

Maria Stojkow*, **Dorota Żuchowska-Skiba****

DYNAMIKA SIECI SPOŁECZNYCH OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH WE WSPÓŁCZESNYM SPOŁECZEŃSTWIE POLSKIM

Abstrakt. Ukazanie położenia społecznego osób niepełnosprawnych wymaga określenia ich pozycji względem reszty społeczeństwa, co powoduje konieczność porównania relacji, w których uczestniczą osoby z deficytami sprawności i ludzie sprawni. Przyjęcie takiej perspektywy umożliwia odtworzenie i uchwycenie struktury sieci społecznych osób niepełnosprawnych. Pozwala to ukazać dynamikę integracji tej kategorii społecznej oraz wskazać czynniki ją utrudniające. Pokazanie tego zjawiska staje się możliwe dzięki zastosowaniu teorii sieci poprzez odtworzenie i wielowymiarową analizę dynamicznej sieci powiązań społecznych, która ma istotne znaczenie dla ukazania stopnia marginalizacji osób niepełnosprawnych.

Zasadniczym celem artykułu będzie charakterystyka sieci społecznych osób niepełnosprawnych, co pozwoli odtworzyć zachodzące w ich ramach procesy i wskazać czynniki wzmacniające marginalizację tej kategorii i utrudniające jej pełne włączenie do społeczeństwa. W tym celu posłużono się analizą danych zastanych, pochodzących z Diagnozy Społecznej z roku 2011 i 2015.

Słowa kluczowe: niepełnosprawność, automarginalizacja, sieci społeczne, integracja, marginalizacja.

1. Od kontaktów do relacji, czyli o sieciach społecznych

Zastosowanie teorii sieci społecznych opiera się na założeniu, że aktorzy w ramach sieci społecznych są postrzegani jako podmioty współzależne (por. *Wasserman, Faust* 1994). W związku z tym w centrum zainteresowania tej metody znajdują się relacje poszczególnych jednostek i grup, a nie ich formalne usytuowanie w strukturze społecznej (por. *Scott* 2000). Relacje stanowią

* Katedra Socjologii Gospodarki i Komunikacji Społecznej, Wydział Humanistyczny AGH, Akademia Górniczo-Hutnicza im. Stanisława Staszica w Krakowie, ul. Gramatyka 8a, 30-071 Kraków, e-mail: stojkoff@gmail.com.

** Katedra Socjologii Gospodarki i Komunikacji Społecznej, Wydział Humanistyczny AGH, Akademia Górniczo-Hutnicza im. Stanisława Staszica w Krakowie, ul. Gramatyka 8a, 30-071 Kraków, e-mail: zuchowskadorota@gmail.com.

kanały przepływu zasobów o charakterze materialnym i niematerialnym. Powstają, kiedy dochodzi między aktorami do przepływu symboli (informacji, idei, wartości, norm, komunikatów itd.), rzeczy lub uczuć (sympatii, aprobaty, szacunku itp.) (Turner, Maryanski 2004: 606). Prowadzi to do ukonstytuowania się sieci społecznych, które są przestrzenią formowania się wzajemnych zobowiązań, przez co stanowią przestrzeń tworzenia się powiązań społecznych (Putnam 2008: 36–37). Siła tych powiązań to istotny aspekt sieci społecznych. Więzy silne powstają w ramach relacji przyjacielskich i rodzinnych. Ograniczają się tylko do niewielkich grup. Więzy słabe tworzą się w relacjach ze znajomymi. Są one istotnym czynnikiem integracji społecznej, ponieważ sprawiają, iż sieć społeczna obejmuje szeroką zbiorowość tworzącą otoczenie społeczne jednostek (por. Granovetter 1983). Dodatkowo, częste relacje społeczne pomiędzy osobami należącymi do odmiennych kategorii społecznych przyczyniają się do osłabiania istotnych podziałów pomiędzy grupami, tym samym sprzyjając procesom integracyjnym (Blau 1994: 35–36). W tym sensie sieci społeczne mają olbrzymie znaczenie dla położenia społecznych jednostek i ich funkcjonowania w nich. Osoby z małą liczbą słabych powiązań nie mają zatem dostępu do informacji pochodzących ze zróżnicowanych kręgów społecznych, co zmniejsza ich szanse na dostęp do różnych informacji, wsparcia etc. (Wysińska 2010: 2). W rezultacie niski poziom rozwoju sieci społecznych, zwłaszcza mniej regularnych kontaktów ze znajomymi, sprzyja marginalizacji tej kategorii społecznej, powodując ograniczone uczestnictwo w określonym porządku społecznym oraz mniejszy dostęp do jego podstawowych instytucji (Frieske 1999: 168). Wynika to z nadania przez społeczeństwo mniejszego znaczenia społecznej jakiejś kategorii, co skutkuje niemożnością jej uczestnictwa w głównym nurcie życia społecznego w sferze gospodarki, polityki, ekonomii, kultury oraz w społeczności lokalnej (Woźniak 2008: 17). Rezultatem jest ograniczenie lub brak udziału jednostek i grup społecznych w tych sferach życia, w których uczestniczą osoby sprawne o podobnych cechach socjodemograficznych (Germani 1980: 49). W wyniku tych procesów osoby niepełnosprawne czują się osamotnione i mają poczucie pozostawiania w izolacji społecznej. Przyczynia się to do automarginalizacji tej kategorii, która skutkuje przyjmowaniem przez tę kategorię postaw biernych i brakiem motywacji do zmiany swojej sytuacji. Osoby niepełnosprawne rezygnują z aspiracji i celów życiowych. Towarzyszy temu znaczna izolacja społeczna, poczucie osamotnienia i opuszczenia. Staje się to dodatkowym źródłem barier dla pełnego uczestnictwa w życiu społecznym i utrudnia integrację tej kategorii społecznej (Ostrowska, Sikorska, Sufin 1994: 169). Dodatkowo wpływa również na niski poziom wsparcia i pomocy, na którą osoby niepełnosprawne mogą liczyć ze strony innych (Bartkowski 2014: 87–88).

2. Analiza sieci społecznych osób niepełnosprawnych

Podstawowym celem badań będzie odtworzenie zakresu sieci społecznych osób niepełnosprawnych. Niski poziom oznaczał będzie brak lub małą liczbę relacji społecznych, a wysoki – dużą. W związku z tym analiza obejmie określenie rozmiaru sieci społecznych osób niepełnosprawnych i stopień jej nasylenia regularnymi kontaktami na poziomie najbliższej rodziny, kolegów i przyjaciół (silne więzi) oraz znajomych (słabe więzi). Analizie zostanie poddany też stopień różnorodności relacji w sieciach społecznych, określony na podstawie stopnia wychodzenia kontaktów społecznych poza najbliższą rodzinę oraz grupy przyjaciół i tworzenia powiązań z podmiotami należącymi do szerszego środowiska społecznego (relacje ze znajomymi z pracy, szkoły, sąsiadami). Pozwoli to określić stopień automarginalizacji osób z deficytami sprawności i zamykania się ich w sieciach opartych na silnych więziach (rodzina, grupa przyjaciół), gdzie większość aktorów utrzymuje ze sobą bezpośrednie relacje, a każdy z nich wystawiony jest na działanie tych samych osób (ich ocen, zachowań, opinii, informacji). W rezultacie, ze względu na brak lub ograniczone kontakty z innymi aktorami (szerszy krąg znajomych), powoduje to separowanie się osób niepełnosprawnych od szerszych kręgów społecznych i tworzy barierę dla ich integracji ze społeczeństwem.

Do badań wykorzystano narzędzie do pomiaru sieci społecznych, stworzone w ramach projektu „COURAGE in Europe”, mającego za zadanie ocenę poziomu sieci społecznych osób starszych (por. Zawisza, Gałaś, Tobiasz-Adamczyk 2014). Zostało ono zaadaptowane do badania sieci społecznych osób niepełnosprawnych, co wymagało dostosowania go do ich sytuacji społecznej. Na potrzeby analizy przyjęto, że siła sieci zależy od jej wielkości. Mierzono ją deklarowaną liczbą przyjaciół oraz liczbą regularnych kontaktów w kręgu najbliższej rodziny, przyjaciół i znajomych, a także poziomem zadowolenia z tych relacji. Natomiast poziom otwartości sieci mierzono liczbą osób regularnie kontaktujących się z szerokim kręgiem znajomych.

W przeprowadzonych analizach posłużono się zintegrowanymi bazami danych pochodzących z badań prowadzonych w ramach Diagnozy Społecznej. Zdecydowano się na porównanie wyników z 2011 i 2015 r., tak aby pokazać zmiany w środowisku osób niepełnosprawnych pod wpływem ratyfikowanej w 2012 r. Konwencji ONZ o Prawach Osób Niepełnosprawnych. Dokument ten zasadniczo zmienia bowiem pozycję osób niepełnosprawnych w społeczeństwie, gwarantując im pełne włączenie do niego i równoprawny udział we wszystkich formach aktywności społecznej. Naszym celem było ukazanie, na ile trzy lata obowiązywania Konwencji ONZ poprawiło pozycję osób niepełnosprawnych w społeczeństwie i wpłynęło na ich sytuację społeczną.

W badaniu z 2011 r. w próbie spośród 25 892 badanych 10,1% stanowiły osoby z deficytami sprawności, a w 2015 r. spośród 29 569 osób poddanych badaniu

10,3% stanowiły osoby niepełnosprawne¹. W próbie z 2011 r. odsetek osób niepełnosprawnych miał podobną wielkość, jak w 2015 r., chociaż nieco inne były proporcje osób z różnym stopniem niepełnosprawności (por. tab. 1). W badaniach z 2015 r. w stosunku do tych z 2011 r. mniejszy o 5 punktów procentowych był odsetek osób z lekkim i o 4,3 punktu procentowego z umiarkowanym, a większy o 0,7 punktu procentowego ze znacznym stopniem niepełnosprawności (por. tab. 1).

Tabela 1. Udział osób niepełnosprawnych w całych próbach i osób niepełnosprawnych z różnym stopniem niepełnosprawności w próbach osób niepełnosprawnych w 2011–2015 r. (z orzeczeniem o niepełnosprawności)

Stopień niepełnosprawności	2011		2015	
	N	%	N	%
Znaczny	1058	31,1	924	31,8
Umiarkowany	1407	41,4	1328	45,7
Lekki	933	27,5	652	22,5
Ogółem	3807	10,1	3266	10,6

Źródło: Czap iński, Panek (2015): 249–250.

Było to wynikiem zaostżenia przepisów dotyczących orzekania o niepełnosprawności na przestrzeni czterech lat poddanych badaniu, co spowodowało zmiany w próbie panelowej (Czap iński, Panek 2015: 232). Różnice te nie są jednak tak duże, aby nie pozwalały na dokonywanie porównań pomiędzy rokiem 2011 a 2015.

Osoby z orzeczonym stopniem niepełnosprawności badane w 2015 r. czuły się o 11,1 punktu procentowego częściej samotne niż osoby sprawne. 27,5% badanych z orzeczoną niepełnosprawnością wskazywało na poczucie osamotnienia w stosunku do 16,4% osób sprawnych. W niewielkim stopniu odczuwana samotność związana była ze stopniem niepełnosprawności. 27,8% osób ze znaczną niepełnosprawnością, 27,6% z umiarkowaną i 27,1% z lekką deklarowało, że czują się samotne, mimo że tego nie chcą. Dowodzi to, iż w 2015 r. sam fakt bycia osobą niepełnosprawną powodował samotność. W roku 2015 można zauważyć zmniejszenie się odsetka zarówno osób niepełnosprawnych, jak i sprawnych odczuwających osamotnienie. W stosunku do roku 2011 obniżyło się ono o 2,1 punktu procentowego wśród osób z dysfunkcjami sprawności i o 2,4 punktu procentowego wśród osób sprawnych. Odczuwanie samotności najbardziej uległo zmniejszeniu wśród osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności. W 2015 r. było ono o 4,6 punktu procentowego niższe niż w 2011 r. Osoby z umiarkowaną

¹ Analizie poddano wyłącznie osoby niepełnosprawne prawnie, mające w chwili badania aktualne orzeczenie o niepełnosprawności pozwalające określić jej stopień.

niepełnosprawnością również o 2,8 punktu procentowego rzadziej miały poczucie osamotnienia. Natomiast wśród osób z lekką niepełnosprawnością w okresie od 2011 do 2015 r. nastąpił wzrost odczuwania samotności o 1,3 punktu procentowego. Mimo że w okresie czterech lat dzielących badania nastąpiło obniżenie liczby osób z deficytami sprawności, które rzadziej odczuwały samotność, to należy zauważyć, że nadal znacznie częściej czuły się one osamotnione niż ludzie sprawni.

Osoby niepełnosprawne badane w 2015 r. rzadziej o 4 punkty procentowe niż sprawne czuły się kochane i darzone zaufaniem. W 2011 r. również osoby z deficytami sprawności częściej wskazywały, że nie mają poczucia bycia kochanymi i darzonymi zaufaniem – takiej odpowiedzi udzieliło 11,3% niepełnosprawnych respondentów w stosunku do 7,9% sprawnych badanych. W 2015 r. w porównaniu do 2011 r. wzrost poczucia bycia kochanym i godnym zaufania nastąpił wśród osób ze znaczną niepełnosprawnością (o 1,5 punktu procentowego) oraz umiarkowaną (o 0,9 punktu procentowego), jednocześnie uległ on obniżeniu o 2 punkty procentowe wśród badanych z lekką niepełnosprawnością.

Wskazuje to, że w subiektywnej ocenie osób niepełnosprawnych sieci społeczne, w których uczestniczą, mają niski poziom, co przekłada się na wyższy stopień osamotnienia odczuwany przez osoby niepełnosprawne i niższy stopień poczucia bycia akceptowanym w społeczeństwie. Można dostrzec, że w ciągu czterech lat wzmocnieniu uległy sieci społeczne osób ze znaczną i umiarkowaną niepełnosprawnością, zaś osłabieniu – z lekką niepełnosprawnością. Dowodzi to dokonującej się zmiany pozycji społecznej osób niepełnosprawnych ze znaczną i umiarkowaną niepełnosprawnością, które czuły się w 2015 r. bardziej kochane i godne zaufania oraz mniej odczuwały osamotnienie niż w badaniach sprzed czterech lat. Jednocześnie jednak osoby z lekką niepełnosprawnością odczuwały wyższy niż w 2011 r. poziom wykluczenia. Wymaga to zdiagnozowania czynników pozwalających na określenie poziomu sieci osób z deficytami sprawności, aby wykryć te z nich, które powodują izolację tej kategorii społecznej.

3. Charakterystyka relacji społecznych osób niepełnosprawnych

Wyniki badań prowadzonych w ramach Diagnozy Społecznej pozwalają stwierdzić, że sieci społeczne osób niepełnosprawnych są mniej liczne niż osób sprawnych (tab. 2). Na pytanie o przyjaciół niepełnosprawni respondenci podawali mniejszą ich liczbę niż osoby sprawne. Tendencja ta utrzymywała się od 2009 r. – wówczas różnica średniej liczby przyjaciół wynosiła 0,62 osoby, w 2011 r. wzrosła do 0,79 osoby, a w 2013 r. uległa obniżeniu do 0,36 osoby (por. Bartkowski 2014: 87), zaś w 2015 r. ponownie wzrosła do 0,5 osoby².

² Różnica obliczona na podstawie średniej liczby przyjaciół wynoszącej dla osób niepełnosprawnych 5,8, a dla osób sprawnych 6,3 (opracowanie własne na podstawie: Diagnoza Społeczna. Zintegrowana baza danych 2016).

Pomimo tych wahań dostrzegalne jest zmniejszanie się dystansu pomiędzy liczbą przyjaciół deklarowanych przez osoby sprawne i niepełnosprawne; dysproporcja ta stale się utrzymuje na dość istotnym poziomie. Porównując dane pochodzące z Diagnozy Społecznej z 2011 r. oraz 2015 r. można zauważyć, że niemal dwa razy więcej osób z deficytami sprawności wskazywało na brak przyjaciół (7,9% w 2011 r. i 8,0% w 2015) niż osób sprawnych (4,4% w 2011 r. i 4,2% w 2015 r.). Najczęściej na brak przyjaciół zarówno w 2011 r., jak i 2015 r. wskazywali respondenci ze znaczną niepełnosprawnością. Wśród nich nieznacznie w okresie czterech lat dzielących badania wzrósł odsetek osób nieposiadających przyjaciół – z 9,4% w 2011 r. do 9,9% w 2015 r. Stanowi to tendencję odwrotną zarówno w stosunku do osób sprawnych, gdzie o 0,2 punktu procentowego zmalała liczba osób deklarująca brak przyjaciół, jak i w odniesieniu do osób z niepełnosprawnością umiarkowaną, gdzie odsetek ten zmniejszył się o 0,2 punktu procentowego – z 7,9% w 2011 r. do 7,7% w 2015 r. Natomiast wśród osób z lekką niepełnosprawnością odsetek ten uległ obniżeniu z 6,5% w 2011 r. do 6,3% w 2015 r.

Wśród wszystkich poddanych badaniu osób niepełnosprawnych w 2015 r. więcej niż w 2011 r. deklarowało, że ma od 1 do 5 przyjaciół, a mniej w przedziale 6–10 oraz 11–15 i 16–20 (por. tab. 2). Wskazuje to na istnienie ogólnej tendencji charakteryzującej się tym, że sieci społeczne powszechnie ulegają dziś zmniejszeniu. Nie towarzyszył temu jednak ogólny wzrost odczucia osamotnienia. Sama deklarowana wielkość sieci nie miała więc istotnego znaczenia dla poczucia samotności, które we wszystkich kategoriach uległo obniżeniu, poza osobami z lekką niepełnosprawnością, wśród których nieznacznie wzrosło.

Tabela 2. Liczba osób należących do grona przyjaciół (w %)

Stopień niepełnosprawności Liczba kontaktów	Znaczny		Umiarkowany		Lekki		Razem		Sprawni	
	2011	2015	2011	2015	2011	2015	2011	2015	2011	2015
0	9,4	+0,5	7,9	-0,2	6,5	-0,2	7,9	+0,1	4,4	-0,2
1–5	55,5	+1,5	53,0	+5,5	53,6	+5,7	53,0	+5,2	51,7	+5,5
6–10	25,5	-2,1	27,0	-2,9	30,2	-5,2	27,5	-3,2	30,4	-3,3
11–15	4,6	-1,0	4,9	-0,4	4,2	+0,4	4,6	-0,4	6,1	-0,9
16–20	3,3	+0,9	4,9	-2,1	3,9	-1,1	4,1	-0,9	4,6	-1,1
powyżej 20	1,4	+0,4	2,7	-0,2	1,6	+0,4	1,7	+0,3	1,3	+0,7

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych pochodzących z: Diagnoza Społeczna. Zintegrowana baza danych (2016).

Istotniejszą rolę niż wielkość sieci społecznych w budowaniu poczucia osamotnienia wśród osób niepełnosprawnych odgrywa regularność kontaktów pomiędzy osobami je tworzącymi, pozwalająca ocenić stopień nasycenia sieci interakcjami. Na podstawie danych pochodzących z Diagnozy Społecznej można stwierdzić, że osoby z deficytami sprawności realizowały zarówno w 2011 r., jak i w 2015 r. w ramach sieci społecznych, których były uczestnikami, mniej niż osoby sprawne regularnych kontaktów w kręgu najbliższej rodziny, przyjaciół i znajomych (por. tab. 3).

Zupełny brak kontaktów z rodziną deklarowało w 2011 r. tyle samo respondentów z deficytami sprawności, co w 2015 r. – stanowili oni 2,4% wszystkich osób niepełnosprawnych poddanych badaniu. Mimo że odsetek ten jest niewielki, to i tak był niemal dwukrotnie wyższy niż wśród osób sprawnych, z których w 2011 r. tylko 1,4%, a w 2015 r. zaledwie 1,1% deklarowało brak kontaktów z rodziną. W 2015 r. najwięcej badanych miało regularne kontakty z krewnymi w przedziale od 1 do 5 osób (47,2%) i od 6 do 10 krewnych (35,4%). 7,7% niepełnosprawnych respondentów utrzymywało kontakty z kilkunastoma osobami z najbliższej rodziny (od 11 do 15), a 5,1% regularnie kontaktowało się z krewnymi w liczbie od 16 do 20. Tylko 1,8% osób niepełnosprawnych utrzymywało kontakt z więcej niż 20 osobami z rodziny. Badani z deficytami sprawności o 6,2 punktu procentowego częściej niż osoby sprawne mieli regularne kontakty ze stosunkowo niewielką liczbą członków rodziny (od 1 do 5 osób). Dowodzi tego duży odsetek badanych osób niepełnosprawnych deklarujących w 2015 r. brak kontaktów z przyjaciółmi i kolegami (12,6%) oraz z szerszym kręgiem znajomych ze szkoły, pracy, sąsiedztwa (16,3%). Niepełnosprawni respondenci nieco ponad dwa razy częściej niż osoby sprawne wskazywali na zupełny brak regularnych relacji z kolegami i przyjaciółmi. Częściej o 6,2 punktu procentowego niż osoby sprawne deklarowali też, że ich regularne kontakty obejmują zwykle od 1 do 5 osób, zaś z większą liczbą osób zaprzyjaźnionych kontaktowali się znacznie rzadziej niż osoby sprawne. W 2011 r. 6,3% osób niepełnosprawnych w stosunku do 13,3% osób sprawnych wskazywało na zupełny brak regularnych kontaktów z przyjaciółmi i kolegami. O 5,6 punktu procentowego częściej w porównaniu do osób sprawnych deklarowali oni, że utrzymują regularne kontakty z przyjaciółmi w liczbie od 1 do 5 oraz o 7,1 punktu procentowego mniej w przedziale od 6 do 10 bliskich znajomych. Tendencja ta utrzymywała się w przedziałach od 11 do 15 znajomych, od 16 do 20 i powyżej 20, co pokazuje, że osoby niepełnosprawne zarówno w 2011 r., jak i w 2015 r. miały znacznie węższy krąg przyjaciół i kolegów, z którymi utrzymywały regularne kontakty.

Brak relacji z szerszym gronem znajomych w 2015 r. deklarowało o 4,9 punktu procentowego mniej osób sprawnych niż niepełnosprawnych. Dystans ten zmniejszył się względem 2011 r. o 3,3 punktu procentowego, co wskazuje na pozytywny trend wychodzenia w obszarze relacji osób niepełnosprawnych poza krąg najbliższych przyjaciół i rodziny. Nadal jednak osoby z deficytami sprawności częściej

o 7,2 punktu procentowego niż sprawne wskazywały, że regularne kontakty ze znajomymi obejmują od 1 do 5 osób oraz rzadziej o 5,7 punktu procentowego w przedziale od 6 do 10 osób.

Tabela 3. Kontakty społeczne osób niepełnosprawnych (w stosunku do osób sprawnych) w latach 2011–2015 (w %)

Liczba osób	0	1–5	6–10	11–15	16–20	powyżej 20
2011						
Kontakty z rodziną	2,4 (1,4)	43,4 (37,5)	35,9 (38,4)	9,6 (11,2)	6,2 (7,4)	2,3 (3,9)
Kontakty z przyjaciółmi	13,3 (6,3)	63,3 (58,9)	18,6 (25,7)	2,6 (4,4)	1,5 (3,0)	0,9 (1,5)
Kontakty ze znajomymi	18,0 (9,8)	55,6 (48,9)	19,3 (25,0)	3,1 (5,8)	2,3 (5,4)	1,7 (0,9)
2015						
Kontakty z rodziną	2,4 (1,1)	47,2 (41,0)	35,4 (39,3)	7,7 (9,4)	5,1 (6,4)	1,8 (2,7)
Kontakty z przyjaciółmi	12,6 (6,2)	65,8 (62,9)	17,1 (23,7)	2,6 (3,8)	1,2 (2,2)	0,4 (0,8)
Kontakty ze znajomymi	16,3 (9,4)	58,6 (50,9)	17,4 (25,3)	3,7 (5,6)	2,0 (4,9)	1,9 (3,5)

Źródło: jak do tab. 2.

Przytoczone dane pokazują, że zakres regularnych kontaktów w szerszych kręgach społecznych osób niepełnosprawnych był w 2015 r. znacznie mniejszy niż wśród osób sprawnych. Pozwala to wnioskować, że osoby o obniżonej sprawności funkcjonują w jednorodnych, homogenicznych grupach, co sprzyja procesom ich autoizolacji. Tendencja ta nie uległa istotnej zmianie od 2011 r. – wtedy również osoby niepełnosprawne najczęściej utrzymywały regularne kontakty z niewielkim kręgiem najbliższej rodziny, przyjaciół i znajomych. Można zauważyć, że w okresie 2011–2015 osoby niepełnosprawne miały o 3,8 punktu procentowego częstsze kontakty z najbliższą rodziną, której liczebność mieściła się w przedziale od 1 do 5 osób, zaś rzadsze w liczebniejszych kategoriach. Podobne zależności zarówno w 2011 r., jak i w 2015 r. można zaobserwować w stosunku do deklarowanych regularnych kontaktów osób sprawnych, gdzie w analizowanym okresie również nastąpił wyraźny wzrost liczby kontaktów z rodziną, przyjaciółmi i znajomymi w niewielkich grupach liczących od 1 do 5 osób, zaś spadek w innych przedziałach (por. tab. 3). Pomiędzy rokiem 2011 a 2015 zauważalna jest też tendencja zmniejszania się wśród osób niepełnosprawnych ilości kontaktów z krewnymi. Jest to zbieżne z trendem, który wskazuje na zmniejszanie się deklarowanej liczby osób zaliczanych do przyjaciół. Należy jednak dodać, że w stosunku do osób sprawnych osoby niepełnosprawne znacznie częściej deklarowały zarówno w 2011 r., jak i w 2015 r., że mają regularne kontakty z niewielką liczbą członków najbliższej rodziny, przyjaciół i znajomych (od 1 do 5). Sugeruje

to, że niepełnosprawni respondenci zamykają się w małych sieciach złożonych z najbliższych krewnych, wśród których czują się akceptowani, co skutkuje ich autoizolacją.

Stopień niepełnosprawności ma mniejszy wpływ na ilość kontaktów społecznych niż samo bycie osobą niepełnosprawną. Można jednak zauważyć zarówno w 2011, jak i 2015 r., że im wyższy stopień niepełnosprawności, tym mniejsza liczba osób z najbliższej rodziny, z którymi osoby niepełnosprawne utrzymują regularne kontakty (por. tab. 4). Odwrócenie tej tendencji nastąpiło w 2015 r., gdy wśród osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności najwięcej było tych, które utrzymywały regularne relacje z krewnymi w liczbie od 16 do 20 osób. Mimo że zjawisko to dotyczyło niewielkiego odsetka badanych ze znaczną niepełnosprawnością (6,3%), to wymaga ono podkreślenia. Może bowiem wynikać ze spopularyzowania się w tym okresie narzędzi komunikacji internetowej, które osobom ze znacznymi deficytami sprawności ułatwiły utrzymywanie regularnych kontaktów, niwelując bariery fizyczne czy finansowe.

W okresie od 2011 r. do 2015 r. zmniejszeniu uległ odsetek osób deklarujących zupełny brak kontaktów z najbliższą rodziną wśród osób z niepełnosprawnością znaczną i umiarkowaną, co wpłynęło na obniżenie poziomu osamotnienia. Z odwrotnym zjawiskiem mamy do czynienia w odniesieniu do osób z lekką niepełnosprawnością – w badanym okresie nastąpiło zwiększenie liczby tych, którzy deklarują brak kontaktów z rodziną o 0,8 punktu procentowego, co mogło stanowić jeden z czynników powodujących, że w 2015 r. odnotowano niewielki wzrost odczuwania samotności w stosunku do 2011 r. Pokazuje to, że kontakty z najbliższymi krewnymi stanowią typ relacji, których nie mogą zastąpić ani regularne kontakty z przyjaciółmi, ani ze znajomymi. Rodzina stanowi bowiem podstawową strukturę wsparcia dla osób z deficytami sprawności, zarówno w aspekcie finansowym, jak i ze względu na formę usług opiekuńczych czy wsparcie o charakterze psychicznym i emocjonalnym (Gąciarz, Bartkowski 2014: 25).

Osoby ze znaczną niepełnosprawnością wskazywały w 2015 r. częściej o 1,5 punktu procentowego niż w 2011 r. na zupełny brak przyjaciół i kolegów, z którymi utrzymywali regularne kontakty. Wśród tych badanych podwyższeniu o 0,9 punktu procentowego uległa też liczba relacji w gronie od 1 do 5 bliskich kolegów, a o 0,3 zmalała w przedziale od 6 do 10 przyjaciół. Utrzymywanie relacji z większą liczbą osób niż 10 w 2015 r. deklarowało o 1,9 punktu procentowego więcej badanych ze znaczną niepełnosprawnością niż w 2011 r. W gronie osób z umiarkowaną niepełnosprawnością w 2015 r. nastąpiło obniżenie liczby respondentów deklarujących zupełny brak regularnych kontaktów z przyjaciółmi w stosunku do roku 2011. Mimo to w badanym okresie nastąpiło wyraźne zmniejszenie liczby regularnych kontaktów w gronie powyżej 6 przyjaciół. Natomiast o 3,9 punktu procentowego wzrosła ilość relacji z niewielką liczbą kolegów (od 1 do 5). Z analogiczną sytuacją mamy do czynienia wśród badanych z lekką niepełnosprawnością. W obrębie tej kategorii zwiększyła się liczba regularnych

kontaktów w wąskim gronie kolegów ograniczającym się do 5 osób, a jednocześnie zmniejszyła się o 0,9 punktu procentowego względem 2011 r. liczba osób niemających żadnych relacji z przyjaciółmi.

Tabela 4. Kontakty społeczne osób niepełnosprawnych w latach 2011–2015 (w %)

Stopień niepełnosprawności Liczba kontaktów	Znaczny		Umiarkowany		Lekki	
	2011	2015	2011	2015	2011	2015
Z najbliższą rodziną						
0	2,1	0	2,9	-0,4	1,9	+0,8
1–5	47,4	+2,1	41,6	+4,9	42,2	+2,1
6–10	34,8	+0,2	35,8	-0,5	37,0	+1,7
11–15	7,5	0	10,6	-2,7	10,1	-2,8
16–20	5,0	+1,3	7,2	-2,9	6,0	-1,0
powyżej 20	1,6	+0,2	2,3	-0,3	2,6	-1,0
Z przyjaciółmi, kolegami						
0	16,6	+1,5	12,9	-0,7	10,9	-0,9
1–5	67,4	+0,9	61,8	+3,9	64,1	+3,7
6–10	15,6	-0,3	19,5	-2,3	19,3	-1,8
11–15	1,7	+0,9	2,9	-0,2	3,0	-0,4
16–20	0,8	+0,6	1,8	-0,7	1,5	-0,3
powyżej 20	0,6	+0,4	1,3	-0,6	1,1	-0,7
Ze znajomymi						
0	21,3	-3,4	16,7	-1,6	16,6	+0,4
1–5	58,3	+1,1	55,9	+3,3	52,5	+4,0
6–10	11,7	+5,4	19,4	-1,9	23,0	-4,0
11–15	2,0	+1,1	3,5	+1,0	3,0	+0,1
16–20	1,9	+0,3	2,0	-0,2	2,9	0
powyżej 20	1,2	+0,4	2,6	0	1,9	-0,4

Źródło: jak do tab. 2.

Zupełny brak regularnych kontaktów ze znajomymi w 2015 r. deklarowało 17,9% osób ze znaczną niepełnosprawnością. W stosunku do 2011 r. spadek liczby respondentów ze znaczną niepełnosprawnością niemających relacji z szerszym

kręgiem znajomych spadł o 3,4 punktu procentowego. Pomimo to, osoby ze znaczną niepełnosprawnością – zarówno w 2011 r., jak i w 2015 r. – najliczniej wskazywały na brak regularnych kontaktów z otoczeniem społecznym. Respondenci ci mieli również najczęściej spośród wszystkich badanych z deficytami sprawności kontakty z grupą znajomych nieprzekraczającą 5 osób. Należy jednak dostrzec, że w ciągu czterech lat pomiędzy rokiem 2011 a 2015 wzrosła liczba regularnych kontaktów osób ze znaczną niepełnosprawnością z szerszym kręgiem znajomych. Dowodzi to, że w tej kategorii wzrosła liczba relacji opartych na słabych więziach w badanym okresie. W gronie respondentów z umiarkowaną niepełnosprawnością w 2015 r. tylko 14,9% badanych odpowiadało, że nie ma żadnych relacji z szerszym otoczeniem społecznym. W zestawieniu z rokiem 2011 odsetek ten obniżył się o 1,6 punktu procentowego. Najliczniejsze kontakty respondenci mieli z grupą znajomych liczącą do 5 osób. Zebrane dane pokazują, że w stosunku do 2011 r. wśród tych badanych zawężeniu uległ krąg znajomych, z którymi utrzymują relacje. Wzrosła bowiem liczba respondentów wskazujących, że ich regularne kontakty obejmują nie więcej niż 5 osób (o 3,3 punktu procentowego), a spadła liczba badanych mających relacje z grupą liczącą od 6 do 10 osób (o 1,9 punktu procentowego). Można jednak dostrzec zwiększenie się liczby osób z umiarkowaną niepełnosprawnością deklarujących, że ich regularne kontakty obejmują więcej niż 15 osób (o 1 punkt procentowy) i są na takim samym poziomie, jak cztery lata temu wśród utrzymujących relacje z więcej niż 20 osobami. Dane te pokazują powolne poszerzanie się kontaktów społecznych osób z umiarkowaną niepełnosprawnością. Odwrotną tendencję można zaobserwować w przypadku osób z lekką niepełnosprawnością – w 2015 r. nastąpił wzrost o 0,4 punktu procentowego w stosunku 2011 r. liczby osób deklarujących zupełny brak kontaktów z szerszym otoczeniem społecznym. Dodatkowo zwiększyła się o 4 punkty procentowe liczba respondentów z lekką niepełnosprawnością, które deklarowały, że utrzymują relacje z nie więcej niż 5 znajomymi i spadła o 4 punkty procentowe liczba wskazań na regularne kontakty obejmujące od 6 do 10 znajomych. Nie wielki wzrost nastąpił w relacjach badanych ze znajomymi w przedziale od 11 do 15 osób (o 1 punkt procentowy).

Analizowane dane pokazują, że sieci społeczne osób niepełnosprawnych oparte na słabych relacjach w 2015 r. uległy niewielkiemu rozszerzeniu względem 2011 r., nadal jednak ich poziom jest zdecydowanie niższy niż sieci społecznych osób sprawnych (por. tab. 3). Mimo że najczęściej osoby niepełnosprawne utrzymują relacje w wąskim kręgu rodzinnym, liczącym od 1 do 5 osób, to ich stopień zadowolenia z tych kontaktów był w 2015 r. niższy niż wśród osób sprawnych. Osoby niepełnosprawne częściej niż sprawne deklarowały, że są dość zadowolone z tych kontaktów oraz że są z nich dość, a nawet bardzo niezadowolone (por. tab. 5). Analogiczna tendencja była zauważalna również w badaniach z 2011 r. Sugeruje to, że osoby niepełnosprawne, mimo że swoje sieci społeczne w dużej mierze opierają na relacjach z najbliższymi krewnymi, nie czerpią z nich satysfakcji w takim samym stopniu jak osoby sprawne.

Tabela 5. Stopień zadowolenia z kontaktów z najbliższą rodziną (w %)

Stopień niepełnosprawności \ Stopień zadowolenia	Znaczny		Umiarkowane		Lekki		Razem		Sprawni	
	2015	2011	2015	2011	2015	2011	2015	2011	2015	2011
Bardzo zadowolony	22,5	21,7	21,5	21,0	17,8	20,6	20,9	21,1	24,3	23,3
Zadowolony	49,9	48,3	47,0	48,2	46,9	48,9	47,9	48,5	50,2	49,4
Dość zadowolony	20,7	20,5	22,8	21,2	25,2	22,1	22,8	21,3	19,9	21,1
Dość niezadowolony	3,2	4,3	4,4	5,0	5,8	3,8	4,4	4,4	3,1	3,5
Niezadowolony	2,8	3,5	3,3	3,6	3,4	3,9	3,2	3,7	1,9	2,0
Bardzo niezadowolony	0,9	1,7	0,9	1,1	0,8	0,6	0,9	1,1	0,6	0,8

Źródło: jak do tab. 2.

W kontaktach z przyjaciółmi osoby niepełnosprawne częściej niż osoby sprawne są niezadowolone z tych relacji (por tab. 6). W 2015 r. zadowolenie ze wspomnianych relacji deklarowało o 6,9 punktu procentowego mniej osób niepełnosprawnych niż sprawnych. Umocnia to przekonanie, że relacje społeczne osób niepełnosprawnych w grupach opartych na silnych więziach nie w pełni realizują oczekiwania tej kategorii osób. Analizując dane pochodzące z Diagnozy Społecznej z roku 2015 i 2011 można zauważyć, że poczucie zadowolenia (od wysokiego do średniego) z relacji między bliskimi kolegami wzrosło tylko wśród osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności (wzrost o 2,3 punktu procentowego), zmalało natomiast wśród osób z niepełnosprawnością umiarkowaną (o 0,3 punktu procentowego) i lekką (o 1,6 punktu procentowego). Zwiększenie się liczby przyjaciół, z którymi osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności utrzymywały relacje (grupy liczące powyżej 10 bliskich kolegów) przełożyło się na wzrost satysfakcji z relacji z nimi. Wśród innych kategorii wzrost liczby regularnych kontaktów z przyjaciółmi był w badanym okresie zauważalny tylko w odniesieniu do małego kręgu bliskich kolegów (grupy do 5 osób), zaś we wszystkich innych przedziałach można zauważyć wyraźne spadki.

Dane wskazują, że w grupach opartych na silnych więziach osoby niepełnosprawne mają niższy niż ludzie sprawni poziom satysfakcji z zachodzących w nich relacji. Pozwala to wnioskować, że nie spełniają one ich oczekiwań w takim samym stopniu jak relacje wśród osób sprawnych, co przekłada się niższe wśród osób niepełnosprawnych poczucie bycia kochanym i godnym zaufania. Mimo że w przeciągu czterech lat dzielących badania z 2011 r. i 2015 r. poziom zadowolenia nieznacznie wzrósł w odniesieniu do relacji przyjacielskich (o 0,7 punktu procentowego) i utrzymał się również w ocenie zadowolenia z relacji rodzinnych, to nadal pozostaje on niższy niż wśród osób sprawnych. W rezultacie potrzeby osób

niepełnosprawnych w omawianych relacjach nie są w pełni realizowane. Sytuacja ta jest szczególnie istotna, gdyż we wspólnotach o silnych więziach realizuje się większość kontaktów społecznych osób niepełnosprawnych.

Tabela 6. Stopień zadowolenia z kontaktów z kolegami i przyjaciółmi (w %)

Stopień niepełnosprawności \ Stopień zadowolenia	Znaczny		Umiarkowany		Lekki		Razem		Sprawni	
	2015	2011	2015	2011	2015	2011	2015	2011	2015	2011
Bardzo zadowolony	7,1	5,1	7,7	6,4	4,3	7,3	6,7	6,3	10,9	10,5
Zadowolony	41,2	40,0	41,7	41,8	42,8	42,7	41,8	41,6	48,7	48,4
Dość zadowolony	34,5	35,4	36,5	38,0	39,4	38,1	36,7	37,3	32,9	33,1
Dość niezadowolony	10,6	11,0	8,8	7,5	7,3	7,4	8,9	8,4	4,9	5,0
Niezadowolony	4,8	5,8	3,8	5,0	5,2	3,6	4,4	4,8	1,9	2,4
Bardzo niezadowolony	1,7	2,7	1,6	1,3	1,0	0,9	1,5	1,6	0,7	0,7

Źródło: jak do tab. 2.

4. Wnioski

Zgromadzone dane dotyczące liczby kontaktów społecznych realizowanych regularnie przez osoby niepełnosprawne pozwalają określić poziom ich sieci społecznych jako niski, nie tylko ze względu na ich wielkość, lecz także nasycenie zachodzącymi w ich obrębie relacjami (por. tab. 3). Ma to daleko idące konsekwencje dla tego środowiska – powoduje u osób niepełnosprawnych poczucie samotności oraz braku akceptacji w społeczeństwie. W rezultacie zamykają się oni w wąskim kręgu kontaktów, z obawy przed przejawami dyskryminacji, jakiej mogą doświadczyć, uczestnicząc w szerszych relacjach. Antonina Ostrowska i Joanna Sikorska nazwały to zjawisko automarginalizacją (Ostrowska, Sikorska 1996). Termin ten doskonale oddaje charakter sieci społecznych osób niepełnosprawnych, które ograniczają się do regularnych kontaktów z najbliższymi członkami rodziny, niewielką grupą przyjaciół i znajomych. Pozwala to dostrzec, że osoby niepełnosprawne nadal niechętnie wychodzą w swoich kontaktach społecznych poza relacje z osobami, wśród których czują się bezpiecznie. W rezultacie większość kontaktów społecznych tej kategorii badanych opiera się na relacjach z osobami, z którymi łączą je silne więzi.

Ma to duże znaczenie dla możliwości uzyskania wsparcia przez osoby z deficytami sprawności. Ogranicza bowiem uzyskanie go do stosunkowo wąskiej grupy najbliższych krewnych i rodziny. Sprawia to, że osoby niepełnosprawne

rzadziej o 2,8 punktu procentowego niż osoby sprawne w 2015 r. zwracały się w trudnych sytuacjach o pomoc i radę do innych. Tylko 40,7% badanych deklaroowało, że korzysta ze wsparcia osób ze swojego otoczenia społecznego. Z tego najliczniejszą kategorię stanowiły osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności (44,8%), następnie znacznym (40,2%) i lekkim (36,7%). W roku 2011 odsetek badanych osób niepełnosprawnych deklarujących, że w razie problemów proszą o wsparcie osoby ze swojego otoczenia społecznego był niższy w porównaniu z rokiem 2015 o 3,5 punktu procentowego. Analogicznie, spośród 37,2% respondentów zgłaszających, że w sytuacji trudnej proszą o pomoc i radę innych, 39,3% stanowiły osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności, 36,6% z umiarkowaną i 36,1% z lekką niepełnosprawnością. Analizując te dane, można zauważyć, że w ciągu ostatnich czterech lat osoby niepełnosprawne, stając w obliczu problemów, znacznie częściej korzystają z pomocy innych. Choć wciąż robią to znacznie rzadziej niż osoby sprawne, to mamy do czynienia z pozytywną tendencją, wskazującą na rozszerzanie się poziomu sieci społecznych osób niepełnosprawnych, czemu towarzyszy wzrost liczby kontaktów z szerokim kręgiem znajomych.

Porównując dane sprzed ratyfikowania w 2012 r. Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych (2011 r.) i po jej ratyfikowaniu (2015 r.), można dostrzec, że osoby niepełnosprawne w ciągu trzech lat obowiązywania tego aktu stały się bardziej otwarte na prośenie o pomoc w sytuacjach, które uważają za trudne. Utrzymują też liczniejsze kontakty z szerszym środowiskiem niż w 2011 r. Dowodzi to powolnego przełamywania autoizolacji osób niepełnosprawnych, co sprzyja procesom ich integracji społecznej. Pewną rolę w tym procesie mogło odegrać przyjęcie wspomnianej Konwencji, w przestrzeni normatywnej buduje ono bowiem przyjazną atmosferę wokół niepełnosprawności, podkreślając prawo osób z dysfunkcjami sprawności do pełnego udziału w życiu społecznym. Tym samym zwraca uwagę na istniejące dotąd powszechnie praktyki dyskryminacyjne, skutkujące wykluczeniem osób niepełnosprawnych z wielu aktywności. Powoduje wzrost świadomości na temat ograniczeń, z jakimi zmagają się osoby niepełnosprawne wśród sprawnej części społeczeństwa. Upodmiotawia też osoby niepełnosprawne, które coraz częściej otwarcie mówią o swoich potrzebach w miejsce biernego oczekiwania na pomoc ze strony innych.

Bibliografia

- Bartkowski J. (2014), *Położenie społeczno-ekonomiczne i jakość życia osób niepełnosprawnych w Polsce*, [w:] B. Gąciarz, S. Rudnicki (red.), *Polscy niepełnosprawni. Od kompleksowej diagnozy do nowego modelu polityki społecznej*, Wydawnictwa Akademii Górniczo-Hutniczej, Kraków, s. 45–104.
- Bartkowski J., Gąciarz B. (2014), *Położenie społeczno-ekonomiczne niepełnosprawnych w Polsce na tle sytuacji osób niepełnosprawnych w krajach Unii Europejskiej*, „Niepełnosprawność – Zagadnienia, Problemy, Rozwiązania”, nr 2 (11), s. 20–43.

- Blau P. (1994), *Structural Contexts of Opportunities*, University of Chicago Press, Chicago.
- Czapiński J., Panek T. (2015), *Diagnoza Społeczna 2015. Warunki i jakość życia Polaków*, <http://ce.vizja.pl/en/issues/volume/9/issue/4> [dostęp: 2.09.2016].
- Diagnoza Społeczna. Zintegrowana baza danych (2016), <http://www.diagnoza.com> [dostęp: 16.09.2016].
- Frieske K. (1999), *Marginalność społeczna*, [w:] *Encyklopedia socjologii*, t. 2, Oficyna Wydawnicza, Warszawa, s. 167–171.
- Germani G. (1980), *Marginality*, Transaction Books, New Brunswick.
- Granovetter M. S. (1983), *The strength of weak ties: A network theory revisited*, “Sociological Theory”, No. 1, s. 201–233.
- Zawisza K., Gałaś A., Tobiasz-Adamczyk B. (2014), *Polska wersja Courage Social Network Index – skali do oceny poziomu sieci społecznych*, „Gerontologia Polska”, nr 1 (22), s. 31–41.
- Ostrowska A., Sikorska J., Sufin Z. (1994), *Sytuacja ludzi niepełnosprawnych w Polsce*, Wydawnictwo Instytutu Filozofii i Socjologii PAN, Warszawa.
- Ostrowska A., Sikorska J. (1996), *Syndrom niepełnosprawności w Polsce. Bariery integracji*, Wydawnictwo Instytutu Filozofii i Socjologii PAN, Warszawa.
- Putnam R. (2008), *Samotna gra w kręgle*, Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne, Warszawa.
- Scott J. (2000), *Social Network Analysis. A Handbook*, Sage Publications, London.
- Turner J., Maryanski A. (2004), *Analiza sieciowa*, [w:] J. Turner, *Struktura teorii socjologicznej*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa, s. 604–614.
- Wasserman S., Faust K. (1994), *Social Network Analysis: Methods and Applications*, Cambridge University Press, New York.
- Woźniak Z. (2008), *Niepełnosprawność i niepełnosprawni w Polskiej polityce społecznej. Społeczny kontekst medycznego problemu*, Wydawnictwo SWPS Academica, Warszawa.
- Wysieńska K. (2010), *Integracja, stygmatyzacja, autosegregacja, tożsamość, preferencje i wzory relacji imigrantów w Polsce*, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa.

Maria Stojkow, Dorota Żuchowska-Skiba

THE DYNAMICS OF SOCIAL NETWORKS OF PEOPLE WITH DISABILITIES IN CONTEMPORARY POLISH SOCIETY

Abstract. Demonstrating the social situation of the people with disabilities requires determining their position in relation to the rest of society, which makes it necessary to compare the relationships of people with disabilities and people without them. Adopting this perspective makes it possible to reflect and capture the structure of social networks of the people with disabilities. This helps to show the factors hindering the integration of this category with society and to show the dynamics which they are subjected to. The analysis of this phenomenon enables the use of network theory, which serves as a tool of re-creating and multi-dimensional analysis of the dynamic network of social relations, essential in demonstrating the degree of marginalization of people with disabilities.

The main aim of the article is to describe the characteristics of social networks of the people with disabilities, which will help to re-create the processes happening within them as well as identify the factors that reinforce the marginalization of this category and hinder its full integration with society. For this purpose, the analysis of existing data from the Social Diagnosis 2011 and 2015 has been applied, which enabled to examine the structure of social networks of people with disabilities.

Keywords: disability, automarginalisation, social networks, integration, marginalization.