Tomasz Szubert

PRZESTRZENNE ZRÓŻNICOWANIE LICZBY I STRUKTURY OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH W ŚWIETLE SPISÓW LUDNOŚCI

1. Wstęp

W każdym społeczeństwie istnieje pewien procent osób, które z przyczyn dziedzicznych, wrodzonych, w wyniku chorób, urazów czy też nieodpowiednich warunków życia, odbiegają od normy pod względem fizycznym lub psychicznym. Osoby te dość powszechnie określa się mianem niepełnosprawni, a stan całkowitej lub częściowej utraty zdolności wywołany chorobą lub kalectwem – mianem niepełnosprawności[1].

Niepełnosprawność staje się jednym z głównych problemów społecznych nie tylko w Polsce. Szacuje się, że na całym świecie zjawisko to dotyka około 10% ludności. W Polsce w roku 2002 było 14% osób niepełnosprawnych, czyli co siódmy z nas doświadczał stanu niepełnej sprawności. Tak wysoki odsetek niepełnosprawnych powoduje, że problemu tego nie należy bagatelizować. Pociąga on bowiem za sobą wiele konsekwencji: zdrowotnych, psychologicznych, społecznych i ekonomicznych. Ograniczenie sprawności przyczynia się często do izolacji w społeczeństwie, osłabia ludzką integrację i szanse m.in. w dziedzinie zatrudnienia, a nad łagodzeniem skutków niepełnosprawności powinni pracować wszyscy, zaczynając od władz państwowych i lokalnych, a na samych niepełnosprawnych kończąc[2].

Obserwacja trendów w zakresie sprawności psychofizycznej ogółu ludności stała się możliwa dopiero od roku 1974, kiedy w programach spisów powszechnych i badań reprezentacyjnych zaczęto umieszczać problematykę inwalidztwa i niepełnosprawności. Mimo trzech spisów powszechnych w latach 1978, 1988 i 2002 oraz okresowych badań stanu zdrowia ludności, problem ten jest wciąż w Polsce słabo rozpoznany. Dotychczas opublikowane materiały nie pozwalają na analizę przy-

[1] A. Hulek, *Pedagogika rewalidacyjna*, PWN, Warszawa 1977, s. 21.

[2] J. Kaślikowska, *Liderzy środowiska lokalnego wobec osób niepełnosprawnych*, LTN, Zielona Góra 2000, s. 5–7.

czynowo-skutkową. Artykuł jest zatem tylko wstępnym rozpoznaniem postawionego problemu badawczego.

Celem opracowania jest więc ukazanie:
- rozmieszczenia osób niepełnosprawnych według województw,
- zmian ich liczby w latach 1978–2002 w ujęciu przestrzennym,
- natężenia niepełnosprawności według rodzaju niepełnosprawności, wieku oraz województw

oraz zweryfikowanie hipotezy, że niepełnosprawność, w związku z tym, iż powiązana jest z czynnikami zdrowotnymi, ekonomicznymi, warunkami życia w danym środowisku, zależy od miejsca zamieszkania w ujęciu województw i w przekroju miasto – wieś.

Dla realizacji celu badawczego wykorzystano dane z Narodowych Spisów Powszechnych Ludności, przeprowadzonych w Polsce w latach 1978, 1988 i 2002.

2. Liczba osób niepełnosprawnych według województw

Zgodnie z celem badania podjęto próbę odpowiedzi na pytanie, czy istnieje zróżnicowanie osób niepełnosprawnych według województw. Z oczywistych względów struktura przestrzenna niepełnosprawnych w dużym stopniu związana jest z rozmieszczeniem przestrzennym ogółu mieszkańców kraju. Należy jednak zwrócić uwagę na to, że w zakresie porównania liczby niepełnosprawnych według województw, pomimo jej silnego skorelowania z ogólna liczbą ludności, charakterystyka ta jest ważna, gdyż odzwierciedla wielkość populacji, która musi być objęta pomocą w zakresie opieki medycznej, zapewnienia i finansowania rehabilitacji, stworzenia możliwości integracji społecznej tych osób oraz tworzenia miejsc pracy w specjalnych zakładach pracy chronionej czy spółdzielniach inwalidów.

Najwięcej niepełnosprawnych zaobserwowano w regionach o największej liczbie mieszkańców, a mianowicie 10,8% ogółu to niepełnosprawni z województwa małopolskiego, 10,6% z mazowieckiego, 10,3% ze śląskiego i 9,6% z wielkopolskiego. Najmniej z nich zamieszkiwało województwa o najmniejszej liczbie mieszkańców: opolskie (2,0%), podlaskie (2,9%), lubuskie (3,2%), świętokrzyskie (3,4%), warmińsko-mazurskie (3,9%) i zachodniopomorskie (4,3%). Analogiczna prawidłowość dotyczy środowiska zamieszkania (miasto – wieś) (tabela 1).

W Polsce 14,3% ludności to osoby niepełnosprawne; 13,6% zamieszkuje w miastach i 15,3% na wsi. Największy udział niepełnosprawnych w ogólnej liczbie mieszkańców województwa zanotowano w lubelskim (18,5%), lubuskim (17,5%) i małopolskim (18,2%). Najmniejszy udział zauważono w mazowieckim (11,3%), opolskim (10,0%) i śląskim (11,8%). Te same województwa mają odpowiednio największy i najmniejszy udział w miastach i na wsi. W 14 województwach natężenie niepełnosprawności na wsi (udział niepełnosprawnych w ogólnej liczbie ludno-

Tab. 1. *Stan i zmiany w liczbie osób niepełnosprawnych w latach 1978–2002 według województw*

Województwa	Liczba niepełn. w 1978 r.	Liczba niepełn. w 1988 r.	Liczba niepełnosprawnych w 2002 r.			Udział niepełnosprawnych w ogólnej liczbie mieszkańców w 2002 r. (w %)			Zmiany w liczbie niepełn. w latach 1978–2003 1978=100			Udział ludności w wieku 60 lat i więcej w ogólnej liczbie mieszkańców w 2002 r. (w %)			Zmiany w liczbie ludności w wieku 60 lat i więcej w latach 1978–2002 1978=100		
			ogółem	miasta	wieś	ogółem	miasta	wieś	ogółem	miasta	wieś	ogółem	miasta	wieś	ogółem	miasta	wieś
POLSKA	**2509,5**	**3768,3**	**5455,9**	**3212,4**	**2242,7**	**14,3**	**13,6**	**15,3**	**217,4**	**200,9**	**233,3**	**15,0**	**14,7**	**15,6**	**135,0**	**156,0**	**112,2**
Dolnośląskie	231,5	325,1	435,8	302,2	133,6	15,0	14,6	16,1	188,2	181,5	191,0	15,2	15,5	14,7	188,5	216,6	140,4
Kujawsko-pomorskie	142,5	207,2	303,2	184,1	119,1	14,7	14,3	15,3	212,8	203,4	218,3	14,0	14,2	13,8	116,9	133,6	96,4
Lubelskie	152,9	261,8	407,8	167,6	240,1	18,5	16,3	20,5	266,8	226,4	294,9	16,2	12,9	19,2	114,4	130,3	106,8
Lubuskie	85,7	149,2	176,3	108,7	67,6	17,5	16,7	18,9	205,7	218,1	179,8	13,3	13,2	13,5	137,6	175,8	99,2
Łódzkie	180,3	249,6	365,1	229,9	135,1	14,0	13,5	14,8	202,5	177,8	247,0	17,1	16,3	18,5	125,4	136,2	111,0
Małopolskie	204,3	352,7	589,0	291,0	297,9	18,2	17,9	18,6	288,4	251,5	321,6	15,0	15,3	14,8	163,9	183,7	147,2
Mazowieckie	341,4	471,1	580,6	363,9	216,7	11,3	11,0	12,0	170,1	149,5	203,6	16,6	16,4	16,9	130,8	149,7	106,9
Opolskie	64,3	91,9	106,7	57,2	49,5	10,0	10,2	9,8	165,9	176,1	145,2	15,0	14,0	16,0	158,7	191,4	136,2
Podkarpackie	111,6	189,6	316,1	116,9	199,2	15,0	13,7	15,9	283,3	311,4	261,9	14,5	12,8	15,7	113,9	162,5	97,7
Podlaskie	90,6	131,8	155,9	83,2	72,6	12,9	11,7	14,6	172,1	181,7	156,3	16,3	12,9	21,2	109,5	149,6	88,7
Pomorskie	105,0	166,8	301,6	203,4	98,1	13,8	13,7	14,1	287,2	260,8	337,0	13,4	14,5	11,0	176,9	184,6	158,2
Śląskie	363,4	487,3	560,7	443,1	117,5	11,8	11,8	11,9	154,3	161,0	122,9	14,7	14,4	15,5	115,5	127,1	87,4
Świętokrzyskie	60,1	101,0	187,1	79,7	107,4	14,4	13,4	15,3	311,4	296,9	310,4	16,7	14,6	18,5	151,8	193,4	132,7
Warmińsko-mazurskie	68,6	124,2	211,5	122,4	89,0	14,8	14,2	15,7	308,2	297,9	306,9	13,0	13,0	13,2	204,4	228,7	176,4
Wielkopolskie	219,8	331,8	525,1	303,5	221,5	15,7	15,7	15,6	239,0	232,7	238,5	13,6	13,9	13,3	111,4	129,2	93,0
Zachodniopomorskie	87,7	127,2	233,4	155,6	77,8	13,7	13,2	15,0	266,1	249,3	285,6	13,6	14,0	12,7	225,7	246,9	185,8

Źródło: Dane z narodowych spisów powszechnych 1978, 1988 i 2002 oraz obliczenia własne.

ści wiejskiej) jest większe niż w miastach, a tylko w 2 województwach (opolskie i wielkopolskie) dostrzeżono większy odsetek niepełnosprawnych w ogólnej liczbie mieszkańców miast niż na wsi.

Z badań wynika, iż w zdecydowanej większości województw niepełnosprawność dotyka głównie ludność wiejską. Reasumując, stwierdzono zróżnicowanie osób niepełnosprawnych według województw i środowiska zamieszkania.

3. Zmiany w liczbie osób niepełnosprawnych w latach 1978–2002

W latach 1978–2002 nastąpił ponad dwukrotny wzrost liczby niepełnosprawnych: z 2,5 mln w 1978 roku do 5,5 mln w roku 2002. Dynamika w przekroju województw była dość zróżnicowana. Różnice występowały także między miastem a wsią. Największe przyrosty liczby niepełnosprawnych zaobserwowano w następujących województwach: lubelskim, małopolskim, podkarpackim, pomorskim, świętokrzyskim, warmińsko-mazurskim i zachodniopomorskim. W województwie świętokrzyskim wzrost ten był największy (o 211,4%). Są to zatem obszary Polski północno-zachodniej i południowo-wschodniej. Liczba niepełnosprawnych najmniej wzrosła w dolnośląskim (88,2%), podlaskim (72,1%), mazowieckim (70,1%), opolskim (65,9%) i śląskim (najmniejszy przyrost, bo 54,3%), a więc w województwach południowo-zachodnich. W 5 województwach większy wzrost liczby osób niepełnosprawnych był w miastach, a w 11 – na wsi (tabela 1).

W toku dalszych badań przypatrzono się związkowi między tempem starzenia się ludności a dynamiką wzrostu liczby osób niepełnosprawnych. Przyjęto, że związek jest liniowy.

W świetle uzyskanych rezultatów stwierdzono, że między tempem starzenia się społeczeństwa (przyrost liczby osób w wieku powyżej 60 lat) a dynamiką wzrostu liczby niepełnosprawnych istnieje umiarkowana korelacja na poziomie +0,32. Potwierdza to prawidłowość, że niepełnosprawność nasila się wraz z wiekiem. Zaobserwowano jednak szybszy wzrost liczby osób niepełnosprawnych niż starszych, powyżej 60 lat. Duży przyrost osób starszych i duży przyrost niepełnosprawnych był w województwie warmińsko-mazurskim, zachodniopomorskim i pomorskim, a więc w Polsce północnej. Mniejszą dynamikę osób starszych i niepełnosprawnych zaobserwowano w województwach: mazowieckim, podlaskim i śląskim. Są więc obszary, w których szybkiemu tempu starzenia się społeczeństwa towarzyszy wysoki przyrost liczby osób niepełnosprawnych i odwrotnie. Natomiast mały przyrost ludzi starszych, a duży niepełnosprawnych był na południowym wschodzie kraju (lubelskie, podkarpackie). Świadczyć to może o większej częstotliwości pojawiania się niepełnosprawności wśród osób, które przekroczyły już 60 lat. Nie zaobserwowano dużego wzrostu liczby osób starszych, a małego niepełnospraw-

nych, czyli sytuacji, gdy zjawisku starości demograficznej towarzyszy eliminowanie poziomu niepełnosprawności (tabela 1).

4. Charakter miejsca zamieszkania osób niepełnosprawnych

W dalszej części postępowania badawczego rozpatrzono zmiany w liczbie osób niepełnosprawnych w przekroju miasto – wieś.

Liczebnie więcej niepełnosprawnych mieszka w miastach (3,2 mln przy 2,2 mln na wsi), niepełnosprawność dotyka jednak częściej mieszkańców wsi (15,3% ogólnej liczby ludności na wsi to osoby niepełnosprawne) niż miast (13,6%). Rezultaty badania ujawniły, że w województwie śląskim liczba niepełnosprawnych mieszkających w miastach jest zdecydowanie największa (aż 77% ogółu niepełnosprawnych w tym województwie mieszka w miastach). Znaczny, wyższy udział niepełnosprawnych w miastach występuje również w województwie dolnośląskim (68,1%) i pomorskim (66,2%). W tych województwach ponad ⅔ niepełnosprawnych

Tab. 2. Osoby niepełnosprawne mieszkające w miastach w % ogółu niepełnosprawnych w danym województwie

Województwa	1978	1988	2002	Przyrost lub spadek abs. w 2002 r. (1978 = 100)
POLSKA	**62,4**	**61,2**	**57,7**	**–4,7**
Dolnośląskie	70,6	69,8	68,1	–2,5
Kujawsko-pomorskie	62,6	63,3	59,8	–2,8
Lubelskie	47,5	48,2	40,3	–7,2
Lubuskie	57,2	57,1	60,6	3,4
Łódzkie	70,2	68,6	61,6	–8,6
Małopolskie	55,2	53,3	48,1	–7,1
Mazowieckie	69,6	66,6	61,2	–8,4
Opolskie	49,1	50,4	52,1	3,0
Podkarpackie	32,8	34,8	36,0	3,3
Podlaskie	49,3	51,3	52,1	2,8
Pomorskie	73,0	72,6	66,2	–6,7
Śląskie	74,2	73,6	77,4	3,2
Świętokrzyskie	43,4	44,7	41,4	–2,0
Warmińsko-mazurskie	58,3	59,7	56,3	–2,0
Wielkopolskie	58,5	58,9	56,9	–1,5
Zachodniopomorskie	69,7	69,5	65,3	–4,4

Źródło: Jak w tabeli 1.

mieszka w miastach. Z kolei stosunkowo najwięcej niepełnosprawnych mieszkańców wsi mieszka w następujących województwach: podkarpackim (64,0%), świętokrzyskim (58,6%), lubelskim (59,7%) oraz małopolskim (51,9%). Zatem łącznie w 12 województwach przeważają niepełnosprawni mieszkańcy miast, a w pozostałych czterech osoby zamieszkałe na wsi. Są to województwa Polski południowowschodniej (tabela 2).

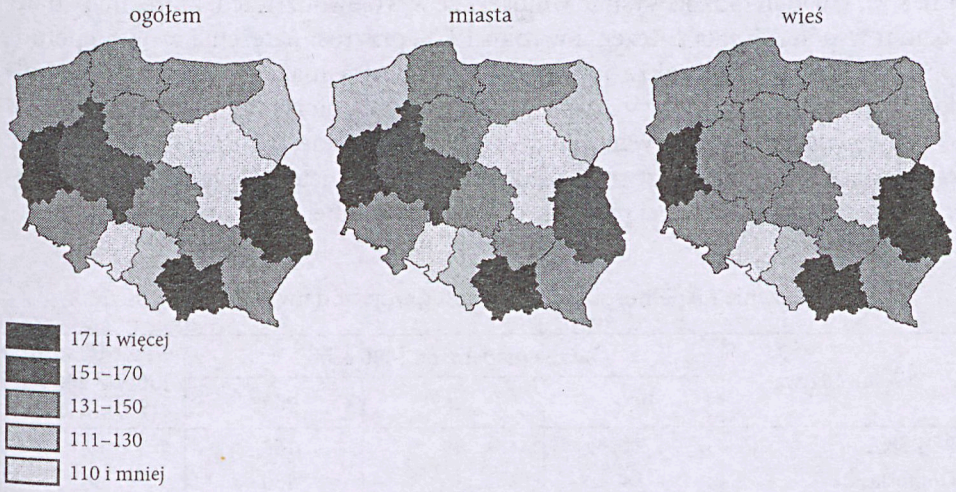
Analizując zmiany w liczbie osób niepełnosprawnych według środowiska zamieszkania stwierdzono większy wzrost liczby osób niepełnosprawnych na wsi (133,3%) niż w mieście (100,9%). Trudniejsze warunki życiowe mieszkańców wsi potęgują zatem zjawisko niepełnosprawności. Opieka zdrowotna, do której dostęp jest łatwiejszy w miastach, może w większym stopniu zapobiegać pojawianiu się stanu niepełnej sprawności. Wyniki badania ujawniły, że w 2002 roku w porównaniu z rokiem 1978 we wszystkich województwach w miastach i na wsi odnotowano wzrost liczby osób niepełnosprawnych (tabela 1). W miastach największy przyrost zauważono w następujących województwach: podkarpackim (211,4%), warmińsko-mazurskim (197,9%) i świętokrzyskim (196,9%), a najmniejszy w śląskim (61,0%) oraz mazowieckim (49,5%). Z kolei najwyższy wzrost liczby osób niepełnosprawnych na wsi zaobserwowano w województwach: małopolskim (221,6%), pomorskim (237,0%) i świętokrzyskim (210,4%), a najniższy w śląskim (22,9%) i opolskim (45,2%).

Na podstawie wyników badań, w roku 2002, w porównaniu z rokiem 1978, stwierdzono zróżnicowany wzrost liczby osób niepełnosprawnych zarówno w mieście, jak i na wsi w ujęciu przestrzennym.

5. Wielkość i zmiany w natężeniu niepełnosprawności

Natężenie niepełnosprawności wyrażono jako stosunek liczby osób niepełnosprawnych do ludności ogółem. W roku 2002 w Polsce na 1000 osób przypadało 143 niepełnosprawnych, co znaczy, że od roku 1978 natężenie to wzrosło o 72 osoby. Największe natężenie zanotowano w województwach: lubuskim, lubelskim i małopolskim (rysunek 1). Z kolei najmniejszym współczynnikiem charakteryzowały się województwa: mazowieckie i opolskie. Różnica miedzy największą, a najmniejszą liczbą osób niepełnosprawnych na 1000 ludności wynosiła 85, w miastach 80, a na wsi 110. Większe natężenie niepełnosprawności występuje na wsi: 136 osób niepełnosprawnych na 1000 ludności w miastach wobec 153 na wsi. Odmienną prawidłowość zauważono w województwach: opolskim i wielkopolskim, w których zanotowano wyższy współczynnik natężenia w miastach.

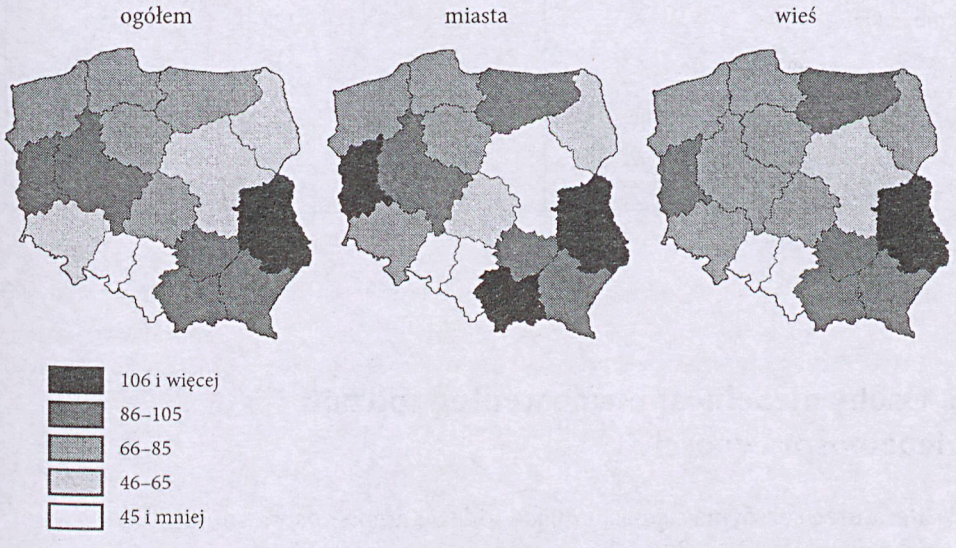
W kolejnej fazie postępowania badawczego analizowano zmiany w natężeniu niepełnosprawności. Liczba osób niepełnosprawnych na 1000 ludności w Polsce w roku 2002 w stosunku do roku 1978 wzrosła o 72 osoby, w miastach o 65, a na



Rys. 1. Natężenie niepełnosprawności w roku 2002 (w ‰)

Źródło: Jak w tabeli 1

wsi o 90. Największy przyrost natężenia zaobserwowano w województwach: lubuskim i wielkopolskim oraz w województwach Polski południowo-wschodniej (szczególnie lubelskie, poza tym podkarpackie, świętokrzyskie i małopolskie) (ry-



Rys. 2. Zmiany w natężeniu niepełnosprawności w latach 1978–2002 (przyrosty w ‰)

Źródło: Jak w tabeli 1

sunek 2). Z badań można wysnuć wniosek, że w województwach, które miały mały poziom współczynnika natężenia w roku 1978, przyrost natężenia osób niepełnosprawnych w roku 2002 także był mały (województwa: mazowieckie, śląskie i opolskie) i odwrotnie, w województwach, w których współczynniki natężenia w roku 1978 były wysokie, odnotowano duży przyrost (lubelskie, lubuskie i małopolskie). Wyjątek stanowi województwo podkarpackie – małe natężenie niepełnosprawności w roku 1978, ale duży jej przyrost w roku 2002 (tabela 3).

Tab. 3. Natężenie niepełnosprawności według województw w latach 1978–2002

Województwa	Liczba niepełn. na 1000 osób			Przyrost absolutny w 2002 r. (1978 = 100)
	1978	1988	2002	
POLSKA	**71**	**99**	**143**	**72**
Dolnośląskie	84	113	150	66
Kujawsko-pomorskie	68	93	147	79
Lubelskie	67	108	185	118
Lubuskie	82	129	175	93
Łódzkie	68	94	140	72
Małopolskie	84	132	182	98
Mazowieckie	61	88	113	52
Opolskie	66	91	100	34
Podkarpackie	57	88	150	93
Podlaskie	63	85	129	66
Pomorskie	65	90	138	73
Śląskie	74	92	118	44
Świętokrzyskie	57	90	144	87
Warmińsko-mazurskie	63	105	148	85
Wielkopolskie	69	98	157	88
Zachodniopomorskie	66	87	137	71

Źródło: Jak w tabeli 1.

6. Osoby niepełnosprawne według rodzaju niepełnosprawności

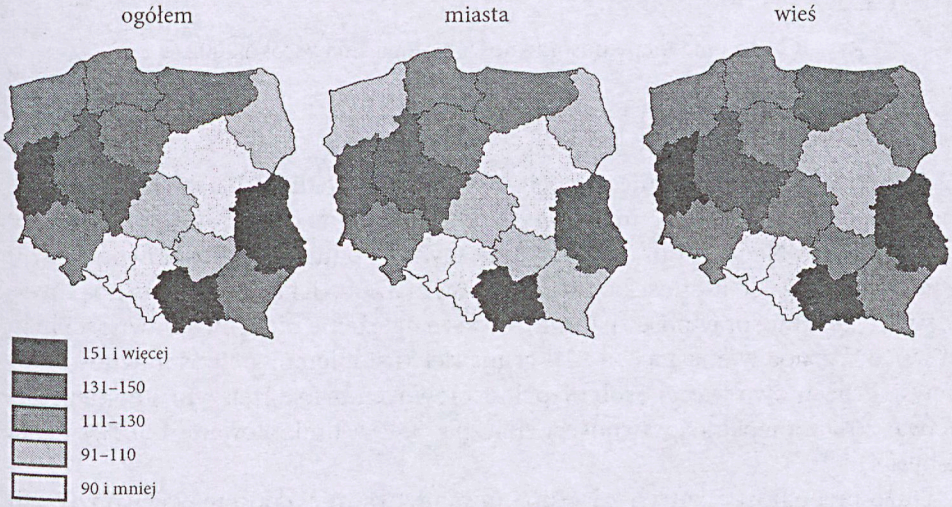
W literaturze rozróżnia się następujące rodzaje niepełnosprawności:

- **prawna**, czyli taka, gdy osoba niepełnosprawna posiada odpowiednie, aktualne orzeczenie, wydane przez organ do tego uprawniony;

- **tylko biologiczna**, gdy osoba niepełnosprawna nie posiada orzeczenia, ale ma (odczuwa) całkowicie lub poważnie ograniczoną zdolność do wykonywania czynności podstawowych[3].

W Polsce przeważają osoby niepełnosprawne prawnie, czyli takie, które posiadają orzeczenie stwierdzające ich stan niepełnosprawności potwierdzony przyznaniem stopnia niepełnosprawności: znacznym, umiarkowanym lub lekkim. W roku 2002 osób takich było 4,5 mln. Niepełnoprawnych tylko biologicznie, którzy czują się niezdolni do wykonywania podstawowych czynności dla swojego wieku, ale nie posiadają żadnego orzeczenia, było w Polsce 1 mln.

Największe natężenie niepełnosprawności prawnej zanotowano w województwach północno-zachodnich (głównie lubuskie) i południowo-wschodnich (głównie lubelskie i małopolskie) (rysunek 3). Jeśli chodzi o różnice miasto – wieś, to większe natężenie i więcej województw z większym natężeniem było na wsi.

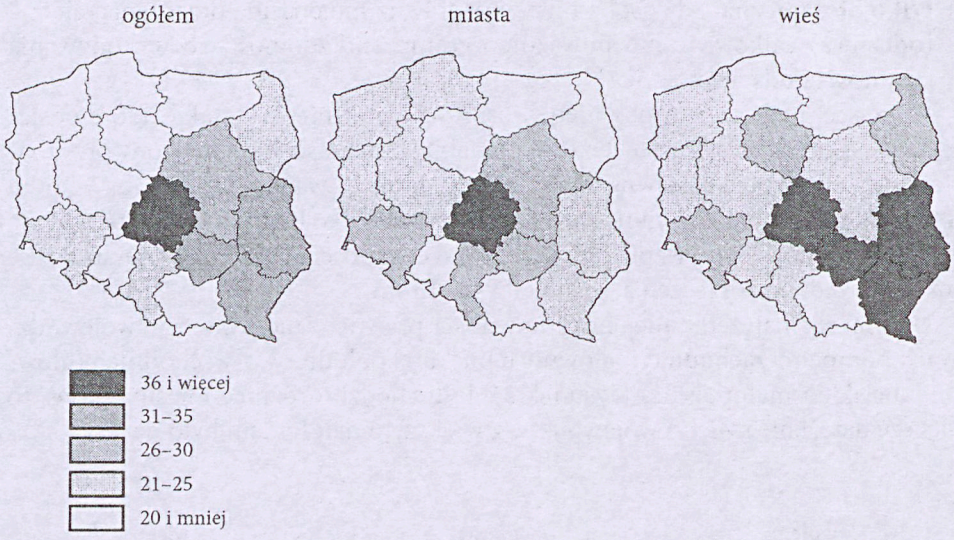


Rys. 3. Natężenie niepełnosprawności prawnej w roku 2002 (w ‰)

Źródło: Jak w tabeli 1

Wśród niepełnosprawnych biologicznie największe natężenie obserwuje się na wschodzie kraju, głównie w województwach: łódzkim, świętokrzyskim, podkarpackim i lubelskim (rysunek 4). Zdecydowanie mniej osób deklaruje niepełnosprawność tylko biologiczną na północnym zachodzie Polski. Tu także większe natężenie obserwujemy na wsi.

[3] Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej, społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych, DzU z 1997 r., nr 123, poz. 776.



Rys. 4. Natężenie niepełnosprawności biologicznej w roku 2002 (w ‰)

Źródło: Jak w tabeli 1

Analizując zróżnicowanie niepełnosprawności według kategorii niepełnosprawności zauważono, że im lżejszy stopień niepełnosprawności, tym większe jego natężenie. Niepełnosprawnych o znacznym stopniu niepełnosprawności było w Polsce 28 na 1000 ludności, o umiarkowanym 37, a o lekkim 41. Z I grupą inwalidztwa (niepełnosprawność znaczna) większe natężenie niepełnosprawności było na wsi, z II grupą w miastach, a z III grupą (lekki stopień niepełnosprawności) też na wsi. Procentowo więcej osób niepełnosprawnych było z lżejszym stopniem kalectwa: 26% z niepełnosprawnością znaczną, 35% z umiarkowaną i 38% z lekką (tabela 4).

Dużo niepełnosprawnych z I grupą inwalidztwa mieszkało w województwach północnych: podlaskie, warmińsko-mazurskie, pomorskie i zachodniopomorskie, a także w dolnośląskim i małopolskim. Natomiast najwięcej osób z III grupą zaobserwowano w województwach: podkarpackim, śląskim i wielkopolskim (tabela 4).

7. Niepełnosprawność według grup wieku

W tej części pracy przypatrzono się strukturze wieku osób niepełnosprawnych (tabela 5). Wyróżniono następujące grupy: 0–17, 18–29, 30–44, 45–59 oraz 60 i więcej lat.

Tab. 4. Udział niepełnosprawnych prawnie według stopnia niepełnosprawności i województw w roku 2002 (w %)

Województwa	Stopień niepełnosprawności		
	znaczny	umiarkowany	lekki
POLSKA	26,2	35,1	38,7
Dolnośląskie	29,4	33,8	36,8
Kujawsko-pomorskie	24,5	34,9	40,6
Lubelskie	28,4	34,3	37,3
Lubuskie	23,2	36,2	40,6
Łódzkie	26,1	33,7	40,2
Małopolskie	33,5	36,8	29,7
Mazowieckie	23,5	39,5	37,0
Opolskie	27,8	36,1	36,1
Podkarpackie	18,2	35,5	46,3
Podlaskie	32,7	34,5	32,7
Pomorskie	30,3	32,9	36,8
Śląskie	19,8	34,5	45,8
Świętokrzyskie	26,6	33,6	39,8
Warmińsko-mazurskie	30,0	31,9	38,1
Wielkopolskie	20,2	35,2	44,6
Zachodniopomorskie	31,2	33,5	35,3

Źródło: Jak w tabeli 1.

Autorzy zajmujący się problemem niepełnosprawności podkreślają, że niepełnosprawność nasila się wraz z wiekiem[4]. Wynika to głównie z procesu starzenia się społeczeństwa i wydłużenia się przeciętnego okresu trwania życia. Dzisiejsi 70-latkowie mają z reguły cztery stałe schorzenia. Są beneficjantami socjalizmu, byli niedożywieni, mieli złe warunki mieszkaniowe, żadnej ochrony w sferze zawodowej, a kobiety ciężarne często same pracowały[5].

Analiza struktury niepełnosprawnych według wieku potwierdziła tezę, że niepełnosprawność nasila się wraz z wiekiem. Sami niepełnosprawni wiedzą, że ich stan zdrowia wraz z czasem będzie się pogarszał, dlatego w wielu sondażach połowa z nich deklaruje, że nie widzą możliwości poprawy tego stanu wraz z wiekiem[6]. Natężenie niepełnosprawności w najmłodszej grupie (0–17 lat) wyniosło 27 promili, natomiast wśród osób najstarszych, powyżej 60 roku życia, aż 417.

[4] B. Balcerzak-Paradowska, *Sytuacja osób niepełnosprawnych w Polsce*, IPiSS, Warszawa 2002, s. 25–27.

[5] K. Cichosz, P. Pawłowski, *Pokłosie spisu powszechnego*, „Integracja" 2003, nr 4, s. 30–31.

[6] P. Pawłowski, *Niepełnosprawni – normalna sprawa*, SPI, Warszawa 2001, s. 22.

Najmniejsze natężenie niepełnosprawności zauważono w najmłodszej grupie wieku (0–17 lat). Kształtowało się ono w przedziale od 20 do 37 osób niepełnosprawnych na 1000 ludności. Największe natężenie niepełnosprawności zaobserwowano w najstarszych grupach wieku (45–59 oraz 60 i więcej). Znajdowało się ono w obszarze zmienności 157–596 osób niepełnosprawnych na 1000 ludności. Zdecydowanie największe natężenie w starszych grupach wieku było w województwach: lubelskim, lubuskim i szczególnie w małopolskim, gdzie prawie 60% ludzi starszych to niepełnosprawni. Natężenie niepełnosprawności (co zostało już zauważone) jest większe na wsi, a różnica ta szczególnie zaznacza się w starszych grupach wiekowych.

Tab. 5. Natężenie niepełnosprawności według wieku i województw w roku 2002

Województwa	Wiek w latach				
	0–17	18–29	30–44	45–59	60 i więcej
POLSKA	**27**	**34**	**66**	**253**	**417**
Dolnośląskie	33	35	69	244	444
Kujawsko-pomorskie	31	39	71	270	421
Lubelskie	26	37	78	341	530
Lubuskie	30	40	81	337	533
Łódzkie	25	34	68	230	360
Małopolskie	23	31	67	338	596
Mazowieckie	22	27	50	180	325
Opolskie	23	27	45	157	324
Podkarpackie	37	40	74	292	429
Podlaskie	20	32	57	213	398
Pomorskie	29	41	73	243	427
Śląskie	21	28	57	210	330
Świętokrzyskie	24	33	64	244	402
Warmińsko-mazurskie	32	40	75	276	472
Wielkopolskie	29	37	77	319	434
Zachodniopomorskie	30	36	65	237	430

Źródło: Jak w tabeli 1.

8. Zakończenie

Niepełnosprawność w Polsce nie jest zjawiskiem marginalnym. Świadczy o tym liczba osób z niezdolnością do wykonywania podstawowych czynności odpowied-

nich dla danego wieku. W naszym kraju osób takich jest 5,5 miliona, czyli 14,3 % całego społeczeństwa.

Niepełnosprawność jest zjawiskiem silnie zróżnicowanym przestrzennie, podobnie jak dynamika przyrostu liczby inwalidów. Rozkład przestrzenny natężenia inwalidztwa biologicznego w dużym stopniu związany był ze starością demograficzną ludności w poszczególnych województwach.

Oddziaływanie czynnika demograficznego nie jest jednak jednoznaczne. Na pewno nie jest on jedynym wpływającym na niepełnosprawność i opisującym to zjawisko. Należałoby wziąć pod uwagę również inne czynniki (społeczno-ekonomiczne, stopień degradacji środowiska naturalnego, warunki pracy oraz styl życia, destrukcyjnie oddziałujące na zdrowie i kondycję fizyczną mieszkańców), kształtujące się odmiennie w różnych częściach kraju.

Bibliografia

Balcerzak-Paradowska B., *Sytuacja osób niepełnosprawnych w Polsce*, IPiSS, Warszawa 2002.

Cichosz K., *Pokłosie spisu powszechnego*, „Integracja" 2003, nr 4.

Hulek A., *Pedagogika rewalidacyjna*, PWN, Warszawa 1977.

Kaślikowska J., *Liderzy środowiska lokalnego wobec osób niepełnosprawnych*, LTN, Zielona Góra 2000.

Osoby niepełnosprawne oraz ich gospodarstwa domowe 2002, GUS, Warszawa 2003.

Pawłowski P., *Niepełnosprawni – normalna sprawa*, SPI, Warszawa 2001.

Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej, społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych, DzU z 1997 r., nr 123, poz. 776.

SPATIAL DIFFERENTIATION IN THE NUMBER AND STRUCTURE OF DISABLED PEOPLE IN THE LIGHT OF CENSUS

Summary

Disability is considered to be one of the most important social problems in Poland today. The aim of the article is to present distribution, dynamics of changes and intensity of this phenomenon according to voivodships. The source of information was the data from National Census carried out in Poland in the years 1978, 1988 and 2002. The studies show spatial differentiation of the disabled people. Most of them (above 10% of the total number of the disabled) were found in Małopolskie, Mazowieckie and Śląskie voivodships, whereas the least of them (below 5%) lived in Opolskie, Podlaskie, Lubuskie, Swiętokrzyskie, Warmińsko-Mazurskie and Zachodniopomorskie voivodships. In the major part of voivodships disability affects mainly rural population. In the years 1978- 2002 the number of disabled people more than doubled. The dynamics of changes as regards voivodships and the place of residence (city- country) was differentiated. The growth in the number of the disabled in the year 2002 as compared with 1978 was bigger in villages than in towns. The research also revealed

spatial differentiation of the disabled people as regards the type and extent of disability. The analysis of age structure showed that disability aggravates along with age. Disability was the least intense in the youngest age group (0-17 years) whereas it was the most intense in the oldest groups (45-59 years , 60 years and above). Thus disability in the spatial approach is differentiated according to demographic features (age) and social features (place of residence).