

# Postrzeganie osób niepełnosprawnych w społeczeństwie

## The perception of people with disabilities in society

Damian Machalski, Małgorzata Kołpa<sup>1,\*</sup>, Aneta Grochowska<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Tarnowie, Wydział Ochrony Zdrowia  
University of Applied Sciences in Tarnów, Faculty of Health Sciences, Poland

### Article history:

Otrzymano/Received: 09.12.2019  
Przyjęto do druku/Accepted:  
23.12.2019  
Opublikowano/Publication date:  
Grudzień 2019/December 2019

### Streszczenie

**Wstęp:** Przez wiele lat niepełnosprawne osoby były traktowane jako ludzie nie mogący brać udziału w życiu społecznym przez co ulegały dyskryminacji. Aktualnie stosunek do niepełnosprawnych ulega jednak zmianie. Celem pracy była ocena postrzegania osób niepełnosprawnych przez ludzi zdrowych.

**Material i metoda:** Zastosowaną techniką badawczą była metoda ilościowa – sondaż diagnostyczny. Posłużono się techniką badawczą, jaką jest ankieta przeprowadzona pośród 400 pacjentów POZ od kwietnia do sierpnia 2019 r. Autorska ankieta zawierała 28 pytań zamkniętych.  
**Wyniki:** Spośród ankietowanych 66% uważa, że osoby chore są dyskryminowane w społeczeństwie. Prawie wszyscy respondenci (97%) uważają, że osoby chore powinny brać udział w życiu społecznym, natomiast prawie połowa (48%) uważa, że niepełnosprawnych należy objąć szczególną opieką i pomocą.

**Wnioski:** Kobiety w większym stopniu uważają, że osoby niepełnosprawne są dyskryminowane. W większym stopniu uważają również iż należy objąć niepełnosprawnych szczególną opieką i pomocą. Wiek respondentów wpływa na postawę życzliwości względem osób niepełnosprawnych. Postawa empatii wobec osób niepełnosprawnych wzrasta wraz z poziomem wykształcenia respondentów i z poziomem religijności.

**Słowa kluczowe:** niepełnosprawność, społeczeństwo, dyskryminacja, opieka, pomoc

### Wstęp

Niepełnosprawność towarzyszy człowiekowi od zawsze. Jest związana ze stanem zdrowia jednostki i może się pojawić na każdym etapie rozwoju człowieka – od poczęcia do naturalnej śmierci [1]. Według definicji WHO niepełnosprawność jest to „ograniczenie lub brak zdolności do wykonywania czynności w sposób lub w zakresie uważanym za normalny dla człowieka, wynikające z uszkodzenia i upośledzenia funkcji organizmu”. Według WHO ok. 15% ludności świata posiada jakąś formę niepełnosprawności [2]. Dane z 2011 roku wskazują, że liczba niepełnosprawnych w Polsce wynosiła ponad 4,5 miliona osób [3]. Wskaźniki niepełnosprawności wciąż wzrastają. Przyczyniają się do tego m.in. starzenie się populacji, wzrostu chronicznych warunków zdrowotnych oraz inne przyczyny [2].

Zależnie od obszaru funkcjonowania organizmu, gdzie sprawność została zredukowana, bądź całkowicie ograniczona,

wyróżniamy następujące niepełnosprawności: fizyczną, sensoryczną, psychiczną [4]. Niepełnosprawność można również podzielić ze względu na przyczyny powstania, uszkodzenia organizmu, momentu nabycia, a także czasu jej trwania [5].

W 2002 roku WHO przedstawiła Międzynarodową Klasyfikację Funkcjonowania (ICF). Zawarto w niej standardy postępowania na wypadek wystąpienia niepełnosprawności. W określeniu niepełnosprawności proponuje ona posługiwanie się czterema głównymi wymiarami: struktury ciała, funkcji organizmu, aktywności i uczestnictwa, czynników środowiskowych [5]. Aktualnie posługujemy się trzema stopniami niepełnosprawności – znacznym (I grupa inwalidzka), umiarkowanym (II grupa inwalidzka) oraz lekkim (III grupa inwalidzka) [6].

Niepełnosprawność, pomimo iż posiada wymiar indywidualny, traktowana jest jako zjawisko społeczne. W konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej znajdują się przepisy regulujące zakres obowiązków i praw osoby z niepełnosprawnością. Kolejnym aktem obowiązującym w Polsce jest Karta Praw Osób Niepełnosprawnych [7–9]. Mimo tego, sytuacja osób niepełnosprawnych jest trudna w związku z istnieniem barier, z którymi się

\* Adres do korespondencji/Address for correspondence:  
malgorzatakolpa@interia.pl

spotykają, zarówno fizycznych, jak również społecznych [6]. W przypadku osób niepełnosprawnych decydujące warunki dla realizowania potencjału i rozwoju możliwości nadal stanowią osoby pełnosprawne. Akceptacja ograniczeń niepełnosprawnej osoby i przyznanie jej prawa do pełnego życia, mimo istniejących niemożności to punkt wyjścia dla modelowania odpowiednich postaw oraz relacji. Daje to możliwość budowania obrazu siebie, swych ograniczeń i możliwości, ustanawiania swoich celów, motywów i dążenia do ich realizacji przez osoby niepełnosprawne [10,11].

Obecnie zauważa się wzrost zainteresowania społeczeństwa problematyką osób niepełnosprawnych [12]. Jednak wciąż postawy społeczeństwa wobec niepełnosprawnych nie zawsze cechują się akceptacją, zrozumieniem, przychylnością bądź życzliwością [13]. Niezbędne jest zatem wpływanie na społeczne postawy, kształtowanie integracyjnych i pozytywnych nastawień wobec niepełnosprawnych a także walka z negatywnymi stereotypami i uprzedzeniami [14]. Aby postawy społeczeństwa były pozytywne wobec niepełnosprawnych oraz, aby niepełnosprawni czuli się akceptowani potrzebny jest wzajemny kontakt [15]. W populacji ludzi pełnosprawnych negatywne postawy wynikają z braku doświadczenia kontaktu osobistego, braku treningu wzajemnej komunikacji a przede wszystkim braku próby nawiązania kontaktu. Kontakt ten umożliwia poszerzenie wiedzy o osobach niepełnosprawnych, ich życiu i funkcjonowaniu [16]. Stereotypy tworzą się bardzo długo, co ma wpływ na ich trwałość. Niezmiernie ciężko jest je wyeliminować, ale możliwe jest osłabianie ich wpływu [17].

## Materiał i metody

Badania przeprowadzono wśród 400 pacjentów POZ od kwietnia do sierpnia 2019 r. Przed przystąpieniem do ankiety respondenci zostali poinformowani o celu badań, anonimowości oraz dobrowolnym udziale w nich. Pytania zostały tak utworzone, by można było subiektywnie na nie odpowiedzieć.

W badaniu zastosowano metodę ilościową – sondaż diagnostyczny. Jako narzędzia użyto kwestionariusza ankiety opracowanego na podstawie m.in. Bergier i Kajczuk [13] oraz Malikowski i Szluz [18]. Kwestionariusz ten zawiera 28 pytań zamkniętych. W przeprowadzonych badaniach oceniono zależność pomiędzy postrzeganiem osób niepełnosprawnych a płcią, wiekiem, wykształceniem i wiarą.

Uzyskane informacje poddano analizie statystycznej. W analizie przyjęto poziom istotności 0,05, wszystkie wartości p poniżej 0,05 interpretowano jako świadczące o istotnych zależnościach.

## Wyniki

Badanie przeprowadzono na 400 osobach – 324 kobiety (81%) i 76 mężczyzn (19%). Najwięcej ankietowanych, bo aż 74,5%

było w przedziale wiekowym 18–30 lat. 15% badanych stanowiły osoby powyżej 30 roku życia, zaś 10% osoby niepełnoletnie. Wśród ankietowanych największa liczba osób (43%) posiadała wykształcenie wyższe. Z wykształceniem średnim było 30% badanych, z policealnym 12%. Najmniej respondentów było z wykształceniem podstawowym (7,0%), zasadniczym zawodowym (5,5%) oraz niepełnym podstawowym (1,5%).

Odczucia badanych na widok osób niepełnosprawnych w głównej mierze charakteryzowały się współczuciem (76% respondentów). 61,5% ankietowanych okazywało życzliwość, 59,5% odczuwało chęć niesienia pomocy, a 49% empatię. Z kolei 36% respondentów odczuwało smutek, 21% żal, 13,5% ciekawość, 12,5% lęk, a 3% obojętność. Pojedyncze osoby zaznaczyły niechęć, złość i wstyd (po 0,5%) (Tab. 1).

**Tabela 1.**

Odczucia badanych na widok osoby niepełnosprawnej

Odczucia badanych	n	%*
Żal	84	21,0%
Współczucie	304	76,0%
Smutek	144	36,0%
Empatia	196	49,0%
Chęć niesienia pomocy	238	59,5%
Życzliwość	246	61,5%
Obojętność	12	3,0%
Ciekawość	54	13,5%
Lęk	50	12,5%
Niechęć	2	0,5%
Złość	2	0,5%
Wstyd	2	0,5%

\* Odsetki nie sumują się do 100%, gdyż było to pytanie wielokrotnego wyboru

Wykazano istotną różnicę pomiędzy stanem duchowym ankietowanych a przekonaniem, że osoby niepełnosprawne potrzebują szczególnej opieki i pomocy. Im głębsza wiara ankietowanych, tym większe przekonanie, że niepełnosprawne osoby powinny się objąć szczególną opieką i pomocą ( $p < 0,001$ ) (Tab. 2).

Z przeprowadzonych badań wynika, iż kobiety i mężczyźni mają inne opinie na temat dyskryminacji osób niepełnosprawnych społecznie. Kobiety w większym stopniu twierdzą, że osoby chore są dyskryminowane społecznie (71,60%) w porównaniu do mężczyzn (42,11%) ( $p < 0,001$ ) (Tab. 3).

W przeprowadzonych badaniach osoby o różnym wykształceniu istotnie różnie odpowiedziały na pytanie dotyczące zatrudnienia osób niepełnosprawnych. Najbardziej przekonane o tym, że osoby niepełnosprawne, którym stan zdrowia na to pozwala, powinny pracować były osoby z wykształceniem po-

licealnym, a najmniej osoby z wykształceniem podstawowym i zawodowym ( $p=0,01$ ) (Tab. 4.)

W badaniu wykazano również istotny wpływ wieku ankietowanych na zatrudnienie osób z niepełnosprawnością. Naj-

bardziej przekonane o tym, że osoby niepełnosprawne, którym stan zdrowia na to pozwala, powinny pracować, były osoby w wieku 18–30 lat (58,39%), a najmniej osoby poniżej 18 roku życia (35%) ( $p<0,001$ ) (Tab. 5).

**Tabela 2.**

Opieka i pomoc dla niepełnosprawnych w opinii osób wierzących i niewierzących

Opieka i pomoc dla niepełnosprawnych według ankietowanych	Głęboko wierzący (n=35)		Wierzący (n=146)		Obojętny, niewierzący (n=19)		p *
	n	%	n	%	n	%	
Zdecydowanie tak	48	68,57%	138	47,26%	6	15,79%	<0,001
Raczej tak	22	31,43%	120	41,10%	14	36,84%	
Raczej nie	0	0,00%	18	6,16%	8	21,05%	
Trudno powiedzieć	0	0,00%	16	5,48%	10	26,32%	

**Tabela 3.**

Spółeczna dyskryminacja osób niepełnosprawnych zdaniem badanych kobiet i mężczyzn

Opinia badanych na temat dyskryminacji niepełnosprawnych	Kobieta (n=162)		Mężczyzna (n=38)		p *
	n	%	n	%	
Tak	232	71,60%	32	42,11%	<0,001
Nie	40	12,35%	32	42,11%	
Nie wiem	52	16,05%	12	15,79%	

**Tabela 4.**

Zatrudnienie niepełnosprawnych zdaniem ankietowanych a poziom wykształcenia ankietowanych

Opinia na temat zatrudnienia niepełnosprawnych	Inne (n=28)		Średnie (n=61)		Policealne (niepełne wyższe) (n=25)		Wyższe (n=86)		p *
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Zdecydowanie tak	18	32,14%	58	47,54%	32	64,00%	108	62,79%	0,01
Raczej tak	24	42,86%	52	42,62%	14	28,00%	56	32,56%	
Raczej nie	10	17,86%	6	4,92%	2	4,00%	0	0,00%	
Nie mam zdania	4	7,14%	6	4,92%	2	4,00%	8	4,65%	

**Tabela 5.**

Zatrudnienie niepełnosprawnych zdaniem ankietowanych w różnym wieku

Opinia na temat zatrudnienia niepełnosprawnych	Poniżej 18 roku życia (n=20)		18-30 lat (n=149)		Powyżej 30 roku życia (n=30)		p *
	n	%	n	%	n	%	
Zdecydowanie tak	14	35,00%	174	58,39%	28	46,67%	<0,001
Raczej tak	10	25,00%	104	34,90%	30	50,00%	
Raczej nie	12	30,00%	4	1,34%	2	3,33%	
Nie mam zdania	4	10,00%	16	5,37%	0	0,00%	

Tabela 6.

Uczestnictwo niepełnosprawnych w życiu społecznym

Życie społeczne niepełnosprawnych	Poniżej 18 roku życia (n=20)		18-30 lat (n=149)		Powyżej 30 roku życia (n=30)		p *
	n	%	n	%	n	%	
Tak	34	85,00%	294	98,66%	58	96,67%	0,006
Nie	0	0,00%	0	0,00%	2	3,33%	
Nie mam zdania	6	15,00%	4	1,34%	0	0,00%	

Również odpowiedzi ankietowanych na temat uczestnictwa niepełnosprawnych w życiu społecznym różnią się istotnie w zależności od wieku. Najbardziej przekonani o potrzebie aktywizacji osób niepełnosprawnych były osoby w wieku 18–30 lat (98,66%), natomiast najmniej osoby poniżej 18. roku życia ( $p=0,006$ ) (Tab. 6).

## Dyskusja

Niepełnosprawność będzie zawsze postrzegana jako niekorzystny stan człowieka. Mimo tego ten stan nie powinien być negatywnie opisywany, aby nie nadawać mu stygmatyzującej rangi [6]. Badania własne pokazują, że prawie wszyscy respondenci mieli kontakt z osobą niepełnosprawną – 376 ankietowanych (94%). Zaledwie 44 osoby (5,5%) twierdzi, że nie miało kontaktu z taką osobą. Dwie osoby nie zaznaczyły żadnej odpowiedzi. Odmienne wyniki prezentują Bergier i Kajczuk. Wykazały one, że tylko niecała połowa studentów (41%) miała w gronie znajomych osoby niepełnosprawne, 38,6% ankietowanych znało takich ludzi z widzenia, a 27,3% respondentów miało takie osoby w rodzinie [13].

W badaniu własnym zwrócono uwagę na odczucia osób spotykających osoby niepełnosprawne. Najczęściej padającą odpowiedzią było współczucie (76%), następnie życzliwość (61,5%) i chęć niesienia pomocy (59,5%). W analizie wpływu płci na odczucia zauważono, że kobiety i mężczyźni różnią się istotnie częstością wybierania empatii i życzliwości. Kobiety wybierają je częściej w stosunku do mężczyzn (o ponad 20%). Można więc stwierdzić, że są bardziej empatyczne. Badania przeprowadzone przez Boryszewskiego wykazały, że płć żeńska wyraźnie dominuje nad męską w deklarowaniu chęci niesienia pomocy oraz odczuwaniu niesprawiedliwości [19]. Z kolei badania Bergier i Kajczuk ukazały, że niepełnosprawni najczęściej borykają się z obojętnością ze strony innych (67%). Niemal połowa zaznaczyła ciekawość (46,6%), a tylko 31,8% pytanych życzliwość, jako odczucia towarzyszące kontaktom z niepełnosprawnymi [13].

Badania własne pokazały, że prawie wszyscy respondenci byli przekonani, że osoby chore powinny brać udział w życiu

społecznym – 388 pytanych (97%). Tylko 10 (2,5%) badanych nie miało zdania, zaś 2 osoby zaznaczyły odpowiedź „nie”. Przeprowadzone badania ukazały, że ponad połowa osób (66%) twierdziła, że osoby niepełnosprawne są dyskryminowane. Taką odpowiedź zaznaczyły prawie wszystkie kobiety (96,91%) oraz mężczyźni (97,37%). Z kolei w badaniach Bergier i Kajczuk ponad połowa ankietowanych nie miała zdania na ten temat (55,7%) [13]. Podobne wyniki uzyskał w swoich badaniach Ploch. Wśród jego respondentów tak zadeklarowało 48% ankietowanych, 30% dostrzeżało takich sytuacji, zaś 22% nie potrafiło na ten temat się wypowiedzieć [20].

Przeprowadzone badania ukazały, że niecała połowa pytanych zdecydowanie popierała szczególną opiekę i pomoc dla niepełnosprawnych (48%). Zauważono, że głębsza wiara wpływa na większe przekonanie o tym, że niepełnosprawne osoby powinno się objąć szczególną opieką i pomocą. Osoby niepełnosprawne są postrzegane jako jednostki potrzebujące wieloaspektowej pomocy. Społeczeństwo polskie na ogół chętnie jej udziela, jednocześnie nie wykluczając takich osób z życia społecznego i kulturowego.

Wśród społecznych czynników, wpływających na postrzeganie ludzi chorych, najważniejsze wydają się być: wiedza związana z leczeniem, usprawnianiem i opieką niepełnosprawnych osób, a także częstość kontaktów i sprawowaniem opieki. Z czynnikami tymi łączy się wyrobienie poglądu na niepełnosprawność, zrozumienie problemów osób niepełnosprawnych, a nie wykorzystywanie istniejących, negatywnych stereotypów. Kontakt z osobami niepełnosprawnymi powoduje, że to co było dawniej nieznanne i budziło obawy, zostaje teraz wpisane w naszą „mapę poznawczą rzeczywistości”. Istnieją też wewnętrzne uwarunkowania. O pozytywnym wartościowaniu istnienia niepełnosprawnych osób wnioskować można na podstawie wysokich walorów moralnych, intelektualnych, dojrzałej i realistycznej postawy do życia, a także otwartej na innych osobowości ludzi pełnosprawnych [21].

Powyższe rozważania powinny stanowić refleksję do podejmowania dalszych badań oraz edukacji polskiego społeczeństwa na temat niepełnosprawności.

## Wnioski

1. Kobiety w stosunku do mężczyzn są bardziej przekonane, że osoby niepełnosprawne są dyskryminowane społecznie, że warto im pomagać oraz, że powinno się je objąć szczególną opieką i pomocą. Są bardziej empatyczne względem niepełnosprawnych. Mężczyźni mniej niż kobiety zauważają problemy ludzi z niepełnosprawnością.
2. Wiek w istotny sposób wpływa na postrzeganie osób niepełnosprawnych.
3. Postawa empatyczna wobec osób niepełnosprawnych rośnie wraz z poziomem wykształcenia respondentów a także poziomem religijności. Im głębsza wiara, tym większe przekonanie, że warto pomagać osobom niepełnosprawnym a także, że powinno się je objąć szczególną opieką i pomocą.

## Piśmiennictwo/References

[1] Kosakowski, C., Krause, A., & Wójcik, M. (2009). Relacje i doświadczenia społeczne osób z niepełnosprawnością. Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, Toruń.

[2] Oficjalna strona internetowa Światowej Organizacji Zdrowia – <http://www.who.int/en/> (dostęp: 10.10.2019).

[3] Bieganowska, A. (2005). Model niepełnosprawności w mediach a postawy wobec osób niepełnosprawnych. *Szkola Specjalna*, (5), 362–371.

[4] Kirenko, J. (2006). Oblicza niepełnosprawności. Wydawnictwo Wyższa Szkoła Społeczno-Przyrodnicza, Lublin.

[5] Bręczewski, G. (2010). Wybrane psychospołeczne aspekty niepełnosprawności: w kierunku rozwojowej wizji procesu rehabilitacji. Wydawnictwo AWF, Poznań.

[6] Kirenko, J. (2007). Indywidualna i społeczna percepcja niepełnosprawności. Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin.

[7] Sala, K. (2016). Polityka społeczna wobec osób niepełnosprawnych w Polsce. *Wrocławskie Studia Politologiczne*, 21, 82–95.

[8] Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r., Dz.U. 1997 Nr 78, poz. 483. ze zm.

[9] Uchwała Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 01 sierpnia 1997 r. Karta Praw Osób Niepełnosprawnych (M.P. z 1997r., nr.50, poz.475).

[10] Barlak, M., & Czekalski, R. (2014). Niepełnosprawność w zmieniającej się kulturze/Disability in the face of the ongoing cultural changes. *Advances in Rehabilitation*, 28(3), 37–46.

[11] Skura, M. (2016). Niepełnosprawność jako inność. Filozoficzne implikacje społecznych relacji osób z niepełnosprawnością. *Niepełnosprawność i Rehabilitacja*, 4.

[12] Ostaszewski, K. (2012). Stosunek do osób z chorobami psychicznymi i innych grup dyskryminowanych [w:] Edukacja zdrowotna: poradnik dla nauczycieli wychowania fizycznego w gimnazjach i szkołach ponadgimnazjalnych, pod red. Woynarowskiej B. Wydawnictwo Pedagogiczne ZNP, Kielce.

[13] Bergier, B., Kajczuk, A. (2014). Postawy studentów Państwowej Szkoły Wyższej w Białej Podlaskiej wobec osób z niepełnosprawnością, *Rozprawy Społeczne*, 2(7).

[14] Gorajewska, D. (2006). Fakty i mity o osobach z niepełnosprawnością. Wydawnictwo Stowarzyszenie Przyjaciół Integracji, Warszawa.

[15] Kosek-Nita, B., Raś, D. (2007). Kontakty z ludźmi „innymi” jako problem wychowania, opieki i resocjalizacji. Wydawnictwo Uniwersytetu Śląsk, Katowice.

[16] Papuda-Dolińska, B. (2012). Postawy wobec osób z niepełnosprawnością: na podstawie opinii polskich i holenderskich studentów, *Przegląd Naukowo-Metodyczny. Edukacja dla Bezpieczeństwa*, 4, 129–143.

[17] Chodkowska, M. (2010). Stereotypy niepełnosprawności. Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin.

[18] Malikowski, M., Szluz, B. (2016). Współczesny Rzeszów. Problemy społeczno-kulturowe. Wydaw. Uniwersytetu Rzeszowskiego, Rzeszów.

[19] Boryszewski, P. (2007). Niepełnosprawni w opinii społeczności lokalnych na przykładzie 10 wybranych gmin w Polsce. Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej, Warszawa.

[20] Ploch, L. (2017). Uzdolniona artystycznie osoba z niepełnosprawnością wobec problemu mobbingu w otoczeniu własnym, *Niepełnosprawność i rehabilitacja*, 4.

[21] Zasepa, E., Czabała, Cz. & Starzomska, M. (2005). Postawy wobec niepełnosprawności i osób niepełnosprawnych, *Człowiek – Niepełnosprawność – Społeczeństwo*, 1.

**Summary**

**Introduction:** For many years, people with disabilities have been treated as people who cannot participate in society and are therefore discriminated against. At present, however, the attitude towards people with disabilities is changing. The aim of the study was to assess the perception of disabled people by healthy people.

**Materials and methods:** The applied research technique was a quantitative method - a diagnostic survey. The research technique used was a survey among 400 patients of POZ from April to August 2019. The original questionnaire contained 28 closed questions.

**Results:** According to the respondents, 66% believe that sick people are discriminated against in society. Almost all respondents (97%) believe that the sick should participate in social life, while almost half (48%) believe that the disabled should be given special care and assistance.

**Conclusions:** Women are more likely to believe that people with disabilities are discriminated against. They also feel more strongly that they should be given special care and assistance. The age of respondents influences the attitude of kindness towards people with disabilities. Empathy towards people with disabilities increases with the level of education of respondents and with the level of religiousness.

**Keywords:** disability, society, discrimination, care, support

---