

**Sylwia Opozda-Suder
Franciszek Wojciechowski**

Uniwersytet Jagielloński

SPOŁECZNE KONSEKWENCJE NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI – MIĘDZY WYKLUCZENIEM A PARTYCYPACJĄ

Abstract Social consequences of disability – between exclusion and participation

The theoretical basis for the discussed issues are disability studies. Taken considerations relate to the social consequences of disability in the context of the vulnerable human interaction. The article includes a reflection on the stigma as a phenomenon associated with prejudice and generating negative stereotypes, and thus affecting the scope of the exclusion vs participation. The authors also aim at answering the question relating to the possibility of tackling social exclusion through the re-orientation of public policy.

Key words: disability studies, exclusion, participation, stigma, stereotypes, social relationships

Wprowadzenie

Niepełnosprawność jest zagadnieniem, które nabiera coraz większego znaczenia dla funkcjonowania współczesnych społeczeństw. Dzieje się tak dlatego, że udział osób niepełnosprawnych w populacji globalnej ciągle ulega zwiększeniu. Ta wyraźna tendencja wzrostu liczby osób z niepełnosprawnościami jest pochodną tak zmian cywilizacyjnych (postępu wiedzy i technologii medycznych, wydłużenia się ludzkiego życia oraz ogólnego wzrostu dobrobytu), jak i zmian kulturowych odnoszących się do kwestii zdrowia, sprawności fizycznej i intelektualnej oraz wzorów pełnienia ról społecznych (Gąciarz 2014a: 7). Odzwierciedleniem tego jest zmiana w podejściu do niepełnosprawności jako zjawiska wieloaspektowego, mającego nie tylko wymiar medyczny, lecz także społeczny i kulturowy. Obrazuje ono bowiem pewne cechy strukturalne społeczeństwa, właściwości jego systemu ekonomicznego i politycznego, a także dominujące reguły organizacji społecznej oraz hierarchię wartości. Wszystko to wyznacza miejsce osób niepełnosprawnych w społeczeństwie, skutkując ich większym lub mniejszym uczestnictwem, udziałem w wytwarzaniu wartości ekonomicznych i społecznych lub pozostawianiem w roli jedynie odbiorców świadczeń socjalno-pomocowych. W konsekwencji położenie społeczne i ekonomiczne osób niepełnosprawnych, jakość ich egzystencji, poziom szans w różnych sferach życia codziennego stają się całkowicie zależne od dwóch przeciwstawnych procesów wykluczenia i inkluzji (Gąciarz 2014a: 7–8).

Szukając mechanizmów wyjaśniania sytuacji społecznej osób z niepełnosprawnościami, przydatne wydaje się zwrócenie uwagi na wyraźne przemiany charakteryzujące współczesne społeczeństwa rozwinięte. W ich rezultacie może między innymi dochodzić do ukształtowania się swoicie pojętej *kultury wykluczania*. Wpisany w nią dyskurs wykluczenia ciągle poszerza swoje pierwotne granice, przenosząc punkt ciężkości z problematyki nierówności ekonomicznych na problematykę wszelkiej społecznej różnicy i różnorodności. Innymi słowy, zachodzi poszerzanie się obszarów wykluczenia, które dotyka coraz szersze kręgi osób niewpisujących się w normocentryczny porządek społeczny, czemu przeciwstawia się idea inkluzji i zawarty w niej zasób emancypacyjny (Sztuka 2015: 329).

Powyższe przemyślenia wskazują na zakres rozważań prowadzonych w niniejszym opracowaniu. Przyjęty cel dotyczy próby spojrzenia na zjawisko niepełnosprawności w aspekcie dwóch ścierających się tendencji – *wykluczenia vs partycypacji*, gdzie pierwsza z nich w swej istocie odzwierciedla nadal pojawiający się stygmatyzujący stosunek do osób z niepełnosprawnościami, a druga jest wyrazem widocznego wzrostu nastawień humanitarnych. Zgodnie z tym podjęty opis obejmuje refleksję nad *piętnem i negatywnymi stereotypami* dotyczącymi osób niepełnosprawnych z wyraźnym zwróceniem uwagi na ich konsekwencje oraz na potrzebę działań osłabiających ich wpływ. Tym samym zastosowane podejście teoretyczne ma odzwierciedlenie w *studiach nad niepełnosprawnością* (ang. *disability studies*) (Goodley 2011), ze szczególnym uwzględnieniem założeń *społecznego modelu niepełnosprawności* (Oliver 2009). W myśl tego ujęcia niepełnosprawność jako cecha względna, wynikająca z jakości i charakteru interakcji pomiędzy daną jednostką a społeczeństwem, jest swoistą formą *opresji społecznej*, rodzajem dyskryminacji, których przezwyciężenie wymaga samoorganizacji osób niepełnosprawnych oraz antydyskryminacyjnej reorientacji polityki publicznej (Gąciarz 2014b: 10–11).

Istota wykluczenia społecznego. Próba opisu zjawiska

Wskazując na zakres pojęciowy wykluczenia społecznego, można przyjąć, że jest ono zjawiskiem wielowymiarowym, relatywnym, kontekstualnym i wymagającym wprowadzenia wyraźnych kryteriów definicyjnych. Jest procesem, w wyniku którego pewne osoby są *wypychane* na margines życia społecznego. Utrudnia im to pełną partycypację społeczną, oddalając od możliwości znalezienia pracy, uzyskania dochodu i wykształcenia, jak również od aktywności. Osoby takie mają utrudniony dostęp do ważnych sfer życia, czują się bezsilne i pozbawione głosu w publicznej dyskusji mającej znaczenie dla ich codzienności (Zacharuk 2011: 431; Skarżyńska 2008: 14).

Budując szerszą perspektywę widzenia omawianej tu kategorii pojęciowej, należy zauważyć, że niezależnie od konkretnego podejścia teoretycznego istnieje wyraźna tendencja ujmowania jej z dwóch odmiennych perspektyw. Po pierwsze, jako wynik braku realizacji podstawowych praw, oznaczając ułomną partycypację w sferze ekonomicznej, politycznej, kulturowej i społecznej. Po drugie, jako przejaw rozkładu

więzi społecznych oraz upadku idei solidarności i spójności społecznej (Smolińska-Theiss 2005: 53–54).

Ponadto wykluczenie społeczne można definiować również jako skrajną postać marginalizacji, stan bycia *poza* strukturami (Kawula 2005: 54). Dzieje się tak, gdyż marginalizacja społeczna jest zjawiskiem zakłócającym ład społeczny i wiąże się z procesem, w którego następstwie powstają określone grupy społeczne niejako wtopione w społeczny margines. Jest zatem faktem zakorzenionym w strukturze nierówności społecznych, związanym z niekorzystnym przesuwaniem się różnych osób/grup w układzie społecznym (por. Kowalak 1998: 20 i n.). W konsekwencji tego wykluczanie społeczne wiąże się z deficytami uczestnictwa – o różnym stopniu natężenia – w głównym nurcie życia społecznego oraz ograniczeniami w dostępie do zasadniczych systemów społecznych. Łączone przez to najczęściej z deprywacją odnosi się nie tylko do mniejszego dostępu do dóbr, usług i instytucji czy różnego rodzaju praw, ale przede wszystkim do zawężonych możliwości zaspokajania potrzeb i rozwoju (Smolińska-Theiss 2005: 50).

W świetle powyższego proces wykluczenia jawi się jako problem, w którym następuje kumulacja rozmaitych wymiarów marginalności, powodujących niekorzystne położenie społeczne jednostki. Tym samym odwołując się do listy obiektywnych cech grup marginalizowanych w ujęciu Freda Mahlera (1993: 193), można wskazać następujące desygnaty marginalnej pozycji społecznej grup defaworyzowanych:

- pozbawienie władzy i dostępu do podejmowania decyzji – uprzedmiotowienie;
- ograniczenie praw i nierówny podział obowiązków;
- mniejsze możliwości wyboru i większe ograniczenia;
- niższa pozycja ekonomiczna;
- mniejsze możliwości edukacyjne, zawodowe oraz zredukowany dostęp do dóbr kulturowych;
- słabsza odporność na pogorszenie sytuacji w wyniku pojawienia się problemów składających się na ryzyko socjalne i gospodarcze;
- społeczne piętnowanie i praktyki dyskryminujące.

Dookreślając specyfikę *wykluczenia społecznego*, należy przyjąć, iż może ono przybierać formę: (1) wyłączenia ze społeczności *normalnych*; (2) wyłączenia z aktywności zawodowej; (3) wyłączenia z konsumpcji; (4) wyłączenia z mechanizmów wpływu i władzy (Kawula 2005: 65).

Zakłada się przy tym, że źródłami ekskluzji są trzy wzajemnie się wzmacniające elementy: *jednostka wykluczana* (indywidualne cechy człowieka); *sytuacja wykluczająca* (bariery związane z dostępem do praw, usług i dóbr); *społeczne funkcjonowanie jednostki* (relacje z innymi członkami społeczności) (Kurowski, Szarfenberg 2003: 21).

Pierwszy czynnik stygmatyzuje jednostki ekskludowane jako gorsze w stosunku do pozostałych członków społeczności poprzez ich indywidualne składniki położenia egzystencjalnego, takie jak: ubóstwo, niepełnosprawność, brak wykształcenia, uzależnienia, niechęć do pracy, wyuczona bezradność, uzależnienie od instytucji pomocowych, patologie społeczne, a nawet podeszły wiek. Drugi element, definiowany jako sytuacja wykluczająca, określa proces zrywania więzi społecznych, prowadzący do pozbawienia

zdolności do działania oraz pełnego i podmiotowego uczestnictwa w przestrzeni publicznej. W rezultacie mamy do czynienia z utrudnionym dostępem do określonych praw socjalnych i obywatelskich jednostki. Trzeci element wykluczenia społecznego to deficyty w społecznym funkcjonowaniu człowieka, w sposób zgodny z obowiązującym prawem oraz przyjętym porządkiem normatywnym. Wykluczeni żyją poza głównym nurtem życia społecznego, a to przekreśla możliwość pełnienia przez nich istotnych ze względu na fazę rozwoju ról społecznych (Kurowski, Szarfenberg 2003: 21).

Powyższe omówienie uwydatnia jeszcze inny sposób ujmowania wykluczenia, a mianowicie jako przejawu różnego rodzaju poczucia usytuowania w strukturze społecznej. I choć nie zawsze odzwierciedla ono rzeczywistą ocenę własnego położenia, to jednak może tworzyć hierarchiczne rozróżnienie statusu, określając skalę poczucia deprecjacji i jakości życia (por. Oliwa-Ciesielska 2005: 208).

W tym kontekście można powiedzieć, że we współczesnych społeczeństwach proces wykluczenia społecznego jawi się jako fakt polegający na zróżnicowaniu uprawnień przysługujących różnym grupom, związany z rzeczywistymi możliwościami korzystania z nich. W rezultacie jakość życia ludzi z niepełnosprawnościami odbiega w jakimś stopniu od przyjętego standardu osiąganego w danej kulturze, zmniejszając szansę na udział w zwyczajowych sferach życia społecznego, co pokazuje wyraźne powiązanie problematyki wykluczenia społecznego z kwestiami integracji i spójności społecznej.

Niepełnosprawność a relacje społeczne. Zagrożone aspekty interakcji

Omówione praktyki wykluczające, które odnoszą się w swoisty sposób do osób z niepełnosprawnościami, zarysowują zakres tematyczny dalszych rozważań. Obejmuje on zagadnienie *konstruowania piętna*, ujmowanego jako *deprecjonujący atrybut* lub *stan* (Jussim i in. 2008: 343). Uszczegóławiając, podjęty tu problem jest próbą ukazania *piętna* jako zjawiska związanego z uprzedzeniami (Dovidio i in. 2008: 26) i generującego stereotypy, a tym samym wpływającego na zjawisko dyskryminacji oraz zakres partycypacji (Biernat, Dovidio 2008: 100 i 102).

Zgodnie z przyjętym tokiem rozumowania czynnikiem istotnym dla jakości społecznych kontaktów pełno- i niepełnosprawnych są nadal funkcjonujące i utrwalone we wzorcach społeczno-kulturowych deprecjonujące stereotypy i uprzedzenia jako zjawiska wyznaczone przez piętnowanie. Jednak piętno generuje stereotypy tylko w sytuacji dokonywania pewnego rodzaju atrybucji. Stereotypy powstają bowiem i utrzymują się, jeżeli piętno jest związane z przynależnością do dającej się jednoznacznie zdefiniować grupy społecznej. Z innej strony stereotypizacja może także wpływać na podtrzymywanie i utrwalanie piętna (Biernat, Dovidio 2008: 98, 100 i 112).

Podsumowując, stereotyp pełni zasadniczą rolę w dewaluowaniu naznaczonej grupy, uruchamiając tendencyjne przetwarzanie informacji o napiętnowanych osobach. Co

za tym idzie, negatywne stereotypy¹ są swego rodzaju umyśłowymi reprezentacjami postrzegania świata i determinują rodzaj informacji na temat przedstawicieli stygmatyzowanych grup. Tym samym są one wynikiem przypisywania różnym kategoriom osób rzekomych specyficznych cech, określonych w sposób nadmiernie zgeneralizowany, uproszczony oraz schematyczny (Stangor, Schaller 1999: 15 i n.). W myśl tego dyskryminacja osób z niepełnosprawnościami stanowi bezpośrednią konsekwencję negatywnych stereotypów i uprzedzeń, które to wyznaczają względnie trwałą tendencję do zachowań dyskryminujących (por. Kowalik 2007; Jussim i in. 2008).

Wskazując na centralne elementy treści stereotypu osoby niepełnosprawnej, wymienia się ułomność, słabość oraz skłonność do izolacji społecznej. W wyniku stereotypizacji wyznaczony zostaje również sposób postrzegania osób z niepełnosprawnościami jako biernych, zależnych od innych oraz wycofanych z życia społecznego. Podkreślić przy tym należy, że stereotyp osoby niepełnosprawnej budowany jest najczęściej na przypisywanych negatywnych cechach kategorialnych – odnoszących się do całej zbiorowości – przy całkowitym pominięciu lub niedocenianiu cech indywidualnych i posiadanych zasobów – dotyczących jednostek z konkretną dysfunkcją (por. Jagoszewska 2013: 330; Błęszyńska 2001: 121). Fakt ten odzwierciedla mechanizm decydującego oddziaływania jednej cechy na całościowy sposób postrzegania jednostki (por. Larkowa 1987: 78). W konsekwencji stereotyp osoby niepełnosprawnej obejmuje cechy nieadekwatne w relacji do rzeczywistości, przypisywane każdej jednostce zaliczanej do tej bardzo niejednorodnej grupy, odgrywając istotną rolę w kształtowaniu, usprawiedliwianiu, podtrzymywaniu i utrwalaniu piętna społecznego².

W świetle przedstawionych informacji nasuwa się pytanie dotyczące mechanizmów odpowiedzialnych za powstawanie i utrzymywanie się stereotypowej wiedzy w świadomości społecznej. Literatura przedmiotu dostarcza dowodów, że w kształtowaniu stereotypów osób niepełnosprawnych biorą udział te same mechanizmy, co w przypadku innych negatywnych stereotypów, między innymi etnicznych, wyznaniowych, związanych z wiekiem itp. Podstawowe znaczenie w procesie ich formułowania mają trzy czynniki: (1) mechanizm społecznej kategoryzacji; (2) indywidualne cechy i doświadczenia jednostki stygmatyzującej; (3) mechanizm społecznego uczenia się (Łukaszewski, Weig 2001: 46).

Zgodnie z przyjętym tokiem myślenia mechanizm społecznej kategoryzacji jest zjawiskiem wpisanym w proces spostrzegania społecznego, umożliwiając porządkowanie

¹ Andrzej Siemaszko (1993: 349–352) tego typu stereotypy określa jako *dewiacyjne*. W sytuacji ich pojawienia się dochodzi do odrzucenia przez społeczną widownię osób odpowiadających tego rodzaju stereotypom. Stanowią one też podstawę do kategoryzowania jednostek, które są formalnie naznaczone piętnem.

² Warto zwrócić przy tym uwagę na fakt, że czynnikiem wpływającym na następstwa związane z piętnem jest to, czy jest to piętno *widoczne* czy *niewidoczne* (*ukryte*) oraz to czy dana niepełnosprawność jest postrzegana jako *kontrolowalna* czy jako *niekontrolowalna*. Kiedy bowiem jakaś dysfunkcja zostaje uznana za niepoddającą się kontroli przez osobę nią dotkniętą, wówczas przypisuje się jej znacznie więcej pozytywnych cech osobowości i umiejętności niż wtedy, gdy postrzega się ją jako kogoś, kto sam spowodował ten stan. Podobnie osoby niepełnosprawne z niewidocznym piętnem są mniej narażone na stereotypowe reakcje społeczne niż osoby z piętnem widocznym (Hebl, Kleck 2008b: 390–392).

złożonych informacji. Stereotyp jest bowiem poznawczym rezultatem kategoryzacji ludzi, polegającej na przypisywaniu jednostce/grupie określonych, wyselekcjonowanych cech. Implikuje on zakłócenia w procesie postrzegania i wartościowania, powodując zaburzenia we wzajemnych interakcjach. W skrajnej postaci może przyjąć charakter depersonalizujący z tendencją do zwiększania dystansu w relacjach mieszanych, prowadząc nierzadko do zróżnicowanych form dyskryminacji (Baran 2004: 6).

Analizując proces kategoryzacji, należy jeszcze zaznaczyć, że często podstawowe w nim znaczenie ma brak bezpośredniego kontaktu w układzie pełno- i niepełnosprawni. Skutkuje to niezajomością obiektywnej, opartej na rzeczywistych przesłankach wiedzy o tej grupie osób, co toruje drogę podzielanym stereotypom, stanowiącym w tej sytuacji nadrzędne źródło poznania (Kwiatkowska 1999: 81).

Odwołując się do drugiego z mechanizmów kształtowania stereotypów, wskazuje się na pewne cechy osobowości i indywidualne doświadczenia zwiększające podatność na ich przyswajanie. W literaturze przedmiotu wskazuje się na osobowość autorytarną, którą cechuje między innymi skłonność do bezkrytycznego podporządkowania się autorytetom i wyrażanym przez nie sądom. Sytuacja ich negatywnego ustosunkowania się do osób niepełnosprawnych poprzez przypisywanie cech deprecjonujących zwiększa prawdopodobieństwo, że jednostka o tego typu osobowości powieli bez namysłu przedstawiony pogląd (Kurcz 1992; Kofta 1996).

Proces stereotypizacji wyjaśniany jest również w odwołaniu do właściwości umysłu określanego jako dogmatyczny (zamknięty). Okazuje się bowiem, że jednostki dysponujące zawężonymi kategoriami poznawczymi mają większe skłonności do formułowania stereotypów. Sprzyja to dostrzeganiu mniejszej różnorodności osób przypisanych do danej kategorii oraz przyczynia się do większej sztywności poznawczej (Byra 2010: 43).

Podstawowe znaczenie dla formułowania stereotypów mają również osobiste doświadczenia osoby pełnosprawnej, nacechowane silnym, negatywnym ładunkiem emocjonalnym. Ich znaczenie uwydatnia się w skłonności do uogólniania pod wpływem negatywnych emocji, stronniczego, znacznie uproszczonego obrazu osób niepełnosprawnych, odzwierciedlając wpływ mechanizmu selekcji informacji docierających do jednostki pełnosprawnej, jedynie zgodnych ze znakiem ujawnianych emocji. W konsekwencji zarówno osoby stygmatyzowane, jak i stygmatyzujące relacjonują obecność napięcia emocjonalnego, lęku i unikania w interakcjach mieszanych, co w rezultacie sprzyja poszukiwaniu informacji zwrotnych w wiedzy stereotypowej, uruchamiając mechanizm błędnego koła, skłaniając te osoby do organizowania sobie życia w taki sposób, by zminimalizować te interakcje lub unikać ich całkowicie (por. Hebl i in. 2008a: 258).

Trzeci z wymienionych mechanizmów kształtowania stereotypów jest związany z procesami społecznego uczenia się, dokonującymi się w kontekście przekazu kulturowego. Kultura wyznacza bowiem normy, różnego rodzaju standardy, w tym także stereotypy wspólne dla konkretnych społeczeństw w danym czasie i przestrzeni. Tym samym podejście kulturowo-społeczne akcentuje fakt, że jednostka żyjąc w określonej kulturze, nabywa funkcjonujące w niej przekonania na temat określonych grup w procesie społecznego uczenia się (Bokszański 2001: 19 i n.). Co więcej, w ten sam sposób – czyli

kulturowo – uwarunkowane są również stereotypowe reakcje na niepełnosprawność oraz sposób traktowania osób z niepełnosprawnościami, w tym przyjmowane postawy wobec nich (Dykcik 1996: 210). Przy czym istotnym nośnikiem kulturowego przekazu stereotypów jest język, którym posługujemy się przy określaniu osób stygmatyzowanych. Dobitnie rzecz ujmując, międzypokoleniowa transmisja kulturowa wpływa na ciągłe przenoszenie się stereotypów zakodowanych w języku, co utrwała proces etykietowania osób niepełnosprawnych (Głodkowska 2005: 116). Co za tym idzie, język uczestniczy bezpośrednio w procesie kategoryzacji i stereotypizacji. Sama już etykieta *niepełnosprawność* zawiera immanentny zestaw cech przypisywanych osobom skategoryzowanym jako niepełnosprawne (Byra 2010: 45). W świetle tego wykluczanie społeczne jest procesem dokonujących się w przestrzeni języka aktów konstruowania tożsamości napiętnowanej, co tylko potwierdza tezę o braku awerbalnych sposobów powstawania stereotypów (por. Sztuka 2002). Przyswajając etykiety werbalne, jednostka otrzymuje szczegółowe informacje o cechach kojarzonych z osobami niepełnosprawnymi.

W nawiązaniu do dokonanych analiz należy stwierdzić, że proces przyswajania stereotypów odbywa się w bardzo wczesnych okresach rozwoju, kiedy jednostkę cechują nieukształtowane jeszcze w pełni narzędzia analizy poznawczej. Bezpośrednim jego źródłem jest proces socjalizacji, w trakcie którego dziecko poprzez obserwację, naśladowanie i przekaz werbalny uczy się stereotypów (Mackie i in. 1999: 53). Zgodnie z tym zaobserwowane w bezpośrednim środowisku socjalizującym zachowań dyskryminujących względem osób niepełnosprawnych prowadzi do ukształtowania się uproszczonych wyobrażeń na ich temat (Kowalik 1996: 100).

Zasygnalizowane w ten sposób określone płaszczyzny kształtowania się stereotypu osoby niepełnosprawnej ukazują jeszcze jeden istotny obszar analiz. Jak bowiem powiedziano, podstawowym skutkiem stereotypów są deformujące heurystyki poznawcze dotyczące wskazanej grupy osób jako ocenianych wyłącznie przez pryzmat swojej *inności/odmienności*. W tym kontekście uwypukla się problem kształtowania się postaw względem stygmatyzowanych jednostek. Badania empiryczne sugerują, że stereotypy i stereotypizowanie mają konsekwencje dla postaw i zachowań wobec określonych grup społecznych³ (Biernat, Dovidio 2008: 102). Zastosowany bowiem w procesie postrzegania stereotyp uruchamia procesy atrybucji i wartościowania, aktywizując określone postawy wobec tej grupy osób. Uszczegóławiając, stereotyp ujmowany jako swoisty schemat poznawczy staje się istotnym elementem bardziej złożonych struktur umysłowych, to jest postawy. W konsekwencji ograniczenie poznawczego komponentu postawy do stereotypu prowadzi do jej przekształcenia w uprzedzenie, które w konsekwencji wyznaczy treść afektywnego składnika postawy, zwiększając prawdopodobieństwo kierowania się nim w konkretnej interakcji. Wskazuje to wyraźnie na możliwość powiązania stereotypu nie tylko z poznawczym elementem

³ W tym kontekście warto przywołać też badania dotyczące różnic indywidualnych co do spostrzegania niepełnosprawności oraz ich psychospołecznych korelatów w wymiarze postawy tolerancyjności i dystansowania się – Kirenko J., Wawer R. (2015). *Dystans versus tolerancja. Percepcja niepełnosprawności w badaniach eyetrackingowych*. Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin.

postawy, gdyż kwestia stereotypowych przekonań odnosi się także do szerszego spektrum reakcji emocjonalnych ujawniających się w bezpośrednich lub pośrednich relacjach mieszanych. Wyraźną przy tym konsekwencją powiązań między stereotypami i reakcjami emocjonalnymi w postaci uprzedzeń są względnie trwałe zachowania przejawiające się w praktykach wykluczających osoby niepełnosprawne, co odzwierciedla wpływ stereotypu na behawioralny komponent postawy (por. Stangor, Schaller 1999: 26; Kowalik 1991: 450). Stereotypy mają zatem wpływ na to, jak ludzie myślą o innych (przetwarzanie informacji), co odczuwają, myśląc o nich (uprzedzenia), oraz na to, jak wobec nich się zachowują i jak reagują (dyskryminacja) (Biernat, Dovidio 2008: 102).

Reasumując przedstawione uwagi dotyczące skutków stereotypów na płaszczyźnie społecznych ustosunkowań, należy jednoznacznie wskazać, że nie wyczerpuje to zakresu ich oddziaływań na osoby z ograniczoną sprawnością. Stereotypizacja związana z uprzedzeniami, negatywnymi postawami i zachowaniami znajduje jeszcze odzwierciedlenie w procesie kształtowania się obrazu samego siebie u osób niepełnosprawnych. Dzieje się tak, gdyż nadgeneralizacja cechująca stereotyp narzuca tym osobom zaniżoną ocenę siebie. Z kolei niska samoocena prowadzi niejednokrotnie do zniekształcenia obrazu siebie i uruchomienia mechanizmu samospełniających się proroctw. Stanowi to potwierdzenie obiegowego stereotypu, pogłębiając proces konstruowania społecznego piętna. Działanie bowiem samospełniających się proroctw w kontekście stygmatyzacji polega na zmianie zachowania jednostki w taki sposób, że odzwierciedla ono stereotypowe wobec niej oczekiwania, potwierdzając treść stygmatu. W dalszej konsekwencji niejednokrotnie dochodzi do uwewnętrznienia stygmatyzacji społecznej, czyli *samostygmatyzacji*, która jest swoistą formą reakcji polegającej na internalizacji, akceptacji i odniesieniu do siebie negatywnych postaw społecznych (Świtaj 2008: 44). Istotnym desygnatem tego zjawiska jest konflikt wewnętrzny powodowany przez konieczność godzenia posiadanej koncepcji siebie z internalizowanymi opiniami innych ludzi (Martz 2004: 142). Ostatecznie ukształtowanie się nowego obrazu siebie zbudowanego na cesze potencjalnie piętnującej, która staje się fundamentem autopercepcji (Czykwin 2008: 222–224). Co za tym idzie, końcowym rezultatem uczenia się nowych strategii życiowych jest zmiana tożsamości jednostki wykluczonej, związana z rozszczepieniem *Ja realnego* i *Ja idealnego*. Powstała w rezultacie sytuacja oraz zbiór aktualnych strategii egzystencjonalnych uzasadniają proces rekonstrukcji systemu wartości, który w rezultacie jest wyznacznikiem zachowań zgodnych z nadaną etykietą. Stan ten pogłębiany jest przez jeszcze inne stygmaty i kolejne ekskluzje z następnych statusów społecznych (por. Speck 2005: 233; Rossa 2005: 351).

Partycypacja społeczna jako legitymizacja praw osób z niepełnosprawnościami

Podsumowując dotychczasowe rozważania, należy stwierdzić, że stygmatyzacja ma istotny wpływ na jakość relacji mieszanych, wyznaczając pewne zagrożone obszary wzajemnej interakcji, skutkując marginalizacją i wykluczeniem w różnych dziedzinach

życia społecznego. Tym samym krytyczna analiza tych zagrożeń w zrozumiałym sposobie wyzwała potrzebę promocji projektów inkluzjonistycznych, w których coraz wyraźniej eksponowany jest potencjał emancypacyjny. Innymi słowy, zwrot ku uznaniu emancypacji grup marginalizowanych za podstawę polityki publicznej znajduje swoje odzwierciedlenie w konkretnych środkach zaradczych stosowanych w różnych dziedzinach życia w celu niwelowania barier usytuowanych na płaszczyźnie interakcji między ludźmi pełno- i niepełnosprawnymi oraz eliminowania przejawów wszelkiej strukturalnej nierówności.

Postrzeganie niepełnosprawności jako swoistego czynnika ryzyka dla stygmatyzacji społecznej spowodowanej mechanizmami kategoryzowania osób z uszkodzeniami i ograniczeniami funkcji, jako niemogących w pełni uczestniczyć w różnych formach aktywności na równi z osobami sprawnymi, pociągnęło za sobą widoczne zmiany w sferze publicznej. I tak, poszukiwania możliwych form pomocy dla ludzi z niepełnosprawnościami doprowadziły do stworzenia polityki normalizacji.

Powszechnie przyjmuje się procesualny sposób ujmowania normalizacji w znaczeniu etapowego wprowadzania w normalne życiowe zależności i warunki. Normalizacja postrzegana jest jako jedna z twórczych zasad kierujących wysiłkami na rzecz praw osób z niepełnosprawnościami oraz ogólna reguła (moralna, polityczna oraz pedagogiczna) wyznaczona przez humanizację współżycia między ludźmi, zbudowana na uniwersalnych prawach i godnych człowieka wartościach (Speck 2005: 396–397).

Zgodnie z tym filozofia i praktyka normalizująca stawia sobie za cel pomoc w osiągnięciu godziwych warunków życia i wartościowych ról społecznych, co oznacza udostępnienie takich wzorców i sposobów życia codziennego, które są najbliższe, a nawet takie same jak normalne dla danego społeczeństwa (por. Barnes, Mercer 2008: 49; Smith 2008: 52). Co za tym idzie, normalizacja jest odzwierciedleniem różnych możliwości rozciągających się pomiędzy *połem pełnego przyjęcia* a *połem pełnej izolacji* (Głodkowska 2005: 118). Przy czym to, co swoiste w przypadku zjawiska niepełnosprawności, to fakt, że proces normalizacji jest odbiciem lustrzanym sukcesywnych zmian w percepcji społecznej tego, czym jest sama niepełnosprawność, jak i tego, jak należy przezwyciężać jej skutki i co jest celem działań włączających, nakierowanych na personalną i społeczną integrację. Z tym wszystkim wiąże się również celowość modyfikacji sposobu myślenia o potrzebach osób z niepełnosprawnościami oraz patrzenia pod kątem posiadanych przez nie zasobów, a nie tylko ograniczeń funkcji. Dochodzi do tego jeszcze konieczność uwzględnienia różnorodności w zakresie rodzajów i stopni niepełnosprawności oraz potrzeba wsparcia umożliwiającego pełne wykorzystanie potencjału rozwojowego (por. Szarkowicz 2005: 267). Jednocześnie należy podkreślić, że normalizacja związana jest – niejako *ex definitione* – z koniecznością zwrócenia uwagi na bariery społeczne, których eliminację należy uznać za długotrwały proces społeczno-polityczny i edukacyjny. Jego celem jest bowiem ograniczenie wpływu obiegowych i funkcjonujących w świadomości społecznej stereotypów i uprzedzeń (por. Kofta 2002: 167).

W świetle dokonanych rozważań słuszne wydaje się podsumowanie podjętego dyskursu ciągle otwartym pytaniem zachęcającym do dalszej eksploracji: *Jak można wspierać ideę stanu społecznego wolnego od stereotypów i uprzedzeń, jak przeciwdziałać*

zjawisku wykluczenia społecznego i podejmować działania nakierowane na normalizację życia osób z niepełnosprawnościami?

Rozpatrując zagadnienie codzienności wolnej od stereotypów i uprzedzeń, zwraca się uwagę na wpływ czynników psychologicznych i środowiskowych jako tworzących specyficzny klimat społeczny, wyrażony przez odpowiednie warunki dla inkluzji, takie jak: (1) gotowość integracyjna, (2) społeczne potrzeby lub reguły zbliżenia i solidarności (Speck 2005: 402).

W tym kontekście ważnym elementem destygmatyzacji i destereotypizacji życia społecznego jest niejako *wyprowadzenie* osób zagrożonych wykluczeniem z obszarów życia normowanych dyskredytującymi stereotypami i zastąpienie regulacji stereotypowych humanitarnym prawem i zrjonalizowanymi regułami (Urban 2004: 125). Innymi słowy, w celu zmniejszenia dystansu społecznego konieczne wydaje się zapewnienie warunków do rzeczywistego kontaktu pełnosprawnych i niepełnosprawnych członków społeczeństwa. Wyraża to potrzebę scalania się zbiorowości przez intensywność kontaktów oraz wspólnotę wartości i wzorców działań, co dokonuje się na trzech poziomach:

1. *integracji stycznościowej* – przejawiającej się w częstotliwości kontaktów;
2. *integracji interakcyjnej* – dotyczącej wzajemnych oddziaływań za pośrednictwem komunikacji i modyfikujących zachowań;
3. *integracji normatywnej* – odnoszącej się do poczucia wspólnotowości, wartości uniwersalnych oraz do tolerancji odmienności w zakresie relacji interpersonalnych (Górniewicz za: Głodkowska 2005: 111).

Tym samym działania pomocowe nakierowane na partycypację powinny opierać się na aktywizacji osób niepełnosprawnych w realizacji różnych zadań społecznych oraz na otwarciu ich na idee coraz większego uczestnictwa. Warunkiem rozwijania umiejętności niezbędnych w samodzielnym/aktywnym życiu jest osiągnięcie i utrzymanie równowagi między *zależnością* i *niezależnością* od otoczenia – czyli dążenie do względnej autonomii jako istotnej przesłanki dla procesu antymarginalizacji.

Z powyższego wyłania się zakres działań pomocowych, jaki stanowią *interwencje adresowane* (Carson, Butcher, Mineta 2005: 1005), podejmowane z myślą o konkretnych osobach, u których wystąpiły symptomy wskazujące na wykluczenie społeczne. Ich celem nadrzędnym jest zapobieżenie długofalowym urazowym konsekwencjom ekskluzji społecznej. Zgodnie z tym interwencje te – jako przedsięwzięcia całościowe – obejmują ukierunkowane działania prewencyjne i kompensacyjne. Główną ich zasadą jest konieczność nauczania człowieka sposobów uzyskania możliwie największego poczucia kontroli nad biegiem własnego życia i wydarzeń w nim zachodzących. Zgodnie z tym podstawowy pakiet przedsięwzięć pomocowych powinien wiązać się z:

- kształtowaniem umiejętności budowania zaradności życiowej – w tym aktywnego, kreatywnego przewycięzania sytuacji trudnych;
- pomaganiem jednostce w poznawaniu posiadanych indywidualnych i środowiskowych zasobów, tak by osiągnęła optymalny poziom satysfakcji osobistej i społecznej;

- empatycznym procesem pomocy, który wzmacnia i uruchamia różne formy uczestnictwa społecznego.

W tym kontekście poszukując rozwiązań społecznie efektywnej pomocy we włączaniu, należy się zapytać o zakres zadań stojących przed różnymi podmiotami ukierunkowanymi na przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu. Pożądane jest zróżnicowanie i elastyczność pomocy, która zasadniczo powinna przybierać formę usług *mobilnych* i *otwartych*, obejmujących takie działania, jak:

- udzielanie pomocy w osiągnięciu optymalnego zakresu obecności społecznej z uwzględnieniem oceny diagnostycznej uszkodzeń i ograniczeń funkcji oraz posiadanych kompetencji;
- pomoc jednostce w zrozumieniu siebie, tworzenie pozytywnych nastawień do innych i własnej osoby, uaktywnienie na rzecz konstruktywnej realizacji zadań rozwojowych;
- doprowadzenie do względnej samodzielności, mając na uwadze przybliżenie funkcjonowania do zwykłych form życia – z zachowaniem specyficznych i koniecznych modyfikacji;
- wspieranie sfer utrudnionego życia w celu społecznego włączenia do systemu zmieniających się i złożonych relacji w środowisku społecznym.

Realizacja wskazanych zadań powinna odbywać się na płaszczyźnie dobrowolności i poszanowania autonomii oraz podmiotowości osoby wspomaganiej, a także z zachowaniem symetrycznego układu w relacji opartej na kooperacji pomocodawcy i pomocobiorcy (por. Speck 2005).

Drugą płaszczyznę interwencji pomocowych podejmowanych w celu społecznej inkluzji stanowią działania kierowane do ogółu społeczeństwa. Ich zakres można sprowadzić do procesu uwrażliwienia społeczeństwa, ponoszenia odpowiedzialności oraz godności osób niepełnosprawnych. Wszystko to ma na celu kształtować zrozumienie potrzeb i umiejętność przejścia od stanu zauważania jedynie dzielących różnic do uznania ich tylko jako pewnego fragmentu osobowości nieprzesądzającego o braku możliwości nawiązania satysfakcjonujących interakcji – wolnych od stereotypów i uprzedzeń (Speck 2013: 125). Przy czym rzeczywista integracja nie polega na zanegowaniu fizycznych i umysłowych deficytów, lecz na akceptacji ich istnienia i *włączeniu* niejako w sferę normalności interakcji w celu kreowania warunków życia na rzecz inkluzji społecznej (Siemaszko 1993: 362). Z tej perspektywy wyłania się potrzeba kształtowania środowiska społecznego, tak aby odpowiadało ono potrzebom związanym z niepełnosprawnością, co staje się swoistym spoiwem wzajemnych relacji osób pełno- i niepełnosprawnych.

Szczególnym wyzwaniem w tym zakresie są rozwiązania edukacyjne⁴, socjalne, polityczne i prawne zmierzające do polepszenia jakości życia osób z niepełnosprawnościami, odzwierciedlające konieczność likwidacji barier środowiskowych. Zawiera się w tym potrzeba takich regulacji, które zapewniłyby: (1) łączność z rynkiem pracy,

⁴ Niesegregacyjna edukacja jest uznawana za najskuteczniejsze narzędzie przeciwdziałające wykluczeniu osób niepełnosprawnych z życia społecznego (Firkowska-Mankiewicz 2008: 225).

(2) wsparcie dochodów oraz (3) lepszy dostęp do usług i nowoczesnych technologii mogących wyeliminować przeszkody napotymane w procesie włączania się w główny nurt życia społecznego. W szerokim ujęciu chodzi o wszelkie racjonalne unormowania pozwalające na wyrównywanie szans przez *aktywne włączenie* (Misiewicz 2008: 269).

Podsumowując, przeprowadzony przegląd literatury przedmiotu pozwala konkludować, że istotnym narzędziem przeciw wykluczeniu społecznemu osób z niepełnościami jest zmiana społeczna dokonująca się przez modyfikację zachowań ludzi w codziennym życiu i/lub poprzez podejmowane reformy normatywne, pozwalające na rzeczywistą realizację praw równościowych i obywatelskich. Zawiera się w tym potrzeba stworzenia warunków do realizacji wybranego stylu życia urzeczywistnianego w *modelu opartym na prawach obywatelskich*, w którym osoba niepełnosprawna to ktoś więcej niż tylko ta, która *może* na drodze emancypacji uczestniczyć w życiu społecznym. To osoba, która *może i ma prawo* do kreowania własnej drogi życia jako pełnosprawny obywatel, i co więcej, jest w pełni uprawniona do artykułowania swoich praw, jak każdy inny pełnosprawny członek społeczeństwa (Mikołajczyk-Lerman 2013: 36; Wapiennik, Piotrowicz 2002).

Bibliografia

- Baran T. (2004). *Kategoryzacja świata społecznego a zjawisko dehumanizacji „obcych”*. „Studia Psychologiczne”, 3: 5–14.
- Barnes C., Mercer G. (2008). *Niepełnosprawność*. Wydawnictwo Sic!, Warszawa.
- Biernat M., Dovidio J.F. (2008). *Piętno i stereotypy*, w: T.F. Heatherton, R.E. Kleck, M.R. Hebl, J.G. Hull (red.), *Społeczna psychologia piętna*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa: 95–125.
- Błęszyńska K. (2001). *Niepełnosprawność a struktura identyfikacji społecznej*. Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa.
- Boksański Z. (2001). *Stereotypy a kultura*. Wydawnictwo Leopoldinum, Wrocław.
- Byra S. (2010). *Stereotypy dotyczące osób niepełnosprawnych – funkcje i możliwości zmian*, w: M. Chodkowska, S. Byra, Z. Kazanowski, D. Osik-Chudowolska, M. Parchomiuk, B. Szabała, *Stereotypy niepełnosprawności. Między wykluczeniem a integracją*. Wydawnictwo Uniwersytetu M. Curie-Skłodowskiej, Lublin: 49–60.
- Carson R.C., Butcher J.N., Mineta S. (2005). *Psychologia zaburzeń*, t. 2. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk.
- Czykwin E. (2008). *Stygmat społeczny*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Dovidio J.F., Major B., Crocker J. (2008). *Piętno: wprowadzenie i zarys ogólny*, w: T.F. Heatherton, R.E. Kleck, M.R. Hebl, J.G. Hull (red.), *Społeczna psychologia piętna*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa: 23–46.
- Dykcik W. (1996). *Warunki i możliwości kulturowej transmisji postaw i zachowań społecznych wobec autonomii i izonomii osób niepełnosprawnych umysłowo*, w: W. Dykcik (red.), *Społeczność wobec autonomii osób niepełnosprawnych*. Wydawnictwo Eruditus, Poznań: 207–234.

- Firkowska-Mankiewicz A. (2008). *Edukacja – narzędziem przeciw wykluczaniu społecznemu osób niepełnosprawnych*, w: L. Frąckiewicz (red.), *Przeciw wykluczeniu społecznemu osób niepełnosprawnych*. Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, Warszawa: 224–243.
- Gąciarz B. (2014a). *Wstęp*, w: B. Gąciarz, S. Rudnicki (red.), *Polscy niepełnosprawni. Od kompleksowej diagnozy do nowego modelu polityki społecznej*. Wydawnictwa AGH, Kraków: 7–8.
- Gąciarz B. (2014b). *Integracja społeczna osób niepełnosprawnych jako wyzwanie dla nauki i praktyki społecznej. Wprowadzenie*. „Studia Socjologiczne”, 2(213): 7–14.
- Głodkowska J. (2005). *Między integracją a izolacją – jedność w zróżnicowaniu a oddzielanie w odmienności*, w: M. Ostrowska (red.), *Skazani na wykluczenie*. Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej, Warszawa: 109–119.
- Goodley D. (2011). *Disability Studies*. Sage, London.
- Hebl M.R., Tickle J., Heatherton T.F. (2008a). *Kłopotliwe momenty w interakcjach między jednostkami niestygmatyzowanymi i stygmatyzowanymi*, w: T.F. Heatherton, R.E. Kleck, M.R. Hebl, J.G. Hull (red.), *Społeczna psychologia piętna*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa: 253–280.
- Hebl M.R., Kleck R.E. (2008b). *Społeczne konsekwencje niepełnosprawności fizycznej*, w: T.F. Heatherton, R.E. Kleck, M.R. Hebl, J.G. Hull (red.), *Społeczna psychologia piętna*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa: 384–402.
- Jagosewska I. (2013). *Niesłyszący jako grupa mniejszościowa*, w: A. Szerłaż (red.), *Wielokulturowość – międzykulturowość obszarami edukacyjnych odniesień*. Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków: 327–340.
- Jussim L., Palumbo P., Chatman C., Madon S., Smith A. (2008). *Piętno a samospełniające się proroctwa*, w: T.F. Heatherton, R.E. Kleck, M.R. Hebl, J.G. Hull (red.), *Społeczna psychologia piętna*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa: 342–383.
- Kawula S. (2005). *Drogi dystansujące biografie ludzkie: marginalizacja, wykluczenie i normalizacja. Przykład bezrobocia i biedy w małym mieście*, w: K. Marzec-Halka (red.), *Marginalizacja w problematyce pedagogiki społecznej i praktyce pracy socjalnej*. Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego, Bydgoszcz: 53–68.
- Kirenko J., Wawer R. (2015). *Dystans versus tolerancja. Percepcja niepełnosprawności w badaniach eyetrackingowych*. Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin.
- Koftera M. (1996). *Wprowadzenie do psychologii stereotypów i uprzedzeń*, w: M. Marody, E. Gucwa-Leśna (red.), *Podstawy życia społecznego w Polsce*. Instytut Studiów Społecznych UW, Warszawa: 165–173.
- Koftera M. (2002). *Percepcja społecznego konsensusu, myślenie stereotypowe a skłonność do uprzedzeń*, w: M. Lewicka (red.), *Jednostka i społeczeństwo*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk: 161–184.
- Kowalik T. (1998). *Marginalność i marginalizacja społeczna*. Dom Wydawniczy Elipsa, Warszawa.
- Kowalik S. (1991). *Wybrane psychospołeczne problemy niepełnosprawności i rehabilitacji*, w: H. Sęk (red.), *Społeczna psychologia kliniczna*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa: 446–471.
- Kowalik S. (1996). *Psychospołeczne podstawy rehabilitacji osób niepełnosprawnych*. Wydawnictwo „Interart”, Warszawa.
- Kowalik S. (2007). *Psychologia rehabilitacji*. Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne, Warszawa.

- Kurcz I. (1992). *Stereotyp, prototypy i procesy kategoryzacji*, w: Z. Chlewiński i I. Kurcz (red.), *Stereotypy i uprzedzenia*. Wydawnictwo Instytutu Psychologii PAN, Warszawa: 29–44.
- Kurowski P., Szarfenberg R. (2003). *Narodowa Strategia Integracji Społecznej dla Polski*. Ministerstwo Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej, Warszawa.
- Kwiatkowska A. (1999). *Tożsamość a społeczne kategoryzacje*. Wydawnictwo Instytutu Psychologii PAN, Warszawa.
- Larkowa H. (1987). *Człowiek niepełnosprawny – problemy psychologiczne*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Łukaszewski W., Weig B. (2001). *Stereotyp stereotypu czy prywatna koncepcja natury ludzkiej*, w: M. Kofta, A. Jasińska-Kania (red.), *Stereotypy i uprzedzenia: uwarunkowania psychologiczne i kulturowe*. Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa: 44–66.
- Mackie D.M., Hamilton D.L., Susskind J., Rosselli F. (1999). *Społeczno-psychologiczne podstawy powstawania stereotypów*, w: C.N. Macrae, Ch. Stangor, M. Hewstone (red.), *Stereotypy i uprzedzenia*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk: 39–65.
- Mahler F. (1993). *Marginality and Maldevelopment*, w: J. Danecki (red.), *Insights into Maldevelopment*. Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa.
- Martz E. (2004). *A philosophical perspective to confront disability stigmatization and promote adaptation to disability*. „Journal of Loss and Trauma: International Perspectives on Stress and Coping”, 9 (2): 139–158.
- Mikołajczyk-Lerman G. (2013). *Między wykluczeniem a integracją – realizacja praw dziecka niepełnosprawnego i jego rodziny. Analiza socjologiczna*. Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź.
- Misiewicz H. (2008). *Instytucje pomocy społecznej w przeciwdziałaniu wykluczeniu społecznemu osób niepełnosprawnych*, w: L. Frąckiewicz (red.), *Przeciw wykluczeniu społecznemu osób niepełnosprawnych*. Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, Warszawa: 244–272.
- Oliver M. (2009). *Understanding Disability: From Theory to Practice*. Published by Palgrave MacMillan, London.
- Oliwa-Ciesielska M. (2005). *Nowe nierówności jako przyczyna wykluczenia społecznego*, w: K. Marzec-Holka (red.), *Marginalizacja w problematyce pedagogiki społecznej i praktyce pracy socjalnej*. Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego, Bydgoszcz: 303–219.
- Rossa J. (2005). *Dyskursywne praktyki wokół zjawiska wykluczenia społecznego a proces marginalizacji*, w: K. Marzec-Holka (red.), *Marginalizacja w problematyce pedagogiki społecznej i praktyce pracy socjalnej*. Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego, Bydgoszcz: 347–354.
- Skarżyńska K. (2008). *Nieakceptowana odmienność a relacje społeczne. Konstruowanie piętna. Przedmowa do wydania pierwszego*, w: T.F. Heatherton, R.E. Kleck, M.R. Hebl, J.G. Hull (red.), *Społeczna psychologia piętna*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa: 9–17.
- Smith D.D. (2008). *Pedagogika specjalna*, t. 1. Wydawnictwo APS, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Smolińska-Theiss B. (2005). *Dylematy marginalizacji z perspektywy pedagogiki społecznej*, w: M. Ostrowska (red.), *Skazani na wykluczenie*. Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej, Warszawa: 47–56.

- Speck O. (2005). *Niepełnosprawni w społeczeństwie. Podstawy ortopedagogiki*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk.
- Speck O. (2013). *Inkluzja edukacyjna a pedagogika lecznicza*. Wydawnictwo Harmonia, Gdańsk.
- Stangor Ch., Schaller M. (1999). *Stereotypy jako reprezentacje indywidualne i zbiorowe*, w: C.N. Macrae, Ch. Stangor, M. Hewstone (red.), *Stereotypy i uprzedzenia*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk: 13–36.
- Szarkowicz D. (2005). *Osoby niepełnosprawne w społeczeństwie. Integracja czy zagrożenie wykluczeniem?*, w: K. Marzec-Holka (red.), *Marginalizacja w problematyce pedagogiki społecznej i praktyce pracy socjalnej*. Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego, Bydgoszcz: 266–272.
- Sztuka M. (2002). *Marginalizacja, segregacja, wykluczenie – elementy współczesnego kontekstu praktyki resocjalizacyjnej*, w: W. Dykcik, Cz. Kosakowski, J. Kuczyńska-Kwapisz (red.), *Pedagogika specjalna szansą na realizację potrzeb osób niepełnosprawnych*. Wydawnictwo Naukowe Polskiego Towarzystwa Pedagogicznego, Olsztyn – Poznań – Warszawa: 689–700.
- Sztuka M. (2015). *Polityka inkluzji – słuszne strategie i fałszywe recepty*, w: A. Komorowska-Zielony, T. Szkudlarek (red.), *Różnice. Edukacja. Inkluzja*. Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, Gdańsk: 329–337.
- Świtaj P. (2008). *Doświadczenie piętna społecznego i dyskryminacji u pacjentów z rozpoznaniem schizofrenii*. Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa.
- Urban B. (2004). *Człowiek niepełnosprawny w obrębie społecznych interakcji*, w: D. Czabala, J. Lach-Rosocha (red.), *Niepełnosprawni wśród nas. O dostęp do edukacji i prawo do rozwoju*. Wydawnictwo Akademii Techniczno-Humanistycznej, Bielsko-Biała.
- Wapiennik E., Piotrowicz R. (2002). *Niepełnosprawny – pełnosprawny obywatel Europy*. Urząd Komitetu Integracji Europejskiej, Warszawa.
- Zacharuk T. (2011). *Edukacja inkluzyjna szansą dla uczniów nieprzystosowanych społecznie*, w: A. Kieszkowska (red.), *Tożsamość osobowa dewiantów a ich reintegracja społeczna*, t. 1. Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków: 431–438.

Riccardo Campa

Uniwersytet Jagielloński

ROBOTY SPOŁECZNE I PRACA SOCJALNA

Abstract

Social Robots and Social Work

The goal of this article is to seek a path of cooperation between engineers and sociologists in view of the construction of increasingly sophisticated social robots. First, I show how humanoid and animaloid companion robots are used in the field of applied sociology and social work. Secondly, I explore several problems relating to social robotics, and in particular those of effectiveness and safety of human-robot interaction. Finally, I emphasize that two key concepts in this research area are *scenario* and *persona*. Trained sociologists and psychologists may give a substantive contribution to the development of social robotics by helping engineers in the creation of *scenarios* and *personas*.

Key words: social robots, social work

Wstęp

Społeczne konsekwencje robotyki zależą w dużym stopniu od tego, jak ludzie wykorzystują roboty, oraz od tego, jak rozwija się robotyka z technicznego punktu widzenia. Dlatego właśnie dla inżynierów skłonnych do współpracy z socjologami pomocne mogłoby być zapoznanie się z problemami pracy socjalnej i innych usług społecznych. Z kolei socjolodzy zainteresowani społecznymi aspektami robotyki mogliby skorzystać, przyglądając się bliżej technicznemu aspektowi robotów nowej generacji.

Niestety, ani inżynierowie nie mają zwyczaju regularnie czytać literatury socjologicznej, ani socjolodzy i pracownicy socjalni z reguły nie są na bieżąco z publikacjami inżynierów. W niniejszym artykule próbuję złamać tę niepisaną zasadę, pozwalając sobie na analizę literatury z obu tych dziedzin.

Tego typu interdyscyplinarne podejście jest szczególnie potrzebne po upowszechnieniu się tak zwanych „społecznych robotów”. Ich ogólna definicja przedstawiona została przez badaczkę społeczną Kate Darling (2012: 4):

Robot społeczny to materialnie wcielony, autonomiczny aktant, który komunikuje się i wchodzi w interakcje z człowiekiem na poziomie emocjonalnym. (...) Ważne jest, aby odróżnić społeczne roboty od nieożywionych komputerów, jak również od robotów przemysłowych i usługowych, które