

ANDRZEJ KANIEWSKI, JERZY T. MARCINKOWSKI, NATALIA HOŁOGA

BARIERY ARCHITEKTONICZNE UTRUDNIAJĄCE PORUSZANIE SIĘ  
OSOBOM Z CHOROZAMI NARZĄDU RUCHU

*ARCHITECTONIC BARRIERS WHICH MAKE DIFFICULT LOCOMOTION  
FOR PEOPLE WITH LOCOMOTIVE SYSTEM DISEASES*

*АРХИТЕКТОНИЧЕСКИЕ БАРЬЕРЫ, УТРУДНЯЮЩИЕ  
ПЕРЕДВИЖЕНИЕ ЛИЦАМ С БОЛЕЗНЯМИ ОРГАНОВ ДВИЖЕНИЯ*

*АРХИТЕКТОНІЧНІ БАР'ЄРИ, ЩО УТРУДНЯЮТЬ ПЕРЕМІЩЕННЯ  
ОСОБАМ З ХВОРОБАМИ ОРГАНІВ РУХУ*

Z Zakładu Higieny Katedry Medycyny Społecznej  
Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

**SŁOWA KLUCZOWE:** bariery architektoniczne, narząd ruchu, niepełnosprawność.

**KEY WORDS:** *architectonic barriers, locomotive system, disability.*

**КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:** *архитектонические барьеры, орган движения, инвалидность.*

**КЛЮЧОВІ СЛОВА:** *архитектонічні бар'єри, орган руху, інвалідність.*

Dysfunkcje narządu ruchu są obecnie jednym z najpoważniejszych problemów medycznych, społecznych, a także ekonomicznych o zasięgu światowym. Sytuacja życiowa ludzi niepełnosprawnych jest wypadkową wielu czynników. Poza parametrami zdrowotnymi, funkcjonalnymi, psychicznymi decyduje o niej wiele cech makro- i mikrospołecznych. Są to cechy zarówno położenia społecznego, sytuacja rodzinna, jak i sytuacja ekonomiczna kraju, regulacje prawne oraz kierunek polityki społecznej.

Polskie miasta nie są wystarczająco dobrze przystosowane dla osób niepełnosprawnych, starszych oraz matek z dziećmi w wózkach. Problem dotyczy wielu ludzi, ponieważ pod pojęciem „niepełnosprawny” należy rozumieć nie tylko osoby z chorobami narządu ruchu, jeżdżące na wózkach inwalidzkich, niedosłyszące i niedowidzące, ale także osoby niepełnosprawne czasowo – np. po złamaniu kończyny dolnej czy innych urazach.

Na świecie żyje 600 milionów osób niepełnosprawnych; w krajach Unii Europejskiej stanowią oni 15% populacji. W Polsce wg oficjalnych danych żyje około 5,5 miliona osób niepełnosprawnych (Narodowy Spis Powszechny z 2002 roku), co stanowi ok. 14,3% ludności kraju. Oznacza to, że co siódmy mieszkaniec naszego kraju jest osobą niepełnosprawną [1].

Osoby niepełnosprawne mają problemy z poruszaniem się w przestrzeniach publicznych miast. Istniejące do dzisiaj rozwiązania urbanistyczne przez wiele lat były projektowane pod kątem ludzi zdrowych, co widać chociażby po ilości schodów. Obowiązujące dziś przepisy prawne określają co prawda konkretne warunki dostosowania budynków do użytku przez osoby niepełnosprawne, jednak realizacja tych przepisów w praktyce jest różna. Większość ludzi nie dostrzega z jakimi barierami borykają się niepełnosprawni na co dzień; częściowo wynika to z prostej przyczyny – bariery architektoniczne tak bardzo utrudniają poruszanie się, że rzadko wychodzą oni z domów.

Osoby niepełnosprawne są szczególną grupą ryzyka wykluczenia lub marginalizacji społecznej, ponieważ zanim będą mogli doświadczyć walorów życia publicznego, najpierw muszą wyjść z domu i pokonać negatywne nastawienie społeczne. Wszędzie napotykać bariery fizyczne, organizacyjne i społeczne, zatem przystosowanie środowiska oraz likwidowanie barier architektonicznych i społecznych, utrudniających uczestnictwo i aktywny udział w życiu zbiorowym i integrację społeczną, powinno być priorytetowe [2].

#### CEL PRACY

Celem pracy było poznanie problemów osób niepełnosprawnych z powodu chorób narządu ruchu związanych z barierami architektonicznymi.

#### MATERIAŁ I METODA BADAŃ

Badaniami objęto 60 osób z aktualnie orzeczonym (czasowo bądź trwale) znacznym stopniem niepełnosprawności z powodu chorób narządu ruchu, które zgłosiły się w 2006 roku do Zespołu Poradni Specjalistycznych Ortopedia Poznańska.

Dla oceny utrudnień w poruszaniu się osób niepełnosprawnych w środowisku życia skonstruowano kwestionariusz ankiety własnego autorstwa. Zawierał on 18 pytań, w tym 10 zamkniętych, 6 zamkniętych z dodatkową możliwością odpowiedzi oznaczoną najczęściej terminem „inne” oraz 2 pytania otwarte. Wiek i płeć badanych osób przedstawiono w tabeli I.

Miejsce zamieszkania badanych było zróżnicowane. Najwięcej osób zamieszkiwało stosunkowo duże miasta (powyżej 500 tys. mieszkańców – 16 osób, od 100 tys. do 500 tys. mieszkańców – 14 osób, od 10 tys. do 100 tys. mieszkańców – 15 osób, miasta do 10 tys. mieszkańców – 8 osób, wieś – 7 osób).

**Tabela I.** Charakterystyka osób niepełnosprawnych objętych badaniami – wg płci i wieku*Table I. Characteristics of the disabled in the study by gender and age**Таблица I. Характеристика инвалидов принимающих участие в исследовании, согласно полу и возрасту**Таблиця I. Характеристика інвалідів, що беруть участь в дослідженні, згідно статі і віку*

| Wiek w latach | Liczba badanych | Płeć    |           |
|---------------|-----------------|---------|-----------|
|               |                 | Kobiety | Mężczyźni |
| <20           | 11              | 4       | 7         |
| 21-40         | 17              | 11      | 6         |
| 41-60         | 14              | 4       | 10        |
| >61           | 18              | 12      | 6         |
| Razem         | 60              | 31      | 29        |

## WYNIKI BADAŃ

Z przebadanych osób tylko 7 nie używało zaopatrzenia ortopedycznego, pozostałe jako zaopatrzenie wymieniały najczęściej: laski łokciowe (32 osoby – 49%), wózek inwalidzki (22 osoby – 34%) stabilizatory bądź balkoniki (4 osoby – 6%) oraz protezy kończyn (3 osoby – 5%).

Spośród badanych 40% wychodziło z domu raz dziennie lub częściej, 35% opuszczało dom kilka razy w tygodniu, 18% kilka razy w miesiącu. Rzadziej niż raz w miesiącu wychodziły z domu 2 osoby, tyle samo nie wychodziło z domu wcale. Wśród przyczyn wychodzenia z domu rzadziej niż raz dziennie najczęściej wymieniane były: nieodpowiednie przystosowanie budynku do wyjścia dla osób niepełnosprawnych (32%), brak opieki i pomocy (21%), brak potrzeby tak częstego wychodzenia (18%), rodzaj schorzenia uniemożliwiający wyjście z domu (14%), za duży ból (8%), strach (3%), nieodpowiednie przystosowanie otoczenia (3%) oraz brak siły (1%).

W odpowiedzi na pytanie o udział osób niepełnosprawnych w różnego rodzaju imprezach kulturalnych (koncerty, mecze, kino, teatr) aż 65% ankietowanych odpowiedziało „nie” a tylko 35% odpowiedziało „tak”. Osoby, które nie uczestniczyły w tego typu imprezach, jako przyczyny podawały najczęściej: brak zainteresowania takimi wydarzeniami (35%), a następnie niedostosowanie obiektów do potrzeb osób niepełnosprawnych oraz niesamodzielność (po 24%). Tylko 4 osoby twierdziły, że w ich miejscowościach nie ma takich atrakcji, a 9% badanych nie brało udziału w takich imprezach z bliżej nieokreślonych powodów.

## OMÓWIENIE WYNIKÓW BADAŃ

Bariery architektoniczne występowały w mieszkaniach, budynkach mieszkalnych, jak również w przestrzeni miejskiej. Obserwacje własne wskazują na dokonywanie się postępu w zakresie likwidowania tych barier, szczególnie w mieszkaniach, gdyż we wcześniejszym badaniu przeprowadzonym w 2004 roku przez „Gazetę Wyborczą”, fundację „Dom Dostępny” i Wydawnictwo Murator we Wrocławiu [3] odnotowano

znacznie wyższe odsetki niedogodności w mieszkaniach osób niepełnosprawnych i mniejszy odsetek mieszkań z udogodnieniami. W badaniach własnych respondenci deklarowali posiadanie podłogi antypoślizgowej w 25% mieszkań a drzwi przesuwanych w 8%, podczas gdy w badaniach „Gazety” wartości te były niższe i wynosiły odpowiednio 11,5% i 5,9%. Dostatecznie szerokie przejścia między pomieszczeniami w mieszkaniu deklarowało 93% osób przez nas badanych, podczas gdy w badaniach „Gazety” zaledwie 23%.

Jak wynika z badań własnych najczęściej spotykanymi utrudnieniami w budynkach mieszkalnych były: brak powierzchni antypoślizgowej (83 odpowiedzi), brak zaniżonych krawężników przed wejściem do domu (58%), brak windy (57%), zbyt ciężkie drzwi (48%) oraz za wysokie progi (40%). Na brak bezpośredniego podjazdu pod klatkę schodową wskazywało 58% respondentów, co jest również wynikiem niższym niż w badaniach prowadzonych przez „Gazetę” (86%).

Utrudnienia w poruszaniu się w przestrzeni miejskiej stanowiły największy problem dla niepełnosprawnych; najczęściej wymieniano nierówności podłoża (87%) oraz brak zabezpieczeń antypoślizgowych (80%). Podobne wyniki uzyskano w badaniach przeprowadzonych w 2005 roku przez Instytut Socjologii Uniwersytetu im. *Adama Mickiewicza* w Poznaniu (UAM), Wydział Architektury Politechniki Poznańskiej oraz Urząd Miasta Poznania; problemy te dotyczyły odpowiednio 83,8% i 75% badanych [2].

W badaniach własnych często wskazywano na następujące utrudnienia: zbyt ciężkie drzwi wejściowe (72%), brak automatycznie otwieranych drzwi (72%), zbyt krótki czas na przejście w jednej fazie światła na skrzyżowaniu (70%), uniemożliwione mijanie się dwóch wózków inwalidzkich (62%), brak profilowanych krawężników przy przejściach dla pieszych oraz zbyt wysokie progi w drzwiach budynków.

Według badań UAM te ostatnie utrudnienia dotyczyły 57% badanych. W badaniach własnych często wskazywano na zbyt dużo elementów zwężających powierzchnię chodnika – aż 57% wskazań. Na pytanie otwarte „jakie bariery architektoniczne w mieszkaniu i poza nim sprawiają Panu/Pani największe problemy? – proszę podać konkretne przykłady” najczęściej padające odpowiedzi dotyczyły progów i schodów, nierówności podłoża, zbyt dużej odległości od przystanku do schodów tramwaju, braku poręczy lub ich niestabilności, za wysokich krawężników, ciemnych i wąskich korytarzy i klatek schodowych [4].

Reasumując, wprowadzenie barier architektonicznych utrudniających poruszanie się osobom niepełnosprawnym z chorobami narządu ruchu są w Polsce systematycznie likwidowane – to jednak jest jeszcze daleko do osiągnięcia sytuacji satysfakcjonującej w tym zakresie.

## WNIOSKI

1. Największy problem dla niepełnosprawnych stanowią bariery architektoniczne w przestrzeni miejskiej: nierówności podłoża, brak zabezpieczeń antypoślizgowych, zbyt ciężkie drzwi wejściowe, brak automatycznie otwieranych drzwi, zbyt krótki czas na przejście w jednej fazie światła na skrzyżowaniu, uniemożliwione mijanie się dwóch wózków inwalidzkich, brak profilowanych krawężników przy przejściach dla pieszych.
2. Najczęściej spotykanymi utrudnieniami dla niepełnosprawnych w budynkach mieszkalnych są: brak powierzchni antypoślizgowej, brak zaniżonych krawężników przed wejściem do domu, brak windy, zbyt ciężkie drzwi, za wysokie progi, oraz brak bezpośredniego podjazdu pod klatkę schodową.

A. Kaniewski, J. T. Marcinkowski, N. Hołoga

### ARCHITECTONIC BARRIERS WHICH MAKE DIFFICULT LOCOMOTION FOR PEOPLE WITH LOCOMOTIVE SYSTEM DISEASES

#### Summary

Architectonic barriers constitute a very serious problem for people with locomotive system diseases. Although there are many legislative acts which indicate the necessity for building improvements that facilitate locomotion for disabled people, there still are obstructions which make transport, communication, and social integration impossible.

The survey was conducted in 2006, using the questionnaire in a group of 60 women and men of various ages and with different locomotive system diseases.

The following architectonic barriers were mentioned most often: uneven surfaces, lack of securities that protect against skid, stairs, thresholds, and high curbstones.

A. Каневски, Е. Т. Марчинковски, Н. Холога

### АРХИТЕКТОНИЧЕСКИЕ БАРЬЕРЫ, УТРУДНЯЮЩИЕ ПЕРЕДВИЖЕНИЕ ЛИЦАМ С БОЛЕЗНЯМИ ОРГАНОВ ДВИЖЕНИЯ

#### Аннотация

Архитектонические барьеры являются большой проблемой для лиц с болезнями органов движения. Несмотря на обязывающие юридические регуляции, касающиеся необходимости строительства сооружений облегчающих движение инвалидов, по-прежнему появляются трудности, которые делают невозможным транспорт, коммуникацию и общественную интеграцию.

Исследования проведены в 2006 году с использованием специально сконструированной авторской анкеты, на группе из 60 лиц в разном возрасте, с разными болезнями органов движения.

Чаще всего архитектурными барьерами, которые мешали им передвигаться, были: неровная поверхность, отсутствие систем противоскольжения, лестницы, пороги, очень высокое бровки.

А. Каневські, Е. Т. Марчинковські, Н. Холога

### АРХІТЕКТОНІЧНІ БАР'ЄРИ, ЩО УТРУДНЯЮТЬ ПЕРЕМІЩЕННЯ ОСОБАМ З ХВОРОБАМИ ОРГАНІВ РУХУ

#### Анотація

Архітектонічні бар'єри є великою проблемою для осіб з хворобами органів руху. Не дивлячись на юридичні регуляції, що зобов'язують до будівництва споруджень для інвалідів полегшуючих їм рух, як і раніше виникають труднощі, які роблять неможливим транспорт, комунікацію і суспільну інтеграцію.

Дослідження проведені в 2006 році з використанням спеціально сконструйованої авторської анкети, на групі у 60 осіб в різному віці, з різними хворобами органів руху.

Найчастіше архітектонічними бар'єрами, які заважали їм переміщатися, були: нерівна поверхня, відсутність систем протиковзання, сходи, пороги, дуже високі бровки.

#### PIŚMIENNICTWO

1. Szperek B A : Niepełnosprawni w Unii Europejskiej. Wyższa Szkoła Humanistyczna w Lesznie, Leszno 2006.
2. Woźniak Z : Niepełnosprawni w przestrzeni miejskiej – studium architektoniczno-socjologiczne. Wydawnictwo Miejskie, Poznań 2005.
3. [http://www. Hubyseopol.pl/](http://www.Hubyseopol.pl/); data wejścia: 15.04.2007.
4. Lewandowski J : Ergonomia niepełnosprawnym – środowisko pracy. Wydawnictwo Politechniki Łódzkiej, Łódź 2000.

Data otrzymania: 16.01.2008.

Adres Autorów: Dr farm. Andrzej Kaniewski, Zakład Higieny UM, ul. Rokietnicka 5c, 60-806 Poznań.