

GRZEGORZ GAWRON

*UNIVERSAL DESIGN* – PROJEKTOWANIE UNIWERSALNE  
JAKO IDEA W DAŻENIU  
DO OSIĄGANIA PARTYCYPACJI SPOŁECZNEJ  
OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

WPROWADZENIE

Zaprojektowany świat, w którym żyjemy, nie jest idealny. Kształtowany w oparciu o potrzeby i oczekiwania mitycznej „przeciętnej” grupy ludzi, która w rzeczywistości nie istnieje<sup>1</sup>, wymaga z jednej strony, ciągłego dostosowywania się do zastanych warunków, z drugiej – przyczynia się do występowania wielowymiarowego zjawiska ekskluzji, będącego prostą konsekwencją ograniczonej elastyczności użytkowników projektowanej rzeczywistości społecznej. „W każdym społeczeństwie istnieją grupy, które z wielu powodów mają utrudniony dostęp do niektórych dóbr społecznych – edukacji, ochrony zdrowia, kultury, rynku pracy. Czynnikiem ryzyka, w perspektywie jednostkowej, zwiększającym prawdopodobieństwo bycia marginalizowanym czy wykluczonym, mogą być określone cechy osoby, takie jak płeć, wiek, poziom wykształcenia, miejsce zamieszkania, stan cywilny, orientacja seksualna, wyznawana wiara czy przynależność do mniejszościowej grupy etnicznej. Może to być również ograniczona sprawność w jakimś obszarze funkcjonowania”<sup>2</sup>. Pojawia się więc tutaj pojęcie niepełnosprawności, które w takim

---

Dr GRZEGORZ GAWRON – Zakład Socjologii Rozwoju w Instytucie Socjologii Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach; adres do korespondencji: ul. Bankowa 11, 40-007 Katowice; e-mail: [grzegorz.gawron@us.edu.pl](mailto:grzegorz.gawron@us.edu.pl)

<sup>1</sup> J.L. MUELLER, R.L. MACE, *Introduction*, w: M.F. STORY, J.L. MUELLER, R.L. MACE, *The Universal Design File: Designing for People of All Ages and Abilities*, Raleigh, NC: North Carolina State University, The Center for Universal Design 1998, s. 2.

<sup>2</sup> A.I. BRZEZIŃSKA, R. KACZAN, K. SMOCZYŃSKA (red.), *Diagnoza potrzeb i modele pomocy dla osób z ograniczeniami sprawności*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR 2010, s. 11.

ujęciu jest zjawiskiem bardziej powszechnym, niż wielu ludzi zdaje sobie sprawę, będąc w rzeczywistości normalną częścią życia. Najprawdopodobniej bowiem każdy doświadczy niepełnosprawności, nawet jeśli nie będzie to stan permanentny czy przewlekły, a jedynie tymczasowy<sup>3</sup>. Bardzo niewielu ludzi rodzi się bowiem z niepełnosprawnością, częściej jest ona nabywana w ciągu życia<sup>4</sup>. Złamana noga, zwichnięty nadgarstek, grypa lub czasowa utrata słuchu po głośnym koncercie – determinować mogą czasowe ograniczenia. Ponadto okoliczności, takie, jak słabe oświetlenie, wysoki poziom hałasu, niekorzystne warunki pogodowe, niewygodne buty lub wizyty w kraju, gdzie tubylcy mówią innym językiem – wpływają na zdolności fizyczne, sensoryczne i poznawcze ludzi<sup>5</sup>.

Niepełnosprawność nie zawsze jest zatem prostą konsekwencją upośledzenia zdolności danej osoby, ale wynikać może z braku należytego uwzględnienia potrzeb, możliwości i preferencji wszystkich potencjalnych użytkowników podczas projektowania produktów, usług i urządzeń, co do których zakłada się powszechne zastosowanie<sup>6</sup>. W konsekwencji wiele osób nie uczestniczy w ważnych aspektach życia społecznego tylko dlatego, że polityka, rynek, społeczeństwo czy środowisko nie uwzględniają odmienności i specyfiki potrzeb oraz możliwości, którymi dysponują<sup>7</sup>.

Tymczasem ludzie dotknięci niepełnosprawnością chcą uczestnictwa w społeczeństwie, dostępu do urządzeń i usług, oczekują dobrej funkcjonalności przestrzeni, w której żyją<sup>8</sup>.

Badacze zajmujący się tym problemem dociekają źródeł możliwości przekształceń relacji społecznych i wzmocnienia pozycji obywateli obciążonych, sytuacyjnie bądź życiowo, określonym typem niepełnosprawności (ograniczenia), dążąc do wypracowania modelu, w którym tzw. słaby składnik społe-

---

<sup>3</sup> J.L. MUELLER, R.L. MACE, *Introduction*, w: *The Universal Design File*, s. 3.

<sup>4</sup> R.L. MACE, G.J. HARDIE, J.P. PLACE, *Accessible Environments: Toward Universal Design*, Raleigh, NC: North Carolina State University, The Center for Universal Design 1991, s. 6.

<sup>5</sup> J.L. MUELLER, R.L. MACE, *Introduction*, w: *The Universal Design File*, s. 4.

<sup>6</sup> E. BJÖRK, *Universal Design or Modular-Based Design Solutions – A Society Concern*, w: F.A. CHEEIN (red.), *Assistive Technologies*, Rijeka, Croatia: InTech 2012, s. 119, <http://www.intechopen.com/books/assistive-technologies/universal-design-or-modular-based-design-solutions>.

<sup>7</sup> S. GINNERUP, *Achieving Full Participation through Universal Design*, Strasbourg: Council of Europe, kwiecień 2009, s. 7, [http://www.coe.int/t/dg3/disability/source/Universal\\_design.pdf](http://www.coe.int/t/dg3/disability/source/Universal_design.pdf).

<sup>8</sup> E. BJÖRK, *Universal Design or Modular-Based Design Solutions*, s. 122.

czeństwa staje się silny, jak każda inna jego część<sup>9</sup>. Należy tutaj również podkreślić, że próby definiowania i ramowego określenia granic, a także reakcje społeczne wobec szeroko pojętej niepełnosprawności, podlegały i w dalszym ciągu podlegają istotnym przeobrażeniom determinującym w konsekwencji zmiany sytuacji życiowych osób niepełnosprawnych<sup>10</sup>.

### NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ – UJĘCIE MODELOWE

Wielość kierunków badań i refleksji nad niepełnosprawnością skutkuje mnogością teorii dotyczących różnych jej aspektów (od ściśle biologicznych po wyłącznie społeczne). Teorie te korespondują z trzema głównymi modelami niepełnosprawności: biomedycznym (medycznym), funkcjonalnym (biopsychospołecznym) oraz społecznym (socjopolitycznym), które różnią się między sobą istotnie w wielu punktach<sup>11</sup>.

Medyczny model niepełnosprawności, który ma początki pozytywistyczne, ogniskuje swoją uwagę na środkach i sposobach wyleczenia, konserwacji i redukcji uszkodzenia, urazu bądź skutków choroby przewlekłej<sup>12</sup>, pomijając w ten sposób społeczny aspekt tego zjawiska<sup>13</sup>. Niepełnosprawność ujmowana jest tutaj przez pryzmat dwóch koncepcji charakterystycznych dla medycyny: choroby oraz deficytu. Zgodnie z pierwszą, istnieje tendencja do definiowania niepełnosprawności jako „stanu”, który wymaga adekwatnego „leczenia”<sup>14</sup>. Niepełnosprawność jest podobna do choroby w tym sensie, że ma charakter czasowy i uleczalny. Dlatego na każdy nieprawidłowy stan

---

<sup>9</sup> S. BALARAM, *Universal Design and the Majority World*, w: W.F.E. PREISER, K.H. SMITH (red.), *Universal Design Handbook*, New York: McGraw-Hill 2001, s. 50-56.

<sup>10</sup> C. BARNES, *Understanding Disability and the Importance of Design for All*, „Journal of Accessibility and Design for All”, 1(2011), nr 1, s. 62, <http://www.jacces.org/jacces/ojs/index.php/jacces/article/download/56/15>.

<sup>11</sup> M. WILIŃSKI, *Modele niepełnosprawności: indywidualny – funkcjonalny – społeczny*, w: A.I. BRZEZIŃSKA, R. KACZAN, K. SMOCZYŃSKA (red.), *Diagnoza potrzeb i modele pomocy dla osób z ograniczeniami sprawności*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR 2010, s. 18.

<sup>12</sup> Z. WOŹNIAK, *Niepełnosprawność i niepełnosprawni w polityce społecznej. Społeczny kontekst medycznego problemu*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Szkoły Wyższej Społecznej ACADEMICA 2008, s. 46.

<sup>13</sup> J. SMART, *The Power of Models of Disability*, „Journal of Rehabilitation”, 75(2009), nr 2, s. 4.

<sup>14</sup> A. LLEWELLYN, K. HOGAN, *The Use and Abuse of Models of Disability*, „Disability and Society”, 15(2000), nr 1, s. 158.

biologiczny ciała powinien istnieć jakiś lek lub skuteczna metoda jego zwalczania. Z kolei koncepcja niepełnosprawności jako „braku” lub „deficytu” zakłada, że jednostka nią dotknięta jest „niepełna”, „niedoskonała”, „wadliwa” czy „wybrakowana”. W związku z tym konieczne jest podjęcie działania zmierzającego do „naprawienia”<sup>15</sup>.

Na tej podstawie w roku 1980 Światowa Organizacja Zdrowia przyjęła i ogłosiła Międzynarodową Klasyfikację Uszkodzeń, Niepełnosprawności i Upośledzeń (*International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps*).

Zgodnie z przyjętymi w niej założeniami w procesie powstawania niepełnosprawności lub procesie stawania się osobą niepełnosprawną możliwe są trzy stany:

- uszkodzenie (*impairment*) – oznacza wszelki brak lub anormalność anatomicznej struktury narządów oraz brak lub zaburzenie funkcji psychicznych lub fizjologicznych organizmu, na skutek określonej wady wrodzonej, choroby lub urazu;
- niepełnosprawność funkcjonalna (*disability*) – oznacza wszelkie ograniczenie lub brak, wynikający z uszkodzenia, zdolności wykonywania czynności w sposób i w zakresie uważanym za normalny dla człowieka;
- upośledzenie lub niepełnosprawność społeczna (*handicap*) – oznacza mniej uprzywilejowaną lub mniej korzystną sytuację danej osoby, wynikającą z uszkodzenia i niepełnosprawności funkcjonalnej, która ogranicza lub uniemożliwia jej wypełnianie ról związanych z jej wiekiem, płcią oraz sytuacją społeczną i kulturową<sup>16</sup>.

Zasadniczym efektem ujmowania niepełnosprawności jako choroby i deficytu/braku stało się więc założenie o patologii ulokowanej bezpośrednio w jednostce<sup>17</sup>, która jest podmiotem oddziaływania, ponieważ tylko ona może „ulec zmianie”, a społeczeństwo jako takie jest niezmienne<sup>18</sup>. Osoby zakwalifikowane jako niepełnosprawne stają się obiektami, które mają być leczone, zmienione, poprawione i przywracane do „normalności”<sup>19</sup>.

---

<sup>15</sup> M. WILIŃSKI, *Modele niepełnosprawności: indywidualny – funkcjonalny – społeczny*, s. 33.

<sup>16</sup> *International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps*, Geneva: World Health Organization 1980, s. 27-29.

<sup>17</sup> J. SMART, *The Power of Models of Disability*, s. 4.

<sup>18</sup> B. INGSTAD, *Disability in the Developing World*, w: G.L. ALBRECHT, K.D. SEELMAN, M. BURY (red.), *Handbook of Disability Studies*, London: SAGE Publications 2001, s. 792.

<sup>19</sup> M. OLIVER, *Understanding Disability: From Theory to Practice*, wyd. II, London: Palgrave Macmillan 2009, s. 34.

W istocie model ten jest redukcjonistyczny i ignorujący osobiste doświadczenia osób z ograniczeniami sprawności oraz skutki i uwarunkowania społeczne problemu niepełnosprawności<sup>20</sup>.

Nie powinno więc dziwić, że ujęcie to spotkało się z silną krytyką, a w konsekwencji dalszych poszukiwań, sformułowany został kolejny – biopsychospołeczny model, który uwzględniał pomijane dotychczas wymiary. Był on swoistą odpowiedzią na zgłaszane zapotrzebowanie organizacji osób niepełnosprawnych, formujących się na przełomie lat sześćdziesiątych i siedemdziesiątych XX w. w Wielkiej Brytanii i USA<sup>21</sup>. Centralną kategorią definicyjną dla niepełnosprawności stało się tutaj pojęcie funkcji, przy czym wyraźnie oddzielano funkcje biologiczne od funkcji ciała, takich, jak widzenie, słyszenie, poruszanie się, chwytanie, mówienie, czy wyższych funkcji psychicznych. Zmiana dotyczyła także przejścia od sposobu ujmowania niepełnosprawności jako stanu do sposobu ujmowania bardziej dynamicznego<sup>22</sup>. Człowiek jest istotą złożoną i z punktu widzenia fizycznego stanowi organizm o ściśle określonej strukturze i harmonijnym funkcjonowaniu, jest również istotą społeczną, co oznacza, że żyje w określonym środowisku i odgrywa w tym środowisku pewne role zgodnie ze swoim wiekiem, płcią i pozycją społeczną<sup>23</sup>. Dlatego ze społecznego punktu widzenia niepełnosprawność nie jest tylko właściwością osoby, ale także zespołem warunków środowiska społecznego i fizycznego, które powodują trudności, ograniczenia i problemy osoby niepełnosprawnej. Dokonuje się więc tutaj swoista zmiana optyki postrzegania osób z niepełnosprawnością, której „soczewką” nie są już tylko ich deficyty, choroby czy ograniczenia, ale również zewnątrz dla nich elementy środowiska, w którym żyją<sup>24</sup>, traktowane jako całościowy zestaw cech determinujących ich pozycje społeczne. Można więc tutaj mówić o przejściu od modelu redukcjonistycznego do holistycznego w wymiarze postrzegania jednostki<sup>25</sup>.

Również trzeci – społeczny – model niepełnosprawności jest nierozdzielnie związany z ruchami emancypacyjnymi osób z niepełnosprawnością, które

---

<sup>20</sup> M. WILIŃSKI, *Modele niepełnosprawności: indywidualny – funkcjonalny – społeczny*, s. 36.

<sup>21</sup> Tamże, s. 38.

<sup>22</sup> Tamże, s. 41.

<sup>23</sup> M. OLIVER, *Understanding Disability*, s. 45.

<sup>24</sup> J. SMART, *The Power of Models of Disability*, s. 8.

<sup>25</sup> S. FRENCH, J. SWAIN (red.), *Disability on Equal Terms*, London: SAGE Publications 2008, s. 42.

rozwijały się niezależnie od siebie od lat sześćdziesiątych XX w. w USA i Wielkiej Brytanii<sup>26</sup>. W ujęciu tym przypisuje się społeczeństwu postawę dyskryminującą wobec osób niepełnosprawnych. Dokonana tutaj została również pełna redukcja cielesnego wymiaru zjawiska niepełnosprawności. Taki zabieg spowodował przerwanie związku przyczynowego między uszkodzeniem a niepełnosprawnością i doprowadzenie do związku między jednostką a jej otoczeniem fizycznym i społecznym<sup>27</sup>. Zatem to społeczeństwo musi się zmienić i dostosować do potrzeb osób niepełnosprawnych. Same jednostki są pozycjonowane w roli ofiar struktury społecznej i warunków, w których przyszło im funkcjonować<sup>28</sup>.

Takie rozumienie niepełnosprawności leży również u podstaw zmodyfikowanej w roku 2001 Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (*International Classification of Functioning, Disability and Health – ICF*)<sup>29</sup>. Stawia ona pojęcia *zdrowia* i *niepełnosprawności* w nowym świetle. Przyznaje, że każdy człowiek może doświadczyć uszczerbku na zdrowiu, a tym samym doświadczyć niepełnosprawności. To nie jest „coś”, co dzieje się tylko pewnej grupie ludzi<sup>30</sup>. Zarówno środowisko społeczne, jak i fizyczne są istotnymi determinantami w procesie niepełnosprawności, a proces ten nie opiera się na bezpośrednim związku przyczynowym, ale raczej na wysoce probabilistycznym, tzn. zaburzenia mogą mieć różne skutki w zależności od osoby, środowiska i dostępnych zasobów. Środowisko społeczne i fizyczne stanowią kontekst, który ma wielki wpływ na doświadczenie niepełnosprawności i proces rehabilitacji<sup>31</sup>.

Ewolucja modelowej delimitacji niepełnosprawności jest jedynie prostym potwierdzeniem faktu, iż zjawisko niepełnosprawności, złożone i wielowymiarowe w swojej naturze, wymyka się prostym interpretacjom. W całej historii postawy społeczne i fizyczne bariery w budowanym środowisku uniemożli-

---

<sup>26</sup> C. BARNES, *Understanding Disability and the Importance of Design for All*, s. 59.

<sup>27</sup> T. SHAKESPEARE, N. WATSON, *The Social Model of Disability: An Outdated Ideology*, „Research in Social Science and Disability”, 2(2002), nr 2, s. 19.

<sup>28</sup> J. BICKENBACH, *Disability, Non-talent, and Distributive Justice*, w: K. KRISTIANSEN, S. VEHMAS, T. SHAKESPEARE (red.), *Arguing about Disability: Philosophical Perspectives*, London: Routledge 2009, s. 115.

<sup>29</sup> *Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia – ICF*, Genewa: Światowa Organizacja Zdrowia 2009.

<sup>30</sup> H.D. STEINMEYER, *Legislation to Counter Discrimination against Persons with Disabilities*, wyd. II, Strasbourg: Council of Europe 2003, s. 15-16.

<sup>31</sup> E. STEINFELD, *Universal Design*, New York: The Center for International Rehabilitation Research Information and Exchange 2010, s. 10.

wiały – i w dalszym ciągu uniemożliwiają – różnym osobom pełne uczestnictwo w życiu społecznym<sup>32</sup>. Dlatego istotne jest podjęcie próby wskazania grupy, której dotyczyć mogą te problemy.

### EUROPEJSKA DOSTĘPNOŚĆ

Oficjalne statystyki dotyczące obszaru Unii Europejskiej wskazują na około 80 mln osób (tj. jeden na sześciu obywateli) dotkniętych jakąś niepełnosprawnością. Co ważne, zgodnie z przewidywaniami liczba ta będzie stale rosła, będąc odzwierciedleniem zachodzących i spodziewanych zmian społeczno-demograficznych<sup>33</sup>.

Z badań przeprowadzonych na zlecenie Komisji Europejskiej wśród reprezentatywnych na poziomie krajowym prób obywateli Unii Europejskiej, żyjących w 27 państwach członkowskich<sup>34</sup>, wynika, że prawie trzech na dziesięciu respondentów (29%) twierdzi, iż oni sami lub ktoś z ich gospodarstwa domowego doświadcza długotrwałej choroby lub ma problemy zdrowotne, które trwają lub (zgodnie z przewidywaniami) będą trwały przez okres 6 miesięcy lub dłużej. Godny szczególnego podkreślenia jest fakt, że to Polska otwiera pierwszą piątkę krajów, gdzie odnotowano największy odsetek deklaracji tego typu (Polska – 44%, Estonia – 42%, Węgry – 41%, Finlandia – 39% i Malta – 38%).

Jednocześnie 29% respondentów twierdziło, że sytuacja ta powodowała lub powoduje pewne ograniczenia w ich codziennym funkcjonowaniu. Co ósma badana osoba (12%) deklarowała nawet, że ograniczenia te są dość istotne, natomiast pozostałe 17% oceniało je jako niezbyt poważne.

Opierając się na wskazaniach osób zgłaszających wszelkie trudności, autorzy raportu wnioskowali, że stosunkowo najbardziej problematyczną dziedziną jest brak „dostępności” stanowiący wypadkową ograniczeń i barier w mobilności poszczególnych jednostek – wejście do budynku lub wkroczenie w otwartą przestrzeń publiczną (38%), korzystanie z chodników lub przejść

---

<sup>32</sup> M.F. STORY, J.L. MUELLER, R.L. MACE, *The Universal Design File: Designing for People of All Ages and Abilities*, Raleigh, NC: North Carolina State University, The Center for Universal Design 1998, s. 12.

<sup>33</sup> *Accessibility Report, Flash Eurobarometer 345: Accessibility*, Brussels: European Commission 2012, s. 4.

<sup>34</sup> Badania przeprowadzono w marcu 2012 r. na łącznej próbie 25 516 osób w wieku 15 lat i starszych.

dla pieszych z sygnalizacją świetlną (38%) oraz korzystanie ze środków komunikacji publicznej (taksówki, autobusu, pociągu lub samolotu – 36%) nastrocza najwięcej kłopotów.

Również w pozostałych wyszczególnionych aspektach funkcjonowania około jedna czwarta ankietowanych zgłaszających odczuwanie ograniczeń wskazało konkretne problemy. I tak, 26% badanych z tej grupy odczuwa trudności w obsłudze komputera lub telefonu, 24% skarży się na proces kupowania wybranych produktów i usług, 19% odczuwa trudności w korzystaniu ze stron i portali internetowych prowadzonych przez różne instytucje i administrację publiczną, a 17% – przez podmioty działające komercyjnie. Poza tym około 18% ankietowanych ma problem z udziałem w głosowaniu przy okazji organizowanych wyborów.

Jednocześnie jednak niemal wszyscy respondenci (97%) zgadzają się, że osoby niepełnosprawne powinny móc w pełni uczestniczyć w życiu społecznym (ośmiu na dziesięciu zgadza się bezwarunkowo).

Respondenci poproszeni zostali również o wyrażenie swoich opinii dotyczących kwestii dostępności towarów i usług, jako czynnika determinującego wzrost jakości życia osób niepełnosprawnych i starzejących się oraz dotkniętych innymi ograniczeniami.

Ogólne wyniki dla wszystkich 27 państw członkowskich UE pokazują, że 95% respondentów zgadza się ze stwierdzeniem, iż lepszy dostęp do towarów i usług znacząco może poprawić jakość życia osób niepełnosprawnych i starszych. Również w przypadku osób dotkniętych innymi ograniczeniami, zdecydowana większość ankietowanych (94%) wyraziła przekonanie o poprawie jakości ich życia w konsekwencji zapewnienia swobodnego dostępu do dóbr konsumpcyjnych. Taki rozwój sytuacji, zdaniem 84% ankietowanych, byłby również istotną szansą dla rozwoju rynku, a więc podmiotów gospodarczych oferujących produkty i usługi dostępne dla osób niepełnosprawnych i starzejących się.

Jednocześnie aż dwie trzecie (66%) respondentów twierdzi, że byłaby skłonna kupować lub nawet zapłacić więcej za produkty bardziej dostosowane i lepiej zaprojektowane dla wszystkich, ze szczególnym uwzględnieniem integracji osób niepełnosprawnych i osób starszych. Z drugiej strony, 28% twierdzi, że nie zmieniłoby swoich zwyczajów zakupowych<sup>35</sup>.

Istnieje zatem powszechna zgoda, że narzędzia, produkty i usługi, środowisko mieszkalne oraz systemy transportu, informacji i komunikacji – a więc wszyst-

---

<sup>35</sup> *Accessibility Report, Flash Eurobarometer 345: Accessibility*, s. 8-36.



kie elementy składające się na środowisko przestrzenne, w którym funkcjonujemy na co dzień – powinny być powszechnie dostępne i zaprojektowana w sposób determinujący swobodę poruszania się i życia w tym środowisku jak największej liczbie osób<sup>36</sup>.

Można więc przyjąć, że Europa staje przed nie lada wyzwaniem. Każdy kraj realizuje już programy promujące integrację osób niepełnosprawnych oraz, w szerszym zakresie, osób o ograniczonej sprawności ruchowej i percepcji. Niemniej jednak, w coraz bardziej mobilnym społeczeństwie, w którym styl życia ewoluuje, w którym również niepełnosprawność podlega zmianom jakościowym, a aspiracje osób niepełnosprawnych rosną, wiele pozostaje jeszcze do zrobienia. Podstawowym celem winno być zatem stworzenie otoczenia (środowiska) dostępnego dla każdego, zapewniającego możliwość swobodnego dokonywania wyboru stylu życia oraz pozwalającego uniknąć izolacji i marginalizacji społecznej<sup>37</sup>. Możliwe jest bowiem zaprojektowanie produktu lub środowiska dostosowanych do szerokiej gamy użytkowników. Podejście to znane jest jako uniwersalne projektowanie<sup>38</sup>.

#### PROJEKTOWANIE UNIWERSALNE – ŚWIAT DOSTĘPNY DLA WSZYSTKICH?

Samo pojęcie „projektowanie uniwersalne” (*Universal Design*) użyte zostało po raz pierwszy w 1985 r. w Stanach Zjednoczonych przez Rona Mace’a, który swoje rozważania oparł na założeniu, że intencją projektowania winno być budowanie środowiska oraz tworzenie produktów i usług dostępnych dla możliwie największego grona odbiorców, bez względu na ich wiek, posiadane zdolności i możliwości, pochodzenie kulturowe oraz inne cechy różnicujące<sup>39</sup>. Uznając różnorodność ludzkiej kondycji, projektowanie uniwersalne oznacza tworzenie środowisk fizycznych i kulturowych, które umożliwiają podejmowanie codziennych aktywności w poczuciu komfortu i bezpieczeństwa, bez zbędnych przeszkód i ograniczeń. Dlatego realizowane projekty

---

<sup>36</sup> F. ARAGALL, P. NEUMANN, S. SAGRAMOLA, *Design for All in Progress. From Theory to Practice*, Luxembourg: EuCAN 2013, s. 10.

<sup>37</sup> *Accessibility: Principles and Guidelines. Adaptation of Buildings in an Accessible Built Environment*, Strasbourg: Council of Europe 2004, s. 8.

<sup>38</sup> M.F. STORY, J.L. MUELLER, R.L. MACE, *The Universal Design File*, s. 11.

<sup>39</sup> R.L. MACE, *Universal Design. Barrier-Free Environments for Everyone*, „Designers West”, 33(1985), nr 1, s. 149.

powinny wyjść poza minimalne wymagania poszczególnych grup użytkowników<sup>40</sup>. Podejście takie związane jest bezpośrednio z interdyscyplinarnym dyskursem dotyczącym integracji społecznej i ludzkiej różnorodności. Podstawowym celem projektowania uniwersalnego jest integracja osób niepełnosprawnych z resztą społeczeństwa oraz niwelowanie fizycznych i mentalnych barier między osobami „z” i „bez” niepełnosprawności<sup>41</sup>. Co ważne, owa poprawa środowiska fizycznego i społecznego powinna opierać się na minimalizowaniu zapotrzebowania na „specjalne” rozwiązania i „technologie wspomagające”<sup>42</sup>. Stosując obrazowe, ale wymowne, uproszczenie tej przesłanki, można przyjąć, że proponowane rozwiązania dążące do zapewnienia uczestnictwa i integracji powinny opierać się na przyjęciu zasady „to samo wejście dla wszystkich” (*the same entrance for All*) lub „te same szanse dla wszystkich” (*the same opportunity for All*)<sup>43</sup>.

Zwolennicy tego podejścia podkreślają, że stanowi ono podstawę nowego paradygmatu uznającego społeczną różnorodność i będącego alternatywą dla powszechnego dotychczas podejścia skupiającego się jedynie na ochronie określonej (wykluczonej lub zagrożonej wykluczeniem) grupy. Stawia ono bowiem znak równości między potrzebami, celami i aspiracjami osób niepełnosprawnych oraz wielu innych grup, które potencjalnie znaleźć się mogą w niekorzystnej sytuacji, a obecnie stanowią dominującą zbiorowość osób „bez” ograniczeń<sup>44</sup>. Projektowanie uniwersalne oferuje filozofię i strategię, które wspierają realizację pełnego obywatelstwa, samodzielnego życia i integracji<sup>45</sup>. Polega na postrzeganiu społeczeństwa jako heterogenicznego tworzywa, którego potrzeby winny być zaspokajane w możliwie najpełniejszym zakresie przy zastosowaniu możliwie najprostszycy rozwiązań. To właśnie ich prostota gwarantować ma elastyczność, a tym samym powszechność zastosowania.

Należy jednak podkreślić, iż mimo rosnącej popularności, projektowanie uniwersalne wciąż pozostaje w dużej mierze teoretycznie niedookreślone. Trudno bowiem uznać, by dotychczasowe próby delimitacji pojęciowej tej idei przyjmowały jakąkolwiek formę paradygmatu teoretycznego. Jednym

---

<sup>40</sup> P. WELSH (red.), *Strategies for Teaching Universal Design*, Boston, MA: Adaptive Environments Center 1995, s. 262.

<sup>41</sup> M.F. STORY, J.L. MUELLER, R.L. MACE, *The Universal Design File*, s. 36.

<sup>42</sup> E. STEINFELD, *Position Paper: The Future of Universal Design*, Buffalo: University of Buffalo, IDEA Center 2006, s. 69-70.

<sup>43</sup> S. GINNERUP, *Achieving Full Participation through Universal Design*, s. 10.

<sup>44</sup> E. STEINFELD, *Universal Design*, s. 4.

<sup>45</sup> S. GINNERUP, *Achieving Full Participation through Universal Design*, s. 8.

z możliwych wyjaśnień takiego stanu mogłoby być przyjęcie założenia, że projektowanie uniwersalne znajduje się na pograniczu kilku paradygmatów. Zaproponował je Clive D'Souza. Określając paradygmat jako zestaw podstawowych orientacji teoretycznych i empirycznych, stwierdził, że projektowanie uniwersalne wpisuje się w paradygmat funkcjonalistyczny (ponieważ tworzy narzędzia), pragmatyczny (ze względu na instrumentalny charakter), pozytywistyczny (ponieważ dąży do ustalenia uniwersalnych norm), normatywny (ponieważ określa pewne zasady) oraz krytyczny (ponieważ daje głos uciśnionym)<sup>46</sup>. Kontynuując ten wywód, autor stwierdza jednak, że zwyczajowo słowo „uniwersalne”, stosowane jako synonim „ogólnego”, odnosi się do zbioru zasad, które są trwałe, ponadczasowe i wolne od wartości. Jednakże, biorąc pod uwagę dotychczasową historię projektowania uniwersalnego, można wskazać przykłady wywodów, w których uniwersalia podlegają zmianie, są umiejscowione w czasie i obciążone wartościami. Uniwersalne projektowanie skłania się zatem w kierunku teorii krytycznej w swojej koncepcji i pogłębianiu wiedzy<sup>47</sup>.

Odnosząc się do ustaleń Williama L. Neumana, dotyczących metodologicznych założeń teorii krytycznej<sup>48</sup>, C. D'Souza wskazuje, że dąży ona do konfrontacji jednostek z zasobami, które mogą im pomóc w zrozumieniu i kreowaniu świata. Kiedy ludzie odkrywają zasoby, mogą wykorzystać je do zmiany stosunków społecznych, a także do poprawy dostępnych narzędzi (produktów). Stąd teoria krytyczna rozwija się poprzez poznawanie i modelowanie rzeczywistości społecznej. Taki sposób tworzenia i rozwoju wiedzy charakterystyczny jest także dla uniwersalnego projektowania<sup>49</sup>. Sam autor podkreśla jednak, że na obecnym etapie rozwoju idei uniwersalnego projektowanie nie jest możliwe jednoznaczne wpisanie jej w schemat któregoś z paradygmatów, a więc pełne teoretyczne i metodologiczne umocowanie. Konieczne są zatem kolejne próby w tym zakresie.

Co więcej, wśród pojawiających się głosów krytycznych wobec założeń projektowania uniwersalnego, dominuje pogląd, iż myślenie leżące u podstaw tej koncepcji pomija celowo lub nie dostrzega problemów związanych z mo-

---

<sup>46</sup> C. D'SOUZA, *Is Universal Design a Critical Theory?*, w: S. KEATES, J. CLARKSON, P. LANGDON, P. ROBINSON (red.), *Designing a More Inclusive World*, London: Springer 2004, s. 4.

<sup>47</sup> Tamże.

<sup>48</sup> W.L. NEUMAN, *The Meanings of Methodology*, w: W.L. NEUMAN, *Social Research Methods: Qualitative and Quantitative Approaches*, wyd. III, Boston: Allyn & Bacon 1997, s. 75.

<sup>49</sup> C. D'SOUZA, *Is Universal Design a Critical Theory?*, s. 6.

żliwościami osiągnięcia zakładanej kompatybilności i powszechnej zastosowalności. Gary S. Danford pyta: „Jak każdy projekt, produkt, miejsce czy system może być wykorzystywany przez wszystkich?”<sup>50</sup>. Z kolei Edward Steinfield zauważa, że pojęcie uniwersalnego projektowania oznacza, iż istnieje jedno powszechnie akceptowalne rozwiązanie dla wszystkich problemów projektowych. Jego zdaniem takie twierdzenie jest utopijne, a więc nieosiągalne ze względu na niepodlegającą jednoznacznej delimitacji różnorodność potrzeb poszczególnych grup społecznych<sup>51</sup>.

Projektowane zmiany stanowiące odpowiedź na potrzeby określonej części populacji osób niepełnosprawnych (i nie tylko) mogą wszakże stwarzać problemy dla innych<sup>52</sup>. Co więcej, różne osoby obarczone tym samym problemem mogą wymagać różnego wsparcia<sup>53</sup>, ponieważ doświadczanie własnej niepełnosprawności ma charakter zindywidualizowany. Dlatego założenie o powszechnym zastosowaniu uniwersalnego projektowania okazać się może nieosiągalne w praktyce. Żaden bowiem projekt nie jest w stanie zagwarantować osiągnięcia całkowitej uniwersalności w zastosowaniu<sup>54</sup>.

Jednak zdaniem propagatorów uniwersalnego projektowania, dostrzegających ciężar powyższego dowodzenia, nie powinno być ono wykorzystywane jako argument przemawiający za porzuceniem starań osiągnięcia owej uniwersalności<sup>55</sup>. Uniwersalne projektowanie nie dąży bowiem do utopijnego celu uwzględnienia wszystkich osób, grup i zbiorowości społecznych w każdej sytuacji. Stanowi ono jedynie dążenie do stworzenia warunków ułatwiających powszechną partycypację społeczną i niwelujących tym samym sytuacje o potencjale ekskludującym. Dlatego zasadne jest postrzeganie projektowania uniwersalnego w kategoriach procesu, prowadzącego do coraz wyższych celów, a nie stanu, jako warunku absolutnego<sup>56</sup>.

---

<sup>50</sup> G.S. DANFORD, B. TAUKE, *Universal Design New York*, New York: Center for Inclusive Design and Environmental Access: New York City 2001, s. 16.

<sup>51</sup> A. GOSSETT, M. MIZRA, A.K. BARND, D. FEIDT, *Beyond Access: A Case Study on the Intersection between Accessibility, Sustainability and Universal Design*, „Disability and Rehabilitation: Assistive Technology”, 6(2009), nr 4, s. 441, <http://informahealthcare.com/doi/pdf/1-0.3109/17483100903100301>.

<sup>52</sup> R. IMRIE, *Responding to the Design Needs of Disabled People*, „Journal of Urban Design”, 2(2000), nr 5, s. 209.

<sup>53</sup> T.W. SHAKESPEARE, *Disability Rights and Wrongs*, London: Routledge 2006, s. 46.

<sup>54</sup> C. BARNES, *Understanding Disability and the Importance of Design for All*, s. 73.

<sup>55</sup> R. DUNCAN, *Universal Design – Clarification and Development*, Raleigh, NC: North Carolina State University, The Center for Universal Design 2007, s. 15-16.

<sup>56</sup> S. GINNERUP, *Achieving Full Participation through Universal Design*, s. 16.

Podejście takie istotnie wpływa na możliwości praktycznej implementacji projektowania uniwersalnego. Same definicje nie dostarczają bowiem narzędzi realizacji jej koncepcji. Aby wypełnić tę lukę, Centrum Projektowania Uniwersalnego (*Center for Universal Design*), działające przy Uniwersytecie w Raleigh w Północnej Karolinie, powołało w 1995 r. grupę ekspertów do opracowania zasad wdrażania. Wychodząc od założenia, że „proste jest lepsze”, zbudowany został schemat siedmiu ogólnych zasad uprawiania uniwersalnego projektowania przy jednoczesnym uznaniu konieczności zachowania elastyczności w osiągnięciu zakładanej uniwersalności<sup>57</sup>. Schemat ten przedstawia tabela 1.

Opracowane zasady okazały się ważnym punktem orientacyjnym dla prób praktycznej implementacji projektowania uniwersalnego. Spotkały się one z dużym zainteresowaniem zarówno ze strony teoretyków, jak i praktyków. Zwracano uwagę, że opierają się na podobnych założeniach jak wspomniana wcześniej klasyfikacja ICF. Obydwa konstrukty wyróżniają bowiem znaczenie środowiska jako czynnika silnie determinującego ludzkie doświadczenie i uznają konieczność jego odpowiedniej modyfikacji i modelowania z uwzględnieniem potrzeb wielu użytkowników. Ponadto, dostrzegają potencjalność wystąpienia niepełnosprawności u osób, które dotychczas nie były nią obciążone, jako bezpośredniego skutku oddziaływania tegoż środowiska na poszczególne jednostki<sup>58</sup>.

Jak podkreślają specjaliści, włączenie i integracja społeczna w rodzinie, pracy i życiu społecznym – jako główne cele projektowania uniwersalnego – zdają się być możliwe do osiągnięcia w wyniku zastosowania w procesie projektowym zasad 2-7 uwytłaczających zastosowalność, ergonomię i elementy związane z czynnikiem ludzkim.

Jednak esencjonalne źródło społecznej integracji znajduje się w zasadzie nr 1. W rzeczywistości, jedynie *sprawiedliwe wykorzystanie*, w połączeniu z innymi zasadami i przypisanymi im wytycznymi, daje szansę na osiągnięcie zakładanych rezultatów<sup>59</sup>.

---

<sup>57</sup> *The New Principles of Universal Design*, Raleigh, NC: North Carolina State University, The Center for Universal Design 2011, <http://www.ncsu.edu/project/design-projects/udi/center-for-universal-design/the-principles-of-universal-design>.

<sup>58</sup> E. STEINFELD, G.S. DANFORD, *Universal Design and the ICF*, Buffalo: University of Buffalo, IDEA Center 2006, s. 7.

<sup>59</sup> W.F.E. PREISER, *Integrating the Seven Principles of Universal Design into Planning Practice*, w: J. NASAR, J. EVANS-COWLEY (red.), *Universal Design and Visitability. From Accessibility to Zoning*, Columbus, OH: Ohio State University, The John Glenn School of Public Affairs 2007, s. 20-21.

Tabela 1. Zasady uniwersalnego projektowania

Zasada	Definicja	Wytyczne
Sprawiedliwe wykorzystanie ( <i>Equitable Use</i> )	użyteczność i dostępność dla osób o różnych preferencjach i możliwościach	<ul style="list-style-type: none"> <li>zapewnienie jednolitych sposobów użytkowania dla wszystkich użytkowników (identycznych, jeśli to możliwe, a równoważnych, gdy wymaga tego sytuacja), gwarantujących jednakowy zakres wykorzystania</li> <li>unikanie segregacji lub stygmatyzacji poszczególnych grup użytkowników</li> <li>zapewnienie wszystkim użytkownikom w jednakowym stopniu gwarancji zachowania prywatności, ochrony i bezpieczeństwa</li> <li>opracowanie projektów atrakcyjnych dla wszystkich użytkowników</li> </ul>
Elastyczność użytkowania ( <i>Flexibility in Use</i> )	uwzględnienie szerokiego zakresu indywidualnych preferencji i możliwości	<ul style="list-style-type: none"> <li>zapewnienie wyboru w zakresie sposobów wykorzystania</li> <li>dążenie do ułatwienia użytkownikom osiągania dokładności i precyzji</li> <li>zapewnienie możliwości dostosowania użytkownika do tempa (szybkości działania) użytkownika</li> </ul>
Prostota i intuicyjność zastosowania ( <i>Simple and Intuitive Use</i> )	właściwe wykorzystanie (przeznaczenie) jest łatwe do zrozumienia, bez względu na doświadczenie użytkownika, stan jego wiedzy, posiadane umiejętności, kompetencje językowe czy aktualny poziom koncentracji	<ul style="list-style-type: none"> <li>dążenie do wyeliminowania niepotrzebnej złożoności</li> <li>umożliwienie działania intuicyjnego</li> <li>brak wymagań posiadania specyficznej wiedzy i/lub kompetencji językowych, warunkujących możliwości odpowiedniego wykorzystania</li> <li>rozmieszczanie informacji w zależności od poziomu ich istotności</li> </ul>
Dostrzegalne informacje ( <i>Perceptible Information</i> )	skuteczny przekaz informacji niezbędnych dla użytkownika, niezależnie od warunków otoczenia lub możliwości sensorycznych użytkownika	<ul style="list-style-type: none"> <li>zastosowanie różnych form przekazu (ikoniczne, werbalne, dotykowe) do przedstawienia istotnych informacji</li> <li>maksymalizacja czytelności istotnych informacji</li> <li>wyróżnienie w opisie charakterystycznych elementów ułatwiających identyfikację przeznaczenia i właściwego wykorzystania</li> <li>dążenie do kompatybilności z różnymi urządzeniami wspomagającymi użytkownika</li> </ul>
Dopuszczalność błędów ( <i>Tolerance for Error</i> )	minimalizacja zagrożeń i negatywnych skutków przypadkowego lub niezamierzonego użycia	<ul style="list-style-type: none"> <li>zaprojektowanie i aranżacja poszczególnych elementów w sposób minimalizujący możliwości występowania błędów w użytkowaniu</li> <li>eliminacja elementów niebezpiecznych</li> <li>identyfikacja potencjalnych niebezpieczeństw wynikających z niewłaściwego zastosowania</li> </ul>
Ograniczenie wysiłku fizycznego ( <i>Low Physical Effort</i> )	maksymalizacja wygody i skuteczności wykorzystania przy minimalnym wysiłku	<ul style="list-style-type: none"> <li>umożliwienie użytkownikom zachowania pozycji neutralnej ciała</li> <li>minimalizacja powtarzalnych czynności</li> <li>minimalizacja wysiłku fizycznego</li> </ul>
Wielkość i kształt ułatwiające użytkowanie ( <i>Size and Shape for Approach and Use</i> )	uwzględnienie różnorodności rozmiarów, postaw i mobilności użytkowników	<ul style="list-style-type: none"> <li>zapewnienie odpowiedniej widoczności ważnych elementów projektu przy pozycji siedzącej lub stojącej</li> <li>zapewnienie dostępu do wszystkich elementów projektu przy przyjęciu przez użytkownika pozycji siedzącej lub stojącej</li> <li>zapewnienie odpowiedniej przestrzeni dla zastosowania urządzeń wspomagających użytkownika</li> </ul>

---

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: *The New Principles of Universal Design*, Raleigh, NC: North Carolina State University, The Center for Universal Design 2011, <http://www.ncsu.edu/project/design-projects/udi/center-for-universal-design/the-principles-of-universal-design>; W.F.E. PREISER, *Integrating the Seven Principles of Universal Design into Planning Practice*, w: J. NASAR, J. EVANS-COWLEY (red.), *Universal Design and Visitability. From Accessibility to Zoning*, Columbus, OH: Ohio State University, The John Glenn School of Public Affairs 2007, s. 16-25; M.F. STORY, J.L. MUELLER, R.L. MACE, *The Universal Design File: Designing for People of All Ages and Abilities*, Raleigh, NC: North Carolina State University, The Center for Universal Design 1998, s. 10-25.

Chociaż opracowane zasady zyskały międzynarodowe uznanie, to jednak pojawiają się również głosy krytyki pod ich adresem. Część badaczy twierdzi bowiem, że są one niejasne, niekompletne i trudne do zrozumienia. Inni twierdzą, że mają zastosowanie głównie w projektowaniu produktów lub usług, w mniejszym stopniu odpowiadając na zapotrzebowanie w innych dziedzinach<sup>60</sup>.

Nie zmienia to jednak faktu, że stanowią one mogą ramy dla praktyk i podstawę do dalszego rozwoju całej idei projektowania uniwersalnego. Jest bowiem bardzo prawdopodobne, że w nadchodzących latach i przy utrzymującym się zainteresowaniu uniwersalnym projektowaniem, zarzuty te staną się przyczynkiem do opracowania kolejnych wytycznych i narzędzi ułatwiających aplikowanie koncepcji na różnych płaszczyznach<sup>61</sup>.

## ZAKOŃCZENIE

W trakcie niespełna 30-letniej historii swojego funkcjonowania projektowanie uniwersalne zyskało znaczącą popularność na całym świecie wśród przedstawicieli różnych środowisk. Bezwzględnie miały na to wpływ zachodzące w tym czasie, jak i w całym XX w., zmiany: demograficzne, prawne, ekonomiczne i społeczne. Dzięki nim każda jednostka zyskała gwarancję podmiotowości przy jednoczesnym uznaniu możliwej indywidualizacji układu posiadanych cech determinujących jej odmienność.

Dostosowanie celów do aktualnych trendów oraz dostrzegane możliwości praktycznej implementacji opracowanych zasad uniwersalnego projektowania przyczyniły się również do powstawania konkurencyjnych interpretacji i koncepcji, zmierzających w swoich założeniach do osiągnięcia pełnej partycypacji społecznej. Wśród nich wyróżnić można przede wszystkim: projektowanie dla

---

<sup>60</sup> E. STEINFELD, G.S. DANFORD, *Universal Design and the ICF*, s. 7.

<sup>61</sup> R. DUNCAN, *Universal Design – Clarification and Development*, s. 30.

wszystkich (*Design for All*), projektowanie dla życia (*Design for Life*), żywotność projektu (*Life Span Design*), projektowanie międzypokoleniowe (*Trans-generational Design*) i wiele innych. Ze względu na zbliżone założenia częstokroć utożsamiane są one z ideą projektowania uniwersalnego, co dodatkowo podkreśla potrzebę międzynarodowej debaty w tym zakresie<sup>62</sup>.

Za symboliczny moment jej inicjacji uznać można przyjęcie w 2006 r. przez Radę Europy „Planu działań w celu promocji praw i pełnego uczestnictwa osób niepełnosprawnych w społeczeństwie: podnoszenie jakości życia osób niepełnosprawnych w Europie 2006-2015”.

Głównym celem opracowanego dokumentu jest zbudowanie ogólnych ram dla polityki, które zarówno są elastyczne, jak i mogą być dostosowane do warunków krajowych. Ma to być swoista „mapa drogowa” dla polityków, umożliwiająca im opracowanie, dostosowanie, nowe ukierunkowanie i wdrażanie odpowiednich planów, programów i nowatorskich strategii.

Plan działania zakłada między innymi zmianę modelu traktowania osób niepełnosprawnych, zawierającą się w haśle „od pacjenta do obywatela”: „[...] przestaliśmy traktować niepełnosprawnego jak pacjenta potrzebującego opieki, który nie uczestniczy w życiu społecznym, a zaczęliśmy traktować go jak osobę, która wymaga usunięcia istniejących obecnie barier, aby mogła zająć odpowiednie miejsce w społeczeństwie jako jej w pełni zaangażowany członek. Bariery te to niewłaściwy stosunek do osób niepełnosprawnych oraz bariery o charakterze społecznym, prawnym i środowiskowym. Niezbędne jest więc popieranie dalszych zmian w podejściu do osób niepełnosprawnych i zmiana wcześniej stosowanego medycznego modelu niepełnosprawności na model oparty na prawach społecznych i prawach człowieka”<sup>63</sup>.

Ponadto zgodnie z klasyfikacją ICF, Plan działań jako całość zajmuje się zapobieganiem zwiększania się ograniczeń w funkcjonowaniu i w uczestnictwie oraz zachęca państwa członkowskie do traktowania IFC jak ram standaryzacji.

Najistotniejszy dla prowadzonych tutaj rozważań jest jednak fakt, iż głównymi elementami strategii wdrażania Planu działań na rzecz osób niepełnosprawnych mają być między innymi zasady uniwersalnego projektowania, jako podstawy do zwiększenia dostępności środowiska i użyteczności produk-

---

<sup>62</sup> Tamże, s. 11.

<sup>63</sup> *Plan działań Rady Europy w celu promocji praw i pełnego uczestnictwa osób niepełnosprawnych w społeczeństwie: podnoszenie jakości życia osób niepełnosprawnych w Europie 2006-2015*, Rada Europy, Zalecenie nr Rec (2006)5, s. 9, [http://www.coe.int/t/e/social\\_cohesion/soc-sp/Rec\(2006\)5%20Poland.doc](http://www.coe.int/t/e/social_cohesion/soc-sp/Rec(2006)5%20Poland.doc).



tów. Samo uniwersalne projektowanie postrzegane jest tutaj jako „skuteczny sposób na poprawę dostępności i jakości środowiska zabudowanego, usług i produktów. Skupia się ono na roli działań zapewniających właściwe projektowanie środowiska, budynków i produktów życia codziennego od początku, zamiast ich adaptacji na późniejszym etapie. [...] Promowanie zasady uniwersalnego projektowania, jej szerokie zastosowanie i udział użytkowników we wszystkich etapach projektowania mają szczególne znaczenie dla zwiększenia dostępności środowiska zabudowanego, transportu i systemów komunikacyjnych oraz możliwości korzystania z produktów”<sup>64</sup>.

Nakreślone wytyczne zdają się stanowić obiecującą platformę dla działań zmierzających do wypracowania spójnego i zintegrowanego podejście respektującego prawa człowieka, podstawowe wolności i godność wszystkich osób niepełnosprawnych. Należy zauważyć, że w wielu krajach europejskich zaczęto już realizować aktywną politykę, umożliwiającą osobom niepełnosprawnym kontrolę nad ich własnym życiem oraz zgodną z oczekiwaniami partycypację społeczną. Coraz liczniejsze są również w tym zakresie przykłady podejmowania prób praktycznego zastosowania uniwersalnego projektowania, które stanowić może źródło wielu wartościowych rozwiązań.

#### BIBLIOGRAFIA

- Accessibility Report, Flash Eurobarometer 345: Accessibility, Brussels: European Commission 2012.
- Accessibility: Principles and Guidelines. Adaptation of Buildings in an Accessible Built Environment, Strasbourg: Council of Europe 2004.
- ARAGALL F., NEUMANN P., SAGRAMOLA S., Design for All in Progress. From Theory to Practice, Luxembourg: EuCAN 2013.
- BALARAM S., Universal Design and the Majority World, w: W.F.E. PREISER, K.H. SMITH (red.), Universal Design Handbook, New York: McGraw-Hill 2001, s. 50-56.
- BARNES C., Understanding Disability and the Importance of Design for All, „Journal of Accessibility and Design for All”, 1(2011), nr 1, s. 55-80, <http://www.jacces.org/jacces/ojs/index.php/jacces/article/download/56/15>.
- BICKENBACH J.E., Disability, Non-talent, and Distributive Justice, w: K. KRISTIANSEN, S. VEHMAS, T. SHAKESPEARE (red.), Arguing about Disability: Philosophical Perspectives, London: Routledge 2009, s. 105-123.
- BJÖRK E., Universal Design or Modular-Based Design Solutions – A Society Concern, w: F.A. CHEEIN (red.), Assistive Technologies, Rijeka, Croatia: InTech 2012, <http://www.inte->

---

<sup>64</sup> Tamże, s. 26.

- chopen.com/books/assistive-technologies/universal-design-or-modular-ased-design-solutions, s. 121-140.
- BRZEZIŃSKA A.I., KACZAN R., SMO CZYŃSKA K. (red.), *Diagnoza potrzeb i modele pomocy dla osób z ograniczeniami sprawności*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR 2010.
- DANFORD G.S., TAUKE B., *Universal Design* New York, New York: Center for Inclusive Design and Environmental Access: New York City 2001.
- DUNCAN R., *Universal Design – Clarification and Development*, Raleigh, NC: North Carolina State University, The Center for Universal Design, College of Design 2007.
- D'SOUZA C., *Is Universal Design a Critical Theory?*, w: S. KEATES, J. CLARKSON, P. LANGDON, P. ROBINSON (red.), *Designing a More Inclusive World*, London: Springer 2004, s. 3-9.
- FRENCH S., SWAIN J. (red.), *Disability on Equal Terms*, London: SAGE Publications 2008.
- GINNERUP S., *Achieving Full Participation through Universal Design*, Strasbourg: Council of Europe, kwiecień 2009, [http://www.coe.int/t/dg3/disability/source/Universal\\_design.pdf](http://www.coe.int/t/dg3/disability/source/Universal_design.pdf).
- GOSSETT A., MIRZA M., BARND S A.K., FEIDT D., *Beyond Access: A Case Study on the Intersection between Accessibility, Sustainability and Universal Design*, „Disability and Rehabilitation: Assistive Technology”, 6(2009), nr 4, s. 439-450, <http://informahealthcare.com/doi/pdf/10.3109/17483100903100301>.
- IMRIE R., *Responding to the Design Needs of Disabled People*, „Journal of Urban Design”, 2(2000), nr 5, s. 199-219.
- INGSTAD B., *Disability in the Developing World*, w: G.L. ALBRECHT, K.D. SEELMAN, M. BURY (red.), *Handbook of Disability Studies*, London: SAGE Publications 2001, s. 772-792.
- International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps*, Geneva: World Health Organization 1980 [Międzynarodowa Klasyfikacja Uszkodzeń, Niepełnosprawności i Upośledzeń, Genewa: Światowa Organizacja Zdrowia 1980].
- LLEWELLYN A., HOGAN K., *The Use and Abuse of Models of Disability*, „Disability and Society”, 15(2000), nr 1, s. 157-165.
- MACE R.L., *Universal Design. Barrier-Free Environments for Everyone*, „Designers West”, 33(1985), nr 1, s. 147-152.
- MACE R.L., HARDIE G.J., PLACE J.P., *Accessible Environments: Toward Universal Design*, Raleigh, NC: North Carolina State University, The Center for Universal Design 1991.
- Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia – ICF*, Genewa: Światowa Organizacja Zdrowia 2009 (*International Classification of Functioning, Disability and Health – ICF*, Geneva: World Health Organization 2001).
- MUELLER J.L., MACE R.L., *Introduction*, w: M.F. STORY, J.L. MUELLER, R.L. MACE, *The Universal Design File: Designing for People of All Ages and Abilities*, Raleigh, NC: North Carolina State University, The Center for Universal Design 1998, s. 1-4.
- NEUMAN W.L., *The Meanings of Methodology*, w: W.L. NEUMAN, *Social Research Methods: Qualitative and Quantitative Approaches*, wyd. III, Boston: Allyn & Bacon 1997.
- OLIVER M., *Understanding Disability: From Theory to Practice*, wyd. II, London: Palgrave Macmillan 2009.
- Plan działań Rady Europy w celu promocji praw i pełnego uczestnictwa osób niepełnosprawnych w społeczeństwie: podnoszenie jakości życia osób niepełnosprawnych w Europie 2006-2015*, Rada Europy, Zalecenie nr Rec (2006)5, [http://www.coe.int/t/e/social\\_cohesion/-soc-sp/Rec\(2006\)5%20Poland.doc](http://www.coe.int/t/e/social_cohesion/-soc-sp/Rec(2006)5%20Poland.doc).
- PREISER W.F.E., *Integrating the Seven Principles of Universal Design into Planning Practice*, w: J. NASAR, J. EVANS-COWLEY (red.), *Universal Design and Visitability. From Accessibility to Zoning*, Columbus, OH: Ohio State University, The John Glenn School of Public Affairs 2007, s. 11-30.

- SHAKESPEARE T., WATSON N., The Social Model of Disability: An Outdated Ideology, „Research in Social Science and Disability”, 2(2002), nr 2, s. 9-28.
- SHAKESPEARE T.W., Disability Rights and Wrongs, London: Routledge 2006.
- SMART J., The Power of Models of Disability, „Journal of Rehabilitation”, 75(2009), nr 2, s. 3-11.
- STEINFELD E., Position Paper: The Future of Universal Design, Buffalo: University of Buffalo, IDEA Center 2006.
- STEINFELD E., Universal Design, New York: The Center for International Rehabilitation Research Information and Exchange 2010.
- STEINFELD E., DANFORD G.S., Universal Design and the ICF, Buffalo: University of Buffalo, IDEA Center 2006.
- STEINMEYER H., Legislation to Counter Discrimination against Persons with Disabilities, wyd. II, Strasbourg: Council of Europe 2003.
- STORY M.F., MUELLER J.L., MACE R.L., The Universal Design File: Designing for People of All Ages and Abilities, Raleigh, NC: North Carolina State University, The Center for Universal Design 1998.
- The New Principles of Universal Design, Raleigh, NC: North Carolina State University, The Center for Universal Design, College of Design 2011, <http://www.ncsu.edu/project/design-projects/udi/center-for-universal-design/the-principles-of-universal-design>.
- WELSH P. (red.), Strategies for Teaching Universal Design, Boston, MA: Adaptive Environments Center 1995.
- WILIŃSKI M., Modele niepełnosprawności: indywidualny – funkcjonalny – społeczny, w: A.I. BRZEZIŃSKA, R. KACZAN, K. SMOCZYŃSKA (red.), Diagnoza potrzeb i modele pomocy dla osób z ograniczeniami sprawności, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR 2010, s. 15-59.
- WOŹNIAK Z., Niepełnosprawność i niepełnosprawni w polityce społecznej. Społeczny kontekst medycznego problemu, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Szkoły Wyższej Psychologii Społecznej ACADEMICA 2008.

UNIVERSAL DESIGN  
AS THE IDEA IN AIMING TO THE SOCIAL PARTICIPATION  
FOR PEOPLE WITH DISABILITIES

S u m m a r y

The multiplicity of concepts which attempt to determine the delimitation of disability is evidence of the complexity of this phenomenon. The overall analysis of the evolution of the main streams and developed models highlights the changes in the perception of disability. An important step in this area was the twentieth century which was rich in transitions. Each person has gained the guarantee of subjectivity and individualization of arrangement features that it has. As a result, the demand for the creation of environments, products, technologies and services accessible and useful for “All” is growing. Universal and unlimited social participation is in fact one of the main values of modern societies. These aspirations are the source of the idea of Universal Design. The article attempts to present the main objectives of this concept, which now seems to be gaining in popularity as a proposal of practical implementation for accessibility and social participation.

**Key words:** Universal Design, disability, social participation, accessibility.

*UNIVERSAL DESIGN* – PROJEKTOWANIE UNIWERSALNE  
JAKO IDEA W DAŻENIU DO OSIĄGANIA PARTYCYPACJI SPOŁECZNEJ  
OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

S t r e s z c z e n i e

Wielość koncepcji stanowiących próby delimitacji niepełnosprawności stanowi dowód złożoności tego zjawiska. Już ogólna analiza ewolucji głównych nurtów i wypracowanych modeli uwytatnia zmiany postrzegania niepełnosprawności. Istotnym etapem w tym zakresie jest bogaty w przemiany wiek XX. Dzięki nim każda jednostka zyskała bowiem gwarancję podmiotowości przy jednoczesnym uznaniu możliwej indywidualizacji układu posiadanych cech. W konsekwencji rośnie zapotrzebowanie na tworzenie środowisk, produktów, technologii i usług dostępnych i użytecznych dla „wszystkich”. Powszechna i nieograniczona partycypacja społeczna staje się bowiem jedną z głównych wartości współczesnych społeczeństw. Dążenia te są źródłem idei projektowania uniwersalnego (*Universal Design*). Artykuł stanowi próbę prezentacji głównych założeń tej koncepcji, która choć powstała w połowie lat osiemdziesiątych XX w., obecnie zdaje się zyskiwać na popularności, stanowiąc w założeniach propozycję praktycznej implementacji dostępności i partycypacji społecznej.

**Słowa kluczowe:** projektowanie uniwersalne, niepełnosprawność, partycypacja społeczna, dostępność.