



NATALIA MARCINIAK-MADEJSKA

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

---

## Osoby z niepełnosprawnością na wsi – bariery integracji społecznej

**ABSTRACT:** Marciniak-Madejska Natalia, *People with disabilities who live in the country – barriers to social inclusion* [Osoby z niepełnosprawnością na wsi – bariery integracji społecznej]. Interdyscyplinarne Konteksty Pedagogiki Specjalnej, nr 5, Poznań 2014. Pp. 51-67. Adam Mickiewicz University Press. ISBN 978-83-232-2866-0. ISSN 2300-391X.

The main argument of the article is the statement that the barriers of social activity and professional work for people with disabilities pile up when she or he lives in the countryside – in rural areas can be observed the accumulation phenomena impact on social marginalization. This article aims to analyze the socio-economic, communications, institutional, environmental and social obstacles that limit social participation of people with disabilities. Negative and marginalizing characteristics of the rural environment is first and foremost a low economic level, architectural barriers and difficulties in access to educational infrastructure, social and cultural data communications. The effect of this are unrealized rules of normalization of people with disabilities living in a village in areas such as education, work and leisure activities. Disparities between urban and rural areas in this field decides with fewer opportunities of development and social integration of disabled villagers.

**KEY WORDS:** disabilities, rural areas, barriers, inclusion, marginalization.

### Wprowadzenie

Niepełnosprawność współcześnie jest charakteryzowana i analizowana z perspektywy holizmu społecznego – poglądu, zgodnie z którym jednostki można zrozumieć tylko w odniesieniu do sys-

temów społecznych i/lub instytucji, w jakich uczestniczą. Ograniczenie sprawności ma swoje odrębne prawidłowości i nie można ani zrozumieć, ani wyjaśnić zachowań osoby z niepełnosprawnością bez odwołania się do prawidłowości określających całość zjawiska (organizacja życia społecznego, infrastruktura, kultura, świadomość społeczna, stereotypy, postawy społeczne itp.)<sup>1</sup>. Niepełnosprawność wynika zatem z interakcji między osobami z dysfunkcjami a barierami związanymi z postawami ludzkimi i środowiskiem, które utrudniają tym osobom pełny, skuteczny udział w życiu społecznym, na zasadzie równości z innymi ludźmi<sup>2</sup>.

Podstawowymi czynnikami ograniczającymi integrację społeczną osób z niepełnosprawnością są stopień i rodzaj niepełnosprawności oraz miejsce zamieszkania<sup>3</sup>. Bariery utrudniające niepełnosprawnemu partycypację społeczną spiętrzają się, gdy człowiek ten jest mieszkańcem wsi<sup>4</sup>. Na obszarach wiejskich obserwuje się kumulację zjawisk wpływających na marginalizację społeczną. Można wyróżnić cztery rodzaje barier mających wpływ na ograniczenie procesów integracyjnych niepełnosprawnych mieszkańców wsi:

- socjoekonomiczne - związane ze strukturą demograficzną, statusem zawodowym, z wykształceniem oraz sytuacją materialną jednostki

---

<sup>1</sup> Z. Woźniak, *Niepełnosprawność i niepełnosprawni w polityce społecznej. Społeczny kontekst medycznego problemu*, Wydawnictwo Szkoły Wyższej Psychologii Społecznej Academica, Warszawa 2008, s. 36.

<sup>2</sup> Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych, preambuła, punkt e (Dz. U. z 2012 r. Nr 0, poz. 1169).

<sup>3</sup> W. Dykciak, *Tendencje rozwoju pedagogiki specjalnej. Osiągnięcia naukowe i praktyka (z perspektywy 50-lecia pracy pedagogicznej z osobami z niepełnosprawnością)*, Wydawnictwo Naukowe Polskiego Towarzystwa Pedagogicznego, Poznań 2010, s. 226.

<sup>4</sup> W niniejszym artykule pojęcie wsi jest definiowane poprzez koncepcję *community* - to nie tylko pewien obszar o określonym, zwykle niskim zagęszczeniu ludności (obszar wiejski), na którym dominuje praca w rolnictwie, lecz także charakterystyczny typ więzi społecznej, krewniaczo-sąsiedzkiej oraz długotrwałość zamieszkania. Mieszkańcy wsi tworzą wspólnotę, w obrębie której mają wobec siebie wzajemne obowiązki, a w czasie kryzysu wzajemnie sobie pomagają. K. Góralach, *Sociologia obszarów wiejskich. Problemy i perspektywy*, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa 2004, s. 14.

- komunikacyjne – ograniczające funkcjonowanie w przestrzeni publicznej oraz korzystanie z dostępnych dóbr i usług
- instytucjonalne – rozumiane jako sieć instytucji państwowych i pozarządowych realizujących zadania z zakresu edukacji oraz rehabilitacji
- środowiskowe i społeczne – odnoszące się do otoczenia rodzinnego i społeczności lokalnej, z których członkami osoba z niepełnosprawnością wchodzi w codzienne nieformalne lub formalne kontakty społeczne.

### Socjoekonomiczne bariery integracji społecznej niepełnosprawnych mieszkańców wsi

Ostatnie pełne dane dotyczące liczby i struktury populacji osób z niepełnosprawnością w Polsce pochodzą z przeprowadzonego przez GUS Narodowego Spisu Powszechnego 2011. Jego wyniki pokazały, że w Polsce żyje niemal 4,7 mln osób z niepełnosprawnością. Prawie połowę z nich stanowią ludzie w wieku produkcyjnym (48,6%). Ponad jedna trzecia ogółu populacji niepełnosprawnych Polaków to mieszkańcy wsi (35,8%)<sup>5</sup>.

Na polskich wsiach żyje więcej niepełnosprawnych kobiet niż mężczyzn – stanowią one 52% populacji osób niepełnosprawnych zamieszkujących obszary wiejskie. Co dwudziesty niepełnosprawny mieszkaniec wsi jest osobą niepełnoletnią. Połowa mieszkańców wsi mających ograniczoną sprawność to osoby w wieku produkcyjnym (49,96%), przy czym zdecydowana większość to mężczyźni (63,42% mężczyzn i 37,56% kobiet). 3/5 niepełnosprawnych mieszkanek wsi jest w wieku powyżej 60 lat (58,1%). Można zatem przypuszczać, że większość kobiet, które zamieszkują obszary wiejskie,

---

<sup>5</sup> Tabela 12. Częstość występowania niepełnosprawności według płci i miejsca zamieszkania oraz województw w 2011 roku. Dane demograficzne na podstawie Narodowego Spisu Powszechnego 2011, Główny Urząd Statystyczny, pobrano 10 maja 2014 r., <http://www.niepelnosprawni.gov.pl/niepelnosprawnosci-w-liczbach-/dane-demograficzne/informacje-i-dane-demograficzne/>.

ma ograniczoną sprawność z powodu chorób przewlekłych związanych z wiekiem biologicznym.

Niepełnosprawni mieszkańcy wsi są zdecydowanie gorzej wykształceni niż mieszkańcy miast (wykres 1). Podczas gdy co dziesiąty niepełnosprawny mieszkaniec miasta ma wyższe wykształcenie, tylko 3% osób mieszkających na wsi zdobyło dyplom uczelni wyższej. Niemal 7% mieszkańców wsi nie ukończyło szkoły podstawowej, a ponad połowa kobiet i mężczyzn z niepełnosprawnością zamieszkujących obszary wiejskie nie kontynuowała nauki po szkole podstawowej, podczas gdy niemal 3/4 niepełnosprawnych mieszkańców miast ma wykształcenie ponadpodstawowe<sup>6</sup>.

Na obszarach wiejskich obserwuje się kumulację zjawisk demograficznych zagrażających wykluczeniem społecznym osób niepełnosprawnych – ich niskiemu wykształceniu towarzyszy bierność zawodowa. Tylko 18,46% niepełnosprawnych mieszkańców wsi jest aktywna zawodowo. Do najczęstszych przyczyn bierności zawodowej tych ludzi należą: niedostosowanie posiadanego przygotowania zawodowego do potrzeb występujących w danym regionie, niższe aspiracje życiowe, trudniejszy dostęp do rynku pracy, a w niektórych rejonach kraju także niższy standard życia mieszkańców wsi<sup>7</sup>.

Bierność zawodowa kształtuje sytuację ekonomiczną jednostki. Niskie dochody sprawiają, że osoba z niepełnosprawnością jest zależna finansowo od pozostałych członków rodziny. Badania jakości życia ludzi z niepełnosprawnością intelektualną zamieszkujących małe miasta i tereny wiejskie ujawniły szczególnie trudną sytuację tych osób<sup>8</sup>. Zarówno badani, jak i ich rodzice ocenili swoją sytuację

---

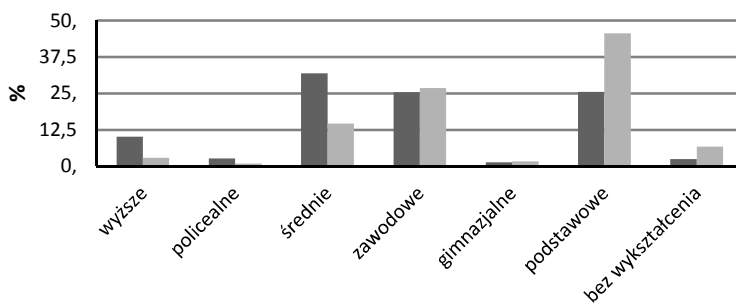
<sup>6</sup> Tabela 4. *Osoby niepełnosprawne w wieku 13 lat i więcej według poziomu wykształcenia, płci, miejsca zamieszkania oraz kategorii niepełnosprawności w 2011 roku. Dane demograficzne na podstawie Narodowego Spisu Powszechnego 2011, Główny Urząd Statystyczny, pobrano 10 maja 2014 r., <http://www.niepelnosprawni.gov.pl/niepelno-sprawnosci-w-liczbach-/dane-demograficzne/informacje-i-dane-demograficzne/>.*

<sup>7</sup> *Program rozwoju edukacji na obszarach wiejskich*, Ministerstwo Edukacji Narodowej, Warszawa 2008.

<sup>8</sup> A. Zawiaślak, *Jakość życia osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną*, Wydawnictwo Difin, Warszawa 2011, s. 84.

jako trudną. Niskie dochody pochodzą głównie ze świadczeń socjalnych, takich jak zasiłki, renty socjalne oraz zasiłki pielęgnacyjne. Posiadane środki finansowe najczęściej nie pozwalają na zaspokojenie podstawowych potrzeb, w tym tych związanych z rozwojem<sup>9</sup>.

**Wykres 1.** Osoby niepełnosprawne w wieku 13 lat i więcej według poziomu wykształcenia i miejsca zamieszkania



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Narodowego Spisu Powszechnego 2011, GUS.

Bieda jest czynnikiem izolującym i barierotwórczym. Sytuuje ubogie osoby z niepełnosprawnością na marginesie życia społecznego. Jest również czynnikiem kształtującym postawy osób z niepełnosprawnością wobec sytuacji, w jakiej się one znalazły. Wpływa na postrzeganie samych siebie, obniża poczucie własnej wartości. Tworzy bariery psychiczne, które są wyrazem braku akceptacji swojego stanu, poczucia krzywdy i zagrożenia. Brak wiary we własne siły oraz poczucie zależności sprawiają, że osoba z niepełnosprawnością nie podejmuje aktywności społecznej – nie wychodzi do środowiska, nie ma szans na zdobycie pozytywnych doświadczeń i zmianę postawy fatalistycznej<sup>10</sup>. Samoizolacja wynika rów-

<sup>9</sup> Ibidem, s. 85.

<sup>10</sup> M. Chruściak i in., *Bariery aktywności zawodowej oraz czynniki sprzyjające podejmowaniu i utrzymywaniu pracy*, [w:] W. Łukowski, *Osoby z ograniczoną sprawnością na*

niez z silnej tendencji do koncentrowania się na własnej niesprawności, definiowania siebie w kontekście deficytu, które pogłębiają niskie poczucie własnej wartości.

## **Bariery komunikacyjne utrudniające dostęp do dóbr i usług społecznie cenionych**

Udział jednostek w życiu społecznym jest warunkowany dostępnością przestrzeni publicznej. Nieosiągalność przestrzeni dla osoby z ograniczoną sprawnością wiąże się z poważnymi ograniczeniami dojścia lub dojazdu niepełnosprawnego do obszarów, na których realizuje się część codziennej aktywności społeczności lokalnej związaną np. z usługami, edukacją, kulturą, religią, rekreacją. Wykluczenie osoby z niepełnosprawnością z tych obszarów marginalizuje jej udział w życiu społecznym.

Tereny wiejskie, mimo intensywnego rozwoju w ostatnich latach, pod względem infrastrukturalnym nadal są znacznie gorzej przystosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnością niż obszary miejskie. Dotyczy to zarówno usług komunalnych, jak i elementów architektury.

Dostęp i funkcjonowanie w przestrzeni publicznej najbardziej ograniczają bariery architektoniczne, czyli elementy budowlane utrudniające lub uniemożliwiające poruszanie się osobom z mniejszą sprawnością, takie jak: zbyt długie, wąskie i strome schody, pochylnie o śliskiej nawierzchni, niewłaściwy kierunek otwierania drzwi, nieodpowiednie profile umieszczenia klamek i uchwytów, brak poręczy. Ograniczenie dostępu może również wiązać się ze zbyt małą powierzchnią pomieszczeń, z wąskimi, ciężkimi drzwiami, wysokimi progami i dużymi różnicami poziomów bez pochylni, podnośników lub dźwigów<sup>11</sup>.

---

*rynku pracy – portret środowiska*, Wydawnictwo Szkoły Wyższej Psychologii Społecznej Academica, Warszawa 2008, s. 132.

<sup>11</sup> *Niepełnosprawni w przestrzeni miejskiej*, red. Z. Woźniak, Wydawnictwo Miejskie, Warszawa 2005, s. 40.

Charakter przestrzeni wiejskiej wykazuje znaczne ograniczenia fizjograficzne dotyczące niekorzystnego ukształtowania terenu (liczne spady i wzniesienia), nieodpowiedniego rodzaju gruntu (brak utwardzonych powierzchni) oraz przeszkód terenowych, takich jak źle zorganizowane przejścia dla pieszych czy niekorzystny układ zbiorników wodnych lub zespołów zieleni znajdujących się w strefie przewidzianej dla ruchu pieszego<sup>12</sup>. Trudności z samodzielnym poruszaniem się osób o ograniczonej sprawności motorycznej i sensorycznej mają swoje źródło także w takich elementach, jak: proggi, dziury, krzywe chodniki oraz krawężniki. Swoboda poruszania się po okolicy zamieszkania jest szczególnie ważna na terenach wiejskich, gdzie występują duże odległości między sąsiadami i obiektami użyteczności publicznej.

Istotną rolę w procesie integracji społecznej odgrywa dostęp do obszarów zurbanizowanych wyposażonych w obiekty użyteczności publicznej mające wpływ na realizowanie podstawowych zadań życiowych (placówki opieki medycznej, pomocy społecznej, edukacji oraz urzędy, sklepy itp.). Problemy stanowią niska częstotliwość połączeń komunikacyjnych między wsią i miastem, a także komunikacja publiczna nieprzystosowana do potrzeb osób z ograniczoną sprawnością (brak pojazdów niskopodłogowych i nowych technologii, takich jak cyfrowy syntetyzator mowy, wąskie drzwi, zbyt mała przestrzeń wewnątrz pojazdu uniemożliwiająca sprawne ustawienie wózka)<sup>13</sup>.

Projektowanie środowiska materialnego uwzględniającego potrzeby osób z niepełnosprawnością jest niezaprzeczalnym warunkiem wzrostu jakości ich życia i integracji społecznej<sup>14</sup>. Infrastrukturu-

---

<sup>12</sup> Ibidem, s. 42.

<sup>13</sup> C. Barnes, G. Mercer, *Niepełnosprawność*, Wydawnictwo Sic!, Warszawa 2008, s. 64–66.

<sup>14</sup> Przykładem mogą być problemy z dostępem do podstawowej opieki zdrowotnej powodowane barierami geograficznymi i finansowymi. Dzieci, młodzież oraz dorośli niepełnosprawni zamieszkujący obszary wiejskie znacznie rzadziej korzystają z usług medycznych niż mieszkańcy miast. Jest to spowodowane trudnościami transportowymi, brakiem wysoko wykwalifikowanych pracowników opieki domowej docierających na obszary wiejskie, niedostępnością usług pielęgnacyjnych

ra wiejska warunkuje poziom partycypacji osób niepełnosprawnych w życiu społecznym. Należy podkreślić, że nieprzystosowane otoczenie działa jak efekt domina – przeszkody napotkane w architekturze wsi generują trudności w życiu edukacyjnym, zawodowym, obywatelskim, kulturalnym i towarzyskim. Bariery architektoniczne oraz komunikacyjne stanowią rzeczywistą przyczynę dezaktywacji i izolacji wielu osób, których dotyczy niesprawność. Trudności z przemieszczaniem się w obrębie własnego mieszkania, sąsiedztwa oraz powiatu uniemożliwiają rozpoczęcie edukacji w wymarzonej szkole, podjęcie pracy w wyuczonym zawodzie, kontynuowanie leczenia/rehabilitacji, a także korzystanie z rekreacji i dorobku kultury<sup>15</sup>.

## Instytucjonalne bariery integracji społecznej

Sprawna komunikacja między obszarami wiejskimi a terenami zurbanizowanymi jest istotna przede wszystkim dlatego, że w miastach realizuje się znaczną część instytucjonalnego wsparcia osób z niepełnosprawnością. Pomoc dzieciom z niepełnosprawnością oraz ich rodzinom jest udzielana niemal wyłącznie w miastach powiatowych (ośrodki wczesnej interwencji, poradnie psychologiczno-pedagogiczne, oferujące kompleksową pomoc medyczną, rehabilitację oraz poradnictwo). W miejskich przedszkolach i szkołach publicznych tworzy się coraz więcej oddziałów integracyjnych, dających osobom niepełnosprawnym szansę na zdobycie wykształcenia podstawowego

---

i rehabilitacyjnych lub brakiem ich ciągłości. Sprzyja to pojawianiu się na wsiach lokalnych „znachorów”, którzy zastępują lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej. Brak profesjonalizacji z ich strony może sprzyjać pogłębianiu się wad funkcjonowania oraz pojawianiu się powikłań prowadzących do sprzężonych chorób przewlekłych (D.M. Lishner, M. Richardson, P. Levine, D. Patrick, *Access to Primary Health Care Among Persons With Disabilities in Rural Areas: A Summary of the Literature*, „The Journal of Rural Health”, 1996 Winter, 12(1), s. 50).

<sup>15</sup> Cyt. za: A. Kubel i in., *Założenia i metodyka badań dostępności przestrzeni miejskiej dla osób z ograniczoną sprawnością*, [w:] *Niepełnosprawni w przestrzeni miejskiej*, ed. cit., s. 43.



i średniego. W miastach jest rozwinięte także kształcenie specjalne na wszystkich poziomach, coraz efektywniej dostosowujące formy pomocy do zgłaszanych potrzeb dzięki dobrze zorganizowanemu orzecznictwu o potrzebie kształcenia specjalnego lub indywidualnego<sup>16</sup>. Zdobywanie dyplomu uczelni wyższej wiąże się niemal zawsze z wyjazdem do aglomeracji miejskich. Z kolei niepełnosprawni intelektualnie absolwenci szkół mogą realizować swój potencjał w środowiskowych domach samopomocy, ośrodkach wsparcia i na warsztatach terapii zajęciowej. Osoby chcące rozpocząć aktywność zawodową mogą znaleźć wsparcie w zakładach pracy chronionej, zakładach aktywności zawodowej oraz spółdzielniach socjalnych. Pojawiają się także agencje zatrudnienia wspomaganego, pomagające osobom niepełnosprawnym znaleźć pracę na otwartym rynku.

Ofertę edukacyjną i zawodową dla osób niepełnosprawnych realizuje się niemal wyłącznie na terenach miejskich. Jednostki samorządu terytorialnego (władze samorządowe na poziomie gminy, powiatu oraz województwa) wspierają niepełnosprawnych mieszkańców wsi dopiero od momentu podjęcia przez nich obowiązku szkolnego (od szóstego roku życia). Organizują dowóz dzieci do szkoły lub nauczanie indywidualne (zazwyczaj w domach)<sup>17</sup>. Badania społeczne pokazują, że jeden z czynników obniżających szanse na pełne uczestnictwo w życiu społecznym osób niepełnosprawnych stanowi właśnie miejsce zamieszkania. Ma ono wpływ m.in. na poziom wykształcenia niepełnosprawnych mieszkańców wsi, znacznie niższy niż w przypadku mieszkańców miast.

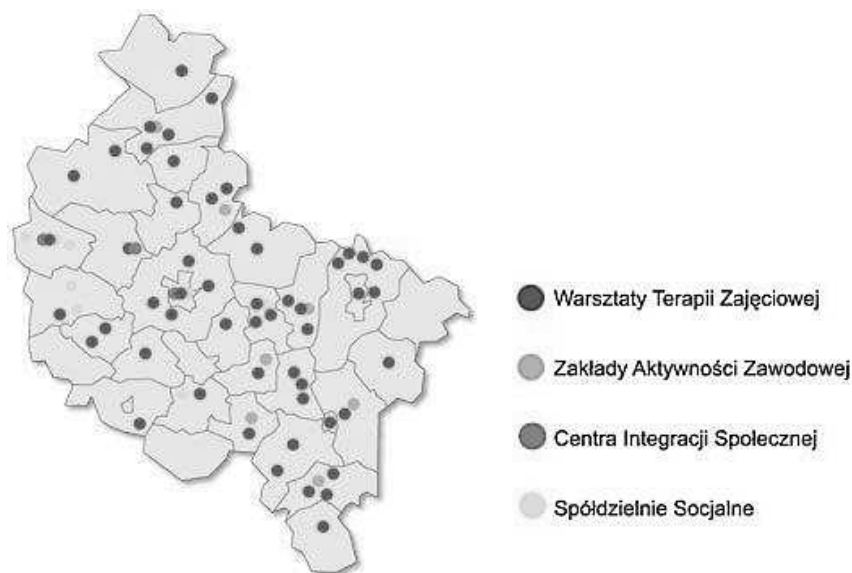
Wsparcie gminy w zakresie dowozu osób z niepełnosprawnością do instytucji publicznych kończy się wraz z zakończeniem przez nie edukacji. W systemie pomocy społecznej dominują rozwiązania dyskryminujące ludzi zamieszkujących obszary wiejskie. Usługi opiekuńcze i ośrodki wsparcia organizuje się głównie w mia-

---

<sup>16</sup> I. Niemiec, *Wzajemna percepcja roli i sposobu jej pełnienia a poczucie szczęścia i zadowolenia z małżeństwa rodziców dziecka niepełnosprawnego*, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2006, s. 28.

<sup>17</sup> Ibidem.

stach powiatowych<sup>18</sup>. Nie ma zapewnionego transportu osób z niepełnosprawnością z terenów wiejskich do placówek terapeutycznych. Dodatkowo udział w tych ośrodkach niepełnosprawnych pochodzących ze wsi ogranicza ustawowy zapis wskazujący na pierwszeństwo udostępniania miejsc w placówkach osobom z terenu, na którym funkcjonuje ośrodek<sup>19</sup>. Ograniczony jest także dostęp do warsztatów terapii zajęciowej, zakładów aktywności zawodowej, centrów integracji społecznej i spółdzielni socjalnych (rysunek 1).



**Rys. 1.** Lokalizacja ośrodków rehabilitacji zawodowej w Wielkopolsce

Źródło: <http://wlpk.ekonomiasukcesu.pl>.

<sup>18</sup> Vide: *Wykaz środowiskowych domów samopomocy i powiatowych ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi w województwie wielkopolskim*, pobrano 10 maja 2014 r., <http://wuw.bip-i.pl/rejestry-ewidencje-i-archiwa/wydzial-polityki-spoecznej-i-zdrowia>.

<sup>19</sup> Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy, § 7.3 (Dz. U. z 2010 r. Nr 238, poz. 1586).

Również innowacyjne modele pracy mające na celu wzrost samodzielności osób z niepełnosprawnością są rozwijane głównie w dużych miastach. Przykładem może być system mieszkalnictwa wspomaganego, dający osobom niepełnosprawnym szansę na zamieszkanie poza domem rodzinnym i jednocześnie uniknięcie pobytu w całodobowej instytucji totalnej. Pierwsze takie programy zostały wdrożone w Warszawie, Krakowie, Poznaniu, Stargardzie Szczecińskim oraz we Wrocławiu. Dorośli niepełnosprawni mieszkańcy wsi zazwyczaj do końca życia pozostają zależni finansowo i bytowo od starzejących się rodziców lub są kierowani do domów pomocy społecznej znacznie oddalonych od środowiska rodzinnego<sup>20</sup>.

Istotną rolę w integracji społecznej osób niepełnosprawnych odgrywają organizacje pozarządowe. To one często wypełniają luki w systemie oświaty i pomocy społecznej. Mimo pozytywnych opinii na temat funkcjonowania stowarzyszeń oraz fundacji, niewielu mieszkańców wsi podejmuje się jednak założenia takiej organizacji<sup>21</sup>. Brak impulsów do tworzenia stowarzyszeniowych form działania i do stymulacji rozwoju w zakresie przewyższania trudnych sytuacji<sup>22</sup> znacznie obniża potencjał integracyjny środowiska wiejskiego.

## Środowiskowe czynniki niepełnosprawności mieszkańców wsi

Podczas analizy barier w integracji społecznej osób niepełnosprawnych należy zwrócić uwagę na czynniki niepełnosprawności,

---

<sup>20</sup> I. Niemiec, op. cit., s. 28.

<sup>21</sup> Wyniki badań ankietowych przeprowadzonych przez Fundację Wspomaganie Wsi na próbie 512 mieszkańców wsi wykazały, że połowa respondentów uważa za trudne lub bardzo trudne założenie organizacji pozarządowej. Wśród głównych barier są wymieniane: nieumiejętność pozyskiwania pieniędzy na funkcjonowanie organizacji, trudności z zaangażowaniem innych osób oraz skomplikowane przepisy związane z zakładaniem i prowadzeniem organizacji. R. Trzepałko, K. Malecka, *Bariery w zakładaniu organizacji pozarządowych na wsi i małych miastach*, Fundacja Wspomaganie Wsi, Warszawa 2011, s. 5.

<sup>22</sup> K. Górlach, op. cit., s. 15.

przede wszystkim intelektualnej. Przyczyny niepełnosprawności najczęściej wiąże się z czynnikami biologicznymi. Jest to jednak tylko jedna z determinant rozwoju, a jej wpływ może być modyfikowany przez czynniki społeczne i psychologiczne<sup>23</sup>. Termin najczęściej stosowany w opisach genezy niepełnosprawności intelektualnej to „zaniedbanie środowiskowe”, w tym brak kontaktu z dobrami kultury i właściwymi modelami zachowań społecznych oraz brak odpowiedniej stymulacji pochodzącej z wrażeń fizycznych, bodźców społecznych czy materiału edukacyjnego w postaci zabawek terapeutycznych i książek<sup>24</sup>. Z tego względu coraz bardziej popularna staje się teza, że osoby z lekką niepełnosprawnością, które na obszarach wiejskich stanowią 31% ogółu niepełnosprawnych mieszkańców<sup>25</sup>, są niepełnosprawne nie w wyniku czynników biologicznych, lecz społecznych. Przy odpowiedniej stymulacji ze strony środowiska rodzinnego, szkolnego i instytucjonalnego znaczny odsetek osób z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim zamieszkujących obszary wiejskie mogłyby osiągnąć normę intelektualną jeszcze w okresie dzieciństwa<sup>26</sup>. Brak odpowiedniej stymulacji jest spowodowany przede wszystkim trudnością w dostępie do ośrodków edukacyjnych i kulturalnych.

## **Spoleczne bariery partycypacji osób z niepełnosprawnością zamieszkujących obszary wiejskie**

Istotnymi przeszkodami w społecznej integracji niepełnosprawnych są bariery społeczne rozumiane jako przeszkody piętzone

---

<sup>23</sup> M. Kościelska, *Oblicza upośledzenia*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1998, s. 171.

<sup>24</sup> *Ibidem*, s. 176.

<sup>25</sup> Z. Ogonowska-Musiatowicz, Główny Urząd Statystyczny, *Osoby niepełnosprawne oraz ich gospodarstwa domowe 2002*, cz. 2: *Gospodarstwa domowe*, Zakład Wydawnictw Statystycznych, Warszawa 2003, s. 24.

<sup>26</sup> Por. E. Andrzejewska, Z. Człapińska, J. Radwańska, J. Radwański, J. Serejski, *Próba oceny stanu i perspektywy młodzieży umysłowo upośledzonej zamieszkałej na wsi*, [w:] I. Wald, *O integrację społeczną młodocianych i dorosłych upośledzonych umysłowo*, WSiP, Warszawa 1978, s. 74.

w otoczeniu społecznym osoby z niepełnosprawnością. Wskazuje się na niewłaściwy stosunek ludzi sprawnych do niepełnosprawnych. Negatywne postawy często mają u podstaw dotyczące wyglądu i funkcjonowania innych osób stereotypy, w związku z którymi każda inność budzi niepokój bądź zdziwienie<sup>27</sup>.

Stygmatyzacja dotyczy nie tylko osób z niepełnosprawnością, lecz także ich rodzin. Zarówno podłoże niepełnosprawności (niepełnosprawność jako naznaczenie, kara za grzechy rodziców), jak i życie z osobą niepełnosprawną (rodzina jako instytucja postrzegana w kategoriach układu powinności oraz obowiązków wobec niepełnosprawnego członka) ograniczają udział takiej rodziny w głównym nurcie życia społeczności wiejskiej. Negatywne oceny powodują również, iż rodziny z osobą niepełnosprawną niechętnie przyjmują wsparcie ze strony instytucji pomocy społecznej lub organizacji pozarządowych (np. przejmowanie opieki nad osobą niepełnosprawną przez wolontariuszy, samodzielne wyjazdy na turnusy rehabilitacyjne, zamieszkanie niepełnosprawnego w domu pomocy społecznej)<sup>28</sup>. Przejęcie przez rodzinę pełnej odpowiedzialności za osobę z niepełnosprawnością może mieć również związek z koncepcją „tradycyjnej rodziny chłopskiej”, zgodnie z którą rodzina, często wielopokoleniowa, powinna być instytucją samowystarczalną<sup>29</sup>.

Środowisko wiejskie stwarza jednak również szanse na udział osób z niepełnosprawnością w społecznym podziale dóbr i usług, w tym w życiu społeczności lokalnej na tych samych prawach co inni jej członkowie. Integracja społeczna jest bowiem uwarunkowana m.in. społecznym postrzeganiem stopnia wywiązywania się jed-

---

<sup>27</sup> Por. teoria piętna E. Goffmana, w której rozwinięto analizę zjawiska napiętnowania społecznego, jego sposobów i służących mu symboli. E. Goffman, *Piętno. Rozważania o zranionej tożsamości*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2005, s. 31-76.

<sup>28</sup> K. Choda, *Spoleczne stereotypy niepełnosprawności i możliwości ich korygowania*, [http://otwarteserca.pomocmaltanska.pl/index.php?option=com\\_content&task=view&id=186&Itemid=23](http://otwarteserca.pomocmaltanska.pl/index.php?option=com_content&task=view&id=186&Itemid=23), pobrano 20 kwietnia 2014 r.

<sup>29</sup> J. Turowski, *Socjologia wsi i rolnictwa*, Towarzystwo Naukowe Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego, Lublin 1995, s. 148.

nostek z określonych zadań i ról. Z badań A. Kumanieckiej-Wiśniewskiej<sup>30</sup> wynika, że kobiety z niepełnosprawnością intelektualną funkcjonujące w biednych środowiskach wiejskich mogą realizować się w wielu obszarach życia, ponieważ nie są poddawane społecznemu naznaczeniu etykietą „upośledzenie umysłowe”. Wielość ról społecznych przyjmowanych przez osoby z niepełnosprawnością intelektualną wywodzące się z ubogich społeczności wiejskich wiąże się z naturą zadań i funkcji charakterystycznych dla tych społeczności. Na ogół są one pozbawione barier oraz wyzwań o charakterze poznawczym. Umożliwiają osobom z niepełnosprawnością intelektualną udział w realizacji codziennych zadań życiowych.

## Podsumowanie

Przedstawione bariery integracji społecznej niepełnosprawnych mieszkańców wsi mają negatywny wpływ na ich funkcjonowanie społeczne i zawodowe. Znaczenia nabierają tu uwarunkowania wynikające z ogólnie niskiego poziomu gospodarczego, dużych odległości oraz znacznych trudności w dostępie do infrastruktury edukacyjnej, społecznej, teleinformatycznej i kulturalnej<sup>31</sup>. Wieś ogranicza realizację postulatów normalizacyjnych w obszarze edukacji i pracy osób niepełnosprawnych oraz spędzania przez nie czasu wolnego<sup>32</sup>. Występujące w tym zakresie dysproporcje pomiędzy miastem a wsią decydują o mniejszych szansach rozwoju i integracji społecznej niepełnosprawnych mieszkańców wsi.

Strategia polityki społecznej państwa wobec osób niepełnosprawnych ma na celu stworzenie społeczeństwa otwartego, dostępnego

---

<sup>30</sup> A. Kumaniecka-Wiśniewska, *Kim jestem? Tożsamość kobiet upośledzonych umysłowo*, Wydawnictwo Akademickie Żak, Warszawa 2006, s. 279–280.

<sup>31</sup> Ibidem.

<sup>32</sup> Por. A. Krause, *Normalizacja życia osób niepełnosprawnych jako podłoże relacji i doświadczeń społecznych osób z niepełnosprawnością intelektualną*, Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, Toruń 2010, s. 19.

dla wszystkich. Podkreśla się potrzebę koncentracji na rozpoznawaniu i usuwaniu różnych barier uniemożliwiających osobom niepełnosprawnym zamieszkującym obszary wiejskie integrację społeczną. Niepełnosprawni mieszkańcy wsi są przedstawicielami kategorii społecznej wymagającej szczególnego wsparcia w przewyższaniu skutków marginalizacji. Problemy niepełnosprawnych mieszkańców wsi nie podlegają systematycznym badaniom, a lokalni politycy nie tworzą dla tej grupy zindywidualizowanych programów społecznych. Także w pedagogice specjalnej i psychologii tematowi temu poświęca się mało miejsca. Konieczne jest stworzenie ram koncepcyjnych, a także prowadzenie systematycznych badań i programów mających na celu rozpoznanie faktycznych potrzeb osób niepełnosprawnych mieszkających na wsi, zwłaszcza w zakresie eliminowania barier środowiskowych, społecznych czy infrastrukturalnych, utrudniających pełną partycypację społeczną w każdej dziedzinie życia.

## Bibliografia

- ANDRZEJEWSKA E., CZLAPIŃSKA Z., RADWAŃSKA J., RADWAŃSKI J., SEREJSKI J., *Próba oceny stanu i perspektywy młodzieży umysłowo upośledzonej zamieszkanej na wsi*, [w:] I. Wald, *O integrację społeczną młodocianych i dorosłych upośledzonych umysłowo*, WSiP, Warszawa 1978.
- BARNES C., MERCER G., *Niepełnosprawność*, Wydawnictwo Sic!, Warszawa 2008.
- CHRUŚCIAK M. i in., *Bariery aktywności zawodowej oraz czynniki sprzyjające podejmowaniu i utrzymywaniu pracy*, [w:] W. Łukowski, *Osoby z ograniczoną sprawnością na rynku pracy – portret środowiska*, Wydawnictwo Szkoły Wyższej Psychologii Społecznej Academica, Warszawa 2008.
- DYKCIK W., *Tendencje rozwoju pedagogiki specjalnej. Osiągnięcia naukowe i praktyka (z perspektywy 50-lecia pracy pedagogicznej z osobami z niepełnosprawnością)*, Wydawnictwo Naukowe Polskiego Towarzystwa Pedagogicznego, Poznań 2010.
- GOFFMAN E., *Piętno. Rozważania o zranionej tożsamości*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2005.
- GORLACH K., *Socjologia obszarów wiejskich. Problemy i perspektywy*, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa 2004.
- KOŚCIELSKA M., *Oblicza upośledzenia*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1998.

- KRAUSE A., *Normalizacja życia osób niepełnosprawnych jako podłoże relacji i doświadczeń społecznych osób z niepełnosprawnością intelektualną*, Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, Toruń 2010.
- KUMANIECKA-WIŚNIEWSKA A., *Kim jestem? Tożsamość kobiet upośledzonych umysłowo*, Wydawnictwo Akademickie Żak, Warszawa 2006.
- KURYŁOWICZ E., *Projektowanie uniwersalne. Udostępnienie otoczenia osobom niepełnosprawnym*, Wydawnictwo Centrum Badawczo-Rozwojowe Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, Warszawa 1996.
- LISHNER D.M., RICHARDSON M., LEVINE P., PATRICK D., *Access to Primary Health Care Among Persons With Disabilities in Rural Areas: A Summary of the Literature*, „The Journal of Rural Health”, 1996 Winter, 12(1).
- NIEMIEC I., *Wzajemna percepcja roli i sposobu jej pełnienia a poczucie szczęścia i zadowolenia z małżeństwa rodziców dziecka niepełnosprawnego*, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2006.
- Niepełnosprawni w przestrzeni miejskiej*, red. Z. Woźniak, Wydawnictwo Miejskie, Poznań 2005.
- OGONOWSKA-MUSIATOWICZ Z., Główny Urząd Statystyczny, *Osoby niepełnosprawne oraz ich gospodarstwa domowe 2002, część 2: Gospodarstwa domowe*, Zakład Wydawnictw Statystycznych, Warszawa 2003.
- Program rozwoju edukacji na obszarach wiejskich*, Ministerstwo Edukacji Narodowej, Warszawa 2008.
- TRZEPAŁKO R., MAŁECKA K., *Bariery w zakładaniu organizacji pozarządowych na wsi i małych miastach*, Fundacja Wspomagania Wsi, Warszawa 2011.
- TUROWSKI J., *Socjologia wsi i rolnictwa*, Towarzystwo Naukowe Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego, Lublin 1995.
- WOŹNIAK Z., *Niepełnosprawność i niepełnosprawni w polityce społecznej. Społeczny kontekst medycznego problemu*, Wydawnictwo Szkoły Wyższej Psychologii Społecznej Academia, Warszawa 2008.
- ZAWIŚLAK A., *Jakość życia osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną*, Wydawnictwo Difin, Warszawa 2011.

#### Akty prawne

- Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych, preambuła, punkt e (Dz. U. z 2012 r. Nr 0, poz. 1169).
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz. U. z 2010 r. Nr 238, poz. 1586).

#### Inne źródła

- CHODA K., *Społeczne stereotypy niepełnosprawności i możliwości ich korygowania*, [http://otwarteserca.pomocmaltanska.pl/index.php?option=com\\_content&task=view&id=186&Itemid=23](http://otwarteserca.pomocmaltanska.pl/index.php?option=com_content&task=view&id=186&Itemid=23), pobrano 20 kwietnia 2012 r.



Tabela 4. *Osoby niepełnosprawne w wieku 13 lat i więcej według poziomu wykształcenia, płci, miejsca zamieszkania oraz kategorii niepełnosprawności w 2011 roku. Dane demograficzne na podstawie Narodowego Spisu Powszechnego 2011, Główny Urząd Statystyczny, pobrano 10 maja 2014 r., <http://www.niepelnosprawni.gov.pl/niepelnosprawnosci-w-liczbach-/dane-demograficzne/informacje-i-dane-demograficzne/>.*

Tabela 12. *Częstość występowania niepełnosprawności według płci i miejsca zamieszkania oraz województw w 2011 roku. Dane demograficzne na podstawie Narodowego Spisu Powszechnego 2011, Główny Urząd Statystyczny, pobrano 10 maja 2014 r., <http://www.niepelnosprawni.gov.pl/niepelnosprawnosci-w-liczbach-/dane-demograficzne/informacje-i-dane-demograficzne/>.*

*Wykaz środowiskowych domów samopomocy i powiatowych ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi w województwie wielkopolskim, pobrano 10 maja 2014 r., <http://wuw.bip-i.pl/rejestry-ewidencje-i-archiwa/wydzial-polityki-spoecznej-i-zdrowia>.*