

Dostępność przestrzeni publicznej jako warunek normalizacji życia osób z niepełnosprawnością ruchową

Accessibility of Public Spaces as a Condition for the Normalization of Life for People with Physical Disabilities

Izabela Gawędzka ¹, Oliwia Domańska ²

¹ Uniwersytet Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie; ORCID: 0009-0007-3696-2702

² Uniwersytet Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie; ORCID: 0009-0007-4765-6225

ABSTRAKT

Celem artykułu jest ukazanie dostępności przestrzeni publicznej, otoczenia i warunków czekających na osoby z niepełnosprawnościami w codziennym życiu. Skupiono się również na procesie normalizacji, który jest warunkiem do pełnego przeżywania i równości wśród społeczeństwa. Omówiony został kontekst teoretyczny, który przybliży odbiorcom artykułu omawianą problematykę. Autorki opisują proces normalizacji uwzględniając obowiązujące rozporządzenia i prawa osób o specjalnych potrzebach. Opisują również bariery w przestrzeni miejskiej i sposoby ich likwidacji w oparciu o program rządowy, który ma na celu zaprzestanie izolacji, stereotypizacji i wycofaniu społecznemu grupy osób z niepełnosprawnościami, a szczególną uwagę skupiają na ludziach z ograniczeniami ruchowymi. W tekście podkreślono, że przestrzeń społeczna pełni istotną rolę w procesie normalizacji życia osób z niepełnosprawnością ruchową, wpływając na jakość ich życia. Zwrócono również uwagę na potrzebę edukacji społecznej. Artykuł odwołuje się do badań o charakterze jakościowym, co oznacza stworzenie osobom z niepełnosprawnością przestrzeni do przedstawienia własnej narracji i doświadczeń.

Słowa kluczowe: normalizacja, dostępność, przestrzeń publiczna, osoby z niepełnosprawnościami, niepełnosprawność ruchowa, społeczeństwo

WPROWADZENIE

We współczesnym świecie ważną rolę zajmuje dostępność przestrzeni publicznej dla każdego człowieka, niezależnie od wieku, możliwości i stanu zdrowia. Powszechność budynków, infrastruktury i ogólnej przestrzeni publicznej to kluczowy wymiar jakości życia. Ma to szczególne znaczenie w życiu osób z niepełnosprawnościami, którzy tak jak inni, mają takie samo prawo do korzystania z każdej sfery życia publicznego. Zagadnienie to nabiera szczególnego znaczenia w kontekście osób z niepełnosprawnością ruchową, ponieważ przestrzeń może zarówno sprzyjać ich aktywizacji i samodzielności, jak i utrzymywać stereotypy, wykluczenie i marginalizację społeczną. Normalizacja życia osób z niepełnosprawnością zakłada tworzenie takich warunków w przestrzeni, które umożliwią swobodne funkcjonowanie we wszystkich wymiarach życia człowieka. Odnosi się to do możliwości inkluzji społecznej, tj. uczestnictwa w kulturze, edukacji czy wypełnianiu podstawowych potrzeb, jak robienie zakupów, odprowadzenie dziecka do szkoły. W niniejszej pracy podjęto

teoretyczną analizę związku między dostępnością przestrzeni publicznej oraz normalizacji życia osób z niepełnosprawnością ruchową.

KONTEKST TEORETYCZNY - IDEA NORMALIZACJI

Aby móc rozwinąć omawiany temat należy skupić się na szerokim kontekście teoretycznym oraz pojęciach takich jak np. norma, normalizacja. Nakreśli to wymiar problemu i ukaże szerokie, różnorodne spojrzenia. Norma to termin, który niesie za sobą wiele skojarzeń oraz ściśle łączy się z koncepcją normalizacji. W świetle świata pedagogiki specjalnej pojęcie to oznacza dostarczanie różnego rodzaju możliwości osobom o specjalnych potrzebach. Sama normalizacja jest nieodłącznym procesem, który polega na stałym dostosowywaniu otoczenia do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, aby warunki ich życia były jak najbardziej zbliżone do tych, które posiadają osoby w pełni sprawne:

Można w pewnym uproszczeniu powiedzieć, że w ujęciu Foucaulta chodzi głównie o działania skoncentrowane na osobie, zmierzające do tego, by człowiek maksymalnie dostosował się do typowych wymogów populacji, natomiast w ujęciu pedagogiki specjalnej chodzi o to, by zorganizować maksymalnie sprzyjające środowisko dla osoby niepełnosprawnej (Żółkowska, 2011, s. 85).

Istotne jest więc, żeby ta równość nie ograniczała się jedynie do podejścia w placówkach edukacyjnych i procesie edukacji, ale również pracy i jej wymiarów, usług, relacji społecznych, przestrzeni publicznej, a nawet prawa do podejmowania decyzji o własnym życiu. Definicja „normalizacji” swój historyczny początek miała w latach 50. i 60. XX wieku, a jej autorami są Niels Erik Bank-Mikkelsen i Bengt Nirje. Skandynawscy autorzy utożsamili pojęcie z procesem zmiany środowiska rehabilitacji i upodobnienia go do „normalnego” otoczenia. W Polsce maksyma ta została wprowadzona przez A. Krause, który podkreślił, że normalizacja to działania, które dążą do stworzenia odpowiednich warunków jednostkom o specjalnych potrzebach. Ma to na celu funkcjonowanie i przeżywanie swojego życia zwyczajnie, na ile to możliwe (Żółkowska, 2011). Należy podkreślić, że termin normalizacja nie oznacza, że mamy „udawać”, iż osoby z niepełnosprawnościami „nie istnieją”, a zrobić wszystko, aby różnice nie były mniej odczuwalne. Ograniczenia, które napotykają osoby o specjalnych potrzebach, wynikają głównie z barier środowiskowych i otaczającego świata niż z indywidualnych cech danej osoby. Wpisuje się więc to w paradygmat społeczny, który zakłada, że osoby te egzystują na innych zasadach niż osoby w pełni sprawne. Wielu autorów jednoznacznie podkreśla, że model ten powinien inspirować nas do likwidowania ograniczeń i barier, doświadczanych przez osoby z niepełnosprawnościami (Doroba, 2010, s. 9; Wojciechowski, 2015, s. 39). Gdy myślimy o barierach, to kojarzymy je głównie z infrastrukturą i otoczeniem np. brak odpowiedniego przejścia, podjazdu itp. - a zakres ograniczeń jest o wiele szerszy. Język też tworzy normę, która panuje w społeczeństwie, więc normalizacja obejmuje również sposób mówienia. Kiedy mówimy o kimś w konkretny sposób, to podświadomie nadajemy mu „miejsce” w społeczeństwie. Mówiąc do osoby, która porusza się na wózku np. inwalida, kaleka, biedny - stawiamy go w roli pokrzywdzonego, który jest „gorszy, mniejszy” niż my. Sformułowania te są krzywdzące i sprawiają, że utrwalamy w społeczeństwie stereotypy, poprzez odnoszenie się do takich osób w sposób dla nich dotkliwy. Istotne jest więc to, że jeśli mamy odnosić się do grupy osób z niepełnosprawnościami, pamiętajmy, że są oni ludźmi, więc stawiamy na pierwszym miejscu osobę, a nie jej ograniczenie. Czasami nie zdajemy sobie sprawy, że w rozmowie z innymi możemy okazywać agresję słowną. Może nie być dostrzegalna od razu, jednak niesie

za sobą utrwalanie stereotypizacji i wykluczenia. „Ale Ty jesteś dzielny”, „Jaki biedny, musi być Ci ciężko”, „Ja bym nie dał sobie rady, podziwiam Cię” - to tylko kilka przykładów, które są protekcyjne i traktują codzienne czynności jako coś niezwykłego. Mogą brzmieć niewinnie, jednak w praktyce są wykluczające i stawiające osobę z ograniczeniami, jako kogoś „słabszego”. Normalizacja słowna powinna skupiać się również na mediach i środkach masowego przekazu, które często w swoich wystąpieniach, wywiadach, artykułach wypowiadają się o osobach ze specjalnymi potrzebami w sposób bardzo litościwy lub w narracji „super bohatera” (Pokrzywa, 2023). W ten sposób podkreśla się brak równości pomiędzy obiema grupami oraz sprowadzając osoby do symboli, nie ukazując ich codzienności. Istotą całej koncepcji jest, by nie naruszać samodzielności, przestrzeni osobistej i wolności tej grupy osób, a dać im odpowiednią strefę do realizacji oraz wypełniania swoich praw i obowiązków, które posiadają jak każdy inny obywatel.

NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ RUCHOWA

Pojęcie „niepełnosprawność” ma charakter wielowymiarowy i złożony. Klasyczna praca B. A. Wright *Physical Disability: A Psychosocial Approach* (1980) opisuje definicję na kilka sposobów oraz akcentuje podmiotowość, godność oraz potencjał rozwojowy osób z niepełnosprawnością. Autorka zwraca uwagę, że doświadczenie niepełnosprawności nie jest wyłącznie wynikiem ograniczeń organizmu, lecz w istotnym stopniu kształtowana jest przez warunki społeczne i środowiskowe. Wskazuje również, że eliminowanie występujących barier architektonicznych, rozwój możliwości oraz wzmacnianie wsparcia społecznego mogą istotnie zredukować zakres doświadczanych trudności. Jednocześnie proces adaptacji do niepełnosprawności powinien uwzględniać zarówno realne wyzwania życia codziennego, jak i zasoby jednostki, które stanowią podstawę funkcjonowania i rozwoju. Wright podkreśla także znaczenie subiektywnego postrzegania własnej sytuacji oraz aktywnego udziału osoby w procesie rehabilitacji, co sprzyja osiąganiu pozytywnej adaptacji i wzmacnianiu poczucia własnej wartości. Równie istotną kwestią jest pojęcie niepełnosprawności ruchowej, która charakteryzuje się ograniczoną zdolnością poruszania się, spowodowaną przez pewną dysfunkcję w narządzie ruchu (tymczasową lub trwałą). Pojawić się może ona z różnych przyczyn, często niezależnych od człowieka oraz w różnym nasileniu. W takim przypadku jednostka może poruszać się przy pomocy wózka elektrycznego, kul, protez bądź nie jest w stanie poruszać się wcale, co powoduje brak jakichkolwiek aktywności ruchowych, czyli przemieszczania się z punktu do punktu. Rozwój ruchowy rozpoczyna się już od pierwszych chwil życia dziecka. Na początku aktywność ruchowa dziecka ma charakter odruchowy tj. ssanie, połykanie pokarmu, odruch szukania. Następnie pojawiają się odruchy postawy, czyli ruchy głową, podparcia, przekręcania się na brzuszku, siadanie. Po prawidłowym wykształceniu są one zastępowane odruchami równowagi, które wspierają gotowość do stania czy chodzenia (Loska, 2008). Rozwój ten może jednak przebiegać nieprawidłowo, co ma znaczenie w funkcjonowaniu dziecka w późniejszych etapach życia:

Warunkiem prawidłowego rozwoju w tym okresie jest dopływ do ośrodkowego układu nerwowego odpowiedniej ilości różnorodnych bodźców odbieranych z własnego ciała i otoczenia, a także ich opracowywanie w sprawnie działającym i bez zakłóceń dojrzewającym układzie nerwowym (Loska, 2008, s. 82).

Same ograniczenie nie odnosi się jedynie do możliwości poruszania się, a również wpływu na życie społeczne, realizację obowiązków i ogólne funkcjonowanie człowieka. Uszkodzenia możemy podzielić na dwie grupy:

1. Uszkodzenia anatomiczne: braki w anatomicznej budowie narządu ruchu, deformacje narządu ruchu; brak, ograniczenie lub nieprawidłowe ruchy w obrębie stawów, spowodowane nieprawidłową ich strukturą.

2. Zaburzenia funkcjonalne (zaburzenia czynności motorycznych narządu ruchu przy prawidłowo zachowanej jego strukturze): porażenia, czyli całkowity brak ruchów czynnych; lub niedowłady, a więc częściowe upośledzenie siły mięśniowej (Loska, 2008, s. 83).

Rozwój ruchowy, jak i jego deficyty dzieją się podczas okresu prenatalnego i postnatalnego (Loska, 2008). Wpływ na występujące uszkodzenia ma wiele czynników, często niezależnych od jednostki tj. genetyka, choroby wrodzone i choroby nabyte. Jedną z takich chorób jest Dziecięce Porażenie Mózgowe (MPD), która charakteryzuje się zaburzonymi czynnościami ruchowymi i napięciem mięśniowym. Dziecko może mieć więc problem z przemieszczaniem się, chwytaniem i wykonywaniem czynności manipulacyjnych (Słowińska-Jarząbek, 2020). Inną grupą przypadłości powodującą niepełnosprawność ruchową są dystrofie mięśniowe np. dystrofia mięśniowa Duchenne'a. Są to choroby genetyczne powodujące stopniowy zanik mięśni. Charakteryzują się ciężkim osłabieniem mięśni, które często uniemożliwia samodzielne chodzenie, ruchy rąk, ciała (Pulik, 2018). Osoba więc nabywa niepełnosprawność ruchową, co skutkuje brakiem samodzielności, większą zależnością od opiekuna i poruszaniem się na wózku bądź o kulach. W przypadku cięższych typów tej choroby zaburzone są również czynności oddechowe, samodzielne przyjmowanie produktów i połykanie. Kolejną z często występujących przypadłości jest Rdzeniowy Zanik Mięśniowy (SMA). To genetyczna choroba neurodegeneracyjna, w której stopniowo obumierają neurony ruchowe w rdzeniu kręgowym i pniu mózgu (Gierlak-Wójcicka, 2018). Te oraz inne schorzenia powodujące niepełnosprawność ruchową mają złożony charakter i nierzadko współwystępują z innymi przypadłościami, takimi jak niepełnosprawność intelektualna.

Ograniczenie ruchu powoduje ograniczenie samodzielności, a przeżycie tych osób jest zależne od drugiego człowieka, zazwyczaj opiekuna. Potrzebują one pomocy w podstawowych czynnościach tj. ubieranie się, schodzenie ze schodów, zrobienie zakupów. Idealnie opisała to Magdalena Loska, która skupiła się na wyodrębnieniu zaburzeń ruchowych i czynnościach wymagających wsparcia drugiej jednostki:

1. *Niezręczność ruchowa całego ciała – ruchy tych dzieci są mało płynne, kanciaste. Dzieci z tymi kłopotami niechętnie biorą udział w zabawach ruchowych czy zespołowych, nie potrafią dostatecznie szybko naśladować ruchów innych, nie nadążają za rówieśnikami podczas biegania czy maszerowania, mają kłopoty w zabawach z piłką, z trudem uczą się jazdy na rowerze czy pływania.*

2. *Niezręczność manualna – u tych dzieci zauważyć można braki w umiejętnościach samoobsługi (np. przy wiązaniu sznurowadeł, zapinaniu guzików). Często mają zwiększone lub zmniejszone napięcie mięśniowe w rękach, co powoduje np. zbyt mocny lub za słaby nacisk przyboru podczas pisania czy rysowania i małą precyzję ruchów rąk przy odtwarzaniu zadanych kształtów. Zaburzona bywa szybkość ruchów rąk i pojawiają się trudności w dostatecznie szybkim nabywaniu automatyzmów ruchowych.*

3. *Zaburzenia lateralizacji – mające wpływ na trudności w przyswajaniu przez dzieci pojęć określających stosunki przestrzenne, w rozpoznawaniu prawej i lewej strony własnego ciała. Mogą też być przyczyną pojawiających się trudności z odwzorowaniem demonstrowanych zadań ruchowych” (Loska, 2008, s. 88-89).*

Zaburzenia związane z narządem ruchu łączą się z omawianym wcześniej pojęciem normalizacji. Niepełnosprawność ruchowa wpływa na codzienne funkcjonowanie jednostki, a w szczególności w zakresie poruszania się, samoobsługi oraz uczestnictwa w życiu

społecznym. Z perspektywy idei kluczowe znaczenie ma stworzenie odpowiednich warunków, które umożliwią osobom z trudnościami z poruszaniem się życie na poziomie możliwie zbliżonym do reszty społeczeństwa. Normalizacja polega, więc na zapewnieniu możliwości wykonywania codziennych czynności w sposób niezależny, bez konieczności pomocy opiekuna. Istotną rolę odgrywać będą środki wspomagające mobilność, takie jak wózki elektryczne, kule, protezy – to one będą umożliwiać samodzielność i aktywność osób z niepełnosprawnością ruchową. Mobilność wspierać może również rehabilitacja, nowoczesne technologie i pomoc opiekuna – to wsparcie, które nie będzie prowadzić do wyręczenia, a wzmacniania autonomii i samodzielności jednostki. Celem normalizacji jest równość szans i dostępności dla każdego człowieka.

POJĘCIE PRZESTRZENI PUBLICZNEJ- UJĘCIE SPOŁECZNE I URBANISTYCZNE

Przestrzeń publiczna to miejsca, gdzie spotykają się ludzie - miejsca pracy, rekreacji, ale również parki i ulice, na których mijają się przechodnie. Jest to obszar, w którym podejmowane są inicjatywy i działania sprzyjające integracji społecznej. W tym artykule nasza uwaga szczególnie skupiać się będzie na przestrzeni publicznej dopasowanej do potrzeb każdego człowieka, bez względu na poziom jego sprawności czy stan zdrowia. Socjologia definiuje przestrzeń publiczną jako miejsce, w którym zachodzą specyficzne procesy między jednostką a społeczeństwem (Maik, 2011). Miasto to przestrzeń społecznych oddziaływań, teren do spotkań czy po prostu miejsce, w którym toczy się nasze codzienne życie. Służy zatem rozwijaniu relacji międzyludzkich oraz ich zacieśnianiu - dlatego tak ważna jest jej dostępność dla każdego bez wyjątku. Odgrywa w życiu podstawową rolę - gwarantuje odpowiednią jakość życia. Zgodnie z 19 artykułem Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2012 r. poz. 1169.), osoba z niepełnosprawnością ma prawo do prowadzenia życia samodzielnie, podejmowania samodzielnych decyzji dotyczących swojego bycia, a to wszystko przy procesie włączenia w życie społeczeństwa. Co oznacza, że ma prawo korzystać z usług społeczności lokalnej i urządzeń przestrzeni publicznej w takim samym zakresie jak obywatel bez orzeczonej niepełnosprawności. W praktyce zależy to od osób odpowiedzialnych za zarządzanie tą przestrzenią oraz lokalnego samorządu. Warto wspomnieć, że tworząc przestrzeń społeczną przyjazną osobom z niepełnosprawnościami stworzymy przestrzeń dla osób z chwilowymi problemami w samodzielnym poruszaniu się - kobietom w ciąży, osobom z kontuzjami czy seniorom. Przestrzeń miejska powinna więc być zaprojektowana w taki sposób, aby odpowiadała wymaganiom wielu jej użytkowników. Można założyć, że każdy człowiek doświadczył lub w przyszłości może doświadczyć trudności w zakresie mobilności, nawet jeśli mają one charakter krótkotrwały.

W ujęciu urbanistycznym miasto ma być dynamiczne, wolne od zagrożeń oraz funkcjonalne.

Współczesne zasady planowania miast wynikają z Nowej Karty Ateńskiej prezentującej koncepcję miasta spójnego i Karty Lipskiej określającej sposób planowania miasta zrównoważonego” (Maik, 2011, s. 11).

Nowa Karta Lipska (GOV, 2020) to dokument mówiący o zasadach i kierunku w jakim mają się rozwijać współczesne miasta, przyjęty 30 listopada 2020 r. przez członków Rady Ministrów ds. rozwoju miast Unii Europejskiej. W założeniach czytamy o tworzeniu miasta bezpiecznego i otwartego z rozwiniętą infrastrukturą, które jednocześnie reaguje i dostosowuje się do zmieniających się potrzeb mieszkańców. Dokument podkreśla rolę predykcji wyzwań klimatycznych czy aspektów związanych z zdrowiem i zmianami społecznymi.

Przedstawiciele rządu zgadzają się, że współczesne miasto powinno rozwijać się w trzech wymiarach, mianowicie powinno być: sprawiedliwe, zielone i produktywne. Skupiając się na aspekcie sprawiedliwości, miasto sprawiedliwe nie pozwala na nierówne szanse. Według założeń Nowej Karty Lipskiej wszystkie grupy społeczne, również te z ograniczeniami powinny móc sprawiedliwie korzystać z usług oferowanych przez miasto (edukacja, opieka zdrowotna, usługi, kultura), zapewniając w ten sposób wysoką jakość życia mieszkańców.

W odniesieniu do pojęcia przestrzeni publicznej, warto wspomnieć o idei projektowania uniwersalnego. Termin „projektowanie uniwersalne” (*Universal Design*) został wprowadzony przez amerykańskiego architekta Ronalda Mace’a w 1985 r. Założył on, że intencją projektowania powinno być budowanie środowiska dostosowanego do jak największego grona odbiorców (Gawron, 2015). Zatem, wskazane jest, aby budynki oraz miejsca użyteczności publicznej były dostępne dla wszystkich bez względu na wiek, stopień sprawności, pochodzenie kulturowe czy inne cechy determinujące różnice. Zasadne jest również wykorzystywanie tej uniwersalności we wszystkich sferach życia- obszarze środowiska fizycznego (obejmującego m.in. parki, obiekty handlowe oraz budynki użyteczności publicznej), technologii informacyjno-komunikacyjnych, systemach transportowych oraz produktach.

W literaturze wyróżniamy siedem zasad projektowania uniwersalnego, stworzonych przez grupę architektów, projektantów, inżynierów i badaczy zajmujących się projektowaniem środowiskowym, aby zwrócić uwagę na zasadnicze kwestie przy tworzeniu projektów. Poniższe zasady są stosowane w celu oceny istniejących projektów oraz kierowania procesem ich projektowania:

- 1) Sprawiedliwe wykorzystywanie (*Equitable Use*) - czyli projekt użyteczny i atrakcyjny dla osób o różnych możliwościach. Powinien zapewniać, takie same możliwości korzystania dla wszystkich użytkowników (gdy to możliwe identyczne, jeśli nie równoważne) przez co zapobiega segregacji i stygmatyzacji użytkownika.
- 2) Elastyczność użytkowa (*Flexibility in Use*) - projekt powinien zapewniać szeroki zakres indywidualnych preferencji i możliwości m. in. dostosowanie tempa użytkowania, możliwość osiągania dokładności i precyzji czy przystosowanie projektu do prawo- i leworęcznych użytkowników.
- 3) Prostota i intuicyjność zastosowania (*Simple and Intuitive Use*) - korzystanie z projektu jest łatwe do zrozumienia, niezależnie od doświadczenia, wiedzy, umiejętności czy poziomu koncentracji użytkownika. Należy wyeliminować zbędną złożoność, kierować się intuicją użytkowników oraz porządkować informacje zgodnie z ich ważnością.
- 4) Dostrzegalne informacje (*Perceptible Information*) - projekt skutecznie przekazuje użytkownikowi niezbędne informacje, niezależnie od otoczenia czy zdolności sensorycznych użytkownika. Należy korzystać z różnych sposobów, aby przekazać informacje (obrazowo, dotykowo, werbalnie) oraz zmaksymalizować “czytelność” istotnych informacji.
- 5) Dopuszczalność błędu (*Tolerance for Error*) - projekt powinien minimalizować zagrożenia i konsekwencje przypadkowych lub niezamierzonych działań. Zaleca się wykonanie projektu, w sposób który zminimalizuje zagrożenia i błędy oraz informuje o zachowaniu czujności.
- 6) Ograniczenie wysiłku fizycznego (*Low Physical Effort*) - konstrukcja projektu pozwala na wygodne i wydajne korzystanie, przy minimalnym zmęczeniu. Stosuje rozsądną siłę nacisku, pozwala na utrzymanie neutralnej pozycji ciała oraz minimalizuje długotrwały wysiłek fizyczny.

- 7) Wielkość i kształt umożliwiające użytkowanie (*Size and Shape for Approach and Use*) - projekt powinien mieć odpowiedni rozmiar i przestrzeń do podejścia, sięgnięcia, manipulowania i użytkowania, niezależnie od rozmiaru ciała, postawy i mobilności użytkownika (Duncan, 2007).

Pomimo powszechnej znajomości i wielu zwolenników, pojawiają się negatywne głosy na temat projektowania uniwersalnego. Gary S. Danford pytając: *Jak każdy projekt, produkt, miejsce czy system może być wykorzystywany przez wszystkich?* (Danford, 2001, s. 16) uważa założenia idei oraz wątpliwości w możliwość stworzenia rzeczy, miejsca czy systemu, który będzie odpowiedni dla każdego. Podejście autora można uznać za zasadne, ciężko jest wyobrazić sobie budynek, po którym każdy człowiek bez wyjątku mógłby się samodzielnie przemieszczać. Dogodności, które dla jednej grupy społecznej będą ułatwieniem, dla innych mogą się okazać problemem. Zwolennicy projektowania uniwersalnego, mając świadomość niemożności stworzenia systemu, przestrzeni lub produktu w pełni uniwersalnego dla wszystkich użytkowników bez wyjątku, nie uznają tego ograniczenia za argument przemawiający za rezygnacją z dążenia do uniwersalności (Gawron, 2015). Idea ta polega bowiem na tworzeniu możliwości do włączenia osób z ograniczeniami do codziennego życia, aby poprawić jego jakość, a nie stworzyć jedyny prawidłowy model projektowania. Zatem, ideę projektowania uniwersalnego należy postrzegać jako ciągle rozwijający się proces, nie stan czy sztywny schemat postępowania.

BARIERY W PRZESTRZENI MIEJSKIEJ ORAZ DZIAŁANIA PODEJMOWANE NA RZECZ ICH LIKWIDACJI- W KONTEKŚCIE NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI RUCHOWEJ

Współczesna przestrzeń miejska mimo dynamicznego i inkluzyjnego charakteru wciąż może stanowić wyzwanie dla niektórych jej użytkowników. W pewnych obszarach wciąż możemy spotkać się z barierami. Mieszkania, szkoły, przestrzeń uliczna czy instytucje państwowe stanowią miejsca w których toczy się codzienne życie, występujące w nich bariery mogą znacząco utrudnić, a nawet uniemożliwić samodzielne funkcjonowanie osób z niepełnosprawnością. Przeszkody takie możemy podzielić na trzy grupy:

- bariery architektoniczne - utrudnienia w budynku lub w jego bliskim otoczeniu uniemożliwiające ze względu na rozwiązania konstrukcyjne czy techniczne swobodne i samodzielne poruszanie się osoby z niepełnosprawnością,
- bariery techniczne - to przeszkody wynikające z błędnego przystosowania urządzeń bądź obiektów przeznaczonych dla osób z niepełnosprawnościami. W ten sposób ograniczają one samodzielne poruszanie się,
- bariery komunikacyjne - ograniczenia utrudniające komunikowanie się i przekazywanie informacji osobom z niepełnosprawnościami i specjalnymi potrzebami (Rawski, Kłopotowski, 2022).

Bariery architektoniczne niewątpliwie stanowią największą przeszkodę w funkcjonowaniu osób z niepełnosprawnością ruchową. Regulacje prawne nie pozostają obojętne w tym temacie - podejmowane są działania mające na celu włączenie osób z niepełnosprawnością do społeczności i umożliwienie im funkcjonowania bez pomocy innych osób. Prawo budowlane, a dokładniej art. 5 ust. 1 pkt. 4 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r.- Prawo budowlane (Dz. U. 1994 Nr 89 poz. 414.) nakłada obowiązek zapewnienia w obiektach budowlanych przeznaczonych na użytek publiczny i w budynkach wielorodzinnych warunków dopasowanych do potrzeb osób o specjalnych potrzebach. Budynki te powinny posiadać urządzenia wspierające osoby z niepełnosprawnością ruchową (windy, rampy,

odpowiednio szerokie korytarze oraz wejścia do pomieszczeń, niskie progi etc.), aby zapewnić komfort korzystania i poruszania się użytkownikom z ograniczoną mobilnością. Warto również przytoczyć istotne regulacje znajdujące się w Rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz.U. 2002, nr 75, poz. 690.), - § 16 ust. 1. tego rozporządzenia mówi o konieczności dostosowania chociaż jednego dojścia do budynku zamieszkania zbiorowego i użyteczności publicznej do osób z niepełnosprawnościami. Natomiast §18 ust. 2. mówi o wymaganym przystosowaniu miejsc parkingowych przy zabudowie dla użytkowników o specjalnych potrzebach, według § 20. i 21. takie miejsce postojowe powinno mieścić się w odległości nie mniejszej niż 5m od okien zabudowy oraz być dodatkowo oznaczone, ponadto miejsce to ma być o wymiarach co najmniej 3,6 m szerokości i 5 m długości. W dniu 1 sierpnia 2024 r. w życie weszła nowelizacja wyżej wspomnianego dokumentu. Rozporządzenie Ministra Rozwoju i Technologii z dnia 27 października 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie warunków technicznych jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz.U. 2023 poz. 2442) zawiera przepisy poprawiające dostępność budynków użyteczności publicznej oraz ich otoczenia. W §1. pkt. 4 możemy przeczytać, że place zabaw i miejsca rekreacji w budynkach mieszkalnych wielorodzinnych, w których liczba mieszkań przekracza 20, muszą być dopasowane do osób ze szczególnymi potrzebami. Wspomniane dokumenty to jedynie przykłady, na podstawie których możemy zauważyć sposoby radzenia sobie ze zniesieniem barier architektonicznych. Można wspomnieć również o inicjatywach rządowych mających podobne cele. Jednym z przykładów jest program „Dostępność Plus” realizowanym w latach 2018-2025 przez Ministerstwo Inwestycji i Rozwoju. Skupia się on na 8 najważniejszych obszarach: architekturze, transporcie, cyfryzacji, edukacji, zdrowiu, kulturze, konkurencyjności oraz koordynacji. W założeniu projektu do 2025 r. około 1 000 miejsc i budynków użyteczności publicznej zostaną zniesione bariery architektoniczne, komunikacyjne i techniczne. Powstaną nowe budynki mieszkalne warunkujące dostępność dla osób z niepełnosprawnością ruchową oraz zostaną zakupione autobusy i tramwaje dostosowane do osób z niepełnosprawnością. Ponadto systematycznie będzie się poprawiać istniejąca infrastruktura (dworce, chodniki, przystanki komunikacji miejskiej) (Ministerstwo Inwestycji i Rozwoju, 2018). Analizując Sprawozdanie projektu „Dostępność Plus” z 2024 r. możemy zauważyć, że postęp realizacji działań programu dla całego obszaru szacowany jest na 95%. Najwyższy poziom realizacji zanotowano w inicjatywach „100 gmin bez barier” i „Służby architektoniczno-budowlane wrażliwe na dostępność”, które osiągnęły 100% realizacji. Nieznacznie mniej, bo 95% realizacji odnotowano w przypadku inicjatywy „Budynki bez barier”, wskazano kilka istotnych trudności, które ograniczały tempo realizacji, między innymi niewystarczające środki Funduszu Dostępności w stosunku do zapotrzebowania i rosnących kosztów materiałów budowlanych. W obszarze transportu PKP Intercity odnotowuje systematyczny wzrost liczby pasażerów z niepełnosprawnościami, a aż 70% wszystkich taborów jest dostosowana do ich potrzeb. W 2024 r. rozpoczął się również projekt „Dworce Przyjazne Pasażerom”, dzięki któremu wybudowano lub zmodernizowano 130 obiektów dworcowych (Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej, 2025). Dane te wskazują, że realizacja programu „Dostępność Plus” przynosi zamierzone efekty w zakresie eliminacji barier i poprawy jakości życia osób z niepełnosprawnością ruchową. Mimo zauważalnych postępów, warto program rozwijać oraz doskonalić mechanizmy finansowania programu, aby zapewnić trwałość osiągniętych rezultatów.

PRZESTRZEŃ JAKO MEDIUM NORMALIZACJI ŻYCIA- MIĘDZY INTEGRACJĄ A WYKLUCZENIEM

Przestrzeń, w której funkcjonuje człowiek to nie jedynie tło codziennych doświadczeń, lecz miejsce, w którym zachodzą procesy społeczne - proces kształtowania relacji, tożsamości czy poczucia przynależności. Architektura, dostępność infrastruktury, ale również nastawienie osób otaczających nas tworzą swoisty komunikat o tym, kto w przestrzeni jest mile widziany, a kto wykluczony. W tym sensie przestrzeń staje się medium normalizacji życia, rozumianej jako proces włączania osób z niepełnosprawnościami w społecznie uznane formy funkcjonowania, ale także narzędziem do reprodukcji nierówności i barier. Rozważania nad przestrzenią w kontekście integracji i wykluczenia prowadzą do pytań o to, w jaki sposób środowisko może wspierać bądź ograniczać uczestnictwo osób o ograniczonej mobilności w życiu publicznym oraz jak kluczowe jest świadome przeżywanie niepełnosprawności i poczucie własnej wartości dla wyższej jakości życia. W dalszym ciągu możemy się spotkać z wykluczeniem osób z ograniczoną mobilnością, mimo jak się może wydawać dużej świadomości.

Doskonale widać to na przykładzie uczniów z niepełnosprawnością ruchową, którzy ze względu na kategorię ich niepełnosprawności przyjmują charakter osób napiętnowanych, co obniża ich miejsce w społeczeństwie oraz ich postrzeganie przez rówieśników. Często kierowane w ich stronę nieprzyjemne słowa sprawiają, że tacy uczniowie są nimi głęboko dotknięci.

Zdają sobie oni sprawę, iż przez otoczenie są postrzegani jako: wyrzutki, inwalidzi, złe, głupie czy bezużyteczne osoby. Zjawisko to znajduje odzwierciedlenie w fragmencie wywiadu z chłopcem zaprezentowanym w artykule dr Aleksandry Szczesiul:

Urodziłem się z porażeniem mózgowym (...), bo tak są też postrzegani takie osoby [osoby niepełnosprawne – A.S.], wiem po sobie, są tak postrzegani po prostu jak takie wyrzutki jak takie, bardzo złe osoby, bardzo takie głupie właśnie wręcz i bezużyteczne” (Szczesiul, 2017, s. 90).

Osoby z niepełnosprawnością ruchową spotykają się z postawami wynikającymi z lęku i niepewności osób bez niepełnosprawności wobec odmienności. Przejawia się to choćby w obawie przed nawiązaniem rozmowy czy dotknięciem osoby poruszającej się na wózku. Problem ten zostaje zarysowany w następującym fragmencie wywiadu:

Niektórzy pełnosprawni po prostu się brzydzą niepełnosprawnych, a niektórzy pełnosprawni po prostu się ich boją, nawet się boją się, nawet się boją ich dotknąć, bo boją się, że się zarażą po prostu, wiem, że takie urojenia w ludzkich głowach potrafią siedzieć których nie da się wyplenić po prostu (Szczesiul, 2017, s. 91).

Ponadto badania Mirosławy Kanar (2021) dotyczące postaw studentów wobec osób z niepełnosprawnością ruchową i niepełnosprawnością intelektualną wykazały, iż osoby z niepełnosprawnością ruchową bywają postrzegane przez otoczenie jako osoby zamknięte w sobie oraz niesamodzielne:

... jednostki z niepełnosprawnością ruchową określane są jako niesamodzielne, zamknięte w swoim mieszkaniu. Można domniemywać, iż opinie badanych są oparte na stereotypach” (Kanar, 2021, s. 134).

W przywołanych wcześniej badaniach analiza odpowiedzi badanych wykazała, że 29% z nich przypisuje osobom z niepełnosprawnością ruchową cechę nieśmiałości, natomiast tylko 7% postrzega je jako aktywne społecznie.

Źródłem takich przekonań może być strach przed tym, co nieznane - lęk przed innością, która nie pasuje do zakorzenionych w głowach schematów i oswojonych doświadczeń, co w konsekwencji prowadzi do izolacji i odrzucenia osób z niepełnosprawnościami (Szczesiuł, 2017). W takiej przestrzeni osoba poruszająca się na wózku nie może czuć się w pełni bezpiecznie i swobodnie, ponieważ zachowania te zamiast sprzyjać integracji, utrwalają dystans i poczucie wykluczenia. Tym samym przestrzeń, która powinna być narzędziem normalizacji, nie spełnia swojego przeznaczenia. Takie sytuacje z pewnością wpływają na to jak osoba na wózku odbiera samego siebie i jak buduje poczucie własnej wartości. W przypadku ograniczeń w zakresie mobilności ważne jest świadome przeżywanie swojej niepełnosprawności, lecz wymaga to nie tylko akceptacji siebie, ale również wspierającego otoczenia. Przestrzeń włączająca - wolna od uprzedzeń i barier - sprzyja budowaniu pozytywnej tożsamości i zaakceptowaniu swoich ograniczeń. Natomiast przestrzeń nieszanująca, nacechowana lękiem i dystansem może utrwalać poczucie zależności, obniżać samoocenę, zatem stać się czynnikiem ograniczającym proces integracji społecznej. Nie bez powodu mówi się tak wiele o pozytywnym wpływie rehabilitacji społecznej. Ten rodzaj rehabilitacji ma na celu włączenie osób niepełnosprawnych w życie społeczne, poprzez pobudzanie aktywności społecznej i samodzielności. Zadaniem rehabilitacji społecznej jest również edukacja społeczeństwa na temat niepełnosprawności, a dzięki temu znoszenie barier i zaprzestanie stygmatyzacji (Biel-Ziółek, 2016). Taka forma rehabilitacji w życiu osób z niepełnosprawnością ruchową odgrywa kluczową rolę, ponieważ akceptacja swoich trudności i nauczenie się jak funkcjonować w społeczeństwie to fundament dla samodzielności, poczucia sprawczości i pełnego uczestnictwa w życiu społecznym. Również przestrzeń, w której osoba się znajduje (jego dostępność, struktura i pozytywne postawy ludzi) mogą wpłynąć na wyższy komfort życia. Zatem można przyznać, że przestrzeń jest medium warunkującym normalizację życia osób z niepełnosprawnością ruchową - aktywnie wpływa na sposób i jakość ich funkcjonowania. Może ułatwiać integrację społeczną lub wręcz przeciwnie - utrwalać dystans i izolować. Dlatego wciąż warto podejmować konsekwentne działania edukacyjne i społeczne ukierunkowane na eliminację postaw dystansujących wobec osób z niepełnosprawnością ruchową.

PODSUMOWANIE

Rzeczywistość, w której funkcjonują osoby z niepełnosprawnościami, między innymi z ograniczeniami ruchowymi, może być przytłaczająca. Dostępność przestrzeni publicznej stanowi kluczowy element procesu normalizacji życia osób z niepełnosprawnością ruchową. Jej brak prowadzi do wykluczenia społecznego, ogranicza samodzielność i uniemożliwia pełne uczestnictwo w życiu społecznym. Zadbanie o dostępną przestrzeń publiczną, nie jest wyłącznie kwestią architektoniczną, lecz zadaniem o równość praw i dążenia do równości, integracji społecznej wśród społeczeństwa. Współczesne koncepcje, programy rządowe wskazują, że przestrzeń powinna być zaprojektowana adekwatnie do umiejętności i możliwości ruchowych każdej z osób, niezależnie od ich sprawności. To właśnie ta przestrzeń jest pierwszym krokiem do inkluzyjnego, wspierającego społeczeństwa, w którym każdy jest równy i może żyć bez względu na swoje ograniczenia, realizując podstawowe prawa oraz obowiązki:

Zagwarantowanie osobom niepełnosprawnym praw człowieka wymaga przeciwdziałania ich dyskryminacji oraz stworzenia mechanizmów wyrównywania szans i warunków korzystania ze stosownych dla nich uprawnień. Istotą takiego podejścia jest więc dążenie do przekształcania

środowiska fizycznego i społecznego (stworzonego z myślą o pełnosprawnych) w taki sposób, by mogły z nich swobodnie korzystać także osoby niepełnosprawne. (Dycht, 2014, s. 62).

Normalizacja osób z niepełnosprawnością ruchową oraz wszystkich osób z różnymi specjalnymi potrzebami wymaga systematycznych działań w każdym obszarze życia człowieka. Ostatecznym celem powinno być stworzenie takiego środowiska, w którym różnorodność użytkowników przestrzeni publicznej będzie traktowana jako naturalny i wartościowy element życia społecznego.

BIBLIOGRAFIA

- Biel-Ziółek, K. (2016). Wieloaspektowa rehabilitacja jako szansa poprawy jakości życia osób niepełnosprawnych ruchowo. *Człowiek - Niepełnosprawność - Społeczeństwo*, 31(1). <https://doi.org/10.5604/17345537.1209247>
- Danford, G. S., Tauke, B. (2001). *Universal design*. Center for Inclusive Design and Environmental Access.
- Doroba M. (2010), Normalizacja, integracja i inkluzja społeczna w życiu osób niepełnosprawnych możliwości i ograniczenia. *Szkola Specjalna*, 1(252), 5–19.
- Duncan, R. (2006). Universal design and overview of center for universal design at North Carolina State University. *Japan Railway & Transport Review*, 45, 35-36.
- Dycht, M. (2014). Ku nowej tożsamości pojęciowej pedagogiki specjalnej. *Człowiek–Niepełnosprawność–Społeczeństwo*, 25(3), 55-70.
- Gawron, G. (2015). Universal Design–projektowanie uniwersalne jako idea w dążeniu do osiągania partycypacji społecznej osób niepełnosprawnych. *Roczniki Nauk Społecznych*, 7(43), 125-144. [https://doi.org/10.18290/rns.2015.7\(43\).1-9](https://doi.org/10.18290/rns.2015.7(43).1-9)
- Gierlak-Wójcicka, Z., Burlewicz, M., Potulska-Chromik, A., Kostera-Pruszczyk, A. (2018). Przegląd metod oceny funkcjonalnej u niesiedzących pacjentów z rdzeniowym zanikiem mięśni (SMA). *Neurologia Dziecięca*, 27(54), 11–17. <https://doi.org/10.20966/chn.2018.54.415>
- Kanar, M. (2021). Postawy studentów wobec osób z niepełnosprawnością ruchową oraz osób z niepełnosprawnością intelektualną. *Ogrody Nauk i Sztuk*, 11(11), 127–138. <https://doi.org/10.15503/onis2021.127.138>
- Loska, M. (2008). Niepełnosprawność ruchowa i jej konsekwencje dla rozwoju dziecka. W: D. Gorajewska (red.), *Wsparcie dziecka z niepełnosprawnością w rodzinie i szkole* (s. 81-91). Stowarzyszenie Przyjaciół Integracji.
- Maik, W. (2011). *Przestrzeń publiczna w mieście: pojęcie, ujęcia badawcze, funkcje i ewolucja zjawiska*. W: I. Jażdżewska (red.), *XXIV Konwersatorium Wiedzy o Mieście: Przestrzeń publiczna miast* (s. 9–14). Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego. <https://doi.org/10.18778/7525-650-5.02>
- Pokrzywa, M. (2023). Inni czy tacy jak my? Wizerunek osób z niepełnosprawnościami w przekazach medialnych dla dzieci i młodzieży oraz jego znaczenie dla edukacji. *Horyzonty Wychowania*, 22(61), 93-102. <https://doi.org/10.35765/hw.2023.2261.10>
- Pulik, D., Polańska, P., Gil, R., Mika, K., Spodzieja, J., Gałka, A., Poleska, E., Mess, E. (2018). Dystrofia mięśniowa Duchenne'a – rola pielęgniarki w opiece nad pacjentem. *Współczesne Pielęgniarstwo i Ochrona Zdrowia*, 7(2), 41-45.
- Rawski, K., Kłopotowski, M. (2022). *Accessibility of public space*. W: D. Gawryluk, D Krawczyk (red.), *Future of the city* (s. 135-146). Oficyna Wydawnicza Politechniki Białostockiej.
- Słowińska-Jarząbek, B., Steinborn, B. (2020). Choroby imitujące obraz kliniczny mózgowego porażenia dziecięcego. *Neurologia Dziecięca*, 29(58), 64-70. <https://doi.org/10.20966/chn.2020.58.459>

- Szczesiul, A. (2017). Obraz „ja” i świat społeczny w narracjach uczniów z niepełnosprawnością ruchową. *Niepełnosprawność*, 26, 84-101.
- Wojciechowski, F., Śmigost, M. (2015). Uczestnictwo społeczne osób z niepełnosprawnościami – bariery i oczekiwania. *Niepełnosprawność*, 19, 25-42.
- Wright, B. (1983). *Physical Disability: A Psychosocial Approach*. Harper & Row. <https://doi.org/10.1037/10589-000>
- Żółkowska, T. (2011). Normalizacja–niedokończona teoria praktyki. *Niepełnosprawność*, 5, 85-92.

AKTY PRAWNE

- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie. Dz.U. 2002, nr 75, poz. 690.
- Rozporządzenie Ministra Rozwoju i Technologii z dnia 27 października 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie warunków technicznych jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie. Dz.U. 2023 poz. 2442
- Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych. Dz.U. z 2012 r. poz. 1169.
- Ustawa z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo Budowlane. Dz. U. 1994 Nr 89 poz. 414.

NETOGRAFIA

- Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej. (2025). *Sprawozdanie z realizacji rządowego projektu Dostępność Plus 2018-2024 według stanu na 31 grudnia 2024 r.* Pobrano dnia 9 listopada 2025 r. z <https://www.funduszeuropejskie.gov.pl/strony/o-funduszach/fundusze-europejskie-bez-barier/dostepnosc/program/o-programie/>
- Ministerstwo Inwestycji i Rozwoju. (2018). *Program rządowy Dostępność Plus 2018-2025.* Pobrano 9 dnia listopada 2025 r. z <https://www.funduszeuropejskie.gov.pl/strony/o-funduszach/fundusze-europejskie-bez-barier/dostepnosc/program/o-programie/>
- GOV. (2020). *Nowa Karta Lipska. Transformacyjna siła miast na rzecz wspólnego dobra.* Pobrano dnia 9 listopada 2025 r. z <https://www.gov.pl/attachment/a56e8572-34f8-4d40-b7bc-2d23d16f0dee>

ABSTRACT

The purpose of the article is to show the availability of public spaces, surroundings, and conditions awaiting people with disabilities in their daily lives. The focus was also on the process of normalization, which is a condition for full experience and equality among society. The theoretical context was discussed, which familiarizes the article's audience with the issues being discussed. The authors describe the process of normalization, taking into account the applicable regulations and rights of people with special needs. They also describe barriers in urban space and ways to eliminate them based on a government program aimed at ending the isolation, stereotyping, and social withdrawal of people with disabilities, with a particular focus on people with mobility limitations. The text emphasizes that social space plays a significant role in the process of normalizing the lives of people with physical disabilities, affecting the quality of their lives. Attention was also drawn to the need for social education. The article refers to qualitative research, which means creating a space for people with disabilities to present their own narrative and experiences.

Keywords: normalization, accessibility, public space, people with disabilities, physical disability, society

zgłoszone: 18.11.2025; zaakceptowane: 25.03.2026; opublikowane: 20.08.2026