

Niepełnosprawność i nierówności ekonomiczne w Europie: analiza porównawcza

Paweł Ulman

Agnieszka Wałęga

Uniwersytet Ekonomiczny w Krakowie



Wprowadzenie

Osoby niepełnosprawne **stanowią 16% populacji świata**, a liczba ta rośnie ze względu na starzenie się społeczeństwa i coraz powszechniejsze występowanie chorób niezakaźnych (WHO, 2022).



Niepełnosprawność to **wieloaspektowy problem**, który wiąże się z wymiarem ekonomicznym, społecznym i zdrowotnym, wywierając głęboki wpływ na jakość życia jednostek i ich stabilność ekonomiczną.



Osoby z ograniczeniami aktywności związanymi ze zdrowiem napotykają na **znaczne bariery włączenia ekonomicznego**, w tym ograniczony dostęp do zatrudnienia, niższy poziom dochodów i zwiększoną podatność na ubóstwo. Wyzwania te podkreślają znaczenie zrozumienia związku między niepełnosprawnością a dysproporcjami ekonomicznymi w obrębie krajów i między nimi.

Wprowadzenie

W badaniu analizie poddano **sytuację ekonomiczną osób z ograniczeniami aktywności** związanymi ze zdrowiem w wybranych krajach europejskich, ze szczególnym uwzględnieniem podziału dochodów, trudności finansowych i wskaźników ubóstwa w gospodarstwach domowych.



Wykorzystano **dane z badania EU-SILC 2023** dla sześciu krajów reprezentujących Europę Środkowo-Wschodnią (Polska, Czechy, Węgry, Słowacja) i Europę Zachodnią (Niemcy, Francja).



Badania mają na celu dostarczenie informacji do **tworzenia polityk wspierających równość ekonomiczną i integrację osób z niepełnosprawnościami**.

Wprowadzenie

Pojęcie „**inwalidztwa**” ma korzenie historyczne sięgające starożytności, wywodzi się z łacińskiego „invalidus”, oznaczającego „bezsilny”, „chory” lub „słaby”.

Do XIX wieku niepełnosprawność była utożsamiana głównie z niezdolnością do służby wojskowej z powodu pogorszenia stanu zdrowia lub obrażeń.

W przedwojennej Polsce termin ten również odnosił się głównie do żołnierzy, którzy utracili sprawność w wyniku służby.

Wprowadzenie

model

```
graph TD; model --> medyczny; model --> społeczny;
```

medyczny

Niepełnosprawność jest osobistą tragedią dla danej osoby. Nacisk kładziony jest na motywację tej osoby do podejmowania wysiłku w celu poprawy swojego funkcjonowania w społeczeństwie.

społeczny

Niepełnosprawność jest wynikiem ograniczeń stworzonych przez społeczeństwo i doświadczanych przez osoby nimi dotknięte. Innymi słowy, przyczyny niepełnosprawności nie leżą po stronie osoby, lecz w otoczeniu.

Wprowadzenie

Definicja niepełnosprawności według Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych, przyjętej przez ONZ 13 grudnia 2006 r.

Osoby niepełnosprawne to osoby z **długotrwałym ograniczeniem** sprawności fizycznej, psychicznej, intelektualnej lub sensorycznej, które **w połączeniu z różnorodnymi barierami** mogą utrudniać ich pełny i skuteczny udział w życiu społecznym na równych zasadach z innymi obywatelami.



W historii opieki nad osobami niepełnosprawnymi można wyróżnić trzy okresy:

wrogość

litość i nieuzasadnione nadzieje

szczegółowe badania i uzasadniony optymizm co do ich przydatności społecznej

Osoby uznane za niepełnosprawne na mocy ostatecznej decyzji lub orzeczenia sądu, z uwzględnieniem liczby przyczyn i stopnia niepełnosprawności

Kwartał/rok	Liczba przyczyn niepełnosprawności	Łącznie	Stopień niepełnosprawności		
			łagodny	umiarkowany	znaczący
I kwartał 2024	Jedna	1 919 854	469 437	874 872	575 545
	Dwie	1 114 784	168 437	519 150	427 197
	Trzy	365 309	32 903	153 585	178 821
	Łącznie	3 399 947	670 777	1 547 607	1 181 563
II kwartał 2024	Jedna	1 920 924	468 986	871 136	580 802
	Dwie	1 122 578	168 691	519 854	434 033
	Trzy	370 036	33 073	154 749	182 214
	Łącznie	3 413 538	670 750	1 545 739	1 197 049
III kwartał 2024	Jedna	1 985 799	477 281	898 562	609 956
	Dwie	1 162 237	171 195	535 871	455 171
	Trzy	383 909	33 630	159 402	190 877
	Łącznie	3 531 945	682 106	1 593 835	1 256 004
IV kwartał 2024	Jedna	1 689 587	448 278	826 916	414 393
	Dwie	928 534	157 252	472 672	298 610
	Trzy	291 901	30 131	135 768	126 002
	Łącznie	2 910 022	635 661	1 435 356	839 005

Liczba osób niepełnosprawnych według spisów powszechnych w Polsce

1978: **2 485 001 osób**
(77,6% prawnie niepełnosprawnych)

1988: **3 735 509 osób**
(87,2% prawnie niepełnosprawnych)

2002: **5 456 711 osób**
(81,6% prawnie niepełnosprawnych)

2011: **4 697 048 osób**
(66,7% prawnie niepełnosprawnych)

2021: **5,447,548 osób**
(63,7% prawnie niepełnosprawnych)

Wprowadzenie

Pomiar niepełnosprawności

Czy miał(a) Pan/Pani problem zdrowotny, który ograniczał zdolność do wykonywania czynności, które zwykle wykonują ludzie, trwający 6 miesięcy lub dłużej?

- Tak, poważnie ograniczony/a
- Tak, ograniczony/a, ale nie zbyt poważnie
- Nie, nie miałem/miałam żadnych ograniczeń

Czy miał(a) Pan/Pani problem zdrowotny (niepełnosprawność lub choroba przewlekła), który ograniczał zdolność do wykonywania codziennych czynności odpowiednich do wieku (nauka, praca, prowadzenie gospodarstwa domowego, dbanie o siebie), trwający 6 miesięcy lub dłużej?

- Tak, całkowicie ograniczony/a
- Tak, poważnie ograniczony/a
- Nie

Wyniki

Ograniczenia aktywności z powodu problemów zdrowotnych w wybranych krajach Europy (2023, w %)

Ograniczenia aktywności z powodu problemów zdrowotnych	Polska	Czechy	Węgry	Słowacja	Niemcy	Francja
Poważnie ograniczona	7,05	7,23	6,10	8,59	8,77	10,16
Ograniczona, ale nie poważnie	17,34	19,51	16,17	21,94	19,56	16,65
Wcale nie ograniczona	75,61	73,23	77,72	69,47	71,68	73,19

Wyniki

Zdolność do wiązania końca z końcem (z dużym trudem lub z trudem) w związku z ograniczeniami w aktywności spowodowanymi problemami zdrowotnymi w wybranych krajach Europy (2023, w %)

Ograniczenia aktywności z powodu problemów zdrowotnych	Polska	Czechy	Węgry	Słowacja	Niemcy	Francja
Poważnie ograniczona	29,13	25,06	48,86	46,39	21,73	31,94
Ograniczona, ale nie poważnie	22,15	16,21	31,94	33,90	11,73	24,80
Wcale nie ograniczona	12,96	10,38	17,85	26,06	7,08	18,20
Ogółem	15,71	12,58	22,02	29,53	9,36	20,69

Wyniki

Luka dochodowa związana a status niepełnosprawności w wybranych krajach Europy (2023, w %)

Ograniczenia aktywności z powodu problemów zdrowotnych	Polska	Czechy	Węgry	Słowacja	Niemcy	Francja
1 vs 2	6,38	9,88	12,92	5,77	13,99	10,37
2 vs 3	13,85	17,40	24,09	0,40	15,65	14,82
1 vs 3	19,34	25,56	33,90	6,15	27,45	23,65

1 – Poważnie ograniczania

2 – Ograniczona, ale nie poważnie

3 – Wcale nie ograniczona

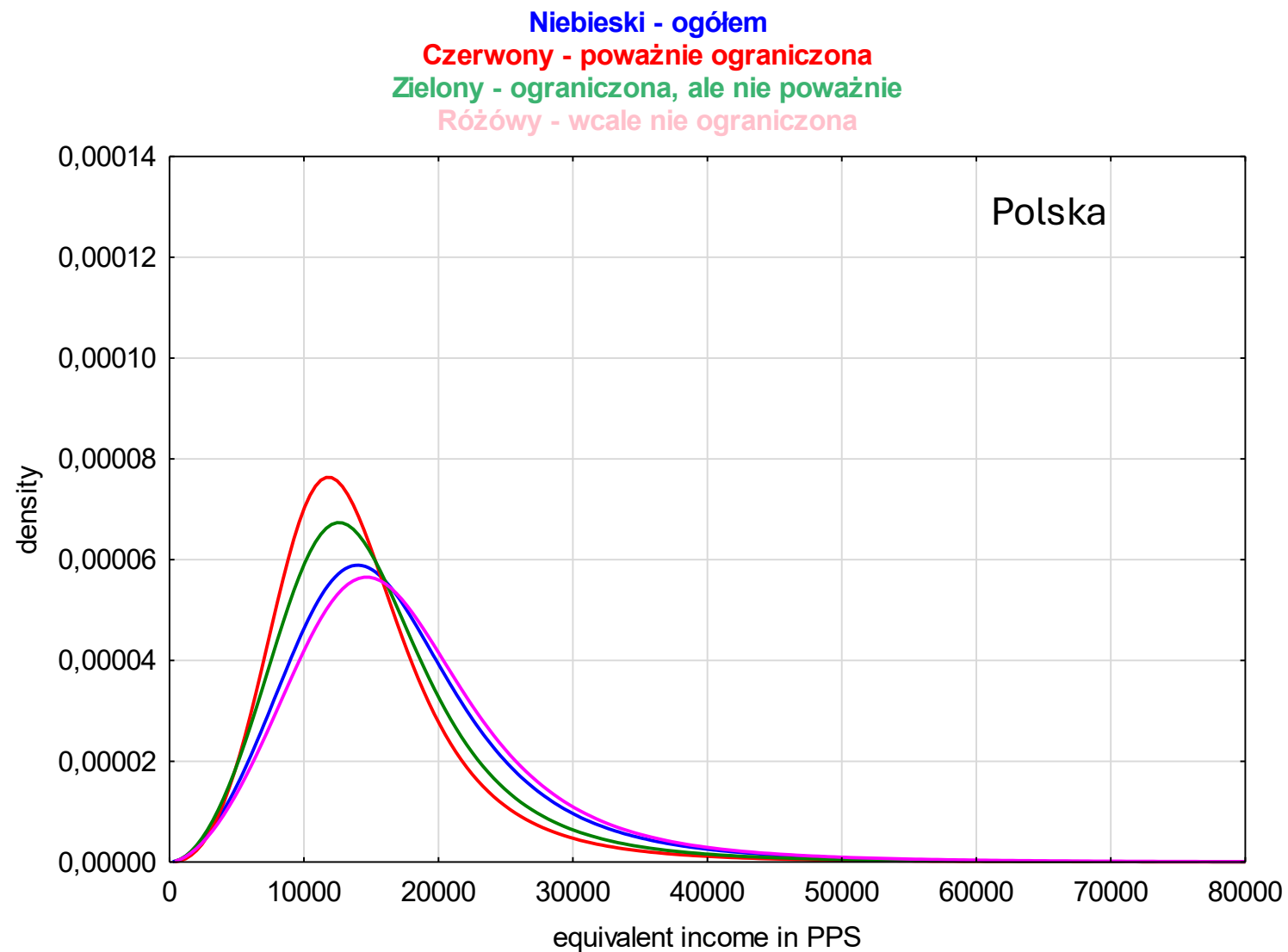
Wyniki

Stopa ubóstwa w związku z ograniczeniami w aktywności spowodowanymi problemami zdrowotnymi w wybranych krajach Europy (2023, w %)

Ograniczenia aktywności z powodu problemów zdrowotnych	Polska	Czechy	Węgry	Słowacja	Niemcy	Francja
Poważnie ograniczona	22,60	18,11	24,58	14,80	25,71	19,76
Ograniczona, ale nie poważnie	18,68	13,73	18,85	11,52	17,79	17,37
Wcale nie ograniczona	13,20	7,30	9,69	12,60	12,22	12,49
Ogółem	14,81	9,34	12,08	12,55	14,49	14,04

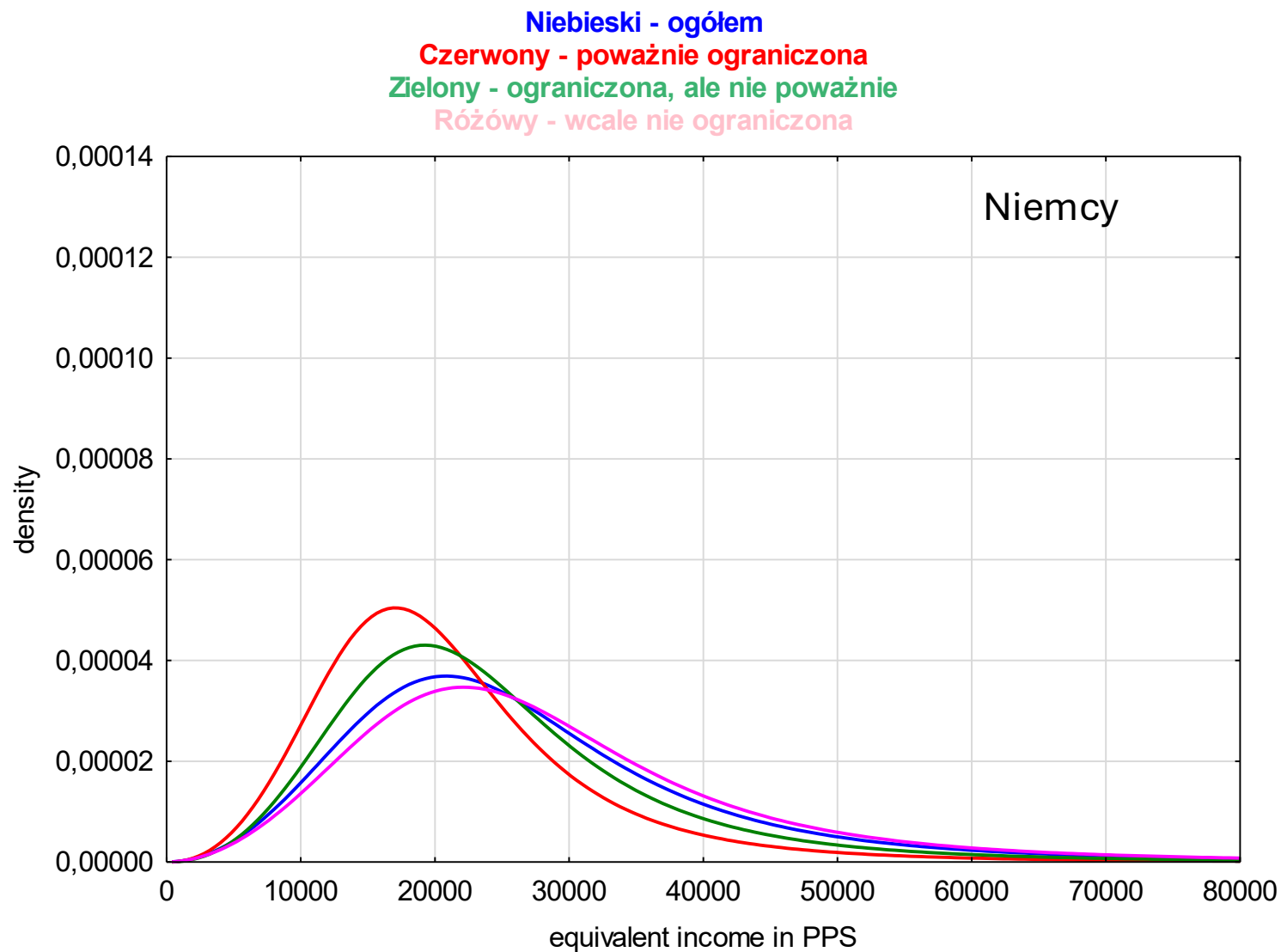
Wyniki

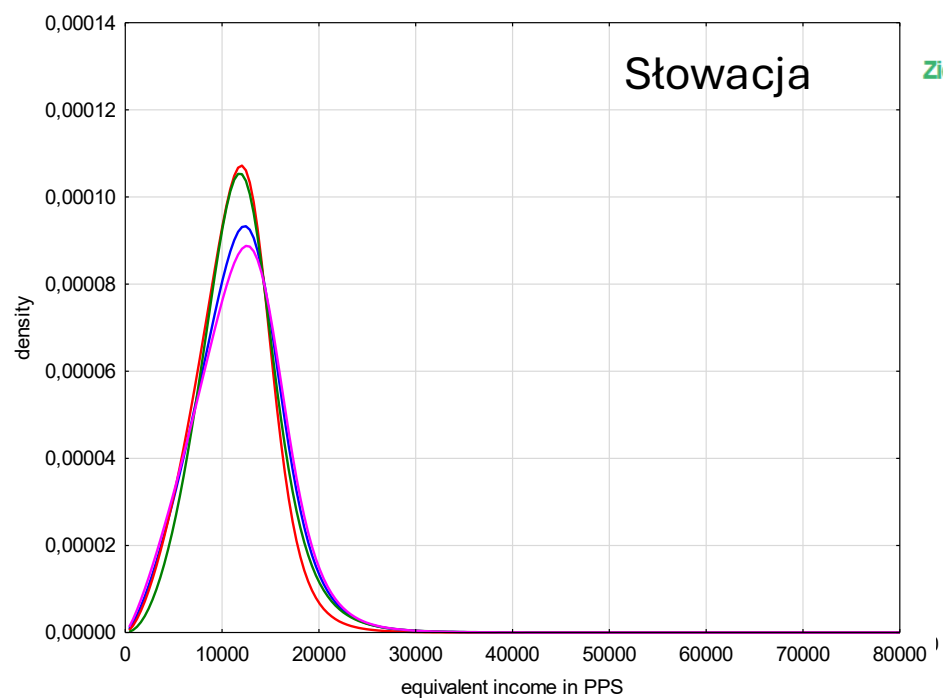
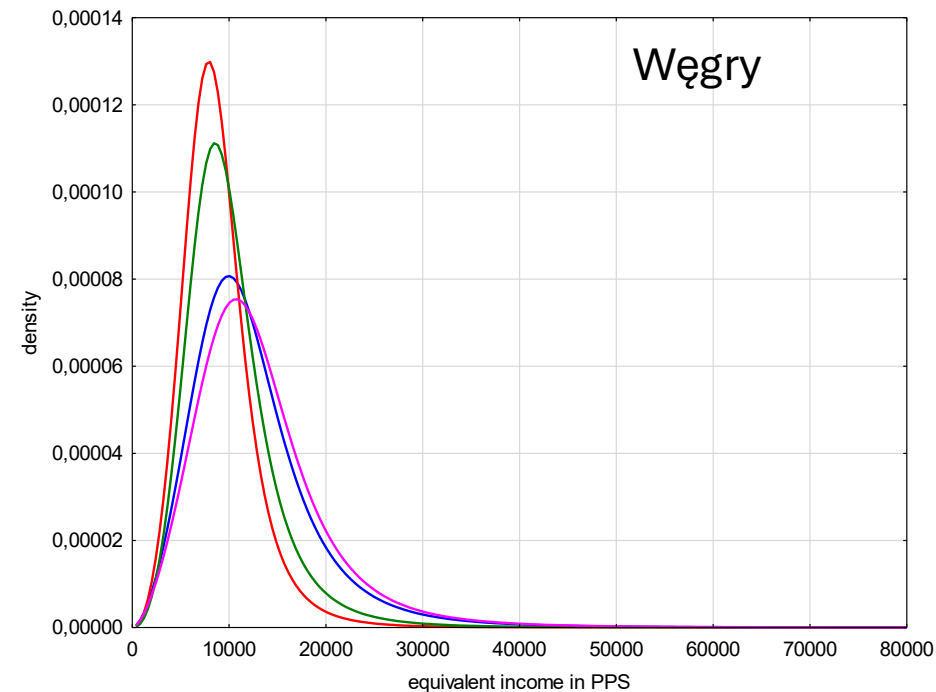
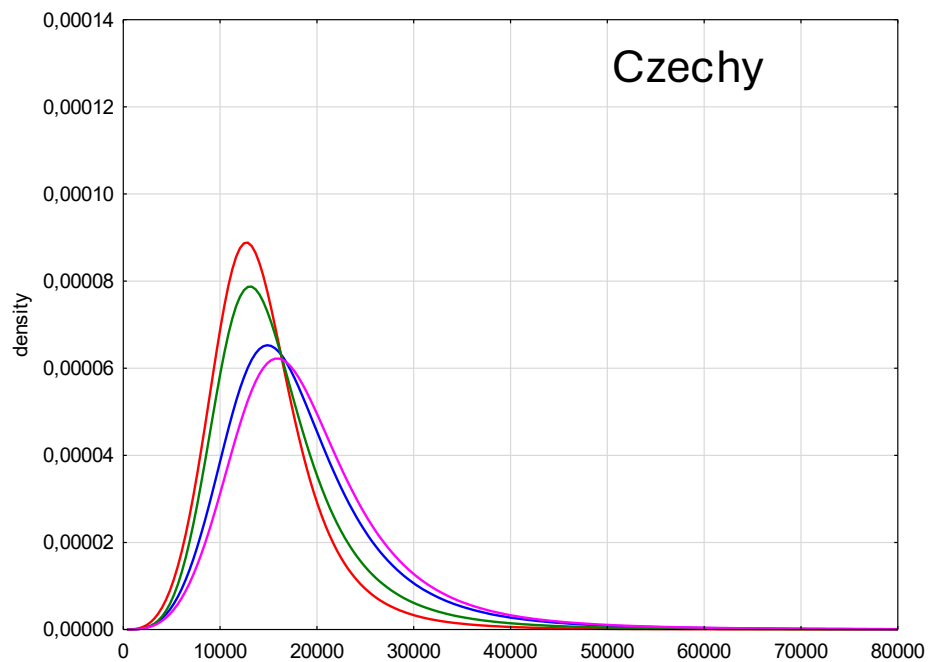
Rozkład dochodów ekwiwalentnych w Polsce w PPS wg rozkładu Daguma w 2023 r.



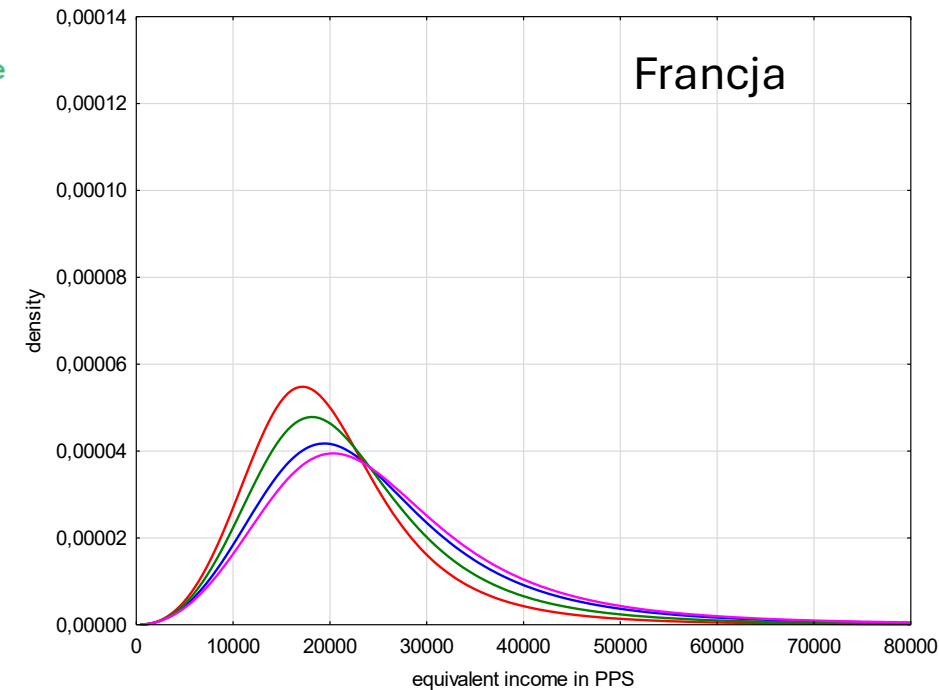
Wyniki

Rozkład dochodów ekwiwalentnych w Niemczech w PPS wg rozkładu Daguma w 2023 r.





Niebieski - ogółem
Czerwony - poważnie ograniczona
Zielony - ograniczona, ale nie poważnie
Różowy - wcale nie ograniczona



Wnioski

- Zgodnie z Konwencją ONZ, niepełnosprawność obejmuje długoterminowe upośledzenia fizyczne, intelektualne, sensoryczne lub psychiczne, które w połączeniu z barierami społecznymi mogą utrudniać pełne uczestnictwo w życiu społecznym.
- Europejskie badania opierają się na samoocenie stopnia ograniczenia w codziennych czynnościach.
- Występują istotne różnice w rozpowszechnieniu niepełnosprawności między krajami europejskimi.
- Nasilenie ograniczeń jest zróżnicowane – niektóre osoby doświadczają drobnych utrudnień, podczas gdy inne borykają się z poważnymi ograniczeniami w codziennym funkcjonowaniu.
- Osoby z niepełnosprawnościami mają większe trudności z wiązaniem końca z końcem w porównaniu do ogółu społeczeństwa.

Wnioski

- Różnica dochodów jest wyraźna – osoby doświadczające ograniczeń w codziennych czynnościach z powodu problemów zdrowotnych zarabiają znacznie mniej.
- W wybranych krajach europejskich nierówności ekonomiczne związane z niepełnosprawnością są szczególnie widoczne, przy różnym stopniu trudności finansowych i nierówności dochodowych.
- W Polsce i Niemczech analiza rozkładu dochodów (rozkład Daguma) uwidacznia różnice w sile nabywczej wśród osób z ograniczeniami aktywności spowodowanymi problemami zdrowotnymi.
- Wyniki te podkreślają strukturalne nierówności ekonomiczne, które nadal występują w Europie.

Wnioski

- **Gospodarstwa jednoosobowe:** charakteryzują się **najgorszym stanem zdrowia**, odsetek osób z przewlekłymi chorobami przekracza 50% w większości krajów (np. Polska: 53,8%). Występuje w nich **najwyższy poziom ograniczeń** w codziennych aktywnościach i największe trudności finansowe.
- **Samotni rodzice z dorosłymi dziećmi:** **zła samoocena zdrowia i wysoki poziom niepełnosprawności** (np. Francja: 19,89% osób poważnie ograniczonych). **Wysokie wskaźniki trudności w wiązaniu końca z końcem.**
- **Pary z dziećmi poniżej 25 r.ż.:** **najlepsze wyniki zdrowotne:** poniżej 3% osób z poważnymi ograniczeniami, wysoki odsetek zdrowia ocenianego jako „bardzo dobry”. **Najniższe wskaźniki trudności finansowych.**

Wnioski

- **Miasta:** **najlepsze wyniki w zakresie samooceny zdrowia** i nieco niższy poziom ograniczeń zdrowotnych. **Niższy odsetek osób mających trudności finansowe** w porównaniu do obszarów wiejskich.
- **Miasteczka i przedmieścia:** Wskaźniki zdrowotne i ekonomiczne są średnie, choć w niektórych krajach, np. Francja to tu występuje najwyższy odsetek chorób przewlekłych.
- **Obszary wiejskie:** **występuje więcej przewlekłych chorób i większe ograniczenia aktywności**. Największe trudności finansowe: np. na Węgrzech 27,5% osób mieszkających na wsi z ograniczeniami zdrowotnymi deklaruje poważne problemy ekonomiczne, w porównaniu z 16,4% w miastach.

Wnioski

- Osoby mieszkające na obszarach wiejskich częściej deklarują **gorszy stan zdrowia** niż mieszkańcy miast (np. Polska: „bardzo dobry” – 14,24% w miastach vs 14,05% na wsi).
- We wszystkich krajach osoby mieszkające w miastach **rzadziej zgłaszają ograniczenia w aktywności** spowodowane problemami zdrowotnymi.
- Osoby mieszkające samotnie lub samotne matki/ojcowie częściej deklarują **zły stan zdrowia i większe ograniczenia**.
- Gospodarstwa z dziećmi do 25 roku życia charakteryzują się wyraźnie **lepszemu stanem zdrowia** (np. Polska: „bardzo dobry” – 21,83% vs 7,78% wśród rodziców z dorosłymi dziećmi).

Dziękuję za uwagę!