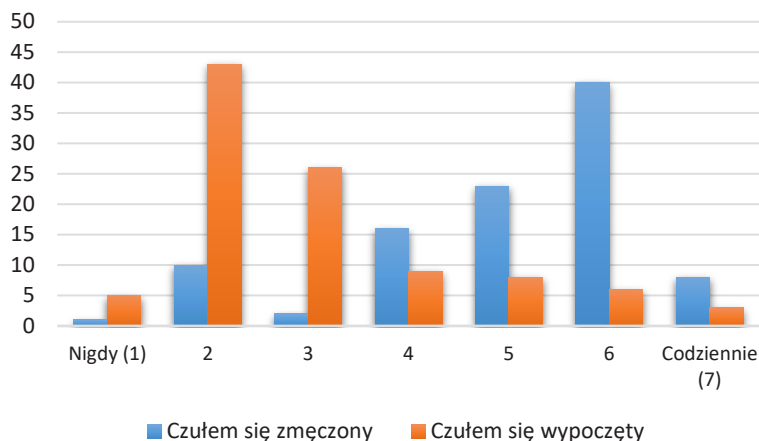
Stan psychiczny badanych w czasie pandemii

Sytuacja wywołana pandemią COVID-19 budziła u wielu ludzi trudne w doświadczeniu emocje, powodowała problemy zaadaptowania się do rzeczywistości, sprawiała, że utrudnione było zaspokajanie niektórych potrzeb. Badani zostali zapytani o emocje, które towarzyszyły im najczęściej w tym czasie. Z danych zawartych na wykresie 8 można wywnioskować, że w czasie pandemii ankietowani zdecydowanie częściej byli zmartwieni niż spokojni. Średnia odpowiedzi ankietowanych w przypadku deklarowanego odczuwania spokoju wynosi jedynie 3,16, natomiast przy uczuciu zmartwienia już 5,23. Biorąc pod uwagę niskie samopoczucie spowodowane pandemią, wyniki nie są zaskakujące.



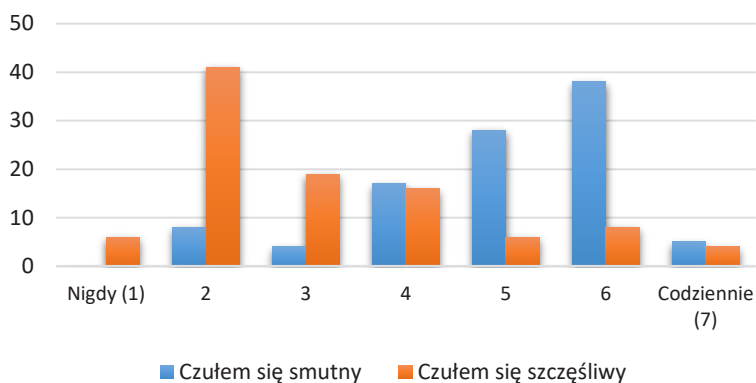
Wykres 8. Różnica w częstotliwości odczuwania spokoju oraz zamartwiania się u badanych

Źródło: badania własne.



Wykres 9. Różnica w częstotliwości odczuwania zmęczenia oraz stanu wypoczęcia u badanych

Źródło: badanie własne.



Wykres 10. Różnica w częstotliwości odczuwania smutku oraz szczęścia u badanych

Źródło: badania własne.

Respondenci zostali też zapytani o występowanie poczucia zmęczenia i wypoczęcia. Pandemia, mimo że ograniczyła możliwość uprawiania aktywności fizycznej, w dużym stopniu obciążyla badanych psychicznie, co mogło wpłynąć na wysoki poziom zmęczenia i uniemożliwienie pełnej regeneracji sił. Średnia odpowiedzi dotycząca zmęczenia wyniosła 5,02 (przy skali 1-7), a dla poczucia wypoczęcia już tylko 3,02. Dysproporcje tych odczuć u badanych można dostrzec na wykresie 9.

Swoj stan emocjonalny najczęściej rozpatrujemy w kategoriach smutny albo szczęśliwy. Niestety badani w podczas pandemii zdecydowanie częściej czuli się smutni. Średnia

odpowiedzi dla smutku wynosi 4,99, a dla poczucia szczęścia tylko 3,15. Z odpowiedzi tych wynika, że pandemia negatywnie wpłynęła na życie g/Głuchych respondentów, w związku z tym częściej odczuwany smutek podczas pandemii był uzasadniony.

Biorąc pod uwagę wyliczone średnie z odpowiedzi respondentów, można dostrzec, że najczęściej badani w czasie pandemii czuli się zmartwieni, smutni oraz zmęczeni. W związku z powyższym można stwierdzić, że u badanych w czasie pandemii wstępowała wzmożona obecność negatywnych uczuć.

Podsumowanie

Choroby zakaźne, które przenoszą się z człowieka na człowieka nie są dla niego niczym obcym. Pojawienie się którejs z nich często wywoływało liczne reakcje emocjonalne, zmieniało dotychczasowe zachowania i skutkowało wprowadzeniem wielu zmian w celu zminimalizowania skutków choroby. Niemniej jednak pandemia wywołana koronawirusem była ogromnym wyzwaniem dla ludzkości. Ta nieoczekiwana sytuacja dotknęła większość światowej populacji i drastycznie skomplikowała codzienne życie ludzi. Dla wielu osób zmieniło się ono w nieprzewidziany sposób, a dodatkowo mogło stać się przyczyną kolejnej pandemii, ale związanej z zaburzeniami psychicznymi.

Ankietowani skarżyli się na ograniczony kontakt z bliskimi lub, odwrotnie, wzmożony w wyniku zaleceń przeciwpandemicznych polegających na pozostaniu w miejscu zamieszkania. Relacje z bliskimi także uległy pogorszeniu, duża liczba odpowiedzi na pytanie o przyczynę dotyczyła braku możliwości spotkania się w świecie rzeczywistym i strachu przed zakażeniem się lub zarażeniem kogoś. Niestety samopoczucie u badanych również uległo obniżeniu, a przyczyny tego stanu respondenci dopatrywali najczęściej we wszechobecnym stresie spowodowanym pandemią oraz w samotności, która była wynikiem wprowadzonych ograniczeń w kontaktach społecznych. Wybuch pandemii przyczynił się także do pogorszenia kondycji fizycznej, która ściśle koreluje z samopoczuciem psychicznym. Sądząc po odpowiedziach badanych, uzasadnienie spadku kondycji dostrzegli przede wszystkim w ograniczeniu swobody ruchowej na świeżym powietrzu, a także w zamknięciu obiektów sportowych i miejsc, w których można było dbać o swoje samopoczucie fizyczne. Pandemia wiązała się także z pojawieniem się problemów, których wcześniej nie spotkano. Jednym z nich było noszenie maseczek, które dla społeczności Głuchych było związane nie tylko z odczuwaniem dyskomfortu przy oddychaniu, ale także z zaburzonym procesem komunikacyjnym. Biorąc pod uwagę, jak istotną rolę w języku migowym odgrywa gramatyka twarzy, noszenie maseczek dla Głuchych było ogromnym problemem, co można dostrzec

w odpowiedziach. W pytaniach dotyczących emocji podczas pandemii ankietowani wskazywali na częściej odczuwane zmęczenie, zmartwienie oraz smutek. Wyniki te są zbieżne z rezultatami uzyskanymi przez K. Hamer oraz M. Baran (2021: 18), w których autorzy zwracają uwagę na negatywne skutki pandemii i spadek zadowolenia z życia wśród Polaków. Wnioski z niniejszej pracy są także spójne z wynikami badań prowadzonymi przez M. Sokół-Szawłowską (2020: 11), z których wynika, że pandemia może wpływać na wzrost zaburzeń stresowych, lękowych i epizodów depresyjnych.

Wobec tego można stwierdzić, że pandemia COVID-19 była niespodziewanym i nagłym doświadczeniem społecznym, także dla osób g/Głuchych. Okres ten wiązał się z konsekwencjami zdrowotnymi. Wśród badanych najwięcej było osób, dla których pandemia była powodem pogorszenia się ich samopoczucia. W związku z tym postawiona hipoteza, która brzmiała: „pandemia Covid-19 miała wpływ na poziom samopoczucia psychicznego i fizycznego u osób z zaburzeniami słuchu – ich stan w wyniku pandemii pogorszył się” – została potwierdzona. Zebrany w danym projekcie materiał jest zbieżny z wynikami badań innych autorów, którzy wskazują na występowanie w okresie pandemii u Głuchych takich problemów, jak depresja, podwyższony poziom lęku (szczególnie w przypadku osób mieszkających samotnie) (Majali et al. 2021) czy społeczne wykluczenie (Swanwick et al. 2020).

Można zatem zastanowić się, jaka z tego płynie nauka na przyszłość. Warto wskazać na kilka aspektów, o które należałoby zadbać w przypadku ponownego pojawiania się podobnej sytuacji: 1) podjęcie działań mających na celu usuwanie barier komunikacyjnych i niwelowanie nierówności w dostępie do informacji przez osoby g/Głuche, 2) szerzenie wiedzy wśród g/Głuchych na temat dbania o swój komfort psychiczny i fizyczny mimo niekorzystnych warunków zewnętrznych, 3) prowadzenie teraz, kiedy pandemia przycichła, działań profilaktycznych, które budowałyby zasoby osób g/Głuchych, 4) udoskonalanie i upowszechnianie możliwości technicznych kontaktów on-line, tak, by dawały jak najwięcej satysfakcji i jak najbardziej przypominały kontakty twarzą w twarz, 5) upowszechnienie wiarygodnych kanałów informacyjnych dla osób z mniejszości językowych, w tym Głuchych, z których mogłyby one korzystać również w sytuacjach dużego kryzysu. Wyniki badań pozwalają też na zarysowanie kierunków dalszych eksploracji badawczych. W kolejnych projektach warto by było uwzględnić pytanie, co osobom g/Głuchym pomagało przetrwać. Sami badani mogliby podpowieźć rozwiązania na przyszłość. Interesujące poznawczo byłoby też określenie, jakie zasoby osób g/Głuchych (np. wykorzystywane strategie radzenia sobie, rezyliencja, rodzaj i zasięg wsparcia społecznego) pozwalają im lepiej radzić sobie w sytuacjach stresowych, w tym z izolacją społeczną.

Bibliografia

- Al Majali S., Alghazo E.M. (2021), *Mental health of individuals who are deaf during COVID-19: Depression, anxiety, aggression, and fear*, „Journal of Community Psychology”, 49(6): 2134-2143.
- Barnes C., Mercer G. (2008), *Niepełnosprawność*, Warszawa, Wydawnictwo SIC!
- Bartnikowska U. (2010), *Sytuacja społeczna i rodzinna słyszących dzieci niesłyszących rodziców*, Toruń, Wydawnictwo Edukacyjne „Akapit”.
- Gao J., Zheng P., Jia Y., Chen H., Mao Y., Chen S., Wang Y., Fu H., Dai J. (2020), *Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak*, „PLOS ONE”, 15 (4): e0231924.
- Hamer K., Baran M. (2021), *Wpływ pandemii COVID-19 na zachowania, postawy i dobrostan Polaków*, Warszawa, Instytut Psychologii Polskiej Akademii Nauk w Warszawie, Uniwersytet Humanistycznospołeczny SWPS w Warszawie.
- Koronawirus. Sytuacja osób głuchych w czasie epidemii - stanowisko RPO i Komisji Ekspertów ds. Osób Głuchych przy RPO* (2020), Centrum Projektów Społecznych, <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/koronawirus-sytuacja-osob-gluchych-stanowisko-rpo-i-komisji-ekspertow> [21.05.2022].
- Lane H. (1996), *Maska dobroczynności: deprecjacja społeczności głuchych*, Warszawa, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne.
- Lewandowska P. (2020), *Dostępność edukacji zdalnej dla uczniów z niepełnosprawnością słuchową w klasach IV-VIII*, [w:] *Zdalne uczenie się i nauczanie a specjalne potrzeby edukacyjne. Z doświadczeń pandemii COVID-19*, red. E. Domagała-Zyśk, Lublin, Episteme: 11-39.
- Moreland C.J., Ruffin C.V., Morris M.A., McKee M. (2021), *Unmasked: how the COVID-19 pandemic exacerbates disparities for people with communication-based disabilities*, „Journal of hospital medicine”, 16 (3): 185-188.
- Panko T.L., Contreras J., Postl D., Mussallem A., Champlin S., Paasche-Orlow M.K., Hill J. et al. (2021), *The Deaf Community's Experiences Navigating COVID-19 Pandemic Information*, „HLRP: Health Literacy Research and Practice”, 5 (2): e162-e170.
- Recio-Barbero M., Sáenz-Herrero M., Segarra R. (2020), *Deafness and mental health: Clinical challenges during the COVID-19 pandemic*, „Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy”, 12 (S1), S212-S213.
- Silva A.G., Batista T., Giraud F., Giraud A., Pinto-Silva F.E., Barral J., Guimarães J.N., Rumjanek V.M. (2020), *Science communication for the Deaf in the pandemic period: absences and pursuit of information*, „Journal of Science Communication”, 19 (05): A05.
- Sokół-Szawłowska M. (2020), *Wpływ kwarantanny na zdrowie psychiczne podczas pandemii COVID-19, Poradnia Przykliniczna*, Warszawa, Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie.
- Swanwick R., Oppong A.M., Offei Y.N., Fobi D., Appau O., Fobi J., Frempong Manteley F. (2020), *The impact of the COVID-19 pandemic on deaf adults, children and their families in Ghana*, „Journal of the British Academy”, 8: 141-165.
- Świdziński M. (2005), *Języki migowe*, [w:] *Podstawy neurologii*, red. T. Gałkowski, E. Szeląg, G. Jastrzębska, Opole, Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego: 679-692.
- Tomaszewski P., Roksik P. (2002), *Czy język migowy jest prawdziwym językiem?*, [w:] *Człowiek wobec ograniczeń. Niepełnosprawność – Komunikacja – Terapia*, red. G. Jastrzębiowska, Z. Tarkowski, Lublin, Fundacja Orator: 133-136.