

Marzenna Giedrojc*

OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI W POLSCE W ODBIORZE SPOŁECZNYM. UWAGI NA TLE BADAŃ PRZEPROWADZONYCH W 2019 ROKU

Streszczenie

Celem artykułu jest próba odpowiedzi na pytania: W jaki sposób Polacy w XXI w. postrzegają osoby z niepełnosprawnością? Czy rozwój sportu osób z niepełnosprawnościami sprzyja ich integracji z pełnosprawnymi? Zastosowano metody analizy porównawczej i statystycznej badań własnych z 2019 r. i CBOS z lat 2000, 2007 i 2017, a także analizy porównawczej tekstów w ramach *Disability Studies*. Na postawy Polaków wobec osób z niepełnosprawnościami wpływ mają wiedza na temat niepełnosprawności, częstość kontaktu z tymi osobami oraz uwarunkowania społeczno-demograficzne. Następuje odchodzenie od medycznego rozumienia niepełnosprawności na rzecz polityki integracyjnej z pełnosprawnymi. Potrzebna jest zmiana paradygmatu podejścia do niepełnosprawności od pomagania „chorym niepełnosprawnym” w kierunku działań mających na celu zapewnienie osobom z niepełnosprawnościami równych praw i możliwości.

Słowa kluczowe: osoby z niepełnosprawnością, wykluczenie, sport osób z niepełnosprawnościami, polityzacja niepełnosprawności

Wstęp

Przez wiele wieków osoby niepełnosprawne odsuwano na margines życia społecznego. Po II wojnie światowej problemy inwalidów wojennych i osób niesprawnych były wyzwaniem dla większości państw i społeczeństw. Do lat 60. ubiegłego wieku niepełnosprawność była rozumiana jako „osobista tragedia” osób nią dotkniętych. Osoby z zaburzeniami fizycznymi, sensorycznymi i umysłowymi traktowane były jako niezdolne do pełnienia wielu ról i zadań społecznych. Pełnosprawna większość społeczeństwa uważała, że nie potrafią samodzielnie egzystować i wymagają „specjalistycznych” oddziaływań. Pod koniec lat 70.

* Uniwersytet Szczeciński, e-mail: marzenna.giedrojc@usz.edu.pl, ORCID: 0000-0002-1325-8348.

XX w. pojawiło się nowe, społeczne spojrzenie na niepełnosprawność. Zakwestionowano traktowanie niepełnosprawności jako problemu jednostkowego, wyizolowanego z szerszego kontekstu społecznego. Wyniki badań prowadzonych w XXI w. coraz częściej potwierdzają tezę o zmianie w postawach polskiego społeczeństwa wobec osób z niepełnosprawnościami. W artykule autorka podejmuje się odpowiedzi na pytania: W jaki sposób Polacy w XXI w. postrzegają osoby z niepełnosprawnością? Czy rozwój sportu osób z niepełnosprawnościami sprzyja ich integracji z pełnosprawnymi? Analiza zawiera interpretację badań własnych nad niepełnosprawnością z 2019 r. w kontekście trzech badań CBOS w tym zakresie oraz wybranej literatury.

Kontekst teoretyczny

Na potrzeby tego artykułu przyjmuję zapis „osoba z niepełnosprawnością”, „osoby z niepełnosprawnościami”. W tych wyrażeniach nacisk położony jest na słowo „osoba”, co podkreśla jej podmiotowość i sprowadza niepełnosprawność do roli jednego z wielu atrybutów związanych z tą osobą. Sformułowanie „osoba niepełnosprawna” kładzie nacisk na ograniczenie sprawności, czyniąc z niej dominującą właściwość opisującą tę osobę, zamyka ją w jej jednej cesze, a także stygmatyzuje. Definicja niepełnosprawności ewoluuje, jest określana na podstawie czynników społecznych, kulturowych, geograficznych oraz historycznych. W XX w. używano przede wszystkim terminu inwalida (łac. *invalidus* – osoba słaba, bezsilna), które oznaczało człowieka bezsilnego, słabego, chorego, a niepełnosprawność była związana z występowaniem zaburzeń w obrębie ciała lub umysłu. Szeroki zakres pojęciowy niepełnosprawności sprawia, że nie opracowano jednej powszechnie obowiązującej jej definicji. Dotyczy to literatury przedmiotu i aktów prawnych. W 1980 r. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) przyjęła definicję niepełnosprawności, kilkakrotnie później aktualizowaną. Ujęcie zaproponowane przez WHO spotkało się z liczną krytyką¹. Współczesną dyskusję naukową charakteryzuje głęboki spór różnych definicji niepełnosprawności (*disability*) zaproponowanych przez J. Harrisa², M. Olivera³

¹ *International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps (ICIDH)* WHO 1980, Geneva 2001, s. 3–6.

² J. Harris, *Is there a coherent social conception of disability?*, „Journal of Medical Ethics”, 2000, nr 26, s. 95–100.

³ M. Oliver, *Defining impairment and disability: issues at stake* [w:] *Exploring the divide*, Leeds 1996, s. 29–54.

czy E. Barnes⁴. Definicje często nawiązują do uznawanych modeli niepełnosprawności: medycznego i społecznego. W modelu medycznym osoba niepełnosprawna jest diagnozowana jako chora, wymaga odpowiednio dobranego leczenia i/lub rehabilitacji, a choroba ogranicza lub uniemożliwia pełnienie ról społecznych⁵. Tym samym przyjmuje się, że podmiotem oddziaływania jest niepełnosprawna jednostka; tylko ona może się zmienić, bo społeczeństwo jako takie jest niezmiennie. Michael Oliver jest autorem modelu społecznego, gdzie niepełnosprawność stała się cechą wpływającą na integrację osoby niepełnosprawnej ze społecznością. Model społeczny przesunął uwagę z „lecniczej” diagnostyki, rehabilitacji, odrębnego kształcenia, w stronę odpowiedniego kształtowania polityki społecznej i prawa, nowych form wsparcia w edukacji, zatrudnieniu, życiu codziennym. Model ten nie neguje istnienia uszkodzeń i różnego rodzaju dysfunkcji, wynika przede wszystkim z charakteru interakcji między niepełnosprawną osobą a środowiskiem, w którym ona żyje. Przełomowość społecznego modelu niepełnosprawności polegała na przyjęciu odmiennej perspektywy: obiektem zmian i dostosowań nie powinny być osoby niepełnosprawne, ale warunki, w których żyją – ich otoczenie materialne i społeczne. Pojawienie się nowych podejść nie oznacza, że wcześniejsze spory odchodzą w zapomnienie, istnieje silna potrzeba przededefiniowania tego, co jest związane z niepełnosprawnością. W 2004 r. M. Oliver, jeden z ojców założycieli studiów nad niepełnosprawnością, przyznał, że społeczny model niepełnosprawności jest raczej „użytecznym narzędziem niż teorią, ideą czy pojęciem”. Jak zauważa Tom Shakespeare, to, co doskonale działa na sztandarach, nie sprawdza się jako podwalina dyskursu akademickiego, a tym bardziej narzędzie opisu rzeczywistości⁶. W wielu przypadkach nie sposób bowiem wyraźnie oddzielić społecznie generowanej niepełnosprawności od pochodzącego z ciała upośledzenia. Za charakterystyczne dla krytycznych studiów nad niepełnosprawnością uznaje się stawianie pytań o wymiar aksjologiczny związany z normatywnością i niepełnosprawnością: co jest dobre, właściwe i etyczne.

Najważniejszym aktem prawnym, który kompleksowo reguluje sytuację osób z niepełnosprawnościami w większości krajów, jest *Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych*, przyjęta wraz z *Protokołem fakultatywnym* 13 grudnia 2006 r. przez ONZ. Konwencja weszła w ży-

⁴ C. Barnes, *Disabled people in Britain and discrimination: a case for anti-discrimination legislation*, London 1991; C. Barnes, G. Mercer, *Disability, Polity*, Oxford 2003.

⁵ T. Parsons, *System społeczny*, Kraków 2009, s. 327–332.

⁶ T. Shakespeare, *Disability rights and wrongs*, New York 2006.

cie 3 maja 2008 r. Przystąpienie Unii Europejskiej do konwencji w 2010 r. nałożyło na organy UE obowiązek stanowienia prawa zapewniającego wdrożenie konwencji, w ramach ich kompetencji. Celem konwencji, określonym w art. 1, jest popieranie, ochrona i zapewnienie pełnego i równego korzystania z praw człowieka i podstawowych wolności przez wszystkie osoby niepełnosprawne. W 2007 r. polski rząd podpisał *Konwencję o prawach osób niepełnosprawnych*, którą Sejm RP jednogłośnie ratyfikował 15 czerwca 2012 r. W ten sposób polityka wobec niepełnosprawności zyskała status prawnych zobowiązań państwa, a skutkiem miał być realny dostęp i obecność osób z niepełnosprawnościami we wszystkich obszarach społecznego funkcjonowania, zwłaszcza w życiu politycznym, rynku pracy, edukacji, kulturze czy wypoczynku⁷. Konwencja wskazała, jak podchodzić do problematyki niepełnosprawności i praw osób z niepełnosprawnościami. Przeniosła doktrynę praw człowieka i obywatela z teorii na praktykę. Od tego momentu także środowisko osób z niepełnosprawnościami zaczęło domagać się traktowania na równi z osobami pełnosprawnymi, wdrażania w praktyce podpisanych przez polityków konwencji i umów międzynarodowych. W przyjętej polityce integracyjnej zadaniem państwa jest przestrzeganie praw człowieka. W strategicznych dokumentach rządowej i samorządowej polityki publicznej rzadko podejmowane są zagadnienia poświęcone wsparciu osób z niepełnosprawnościami. Realizowana polityka dotyczy bezpiecznych obszarów edukacji, sportu czy rehabilitacji tych osób. Do priorytetów nie należą działania antydyskryminacyjne, ograniczenie zjawiska przemocy, nadużyć i wykorzystywania. Dla polityków kwestia osób z niepełnosprawnościami staje się godna zauważenia, jeżeli wywołają oni protesty społeczne, generują wydatki budżetowe, są problemem demograficznym, a media nagłośniają nieprawidłowości i ludzkie dramaty. W wyraźnym związku z polityką rządu i realizowanymi programami występuje zjawisko wykluczenia społecznego. Osoby z niepełnosprawnościami uważają, że wybiórczo spotykają się z systemem wsparcia, państwo w niewystarczający sposób je chroni, a obecny system w niewielkim stopniu uwzględnia różnorodność ich niepełnosprawności. Niedostatki rządowej polityki to definicje niepełnosprawności zastosowane w ustawach i dokumentach programowych państwa. Nadal wpływają na to, jaki zakres osób jest uprawniony do określonych kategorii świadczeń i form wsparcia ze strony władz publicznych. To powoduje dylematy w określaniu kryteriów uznawania danej osoby za niepełnosprawną. Nieuznanie

⁷ Ustawa z dnia 15 czerwca 2012 r. o ratyfikacji Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzonej w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 (Dz.U. 2012, poz. 882).

osoby za niepełnosprawną pozbawia ją możliwości skorzystania z wielu należnych jej form wsparcia w ramach polityki społecznej. Coraz częściej pojawia się w przestrzeni publicznej przekonanie, że konieczna jest także zmiana zapisów w Konstytucji RP, bo najważniejszy akt prawny w kraju, mający także ważne, symboliczne znaczenie, nie powinien operować terminami, które mogą być odbierane przez część obywateli jako dyskryminujące.

Do 2021 r. nie udało się rządowi przedstawić wyraźnie wyodrębnionej i spójnej wewnętrznie polityki dotyczącej potrzeb i problemów osób z niepełnosprawnościami. Wyniki wielu badań i rozmów z zainteresowanymi potwierdzają konieczność powołania zintegrowanego centrum decyzyjnego ponoszącego odpowiedzialność za zapewnianie spójności rozwiązań legislacyjnych i programów wobec osób z niepełnosprawnościami.

Metodologia badania własnego

W empirycznej części artykułu zostały wykorzystane wyniki badań przeprowadzonych przez autorkę w 2019 r., uzupełnione wynikami badań CBOS.

W 2019 r. autorka przeprowadziła badania wśród osób, które wyraziły zgodę na dobrowolne wypełnienie kwestionariusza ankiety. Kryteriami kwalifikującymi do badania było wyrażenie zgody na udział w badaniu, posiadanie polskiego obywatelstwa oraz pełnoletniość. Kryteriami dyskwalifikującymi były: brak zgody na udział w badaniu, ubezwłasnowolnienie, nieposiadanie polskiego obywatelstwa oraz wiek poniżej 18. roku życia. W badaniu wzięło udział 1100 osób, oddano 900 wypełnionych ankiet w wersji papierowej, a po weryfikacji do badania zakwalifikowano 718 ankiet prawidłowo i czytelnie wypełnionych. Autorski kwestionariusz ankiety sporządzony na potrzeby badania zawierał pytania metryczkowe (płeć, wiek, wykształcenie, miejsce zamieszkania, znajomość osoby z niepełnosprawnością) oraz pytania umożliwiające uzyskanie materiału badawczego w zakresie postrzegania osób z niepełnosprawnościami przez polskie społeczeństwo. Badanie rozpoczęto 3 lutego 2019 r. a zakończono 24 maja 2019 r. Po weryfikacji ankiet do bazy danych wprowadzono 718, które do końca 2019 r. były poddane analizie statystycznej. Wszystkie obliczenia statystyczne zostały przeprowadzone przy użyciu pakietu analizy statystycznej IBM SPSS Statistics 23. Przy jego pomocy wykonano testy χ^2 oraz dokładne testy Fishera. Za poziom istotności uznano klasyczny próg $\alpha = 0,05$; jednakże wyniki prawdopodobieństwa statystyki testu na poziomie $0,05 < p < 0,1$ interpretowano jako istotne na poziomie tendencji statystycznej. W badaniu wykorzysta-

no kwestionariusz ankiety dr Agnieszki Turoń-Skrzypińskiej (Pomorski Uniwersytet Medyczny), która uczestniczyła w badaniu. Opracowanie i analiza zebranych danych były czynnościami przeprowadzonymi tylko przez autorkę artykułu. Część uzyskanych wyników została zaprezentowana przez autorkę w wydanej w 2020 r. monografii *Niepełnosprawność w Polsce w wymiarze politycznym i społecznym. Analiza wybranych zagadnień*⁸. Do artykułu wybrano najważniejsze uzyskane wyniki oraz nieopublikowane wyniki odpowiedzi na pytanie: Jak odbiera Pan/Pani sport osób z niepełnosprawnością? Specyfika podjętych problemów badawczych była trudna do badania, bo uznawane są za mało znane, niepotrzebne lub prywatne i intymne. Przedstawione w tym artykule wyniki własnego badania autorka traktuje jako częściowy obraz sytuacji osób z niepełnosprawnościami, niemniej pozwalają one na sformułowanie kilku wniosków.

Wyniki badania

CBOS opublikowało 3 komunikaty z badań *Niepełnosprawni wśród nas*. Z pierwszego z 2000 r. wynika, że postawy Polaków wobec osób niepełnosprawnych zależały od kontaktów osobistych z takimi osobami, od stopnia znajomości ich problemów życiowych, a postawy wobec niepełnosprawnych opierały się głównie na obiegowych przekonaniach i stereotypach, a nie na własnych doświadczeniach i wiedzy. Zauważalny wzrost kontaktów z osobami niepełnosprawnymi wynikał ze stopniowego zwiększania się ich liczby w społeczeństwie i postępującej integracji z resztą społeczeństwa. Ponad jedna czwarta ankietowanych знаła osoby niepełnosprawne jedynie z widzenia lub niezbyt dobrze, ponad 20% miało takie osoby wśród znajomych czy przyjaciół i znała inne z widzenia, a tylko 25% ankietowanych miało niepełnosprawnych w rodzinie. Odpowiedzi na pytanie, jak polskie społeczeństwo traktuje niepełnosprawnych, były podzielone. Prawie tyle samo osób uważało, że większość ludzi w Polsce dobrze odnosiła się do inwalidów (46%), ile wyrażało przeciwną opinię (47%). Zwraca jednak uwagę niewielki (3%) odsetek respondentów, którzy oceniali stosunek do inwalidów jako bardzo dobry. Pięciokrotnie więcej (15%) było osób, które uważały, że odnosimy się do inwalidów niewłaściwie, źle. W tym badaniu obowiązywało sformułowanie „inwalida”, a nie „osoba z niepełnosprawnością”. Stosunek społeczeństwa do osób niepełnosprawnych nieco lepiej niż

⁸ M. Giedroń, *Niepełnosprawność w wymiarze politycznym i społecznym. Analiza wybranych zagadnień*, Warszawa 2020.

pozostali oceniali najstarsi i najmłodsi respondenci oraz mieszkańcy wsi. Pozytywnym ocenom sprzyjała także religijność ankietowanych (mierzona częstością praktyk religijnych) oraz centrowe i prawicowe poglądy polityczne. Natomiast bliskość kontaktów z osobami niepełnosprawnymi wiązała się z gorszymi ocenami stosunku do inwalidów. Większość ankietowanych (69%) deklarowała gotowość, gdyby powstała taka potrzeba, niesienia pomocy osobom niepełnosprawnym mieszkającym w sąsiedztwie. Ponadto co siedemnasty respondent (6%) już udzielał takiej pomocy. W porównaniu z rokiem 1993 wyraźnie zmniejszyła się liczba osób, które miałyby na to czas i chęć. Gotowość niesienia pomocy była powiązana słabo, ale w sposób statystycznie istotny także z bliskością kontaktu z osobami niepełnosprawnymi. Gotowość niesienia pomocy ludziom niepełnosprawnym zależała również od rodzaju niepełnosprawności. W tym wypadku dał o sobie znać dystans społeczny wobec osób z różnymi rodzajami inwalidztwa. Ani wiek, ani wykształcenie ankietowanych nie wiązało się z ich postawami wobec różnego rodzaju niepełnosprawności w sposób istotny statystycznie. Religijność sprzyjała chęci pomagania, ale z wyjątkiem chorych psychicznie i osób z widocznym oszpecceniem lub paraliżem nóg⁹.

Zasadnicze zmiany w kontaktach osób pełnosprawnych z niepełnosprawnymi miały miejsce pod koniec lat 90. XX w. i wiązały się ze zmianą polityki społecznej i upowszechnianiem działań prointegracyjnych, zachęcających osoby niepełnosprawne do pełnej partycypacji we wszystkich formach życia społecznego, a ogół społeczeństwa do otwarcia się na takie osoby. Przeprowadzone w 2007 r. przez CBOS kolejne badanie ukazało, że w ciągu siedmiu lat nie nastąpiły znaczące różnice w kontaktach ogółu polskiego społeczeństwa z osobami niepełnosprawnymi ani w ocenie stosunku Polaków do nich. Większość ankietowanych uważała, że osoby niepełnosprawne powinny być otoczone opieką przede wszystkim ze strony rodziny, ale powinny również otrzymywać wsparcie ze strony pracowników służby zdrowia i pomocy społecznej. Nastąpił spadek wskazań, że pomocy winne udzielać organizacje religijne (z 14% do 9%). Być może respondenci uważali, że alternatywą wobec ich działań były coraz bardziej aktywne świeckie organizacje pozarządowe. Nieco mniej osób niż przed siedmiu laty deklarowało chęć niesienia pomocy osobie niepełnosprawnej mieszkającej w sąsiedztwie. Na obecność niepełnosprawnych w rodzinie najrzadziej wskazywały osoby najmłodsze i niepraktykujące religijnie. Brak znajomości osób niepełnosprawnych deklarowały najczęściej badani w wieku 35–44 lata, robotnicy niewykwalifikowani, mieszkańcy wsi. W 2007 r. 45% ankietowanych uważało, że większość polskiego społeczeństwa dobrze odnosi się do

⁹ CBOS, *Postawy wobec osób niepełnosprawnych*. Komunikat z badań BS/85/2000.

osób niepełnosprawnych, a 48% wyrażało opinię przeciwną. W porównaniu z wynikami badania z roku 2000 poglądy respondentów prawie się nie zmieniły. O niewłaściwym stosunku do osób niepełnosprawnych częściej mówili najmłodsi respondenci, uczniowie i studenci, gospodynie domowe, mieszkańcy największych miast. Związek między bliskością kontaktu a oceną stosunku do niepełnosprawnych był słaby, nieistotny statystycznie. W roku 2007 nieco zmniejszyła się liczba osób deklarujących chęć uczestniczenia w bezinteresownej pomocy osobom dotkniętym ciężką chorobą czy niepełnosprawnością. Chęć pomagania osobie niepełnosprawnej zamieszkującej w sąsiedztwie częściej niż inni deklarowały osoby w wieku 45–54 lata, mieszkańcy dużych miast oraz praktykujący religijnie kilka razy w tygodniu. Zawsze, niezależnie od rodzaju niepełnosprawności, gotowość do pomocy najchętniej wyrażali najmłodsi respondenci oraz prawie zawsze (wyłączając jednak choroby psychiczne) osoby w wieku od 45 do 54 lat, natomiast najrzadziej chęć pomagania deklarowali najstarsi. Wśród często zgłaszających chęć pomocy byli mieszkańcy dużych i największych miast¹⁰. Wyniki pokazały, że pomiędzy przeprowadzonymi badaniami w ciągu siedmiu lat nie nastąpiły znaczące różnice w kontaktach ogółu polskiego społeczeństwa z osobami niepełnosprawnymi ani w ocenie stosunku Polaków do nich.

W kolejnym badaniu CBOS w 2017 r. ponad połowa badanych uważała, że większość polskiego społeczeństwa ma dobry stosunek do osób niepełnosprawnych (60%), co trzeci był przeciwnego zdania (35%), a jedynie nieliczni nie mieli wyrobionej opinii na ten temat (5%). Porównując te wyniki z tymi sprzed dziesięciu lat, można zaobserwować poprawę nastawienia społeczeństwa wobec osób z niepełnosprawnością. W roku 2017 uległo zmianie nazewnictwo – pytano o stosunek do osób niepełnosprawnych. Porównywalność wyników jest więc ograniczona. Opinie na ten temat w dużym stopniu zależały od znajomości osób niepełnosprawnych, dystansu dzielącego badanych od nich – im mniejszy dystans, tym bardziej krytyczne były oceny. Jedynie 22% respondentów nieznających osób niepełnosprawnych uważało, że stosunek większości ludzi w Polsce do niepełnosprawnych jest niewłaściwy, podczas gdy same osoby niepełnosprawne dwukrotnie częściej (44%) były takiego zdania. Osoby niepełnosprawne najbardziej krytycznie postrzegały ten stosunek, ale jednak ponad połowa z nich (53%) oceniała go pozytywnie. Poza stopniem znajomości osób niepełnosprawnych istotne znaczenie w tym kontekście odgrywały również inne czynniki, takie jak płeć, miejsce zamieszkania, położenie materialne, wykształcenie oraz kwestie

¹⁰ CBOS, *Postawy wobec osób niepełnosprawnych*, Komunikat z badań BS/169/2007.

światopoglądowe. Częściej o niewłaściwym nastawieniu wobec osób niepełnosprawnych mówiły kobiety niż mężczyźni, mieszkańcy dużych miast od 100 tys. do 500 tys. mieszkańców, respondenci z wykształceniem zasadniczym zawodowym oraz badani znajdujący się w najtrudniejszym położeniu materialnym. Uwzględniając natomiast poglądy polityczne, wyraźnie częściej niewłaściwe traktowanie osób niepełnosprawnych dostrzegali ankietowani identyfikujący się z lewicą niż ci o poglądach prawicowych¹¹.

W przeprowadzonych przez autorkę w 2019 r. badaniach osoby niepełnosprawne w opisie społeczeństwa często występowały jako grupa zmarginalizowana, wykluczona, z utrudnieniami w wielu sytuacjach. Ich wykluczenie społeczne oznaczało małą aktywność w relacjach pozarodzinnych i ograniczenie kontaktów. Występowały i są nadal problemy z dopuszczeniem ich do przestrzeni publicznej. Postawy negatywne, uprzedzenia i stereotypy utrwalają podziały na naszych i „obcych”. Czynnikiem, które determinowały zmiany tych postaw społecznych, są polityka socjalna państwa, obowiązujące normy społeczne, przekonania, poziom kultury, a nade wszystko warunki ekonomiczne. O skuteczności działań integracyjnych w znacznym stopniu decydowały postawy społeczeństwa wobec osób z niepełnosprawnościami.

Odpowiadające w tym badaniu kobiety wskazały (59,9%), że barierą w integracji społecznej osób z niepełnosprawnościami jest brak wsparcia ze strony społeczeństwa. Odpowiadający mężczyźni w tej kwestii mieli podzielone zdania. Prawie połowa z nich (43,5%) uznała, że takie wsparcie społeczne występuje. Wśród 718 osób udzielających odpowiedzi było 35 kobiet, które były osobą niepełnosprawną (7,3%) i 16 niepełnosprawnych mężczyzn (6,8%). Ankietowane kobiety miały w rodzinie osobę niepełnosprawną (11,2%), niepełnosprawnego sąsiada (13,9%), znajomego (19,8%), inną relację z niepełnosprawnym (6,2%) i ponad połowa (60,3%) nie знаła żadnej osoby z niepełnosprawnościami. Ankietowani mężczyźni mieli w rodzinie osobę niepełnosprawną (14,8%), niepełnosprawnego sąsiada (9,3%), znajomego (23,2%), inną relację z niepełnosprawnym (3,4%) i również ponad połowa (54,4%) nie znała żadnej osoby z niepełnosprawnościami. Przy analizie wieku respondentów i ich relacji z osobami niepełnosprawnymi odnotowałam jeden wynik istotny statystycznie. Wraz z wiekiem rósł udział osób mających niepełnosprawnego znajomego. Siła odnotowanego efektu była niska. Wiek respondentów nie był zmienną, która w sposób istotny wpływała na postrzeganie procesu integracji. Dla 46,5% osób w wieku 30–60 lat integracja jest zjawiskiem pozytywnym. Ale jednak dla tej grupy wiekowej (61,4%) integrację utrudniają bariery finansowe.

¹¹ CBOS, *Niepełnosprawni wśród nas*. Komunikat z badań CBOS 169/2017.

Następnie przeanalizowałam, czy wykształcenie badanych osób różnicuje częstość bycia osobą niepełnosprawną bądź też relacje z osobami niepełnosprawnymi. Odnotowano pięć wyników istotnych statystycznie. Najwięcej osób niepełnosprawnych zanotowano w grupie osób z wykształceniem zawodowym (14,3%). Z kolei największy udział osób, które miały niepełnosprawnego sąsiada (20%), znajomego (33%) oraz miały inną relację z niepełnosprawnym (9,7%), odnotowano wśród osób o wykształceniu średnim, najniższy zaś w grupie osób o wykształceniu podstawowym (5,4%). Wreszcie, w zakresie braku jakiejkolwiek znajomości z osobami niepełnosprawnymi największy udział odpowiedzi twierdzących był w grupie osób o wykształceniu podstawowym (68,5%). Siła wszystkich odnotowanych efektów była niska. W zakresie posiadania osoby niepełnosprawnej w rodzinie nie odnotowano różnicy nawet na poziomie tendencji statystycznej. W zależności od posiadanego wykształcenia różna była ocena obowiązujących w Polsce rozwiązań prawnych dla osób z niepełnosprawnością. Osoby z wykształceniem podstawowym (88,0%), zawodowym (83,5%), średnim (84,3%) i wyższym (76,9%) nie stwierdzały, aby były one barierą w integracji społecznej. W Polsce nadal występuje utożsamianie rozwiązań prawnych z medycznym modelem niepełnosprawności. Stąd wysokie deklaracje w odpowiedziach osób o specjalizacji medycznej (80,2%).

Jak zauważa współpracująca z osobami z niepełnosprawnościami Agnieszka Turoń-Skrzypińska, sport tych osób jest oparty na modyfikacji oraz adaptacji wybranych dyscyplin sportowych uprawianych przez osoby sprawne do indywidualnych potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Założeniem sportu osób z niepełnosprawnościami jest połączenie idei rehabilitacji oraz sportu. Aktywność sportowa w przypadku osób z niepełnosprawnościami umożliwia pokonywanie własnych słabości, pozwala na osiągnięcie samodzielności, rozwija talenty, zaspokaja potrzeby samorealizacji, integracji społecznej, zwiększa poczucie własnej wartości oraz pomaga w akceptacji swojej niepełnosprawności. Profesjonalizacja sportu adaptowanego spowodowała, że wyniki osiągane przez sportowców z niepełnosprawnościami są coraz wyższe. Wykorzystywane są nowoczesne technologie, specjalistyczny sprzęt. Współzawodnictwo, rywalizacja i dążenie do osiągnięcia maksymalnego wyniku sportowego nakazują traktować sport osób z niepełnosprawnościami jako sport kwalifikowany ze wszystkimi jego przywilejami i konsekwencjami¹². Z badań autorki wynika, że istnieją różnice w odbiorze sportu osób z niepełnosprawnością

¹² A. Turoń-Skrzypińska, *Rola sportu w integracji społecznej osób z niepełnosprawnościami* [w:] M. Giedroń, *Niepełnosprawność w wymiarze politycznym i społecznym. Analiza wybranych zagadnień*, Warszawa 2020, s. 85–108.

i zależą od cech demograficznych: płci, wieku, wykształcenia czy wykonywanego zawodu. Odpowiadający mężczyźni i kobiety nie różnili się w częstości znajomości niepełnosprawnych sportowców, chęci uczestniczenia jako widz w zawodach sportowych osób niepełnosprawnych ani też oceny, czy sport osób niepełnosprawnych jest formą rehabilitacji. Odnotowano natomiast dwie różnice w zakresie odbioru sportu osób niepełnosprawnych (tabela 1). Kobiety częściej wskazywały, że odbierają sport osób niepełnosprawnych w kategoriach profesjonalizmu, zaś mężczyźni w kategoriach zabawy.

Tabela 1. Płeć badanych osób a odbiór sportu osób niepełnosprawnych

			Płeć		
			kobieta	mężczyzna	
profesjonalizm	nie	N	265	156	$\chi^2(1) = 7,54$ $p = 0,006$ $V = 0,10$
		%	55,10%	65,80%	
	tak	N	216	81	
		%	44,90%	34,20%	
rekreacja	nie	N	294	132	$\chi^2(1) = 1,94$ $p = 0,164$
		%	61,10%	55,70%	
	tak	N	187	105	
		%	38,90%	44,30%	
zabawa	nie	N	381	164	$\chi^2(1) = 8,70$ $p = 0,003$ $V = 0,11$
		%	79,20%	69,20%	
	tak	N	100	73	
		%	20,80%	30,80%	

Źródło: badania własne 2019.

Od kilku lat sport osób z niepełnosprawnościami przestaje być postrzegany tylko jako element procesu rehabilitacji. Celem uprawiania przez nich sportu profesjonalnie jest pokonywanie własnych słabości, doskonalenie umiejętności ruchowych, udowodnienie, że niepełnosprawność nie przeszkadza w rozwoju i samorealizacji, oraz porównanie własnych osiągnięć z innymi osobami w podobnej sytuacji życiowej, w tym zdrowotnej.

Uzyskane odpowiedzi respondentów pozwalają na sformułowanie, że wraz z ich wiekiem spadała częstość oceny, że sport osób z niepełnosprawnościami (SON) kojarzy się z profesjonalizmem, a rosło przekonanie, że jest to forma zabawy. Siła obu odnotowanych efektów była jednak niska. W zakresie odbioru SON jako rekreacji odnotowano różnicę na poziomie tendencji statystycznej. Najrzadziej z takim stwierdzeniem zgadzały się osoby w wieku 18–30 lat, najczęściej zaś osoby w wieku 30–60 lat. Siła tego efektu była bardzo niska.

Tabela 2. Wiek badanych osób a odbiór sportu osób niepełnosprawnych

			Wiek			
			18–30 lat	30–60 lat	powyżej 60 lat	
profesjonalizm	nie	N	192	128	101	$\chi^2(2) = 9,01$ $p = 0,011$ $V = 0,11$
		%	53,20%	63,40%	65,20%	
	tak	N	169	74	54	
		%	46,80%	36,60%	34,80%	
rekreacja	nie	N	226	107	93	$\chi^2(2) = 5,02$ $p = 0,081$ $V = 0,08$
		%	62,60%	53,00%	60,00%	
	tak	N	135	95	62	
		%	37,40%	47,00%	40,00%	
zabawa	nie	N	286	154	105	$\chi^2(2) = 7,83$ $p = 0,020$ $V = 0,10$
		%	79,20%	76,20%	67,70%	
	tak	N	75	48	50	
		%	20,80%	23,80%	32,30%	

Źródło: badania własne 2019.

Analizując wykształcenie respondentów, w kwestii SON autorka odnotowała następujące wyniki. Największy udział osób twierdzących, że SON kojarzy im się z profesjonalizmem, odnotowano w grupie osób z wykształceniem wyższym (59,7%), najniższy zaś w grupie osób z wykształceniem podstawowym (9,8%). Największy udział osób twierdzących, że SON kojarzy im się z rekreacją, odnotowano w grupie osób z wykształceniem średnim (59,5%), najniższy zaś w grupie osób z wykształceniem podstawowym (27,2%). Siła tego efektu była niska. Największy udział osób twierdzących, że SON kojarzy im się z zabawą, odnotowano w grupie osób z wykształceniem podstawowym (67,4%), najniższy zaś w grupie osób z wykształceniem wyższym (14%). Siła tego efektu była umiarkowanie duża.

Na podstawie rozmów z paraolimpijczykiem kolarzem ręcznym Arkadiuszem Skrzypińskim i innymi niepełnosprawnymi sportowcami można zaryzykować stwierdzenie, że pojawienie się w przestrzeni publicznej transmisji telewizyjnych paraolimpiad sprzyjało wielu zmianom w zakresie odbioru sportu osób z niepełnosprawnościami przez społeczeństwo. Przez wiele lat utrwalony, pejoratywny stereotyp osób z niepełnosprawnościami umiejscawiał ich na marginesie życia społecznego, w tym zawodowego oraz sportowego. Dynamiczny rozwój cywilizacji, techniki, a przede wszystkim wzrost świadomości społecznej spowodował zmiany w postrzeganiu tej grupy przez społeczeństwo. Zarówno

sport amatorski, jak i wyczynowy osób z niepełnosprawnościami odgrywa istotną rolę w procesie integracji społecznej. Trening sprzyja nawiązywaniu kontaktów interpersonalnych.

Zakończenie

Ważnymi czynnikami, które determinują zmiany postaw społecznych wobec osób z niepełnosprawnością w Polsce są: polityka państwa, normy społeczne, przekonania większości społeczeństwa, poziom kultury i warunki ekonomiczne. Wiele nowych podejść z modelu społecznego zostało włączonych do oficjalnej doktryny polityki społecznej, ale w praktyce nie zapewnia to strukturalnej i normatywnej zmiany. W Polsce nie przyjęto strategii dotyczącej wdrażania postanowień *Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych*. W ostatnich dwóch latach pojawili się w polskiej przestrzeni publicznej zdeterminowani rodzice dzieci z niepełnosprawnościami, a ich problemy stały się przedmiotem zainteresowania społeczeństwa, rządu i partii politycznych. Nastąpiła polityzacja niepełnosprawności, zmiana paradygmatu myślenia o tym. Strajk w Sejmie RP pokazał, że konieczne jest wypracowanie pożądanego, zgodnego z celami *Konwencji o ochronie osób niepełnosprawnych* wizerunku, który zaprezentuje te osoby jako obywateli mających te same potrzeby i pragnienia, te same prawa i obowiązki. Pojmowanie niepełnosprawności i dominujące wśród Polaków wzorce odnoszenia się do osób z niepełnosprawnością są zjawiskiem syntetyzującym w sobie istotne, strukturalne cechy polskiego społeczeństwa. Postawy wobec osób z niepełnosprawnością zależą od osobistych kontaktów z nimi, także od stopnia znajomości ich problemów życiowych. Stosunek dużej części polskiego społeczeństwa wobec osób z niepełnosprawnościami opiera się najczęściej na obiegowych przekonaniach i stereotypach, a nie na własnych doświadczeniach i wiedzy. Pożądane są działania zmiany otoczenia społecznego i materialnego osób z niepełnosprawnościami. Ograniczenia wynikające z nieprzystosowania przestrzeni i społeczeństwa decydują o tym, czy dana osoba zostanie z niego wykluczona. Aby przeciwdziałać wykluczeniu, podejmowane powinny być równocześnie działania na polu prawnym, systemowym, kulturowym i społecznym. W Polsce to nie grupy osób niepełnosprawnych mają być przedmiotem zmian i dostosowań, lecz warunki, w jakich żyją, muszą być modyfikowane i dopasowywane do ich potrzeb tak, aby mogły żyć w sposób uznawany za normalny, godny i pożądaný w społeczeństwie. Wdrożenie tej strategii w Polsce powinno również prowadzić do szeregu zmian, w szczególności w odniesieniu do sfery edukacji, pracy, uczestnictwa politycznego i społecznego.

Bibliografia

- Barnes C., *Disabled people in Britain and discrimination: a case for anti-discrimination legislation*, London 1991: Hurst/BCODP.
- Barnes C., Mercer G., *Disability, Polity*, Oxford 2003.
- CBOS, *Postawy wobec osób niepełnosprawnych*. Komunikat z badań BS/85/2000.
- CBOS, *Postawy wobec osób niepełnosprawnych*, Komunikat z badań BS/169/2007.
- CBOS, *Niepełnosprawni wśród nas*. Komunikat z badań CBOS 169/2017.
- Giedroń M., *Niepełnosprawność w wymiarze politycznym i społecznym. Analiza wybranych zagadnień*, Warszawa 2020.
- Harris J., *Is there a coherent social conception of disability?*, "Journal of Medical Ethics", 2000, no. 26(2).
- International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps (ICIDH) WHO* 1980, Geneva 2001.
- Oliver M., *Defining impairment and disability: issues at stake* [w:] *Exploring the divide, Leeds: The Disability Press* 1996.
- Parsons T., *System społeczny*, Kraków 2009.
- Shakespeare T., *Disability rights and wrongs*, New York 2006.
- Turoń-Skrzypińska A., *Rola sportu w integracji społecznej osób z niepełnosprawnościami* [w:] M. Giedroń, *Niepełnosprawność w wymiarze politycznym i społecznym. Analiza wybranych zagadnień*, Warszawa 2020.

People with disabilities in Poland in the public perception. Comments following the survey

Abstract

The aim of this article is to try to answer the questions: How do Poles in the 21st century perceive people with disabilities? Does the development of sport for people with disabilities foster their integration with non-disabled people? In search of answers to these questions, a comparative and statistical analysis of our own research from 2019 and CBOS surveys from 2000, 2007 and 2017 was carried out. The considerations allow the following conclusions: Poles' attitudes towards people with disabilities are influenced by knowledge about disability, frequency of contact with these people and socio-demographic conditions. A shift is taking place from a medical understanding of disability to a policy of integration with non-disabled people. What is needed, however, is a paradigm shift in the approach to disability from helping the 'disabled sick' towards measures to ensure equal rights and opportunities for people with disabilities.

Keywords: people with disabilities, exclusion, disability sport, politicisation of disability.