

Niepełnosprawność, aktywizacja zawodowa i rynek pracy

Streszczenie

Artykuł podejmuje temat aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami w Polsce w kontekście zaleceń Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych i działań podejmowanych w ramach polityk publicznych. Autorka w oparciu o wyniki badań empirycznych przedstawia funkcjonujący system wsparcia zatrudnienia i aktywizacji zawodowej. Zastanawia się, czy gwarantuje on osobom z niepełnosprawnościami prawo do pracy, odpowiada ich oczekiwaniom zawodowym i wyborom odnoszącym się do zmieniających się modeli stylów życia i pracy. Przyjęta w artykule perspektywa socjologiczna nawiązuje do społecznego modelu niepełnosprawności i praw osób niepełnosprawnych.

Słowa kluczowe: niepełnosprawność, rynek pracy, aktywizacja zawodowa, prawo do pracy, dyskryminacja

Disability, Professional Activation, and the Labour Market

Summary

The article discusses the issue of professional activation of persons with disabilities in Poland in the context of the recommendations of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities and actions undertaken within public policies. Based on empirical research, the author presents the existing system of employment support and professional activation. The author also wonders whether it guarantees persons with disabilities the right to work and corresponds with their professional expectations and choices concerning the changing models of life and work styles. The sociological perspective adopted in the article refers to the social model of disability and the rights of persons with disabilities.

Keywords: disability, labour market, professional activation, right to work, discrimination

Wprowadzenie

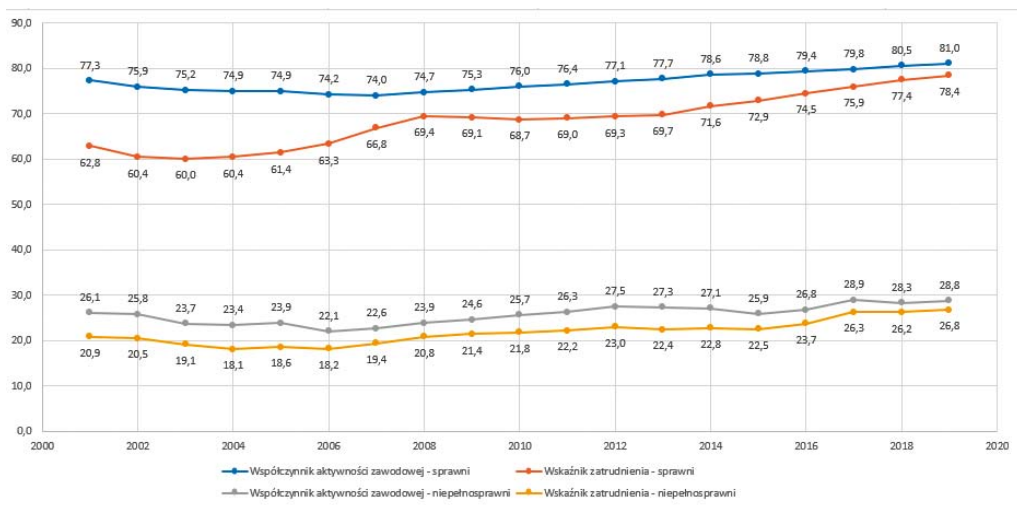
W bieżącym roku mija 30 lat od przyjęcia przez Sejm RP ustawy o zatrudnieniu i rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych i utworzeniu Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON). Ustawa

uznawana za przełomowy dokument dla tworzonego wówczas systemu wsparcia na wiele lat wyznaczyła ramy działań, które były modyfikowane poprzez kolejną ustawę (1997) i jej liczne nowelizacje. Z perspektywy minionych lat ocena procesu wsparcia zatrudnienia, rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych w Polsce jest bardzo trudna z uwagi na złożoność zjawiska niepełnosprawności, dominację medyczno-rehabilitacyjnego modelu niepełnosprawności w przyjętych i proponowanych rozwiązaniach, skomplikowanie instytucjonalne i zadaniowe podmiotów udzielających różnych form wsparcia oraz brak wizji docelowej systemu, który mógłby pogodzić różne interesy i propozycje rozwiązań. PFRON-owi, który jest funduszem celowym i zbiera składki od pracodawców niezatrudniających wymaganej przez ustawę kwoty pracowników niepełnosprawnych, przypadła rola głównego aktora systemu wsparcia. Działania Funduszu związane z tworzeniem i wspieraniem miejsc pracy to główna jego aktywność. Kierowane są one do pracodawców i osób niepełnosprawnych, instytucji sektora prywatnego, publicznego i samorządowego, które mogą przyczynić się do większej zatrudnialności osób z niepełnosprawnościami. PFRON stara się tworzyć wizerunek nowoczesnej organizacji publicznej, stale doskonaląc jakość usług poprzez Internetowy System Obsługi Wsparcia, platformę iPFRON+, jak również ogłaszając nowe konkursy i programy będące odpowiedzią na najbardziej palące problemy rynku pracy. Badania i analizy zlecane przez Fundusz to ogromny zasób wiedzy o problemach środowiska osób z niepełnosprawnościami, w tym związanych z pracą i zatrudnieniem, jak również o działaniu systemu wsparcia zatrudnienia i propozycjach jego modyfikacji. Rozległość problematyki dotyczącej niepełnosprawności, aktywizacji zawodowej i rynku pracy zmusza do dokonania wyboru i koncentracji na wybranym aspekcie zjawiska. W artykule zastanowię się, na ile funkcjonujący system wsparcia zatrudnienia i aktywizacji zawodowej gwarantuje osobom z niepełnosprawnościami prawo do pracy, odpowiada ich oczekiwaniom zawodowym i wyborom odnoszącym się do zmieniających się modeli stylów życia i pracy. Przyjęta przeze mnie perspektywa socjologiczna nawiązywać będzie do społecznego modelu niepełnosprawności i praw osób niepełnosprawnych.

Niepełnosprawność i złożoność polityki zatrudnienia i aktywizacji zawodowej

Sytuacja osób niepełnosprawnych na rynku pracy w Polsce jest stałym przedmiotem badań i analiz, z uwagi na niską aktywność zawodową i wysoki odsetek osób w wieku produkcyjnym pozostających poza rynkiem pracy. Realizowane systematycznie badania aktywności ekonomicznej ludności (BAEL GUS) obejmujące osoby niepełnosprawne mające prawne orzeczenie o niepełnosprawności, dostarczają informacji statystycznej o współczynnikach aktywności

zawodowej, wskaźnikach zatrudnienia i stopach bezrobocia w poszczególnych latach, według kategorii wieku, płci, miejsca zamieszkania i innych cech społeczno-demograficznych. Dla kategorii osób w wieku produkcyjnym (kobiety 18–59, mężczyźni 18–64) w latach 2001–2020 odnotowano niewielki wzrost współczynników aktywności zawodowej (z 26,1% do 28,8%) i wskaźników zatrudnienia (z 20,9% do 26,8%). W wypadku osób sprawnych wartości te są zdecydowanie wyższe, zarówno współczynników aktywności zawodowej (z 77,3% do 81,0%), jak i wskaźników zatrudnienia (z 62,8% do 78,4%), (wykres 1). Należy dodatkowo podkreślić, że w dalszym ciągu zdecydowana większość osób niepełnosprawnych (ponad 70%), mających prawne orzeczenie o niepełnosprawności, pozostaje poza rynkiem pracy.



Wykres 1. Współczynniki aktywności zawodowej i wskaźniki zatrudnienia osób niepełnosprawnych i sprawnych w wieku produkcyjnym (mężczyźni 18–64 lata, kobiety 18–59 lat) w procentach

Źródło: BAEL GUS, na podstawie: <http://niepełnosprawni.gov.pl/container/niepełnosprawnosce-w-liczbach/rynek-pracy/bael/2020/BAEL%20III%20KW.xlsx>

Z kolei w badaniach EU-SILC (Europejskie Badanie Dochodów¹ i Warunków Życia), wykorzystujących definicję niepełnosprawności biologicznej, statystyki dotyczące aktywności ekonomicznej dla osób w wieku 20–64 lata w 2016 r. dla Polski przedstawiały się następująco: współczynnik aktywności zawodowej

¹ Badanie to stosuje dwie koncepcje niepełnosprawności: biologiczną (ograniczona zdolność wykonywania codziennych czynności właściwych dla danej grupy wieku, trwająca 6 miesięcy lub dłużej) i prawną (posiadanie ważnego orzeczenia ustalającego niepełnosprawność, niezdolność do pracy lub inwalidztwo), R. Antezak, I. Grabowska, Z. Polańska, *Statystyka publiczna*, „Wiadomości Statystyczne” 2018, Nr 2(681), s. 32

– 46,7%, wskaźnik zatrudnienia – 37,6%, stopa bezrobocia – 19,4%. Odpowiednio dla państw UE – 59,7%, 48,1%, 19,6%². Obliczona na podstawie tego badania luka w zatrudnieniu (*disability employment gap*) między osobami niepełnosprawnymi a sprawnymi, zwłaszcza dla mężczyzn, umieszcza Polskę w grupie krajów o największych różnicach w Europie (obok Wielkiej Brytanii, Czech i Węgier)³. Porównania międzynarodowe, oparte na ujednoczonej, subiektywnej definicji niepełnosprawności, potwierdzają bardziej niekorzystną sytuację na rynku pracy osób mających ograniczenia sprawności w Polsce niż w wielu innych państwach Europy.

Gorsza sytuacja osób z niepełnosprawnościami na rynku pracy niż osób sprawnych dotyczy wszystkich krajów, stąd w politykach publicznych stosowane są różne systemy aktywizacji zawodowej i wspierania ich zatrudnienia. W polityce zatrudnienia wyróżniane są kierunki i formy aktywizacji zawodowej kierowane jedynie do osób z niepełnosprawnością, rozwijane początkowo na chronionym, a obecnie także na otwartym rynku pracy. W społeczeństwach poprzemysłowych, w których odchodzi się od medycznego modelu niepełnosprawności na rzecz modelu społecznego i modelu opartego na prawach człowieka coraz większego znaczenia nabierają postulaty i praktyki włączenia problematyki osób niepełnosprawnych w główny nurt polityki (*disability mainstreaming*)⁴. Włączenie perspektywy niepełnosprawności w działania i usługi przeznaczone dla ogółu społeczeństwa (m.in. w edukacji, ochronie zdrowia, zatrudnieniu, opiece społecznej), sprzyja promowaniu równości i zapobieganiu dyskryminacji. Wdrażanie takiej polityki jest procesem, który wymaga współpracy wielu interesariuszy oraz zmiany prawa, polityk szczegółowych, działań instytucji i nastawień społecznych.

Przejawy nowej polityki wobec niepełnosprawności widoczne są w zatrudnieniu. W większości krajów odchodzi się od praktyki wyodrębniania i izolowania osób niepełnosprawnych w specjalnych zakładach pracy, typowych miejsc pracy rozwijanych w społeczeństwach przemysłowych. Upowszechniany i promowany jest otwarty rynek pracy. Jest on definiowany jako przeciwstawienie do rynku chronionego. Tworzą go podmioty nieposiadające statusu zakładu pracy chronionej i jest on kształtowany poprzez podaż pracy oraz popyt na pracę⁵. Zatrudnienie chronione, realizowane wcześniej w wydzielonych zakładach pracy jest wypierane przez zatrudnienie wspierane, zatrudnienie socjalne, rozwijanie przedsiębiorczości.

² P. Kubicki, *Wyzwania polityki publicznej wobec osób z niepełnosprawnościami*, Warszawa, Polski Instytut Ekonomiczny, 2019, s. 12

³ R. van der Zwan, P. de Beer, *The disability employment gap in European countries: What is the role of labour market policy?*, „Journal of European Social Policy” 2021, April 12, s. 8

⁴ *Summary: World report on disability 2011*, World Health Organization & World Bank, 2011, World Health Organization, <https://apps.who.int/iris/handle/10665/70670>

⁵ M. Garbat, *Wspieranie zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami na świecie. Polityki, systemy, modele*, Zielona Góra, Oficyna Wydawnicza Uniwersytetu Zielonogórskiego, 2020, s. 261

Ratyfikacja Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych⁶ usankcjonowała ten kierunek zmian, przyczyniając się do znaczących modyfikacji w ustawodawstwach i politykach krajowych. Do czasu jej ustanowienia istniały dwa dominujące modele niepełnosprawności przyjęte przez państwa i naukowców: model medyczny i model społeczny. Uchwalenie Konwencji rozszerzyło działanie modelu społecznego, wprowadzając nowy paradygmat – praw osób niepełnosprawnych⁷. Prawo do pracy osób z niepełnosprawnościami zajmuje ważne miejsce w jej postanowieniach.

Artykuł 27 Konwencji definiuje prawo do pracy i warunki zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami. Osoby niepełnosprawne powinny mieć zagwarantowane prawo do pracy na równych zasadach z innymi osobami i możliwość zarabiania na życie w dowolnie wybranej pracy, w środowisku pracy, które jest otwarte, integracyjne i dla nich dostępne. Państwa powinny podjąć działania w celu ochrony i promowania praw; są to m.in. zakaz dyskryminacji z uwagi na niepełnosprawność, zapewnienie korzystania z praw pracowniczych i prawa do organizowania się w związki zawodowe. Do zadań polityk krajowych należy szereg polityk aktywizacji zawodowej, jak np. dostęp do programów szkolenia zawodowego i innych usług rynku pracy, wspieranie zatrudnienia i rozwoju zawodowego, promowanie samozatrudnienia, zatrudnienia w sektorze publicznym i w sektorze prywatnym, zapewnienie racjonalnych usprawnień w miejscu pracy, popieranie zdobywania doświadczenia zawodowego na otwartym rynku pracy, programów rehabilitacji zawodowej i powrotu do pracy.

Współcześnie na świecie funkcjonują różne modele polityki zatrudniania osób z niepełnosprawnością. Niemniej warto podkreślić, że istnieje szeroko podzielane przekonanie, że chociaż o skuteczności danej polityki decyduje wiele czynników, to przede wszystkim zależy ona „od bezpośredniego wsparcia i zaangażowania pracodawców”⁸. W Europie najpopularniejszy jest system kwotowy wymuszający na pracodawcach zatrudnienie osób niepełnosprawnych na otwartym rynku pracy. Zgodnie z określoną normą pracodawcy mają obowiązek zatrudniać ustalony procent osób z niepełnosprawnościami (np. Włochy – 7%, Francja i Polska – 6%, Niemcy – 5%) lub wpłacać składki z tytułu niewypełnienia normy na wydzielony fundusz (w Polsce to PFRON)⁹. Od lat 90. XX wieku wraz z wprowadzaniem ustawodawstwa antydyskryminacyjnego wdrażane są

⁶ Convention on the Rights of Persons with Disabilities została przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych 13 grudnia 2006 r. Ratyfikacja przez Polskę miała miejsce 6 września 2012 r. Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzona w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz. U. 2012, poz. 1169)

⁷ P Harpur, *Embracing the new disability rights paradigm: the importance of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, „Disability & Society” 2012, Nr 27:1

⁸ M. Garbat, *Zatrudnianie i rehabilitacja zawodowa osób z niepełnosprawnością w Europie*, Zielona Góra, Uniwersytet Zielonogórski, 2021, s. 98

⁹ Ibidem, s. 118

systemy oparte na prawach obywatelskich. Nie nakładają one na pracodawców obowiązku zatrudniania określonych procentowo kwot pracowników niepełnosprawnych, oparte są na prawie do pracy i zakazie dyskryminacji oraz na egzekwowaniu konstytucyjnie zagwarantowanych praw¹⁰. Wdrożenie Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych wzmocniło podejście antydyskryminacyjne. Współcześnie rozwijane są w wielu państwach systemy mieszane (hybrydowe) wykorzystujące elementy z różnych modeli¹¹. Wprowadzane rozwiązania mają na celu utrzymanie lub zwiększenie zatrudnienia osób niepełnosprawnych poprzez dostosowanie się do wymogów ustawodawstwa międzynarodowego, istniejących w poszczególnych krajach uwarunkowań mentalnych i kulturowych, lokalnych doświadczeń i praktyk.

Przyczyny niskiej aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnościami w Polsce są złożone. Analizy sytuacji na rynku pracy często wskazują na bariery leżące po stronie dwóch głównych aktorów rynku pracy – pracodawców i osób z niepełnosprawnościami. Badania pracodawców z otwartego rynku pracy wskazują na szereg przyczyn, do których zaliczyć można: obawy związane z ponoszeniem dodatkowych kosztów (wynikających z niższej wydajności pracy, dodatkowych uprawnień), nadmierną biurokracją i kontrolę instytucji zewnętrznych (PFRON), niedostosowanie architektoniczne budynków, brak odpowiednich kompetencji/kwalifikacji osób niepełnosprawnych, problemy związane z rodzajem i stopniem niepełnosprawności (akceptacją pracowników, występowaniem uprzedzeń i stereotypów), brak wiedzy o niepełnosprawnościach i formach wsparcia, niższą motywację do pracy związaną z „pułapką rentową”¹².

Wśród przyczyn bezrobocia lub bierności zawodowej po stronie osób niepełnosprawnych wymieniane są takie czynniki, jak: stan zdrowia i wynikające z niego ograniczenia, obawa związana z utratą gwarantowanych świadczeń, lęk przed podjęciem pracy i bezskuteczne próby jej poszukiwania, niewystarczające kwalifikacje zawodowe, negatywne doświadczenia w znalezieniu pracy mimo podjętych działań aktywizacyjnych. Wymieniane są także czynniki z otoczenia osoby niepełnosprawnej: brak ofert pracy z gwarancją zatrudnienia dla osób z niepełnosprawnościami, brak profesjonalnych biur pośrednictwa pracy, nieliczne oferty pracy dla osób o wyższych kwalifikacjach i posiadanych umiejętnościach, co zniechęca do poszukiwania pracy i zachęca do bierności zawodowej¹³. Podkreśla

¹⁰ Ibidem, s. 118

¹¹ Ibidem, s. 121–123

¹² *Zatrudniając niepełnosprawnych. Wiedza, opinie i doświadczenia pracodawców*, red. B. Gąciarz, E. Giermanowska, Warszawa, Fundacja Instytut Spraw Publicznych, 2009; *Zatrudniając niepełnosprawnych. Dobre praktyki pracodawców w Polsce i innych krajach Europy*, red. E. Giermanowska, Kraków, AGH, 2014; D. Kwiatkowska-Ciotucha, U. Zaluska, A. Grześkowiak, *Osoby z niepełnosprawnością na otwartym rynku pracy. Bariery skutecznej inkluzji w miejscu pracy*, Wrocław, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego, 2020

¹³ D. Kobus-Ostrowska, *Aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnością. Aspekty ekonomiczne i społeczne*, Łódź, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, 2018, s. 253

się, że trudności w aktywizacji zawodowej często wywołuje nie sama niepełnosprawność a czynniki natury psychicznej, związane z niemożnością odnalezienia się na rynku pracy: „brak wiary we własne siły i nabyte umiejętności, niechęć do podejmowania jakichkolwiek wyzwań, wcześniejsze bolesne, wręcz bezskuteczne, próby powrotu na rynek pracy bądź wyuczoną bezradność”¹⁴.

Złożoność problematyki zatrudnienia i aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych powoduje, że nawet zmiany w jednym obszarze (np. w dostępie do edukacji) nie powodują automatycznej poprawy w zatrudnieniu. Przykładem jest opisane na podstawie badań losów zawodowych niepełnosprawnych absolwentów szkół wyższych zjawisko określane jako proces „niedokończonej emancypacji”¹⁵. Z jednej strony nastąpiło w Polsce „otwarcie” ścieżki kariery edukacyjnej (w tym akademickiej), co pozwoliło osobom z niepełnosprawnościami tworzyć własne biografie i poszerzać wachlarz dostępnych wyborów, z drugiej zaś proces emancypacji (rozumiany jako poszerzanie praw i wolności grup słabszych) został zablokowany przez ograniczony dostęp do rynku pracy i brak możliwości realizacji karier zawodowych¹⁶.

Niskie wskaźniki zatrudnienia osób niepełnosprawnych i niezadowalająca efektywność zatrudnieniowa stosowanych form wsparcia ukierunkowanych na ich aktywizację zawodową nasuwają pytania o zasadność przyjętych rozwiązań systemowych. Marek Rymsza, analizując system aktywizacji osób niepełnosprawnych w Polsce, opisał go jako „zjawisko równoległych nieskoordynowanych polityk sektorowych”¹⁷. Cechą czterech opisanych systemów są działania za każdym razem inaczej sprofilowane i definiowane. W wypadku systemu finansowanego przez PFRON jest to rehabilitacja zawodowa i społeczna beneficjentów (w WTZ, ZAZ, ZPCH), w systemie pośrednictwa pracy jest to zatrudnienie klientów (poprzez PUP i inne agencje zatrudnienia), w systemie pomocy społecznej jest to usamodzielnienie życiowe klientów (realizowane przez OPS, PCPR, inne jednostki specjalistyczne), w systemie zatrudnienia socjalnego jest to reintegracja zawodowa i społeczna uczestników/pracowników (w CIS, KIS, WISE)¹⁸. Działania te składające się na jedną, choć „wielosektorową politykę społeczną” są słabo zintegrowane, co powoduje dublowanie usług i marnowanie zasobów.

Barbara Gąciarz od wielu lat wskazuje na sprzeczności w aksjologiach i poglądach na zakres i sposób realizacji funkcji opiekuńczych państw wobec osób

¹⁴ Ibidem, s. 153

¹⁵ E. Giermanowska, A. Kumaniecka-Wiśniewska, M. Raclaw, E. Zakrzewska-Manterys, *Niedokończona emancypacja. Wejście niepełnosprawnych absolwentów szkół wyższych na rynek pracy*, Warszawa, Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego, 2015

¹⁶ E. Giermanowska, M. Raclaw, *Pomiędzy polityką życia, emancypacją i jej pozorowaniem. Pytania o nowy model polityki społecznej wobec zatrudnienia osób niepełnosprawnych*, „Studia Socjologiczne” 2014, Nr 2(213), s. 122

¹⁷ M. Rymsza, *Aktywizacja w polityce społecznej. W stronę rekonstrukcji europejskich welfare states?*, Warszawa, Wydawnictwo IFiS PAN, 2013, s. 352

¹⁸ Ibidem, s. 353

niepełnosprawnych. „Istotą tej niespójności jest deklaratywne uznawanie takich celów polityki społecznej, jak aktywizacja zawodowa i integracja społeczna za jej fundament oraz utrzymywanie mechanizmów instytucjonalnych i instrumentów polityki społecznej, które służą jedynie realizowaniu funkcji kompensacyjnych i zaopatrzeniu społecznemu na poziomie minimalnym”¹⁹. Polityka społeczna będąca wypadkową sprzecznych ideologii, powoduje, że deklarowane cele nie są odpowiednio zoperacjonalizowane w przepisach prawa i sposobach wydatkowania funduszy publicznych oraz w zasobach instytucji publicznych. Przykładem jest niewydolność instrumentów wspierania zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami na otwartym rynku pracy, pomimo wielkich nakładów ponoszonych przez PFRON²⁰.

Postulaty przezwyciężenia barier utrudniających dostęp do zatrudnienia były i są przedmiotem wielu analiz i ekspertyz. Jak dotąd nie wypracowano spójnego i kompleksowego modelu dotyczącego obszaru zatrudnienia, obejmującego także inne polityki publiczne m.in. w obszarze zdrowia i edukacji, który gwarantowałby osobom z niepełnosprawnościami realizację ich prawa do pracy, prawa do równości szans i niedyskryminacji na rynku pracy.

Między rehabilitacją a aktywizacją zawodową i zatrudnieniem

Obecny model rehabilitacji i wsparcia zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami w Polsce opiera się na ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych²¹. Ustawa ta ma swoje źródło w akcie prawnym, który zapoczątkował nową politykę wobec niepełnosprawności po zmianie ustroju²². Ustawa ta powołała Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) jako organ administracji publicznej wspierający rehabilitację i zatrudnianie osób niepełnosprawnych oraz wprowadziła obligatoryjne zatrudnianie osób niepełnosprawnych w większych zakładach pracy w ramach tzw. systemu kwotowego (lub wpłacanie określonych kwot na Fundusz). Obie ustawy wyrastają z medycznego modelu niepełnosprawności i dużą wagę przywiązują do działań rehabilitacyjnych. Przekonanie, że najlepszą formą pomocy osobie niepełnosprawnej jest

¹⁹ B. Gąciarz, *Polityka społeczna wobec niepełnosprawności. Zarządzanie, problem czy strategia empowerment?*, [w:] A. Karwacki, M. Rymśza, B. Gąciarz, T. Kaźmierczak, B. Skrzypczak, *Niezatrudnieniowe wymiary aktywizacji. W stronę modelu empowerment*, Toruń, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Mikołaja Kopernika, 2017, s. 85

²⁰ Ibidem, s. 89

²¹ Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 1997 r. nr 123, poz. 776 z późn. zm.)

²² Pierwszą ustawą wprowadzoną po zmianie ustroju była ustawa z dnia 9 maja 1991 r. o zatrudnianiu i rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 1991 r. nr 46, poz. 201).

działanie rehabilitacyjne, mające na celu jej maksymalne usprawnienie fizyczne, psychiczne i zawodowe, które prowadzi do jej usamodzielnienia, integracji społecznej i zawodowej, ma duże uzasadnienie w literaturze przedmiotu, jak również we wprowadzanych i proponowanych rozwiązaniach systemowych w Polsce²³.

Jest to wpływ m.in. tzw. „polskiej szkoły rehabilitacji niepełnosprawnych”, która wyodrębniła się w latach 50. XX w. z rehabilitacji medycznej, a jej wkładem było nowoczesne podejście do rehabilitacji traktowanej zarówno jako proces medyczny, jak i społeczny. Początkowo podejście rozwijane było przez zespół profesora Wiktora Degi, a w latach 70. XX w. zostało wdrożone jako „model rehabilitacji”, którego twórcami byli Marian Weiss i Aleksander Hulek. Oparcie modelu na czterech zasadach postępowania rehabilitacyjnego: powszechności działań (dostępu dla wszystkich), kompleksowości (uwzględnianiu aspektów leczniczych, psychologicznych, społecznych i zawodowych), wczesnym zapoczątkowaniu leczenia oraz ciągłości, tzn. powiązaniu rehabilitacji medycznej ze społeczną i zawodową, było na owe czasy nowatorskim podejściem do procesu rehabilitacji medycznej²⁴.

Uzupełnieniem osiągnąć polskiej szkoły rehabilitacji stały się prace dotyczące rehabilitacji zawodowej związane z nazwiskami Aleksandra Hulka i Tadeusza Majewskiego. Opierają się one na założeniu, że integralną częścią kompleksowej rehabilitacji jest rehabilitacja zawodowa i społeczna, prowadząca do podjęcia zatrudnienia i utrzymania się w pracy. Podejście rehabilitacyjne przywiązuje także dużą wagę do roli pracy zawodowej w życiu osoby niepełnosprawnej, traktując wykonywanie pracy jako istotne ogniwo w procesie jej rehabilitacji i integracji społecznej. Rehabilitacja poprzez pracę umożliwia osobie niepełnosprawnej uzyskanie niezależności ekonomicznej, sprzyja nawiązaniu więzi społecznych i samorealizacji²⁵.

Podejście rehabilitacyjne w rozumieniu zintegrowanego procesu zostało bardzo silnie zaakcentowane w ustawodawstwie wdrażanym w gospodarce rynkowej w Polsce i we wskazaniach dla polityki społecznej. Obecnie obowiązująca ustawa definiuje rehabilitację w sposób kompleksowy, nawiązując do omawianego modelu: „*Rehabilitacja osób niepełnosprawnych oznacza zespół działań, w szczególności organizacyjnych, leczniczych, psychologicznych, technicznych, szkoleniowych, edukacyjnych i społecznych, zmierzających do osiągnięcia, przy aktywnym uczestnictwie tych osób, możliwie najwyższego poziomu ich*

²³ A. Barczyński, D. Habich, *Polityka wobec niepełnosprawności: pomiędzy rehabilitacją, aktywizacją zawodową i inkluzją społeczną*, [w:] *Stulecie polskiej polityki społecznej 1918–2019*, red. E. Bojanowska, M. Grewiński, M. Rymśza, G. Uścińska, Warszawa, MRPIPS, Narodowe Centrum Kultury, 2018, s. 250–283

²⁴ K. Milanowska, *Historia rozwoju rehabilitacji*, [w:] *Rehabilitacja medyczna*, red. W. Dega, K. Milanowska, Warszawa, Zakłady Wydawnictw Lekarskich, 1993

²⁵ D. Kobus-Ostrowska, op. cit., 2018, s. 42–43

funkcjonowania, jakości życia i integracji społecznej” (Art. 7.1). Jej częścią jest rehabilitacja zawodowa i społeczna.

„*Rehabilitacja zawodowa ma na celu ułatwienie osobie niepełnosprawnej uzyskania i utrzymania odpowiedniego zatrudnienia i awansu zawodowego przez umożliwienie jej korzystania z poradnictwa zawodowego, szkolenia zawodowego i pośrednictwa pracy*” (Art. 8.1). Składają się na nią różne formy wsparcia zawodowego, obejmujące m.in. ocenę zdolności do pracy, prowadzenie specjalistycznego poradnictwa zawodowego, przygotowanie zawodowe uwzględniające indywidualne możliwości zatrudnienia, dobór odpowiedniego miejsca pracy i jego wyposażenie, dobór i określenie środków technicznych umożliwiających lub ułatwiających wykonywanie pracy. Z kolei celem rehabilitacji społecznej, która towarzyszy rehabilitacji zawodowej jest: „*umożliwianie osobom niepełnosprawnym uczestnictwa w życiu społecznym*” (Art. 9.1). Ma ona na celu przygotowanie psychologiczne i społeczne jednostki do podjęcia pracy i dobrego funkcjonowania w roli pracownika.

Podejście rehabilitacyjne stało u podstaw wypracowania modelu aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych, który zakładał przechodzenie osoby niepełnosprawnej przez kolejne stadia przygotowawcze, ogniwa procesu rehabilitacji aż do procesu pełnego zatrudnienia²⁶. Tworzyły go warsztaty terapii zajęciowej (WTZ), zakłady aktywności zawodowej (ZAZ, od 1997 r.), zakłady pracy chronionej (ZPCH), stanowiące podmioty rynku chronionego. Efektem skutecznej rehabilitacji miało być pełne zatrudnienie, docelowo na otwartym rynku pracy. Zatrudnianie osób niepełnosprawnych na otwartym rynku pracy rozwijano w formie zatrudnienia wspieranego lub swobodnego²⁷.

Tzw. PFRON-owski system wspierania zatrudnienia oparty został na rozwiązaniu kwotowym. W ramach systemu udziałowego (*quota system*) pracodawcy zatrudniający wymagane kwoty osób niepełnosprawnych mogli uzyskiwać różne formy wsparcia, a pozostali zostali zobligowani do wpłacania określonych kwot na wydzielony fundusz (PFRON) z tytułu niezatrudnienia pracowników niepełnosprawnych. Środki Funduszu w znaczącej części przeznaczane były na finansowanie podmiotów chronionego rynku pracy, który w pierwszych latach po transformacji ustrojowej stanowił główne miejsce zatrudnienia osób niepełnosprawnych²⁸ i, zgodnie z zaleceniami polityki unijnej, stopniowo zaczęły być przekierowywane także na otwarty rynek pracy. Na przestrzeni lat widać spadek liczby ZPCH i ich pracowników oraz wzrost liczby pracowników i pracodawców z otwartego rynku pracy, korzystających z dofinansowań (tabela 1). Nie skutkuje to jednak znaczącymi wzrostami zatrudnienia ogółem osób z niepełno-

²⁶ S. Golinowska, *Integracja społeczna osób niepełnosprawnych. Ocena działań instytucji*, Warszawa, IPiSS, 2004, s. 66–67

²⁷ Ibidem, s. 70

²⁸ A. Barczyński, *Skuteczność systemu zatrudniania i aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych*, „Niepełnosprawność – zagadnienia, problemy, rozwiązania” 2016, Nr IV(21)

sprawnościami zarejestrowanymi w SODiR, natomiast rodzi pytania o skuteczność i efektywność tak zaprojektowanego systemu wsparcia.

Tabela 1. Liczba pracowników niepełnosprawnych oraz pracodawców zarejestrowanych w Systemie Obsługi Dofinansowań i Refundacji PFRON

Wyszczególnienie	2005	2010	2015	2020
	grudzień			
1. Pracownicy niepełnosprawni ogółem w tys.	206,8	267,2	246,1	232,2
w zakładach pracy chronionej	173,9	198,2	124,5	91,9
na otwartym rynku pracy	32,9	69,0	121,6	140,2
2. pracodawcy ogółem	7290	16 091	26,199	32 151
prowadzący zakłady pracy chronionej	2356	2001	1163	784
otwarty rynek pracy	4934	14 090	25 036	31 367

Źródło: opracowanie na podstawie: <http://niepelnosprawni.gov.pl/container/niepelnosprawnosce-w-liczbach/rynek-pracy/sodir-pfron/2021/Dane%20SODiR%20stan%20na%202005.03.2021%20-%20na%20strone-1.xls>

Wdrożony system PFRON-owski oparty na procesie rehabilitacji i aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych (na chronionym i otwartym rynku pracy) oraz zobowiązaniach pracodawców (poprzez system wsparcia lub kar finansowych), od początku był przedmiotem krytyki i mimo modyfikacji poszczególnych elementów systemu nie osiągnął oczekiwanej efektywności zatrudnieniowej. Zwracano uwagę na funkcjonujący niezgodnie z założeniami model rehabilitacji oparty na WTZ, ZAZ i ZPCH, który nie prowadził do przygotowania osób niepełnosprawnych do zatrudnienia na otwartym rynku pracy, stał się systemem zamkniętym, pozostawiając osoby niepełnosprawne w podmiotach pracy chronionej²⁹.

Chroniony rynek pracy nie stanowi alternatywy dla zatrudnienia na otwartym rynku pracy, dla wielu osób z niepełnosprawnościami jest to jedyne możliwe środowisko bytowania, rehabilitacji i zatrudnienia. Uwypuklano jednak specyficzne warunki pracy, które prowadziły do izolowania osób niepełnosprawnych i ich personelu, przez co podmioty te stawały się swego rodzaju gettami³⁰. Bardzo poważne zarzuty nadmiernie biznesowego podejścia do rehabilitacji i zatrudnienia niepełnosprawnych pracowników dotyczyły podmiotów prywatnych mających status ZPCH. Działania ich prowadziły do selekcionowania i wyboru bardziej „sprawnych” niepełnosprawnych, dominacji celów komercyjnych

²⁹ S. Golinowska, op. cit., 2004; A. Barczyński, op. cit., 2016

³⁰ B. Gąciarz, op. cit., 2017, s. 90

nad rehabilitacją zawodową i społeczną, nadreprezentacji firm ochroniarskich i porządkowo-sprzątających, a także do nadużyć związanych z „pozornym zatrudnieniem” w celu utrzymania statusu ZPCH³¹. W rezultacie coraz częściej pojawiły się postulaty wyłączenia zatrudnienia chronionego ze sfery działalności gospodarczej. Przekierowania zatrudnienia chronionego i rehabilitacji do sektora nieukierunkowanego na realizację celów biznesowych, do organizacji pozarządowych lub sektora publicznego³².

Otwarty rynek pracy, który powinien stanowić główne miejsce aktywności zawodowej, również nie stał się w pełni dostępny dla osób z niepełnosprawnościami, mimo kierowania do pracodawców znaczących środków finansowych i instrumentów wsparcia z PFRON. Tzw. model kwotowy zobowiązujący pracodawców niezatrudniających pracowników niepełnosprawnych do odprowadzania specjalnego „podatku” na PFRON okazał się nieskuteczny. W założeniu miał on zmotywować pracodawców do zatrudniania lub utrzymania w zatrudnieniu pracowników z niepełnosprawnościami. Badania dowiodły, że pracodawcy z otwartego rynku pracy w zdecydowanej większości decydują się na odprowadzanie składek na PFRON niż na zatrudnianie niepełnosprawnych pracowników³³. Instrumenty wsparcia ekonomicznego nie są przesądzające o zatrudnieniu pracownika z niepełnosprawnością. Istotne jest także wsparcie instytucjonalne: usługi profesjonalnego pośrednictwa pracy i doradztwa zawodowego, szkoleniowe, organizacji rehabilitacji medycznej, transportu, wsparcia asystenckiego. Jedną z największych barier są uprzedzenia i stereotypy występujące po stronie pracodawców i pracowników oraz brak wiedzy o niepełnosprawności³⁴. Dobre praktyki pracodawców odnoszące się do zatrudniania niepełnosprawnych pracowników są raczej wyjątkiem niż regułą, ponieważ „konglomerat czynników o charakterze ekonomicznym, organizacyjnym, poznawczym i kulturowym tworzy silny «mur», który są w stanie pokonać tylko nieliczne jednostki i organizacje w Polsce”³⁵.

Nadmiernej ekonomizacji wsparcia zatrudnienia osób niepełnosprawnych sprzeciwiają się zwolennicy wzmocnienia podejścia antydyskryminacyjnego i praw osób niepełnosprawnych. Przyjęty system kwotowy, z jednej strony, pozwala gromadzić środki finansowe od pracodawców niezatrudniających osób niepełnosprawnych i realizować zadania ustawowe PFRON. Jednak wsparcie

³¹ A. Barczyński, op. cit., 2016; E. Giermanowska, *Niepełnosprawni. Ukryty segment polskiego rynku pracy*, „Prakseologia” 2016, Nr 158/1

³² A. Barczyński, op. cit., 2016, s. 77

³³ B. Gąciarz, E. Giermanowska (red.), op. cit., 2009; E. Giermanowska (red.), op. cit., 2014; D. Kwiatkowska-Ciotucha i in., op. cit., 2020

³⁴ E. Giermanowska, M. Raclaw, *Pomiędzy polityką życia, emancypacją i jej pozorowaniem. Pytania o nowy model polityki społecznej wobec zatrudnienia osób niepełnosprawnych*, „Studia Socjologiczne” 2014, Nr 2(213), s. 118–119

³⁵ Ibidem, s. 119

ekonomiczne kierowane do pracodawców utrwała negatywne stereotypy o osobach niepełnosprawnych jako mniej produktywnych pracownikach. Stąd pojawiają się postulaty przekierowania tego wsparcia do osób niepełnosprawnych i ich decyzji³⁶.

Aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami w ramach innych polityk sektorowych jest także przedmiotem wielu negatywnych ocen, ale i propozycji modyfikacji. Dotyczy to zwłaszcza działalności publicznych służb zatrudnienia, które oferują różnorodne usługi skierowane do osób niepełnosprawnych zarówno bezrobotnych, jak i poszukujących pracy zarejestrowanych w urzędach pracy oraz do pracodawców, którzy zatrudnią osoby bezrobotne (skierowane przez powiatowy urząd pracy) i mogą skorzystać z wielu form wsparcia. Wiele programów wsparcia jest dodatkowo wspieranych środkami finansowymi z PFRON. Badania systemu aktywizacji zawodowej w urzędach pracy potwierdzają jednak jego niedostosowanie do potrzeb i rosnących aspiracji zawodowych osób z niepełnosprawnościami. Jest to system złożony, skomplikowany i nieprzejrzysty dla klientów urzędów pracy, oparty na rutynie, formalizmie i korzyściach instytucjonalnych, a nie na indywidualnych potrzebach osób niepełnosprawnych i dostosowaniu usług do zmieniającego się rynku pracy³⁷. Warto jednak podkreślić, że najnowsze badania dotyczące skuteczności aktywnej polityki rynku pracy (ALMP) w Europie i jej wpływu na wzrost zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami, nie dostarczają zbyt wielu pozytywnych dowodów i wyraźnie wskazują na inne polityki mające znacznie większy wpływ³⁸.

Podnoszony jest problem podmiotowości osób niepełnosprawnych (*empowerment*) i ich potencjału zatrudnialności (*employability*). Koncepcja zatrudnialności odgrywa ważną rolę w polityce rynku pracy Unii Europejskiej, w stosunku do grup mających problemy ze zdobyciem i utrzymaniem pracy. Rozumiana jest jako zdolność do bycia zatrudnionym, a jej istotą jest dopasowanie kompetencji jednostki do wymogów rynku pracy i tzw. prawdopodobieństwo do bycia zatrudnionym, co w wypadku osób z niepełnosprawnościami ma kluczowe znaczenie³⁹. Badacze zwracają uwagę na problem upodmiotowienia wykluczonych społecznie jednostek i ich większe zaangażowanie w realizację programów integracyjnych. Obserwowane zjawisko nadmiernej instrumentalizacji procesu aktywizacji zawodowej, opartej na mobilizacji do pracy i kontroli klientów, prowadzi często do niedostrzegania jednostkowych ograniczeń, obwiniania ofiar za ich sytuację socjalną, gettyzacji klientów instytucji pomo-

³⁶ B. Gąciarz, op. cit., 2018; P. Kubicki, op. cit., 2019, s. 34

³⁷ E. Giermanowska, M. Raclaw, *Commercialisation of occupational development services. People for the institutions, or the institutions for the people? (case analysis of occupational development of disabled university graduates)*, „Studia Humanistyczne AGH” 2016, Nr 5/4

³⁸ R. van der Zwan, P. de Beer, op. cit., 2021

³⁹ M. A. Paszkowicz, *Zatrudnialność osób z niepełnosprawnościami w świetle capability approach*, Zielona Góra, Oficyna Wydawnicza Uniwersytetu Zielonogórskiego, 2018, s. 40

cowych, technokratycznego zarządzania wskaźnikami określającymi sukces w zatrudnieniu⁴⁰. Autorzy postulują różne formy doskonalenia funkcjonowania procesu reintegracji zawodowej i społecznej, który jest realizowany w ZAZ i ZPCH, w podmiotach zatrudnienia socjalnego i przedsiębiorczości społecznej. Między innymi proponują rozwój usług reintegracji społecznej i zawodowej (określonych terminem *activation services*) oraz koordynację działań różnych służb, instytucji i organizacji. Tzw. „integracja reintegracji” ma znaczenie dla zintegrowania i spersonalizowania różnych rozproszonych obecnie działań⁴¹.

W rozwoju usług aktywizacji zawodowej na rynku pracy w Polsce ogromne zasługi mają organizacje pozarządowe, które znaczące środki finansowe na te cele pozyskują z PFRON. Działalność organizacji pozarządowych w obszarze rynku pracy jest różnorodna. Do form pomocy w dziedzinie integracji i aktywizacji zawodowej należą: organizowanie warsztatów psychologiczno-motywacyjnych wspomagających aktywność zawodową (21,4% organizacji), doradztwo zawodowe (19,8%), organizowanie i prowadzenie szkoleń i kursów zawodowych (15,8%), organizowanie dla osób niepełnosprawnych staży i praktyki u pracodawców (14,9%). Poniżej 10% wymieniane były takie formy jak: pośrednictwo pracy, wsparcie w zakresie doboru specjalistycznego sprzętu/oprzysiężowania stanowiska pracy dla pracowników niepełnosprawnych, szkolenia trenerów pracy, osobistych asystentów osób niepełnosprawnych, świadczenie usług dla instytucji rynku pracy w kwestiach dotyczących aktywizacji osób niepełnosprawnych, organizowanie targów pracy⁴².

Organizacje pozarządowe prowadzą wiele podmiotów działających na rzecz rynku pracy, m.in. WTZ, ZAZ, agencje zatrudnienia, przedsiębiorstwa społeczne. Są pracodawcami dla osób niepełnosprawnych i prowadzą działania aktywizujące współpracując z samorządami lokalnymi, pracodawcami, szkołami i innymi interesariuszami rynku pracy. Ich zasługą są innowacyjne programy aktywizacji zawodowej, reintegracji zawodowej i społecznej, przedsiębiorczości społecznej, testowanie i wdrażanie nowych rozwiązań, prowadzenie badań i analiz oraz upowszechnianie wiedzy z tego obszaru. Podmioty pozarządowe kompensują niedostatki polityki państwa podejmując działania ukierunkowane na udzielenie pomocy grupom słabszym czy marginalizowanym, w tym w dostępie do szeroko rozumianego rynku. Z kolei zaangażowanie osób niepełnosprawnych w inicjatywy obywatelskie i społeczne może skutecznie zwiększać

⁴⁰ M. Rymsza, A. Karwacki, *Między podejściem empowerment a zarządzaniem underclass. Dwa modele aktywizacji w polityce społecznej*, [w:] A. Karwacki, M. Rymsza, B. Gąciarz, T. Kaźmierczak, B. Skrzypczak, *Niezatrudnieniowe wymiary aktywizacji. W stronę modelu empowerment*, Toruń, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Mikołaja Kopernika, 2017, s. 61

⁴¹ Ibidem

⁴² G. Żuchowski, B. Góral, M. Kaźmierska, *Działalność organizacji pozarządowych w zakresie integracji, rehabilitacji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych*, Warszawa, PFRON, 2010

ich kapitał społeczny, poprzez udział w różnych sieciach społecznych i dostęp do zasobów⁴³.

Rosnąca rola organizacji pozarządowych i zgłaszanych przez nie postulatów dotyczących zmian w polityce aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami mobilizuje władzę publiczną do wprowadzania zmian zgodnych z duchem Konwencji ONZ. W sferze deklaracji cele są wspólne, natomiast realizacja jak na razie w wielu obszarach pozostaje w sferze zapowiedzi.

Założenia polityki krajowej w obszarze pracy i aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami

W przyjętej w dniu 16 lutego 2021 r. przez Radę Ministrów „Strategii na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2021–2030”⁴⁴ obszar pracy stanowi jeden z głównych priorytetów polityki państwa. Działania w obszarze pracy i zatrudnienia odwołują się do artykułu 27 Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych. Przyjęty w Strategii wyznacznik realizacji działań w obszarze pracy zakłada wzrost wskaźnika zatrudnienia osób niepełnosprawnych w wieku produkcyjnym z 26,2% (w 2018 r. przyjęta wartość bazowa) do 40,0% (2030 – założona wartość docelowa), w tym do znacznego zwiększania zatrudnienia na otwartym rynku pracy. Jest to cel bardzo ambitny, zakładając dotychczasowy bardzo umiarkowany wzrost poziomu zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami w Polsce.

Zaplanowane działania w obszarze pracy i zatrudnienia obejmują zarówno modyfikację dotychczasowych działań, jak i wprowadzenie nowych usług i instrumentów mających na celu poprawę funkcjonowania systemu wsparcia i aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami oraz otoczenia pracy. Przyjęte zakresy działań zostały ujęte w cztery obszary.

Pierwszy z nich to modyfikacja i uzupełnienie systemu wsparcia zatrudnienia oraz aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami. Najważniejszym wymienionym tu działaniem jest zaplanowany Narodowy Program Zatrudnienia Osób Niepełnosprawnych (NPZ ON), który będzie stanowił narzędzie wdrażania Strategii na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami. Opracowanie i wdrożenie NPZ ON zaplanowano do 2030 roku. Wymienione działania w tym obszarze obejmują wprowadzanie zmian w modelu wspierania osób z niepełnosprawnościami na rynku pracy (poprzez takie instrumenty jak np. trener pracy, tłumacz PJM, tłumacz-przewodnik SKOBN, wyposażenie i przystosowanie stanowiska pracy, kursy i szkolenia, doradztwo zawodowe), dalszy rozwój zatrudnienia wspomagają-

⁴³ T. Masłyk, *Po pierwsze człowiek. Kapitał społeczny osób niepełnosprawnych w Polsce*, Warszawa, Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR, 2019, s. 353–354

⁴⁴ *Strategia na Rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2021–2030*, uchwała nr 27 Rady Ministrów z dnia 16 lutego 2021 roku (MP z dnia 25 lutego 2021, poz. 218)

nego na otwartym rynku pracy oraz poprawa funkcjonowania warsztatów terapii zajęciowej.

Kolejny obszar to aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami. Działania w tym obszarze skupiają się na ograniczeniu barier w podejmowaniu aktywności zawodowej (np. poprzez zmniejszenie dysproporcji między wysokością świadczeń a wysokością możliwego do uzyskania wynagrodzenia za pracę, ograniczenie negatywnych efektów wpływu tzw. pułapki rentowej i tzw. pułapki świadczeniowej na podjęcie i utrzymanie zatrudnienia, wyeliminowanie stygmatyzującej terminologii orzeczniczej (w rodzaju: „niezdolny do pracy”, „niezdolny do samodzielnej egzystencji”, „niesamodzielny”). Wymieniane jest wsparcie aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami w podmiotach ekonomii społecznej, w szczególności w przedsiębiorstwach społecznych oraz wsparcie na rzecz włączenia zawodowego osób z niepełnosprawnościami, poprzez uruchomienie i prowadzenie systemu kursów, szkoleń i grup wsparcia dla osób niepełnosprawnych i ich otoczenia.

Trzeci obszar działań dotyczy środowiska pracy, które powinno być przyjazne dla pracowników z niepełnosprawnościami. Zaplanowane tu działania obejmują wypracowanie modelu wsparcia (narzędzia do wdrożenia) dla pracownika z niepełnosprawnością w środowisku pracy, zwiększenie udziału pracowników z niepełnosprawnościami w administracji publicznej, przygotowanie i wdrożenie instrumentów wsparcia dla pracowników oraz pracodawców, w sytuacji gdy pracownik stał się osobą niepełnosprawną, zwiększenie elastyczności zatrudnienia (np. dzielenia etatu) w okresach zatrudnienia przejściowego, w szczególności dla osób z problemami zdrowia psychicznego.

Ostatni obszar to tworzenie otoczenia sprzyjającego aktywizacji zawodowej. Obejmuje on takie działania, jak poprawa obsługi klienta z niepełnosprawnością i pracodawcy przez instytucje rynku pracy, podnoszenie kompetencji lekarzy medycyny pracy oraz zapewnienie wyspecjalizowanego doradztwa w zakresie dostępnych instrumentów aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami i obowiązków pracodawców. To ostatnie zadanie zakłada powołanie ośrodków opiniująco-doradczych przy współpracy i wykorzystaniu zasobów i bazy terenowej PFRON.

Przyjęte i zaplanowane w Strategii działania w obszarze „Praca” mają uzasadnienie w dotychczasowych wynikach badań i analiz dotyczących barier w rozwoju zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami w Polsce. Czy jednak są wystarczające, zwłaszcza w obszarze wzrostu zatrudnienia na otwartym rynku pracy? Zdecydowanie nie, są raczej działaniami kosmetycznymi poprawiającymi funkcjonowanie wybranych elementów obecnego systemu aktywizacji zawodowej, bez zarysowania dalej idącej wizji i propozycji jej zmiany.

Z jednej strony jest to uwarunkowane szerszym kontekstem społecznym procesu aktywizacji zawodowej. Na wzrost zatrudnienia i sukces procesu ak-

tywizacji zawodowej składają się działania będące poza omawianymi obszarami wsparcia w dziale „Praca”. Są to działania kierowane bezpośrednio do osób z niepełnosprawnościami, zwiększające ich potencjał i gotowość do podjęcia pracy, podejmowane w systemie edukacji, zdrowia, orzecznictwa rentowego i rehabilitacji, szeroko rozumianej dostępności. Strategia przewiduje szereg modyfikacji i zmian w wymienionych obszarach. W edukacji to m.in. przygotowanie młodzieży z niepełnosprawnościami do wejścia na rynek poprzez rozwój doradztwa zawodowego, wspieranie procesu przejścia ze szkoły do pracy, rozwój edukacji ustawicznej, a także poprawę jakości i dostępności kształcenia na wszystkich poziomach, w tym kształcenia na poziomie szkół wyższych. W zdrowiu to m.in. poprawa dostępności i jakości działań profilaktycznych, opieki zdrowotnej, wypracowanie i wdrożenie modelu kompleksowej rehabilitacji umożliwiającego powrót lub podjęcie pracy.

Z drugiej jednak strony, analizując planowane i wyszczególnione działania kierowane bezpośrednio do głównych aktorów rynku pracy: pracodawców i osób niepełnosprawnych, a także instytucji działających w obszarze rynku pracy, w dalszym ciągu widoczna jest logika kierowania środków finansowych do pracodawców i przedstawicieli instytucjonalnych (m.in. organizacji pozarządowych, publicznych służb zatrudnienia, PFRON, poszczególnych ministerstw), a nie do osób niepełnosprawnych. Proces wspierania zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami w dalszym ciągu pozostaje w bardzo dużym stopniu oparty i uzależniony od instrumentów ekonomicznych kierowanych do pracodawców, i skoncentrowany jest na wsparciu finansowym, wyrównującym tzw. niższą produktywność pracowników z ograniczeniami sprawności. Osoby z niepełnosprawnościami mają niezmiennie ograniczone prawo do pracy i możliwości podejmowania decyzji w procesie wsparcia ich procesu pracy, ponieważ nie zakłada się silniejszego egzekwowania polityki antidyskryminacyjnej od pracodawców i ich większego udziału w podejmowanych decyzjach. Warto podkreślić, że WHO w swoim raporcie podkreśla, że prawo dotyczące walki z dyskryminacją stanowi punkt wyjścia dla promowania integracji osób niepełnosprawnych w zakresie zatrudnienia⁴⁵. Prawo może nałożyć na pracodawców zapewnienie racjonalnych dostosowań (np. dostępności procedur rekrutacyjnych, dostosowania środowiska pracy, modyfikacji czasu pracy, zapewnienia technologii wspomagających). Działania te zmniejszają stopień dyskryminacji w zakresie zatrudnienia, zwiększają dostęp do miejsc pracy, zmieniają postrzeganie osób niepełnosprawnych jako pracowników produktywnych⁴⁶.

Wraz ze zmieniającym się światem pracy i rosnącymi oczekiwaniami środowisk osób niepełnosprawnych pojawia się kolejny obszar aktywizacji, który będzie miał wpływ na ich aktywizację zawodową, upodmiotowienie i poczucie

⁴⁵ *Summary: World report on disability 2011*, op. cit., 2011

⁴⁶ *Ibidem*

obywatelstwa, a który w przyszłym planie zatrudnienia powinien być wzięty pod uwagę.

Granice aktywizacji zawodowej w zmieniającym się świecie pracy

Pytanie o granice aktywizacji zawodowej jest następstwem zmieniającego się świata pracy, w którym praca rynkowa i jej rozumienie staje się jedną z form świadczenia pracy. Współczesne definicje pracy odchodzą od jej wąskiego rozumienia ukształtowanego w społeczeństwach przemysłowych, łączącego wykonywanie pracy z otrzymywanym wynagrodzeniem lub dochodem za świadczoną pracę lub usługi⁴⁷. Pracą rozumianą jako działalność produkcyjna i społecznie użyteczna mogą być wszelkie aktywności na rzecz rodziny (praca opiekuńcza, nieodpłatne zajęcia domowe), społeczności lokalnych i społeczeństwa obywatelskiego (praca wolontaryjna, obywatelska). Dowartościowanie pracy reprodukcyjnej jest wyrazem docenienia osób (głównie kobiet) ponoszących ogromny wysiłek na rzecz wychowania dzieci, opieki nad niesamodzielnymi członkami rodziny. Praca wolontaryjna, obywatelska podnosi jakość życia w społecznościach lokalnych, poprawia ich funkcjonowanie, przyczynia się do rozwoju kapitału społecznego niezbędnego w budowaniu więzi i integracji społecznej⁴⁸.

Na przestrzeni lat zmieniało się także rozumienie niepełnosprawności. Współczesne definicje nawiązujące do modelu społecznego podkreślają, że niepełnosprawność jest nie tylko zjawiskiem biologicznym, psychofizycznym i medycznym, ale także zjawiskiem społecznym, konceptualnym produktem wytworzonym w codziennych interakcjach jednostek i grup społecznych⁴⁹. Oznacza to, że aktywność osób niepełnosprawnych jest zależna od ich cech wewnętrznych, jak i zewnętrznych uwarunkowań społecznych⁵⁰. Zróżnicowanie kategorii osób niepełnosprawnych wynika z cech społeczno-demograficznych (różnic płci, wieku, stanu cywilnego, statusu społecznego i ekonomicznego, wykształcenia), postaw wobec pracy i doświadczeń związanych z pracą, cech związanych z niepełnosprawnością (rodzaju niepełnosprawności, zakresu zaburzeń, stopnia uszkodzenia), ale także jest uwarunkowane kontekstem społeczno-kulturowym⁵¹. Różnice kulturowe i odmienności osób niepełnosprawnych mają

⁴⁷ S. Edgell, *The Sociology of Work. Continuity and Change in Paid and Unpaid Work*, London, Sage Publications, 2006

⁴⁸ T. Masłyk, op. cit., 2019

⁴⁹ A. Ostrowska, *Niepełnosprawni w społeczeństwie 1993–2013*, Warszawa, IFiS PAN, 2015, s. 37

⁵⁰ J. Niedbalski, *Niepełnosprawność i osoby z niepełnosprawnością. Od pasywności i wykluczenia do aktywności życiowej i integracji społecznej*, Łódź, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, 2019, s. 28

⁵¹ Ibidem, s. 29

wpływ na możliwości wykonywania pracy zawodowej i warunki zatrudnienia. Ta specyfika jest widoczna m.in. w wypadku osób niepełnosprawnych intelektualnie, często traktowanych jako „gorszych normalnych”⁵². Zdaniem Elżbiety Zakrzewskiej-Manterys postęp w wyścigu o normalność, związany z poddawaniem niepełnosprawnych intelektualnie różnorodnym działaniom edukacyjnym, rehabilitacyjnym i leczniczym w celu ich aktywizacji zawodowej, na ogół kończy się niepowodzeniem. W wypadku tej kategorii niepełnosprawnych powinny być formułowane alternatywne rozwiązania w zakresie aktywizacji zawodowej i społecznej, dostrzegające ich odmienność⁵³.

Coraz większe trudności związane ze znalezieniem odpowiedniej pracy i utrzymywanie się wysokich wskaźników bezrobocia skłaniają analityków rynku pracy do rozszerzania definicji pracy. Np. Guy Standing⁵⁴ proponuje za pracę uznawać okres jej poszukiwania. Byłaby to „praca na rzecz zatrudnienia”, z kolei Charles Handy⁵⁵ postuluje okres podnoszenia kwalifikacji zawodowych bezrobotnych również traktować jako wykonywanie pracy. Problemy ze znalezieniem i utrzymaniem pracy dotyczą w szczególności osób niepełnosprawnych, dla których gospodarka liberalna oparta na zysku i występujące kryzysy nie tworzą dobrych perspektyw zatrudnieniowych. Socjolog brytyjski Colin Barnes twierdzi, że rozwiązanie problemu zatrudnienia osób niepełnosprawnych wymaga nowej konfiguracji pojęć niepełnosprawności i pracy, która mogłaby polegać na uznaniu za pracę codziennych zadań, które ludzie wykonują⁵⁶. Zdaniem autora rosnące zaangażowanie osób niepełnosprawnych w rozwój i dostarczanie usług związanych z niepełnosprawnością powinno być rozumiane jako praca. Osoby niepełnosprawne mogą występować w wielu rolach, jako producenci usług na rzecz osób niepełnosprawnych i jako ich konsumenci. Przykładem zaangażowania w pracę jest np. wprowadzanie różnych systemów samoobsługowych w obszarze świadczonych usług. Dzięki tym rozwiązaniom osoby niepełnosprawne staną się pracodawcami dla wielu profesjonalistów którzy ich wspierają, będą odpowiadać za rekrutację i finansowanie usług, a ich wiedza i umiejętności będą zbliżone do prowadzenia „małej firmy”⁵⁷.

Rozwiązanie to jest wdrażane w niektórych krajach w związku z wprowadzeniem usług asysty osobistej (*personal assistance*). Pomoc osobista jest nowym sposobem dostarczania osobistego wsparcia osobom z niepełnospraw-

⁵² E. Zakrzewska-Manterys, *Upośledzeni umysłowo. Poza granicami człowieczeństwa*, Warszawa, Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego, 2010, s. 181

⁵³ Ibidem, s. 106–107

⁵⁴ G. Standing, *Prekariat. Nowa niebezpieczna klasa*, Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN, 2014

⁵⁵ Ch. Handy, *Wiek paradoksu. W poszukiwaniu sensu przyszłości*, Warszawa, Dom Wydawniczy ABC, 1996

⁵⁶ C. Barnes, *Re-thinking Disability, Work and Welfare*, “Sociology Compass” 2021, Nr 6: 472–484

⁵⁷ Ibidem

nościami i została zainicjowana przez ruch Niezależnego Życia (*Independent Living*) w latach 70. XX wieku⁵⁸. Zamiast usług opieki pracowników społecznych nadzorowanych przez państwo, samorząd lub organizacje pozarządowe, osoby niepełnosprawne otrzymały płatności bezpośrednie (budżety osobiste) i stały się pracodawcami dla własnego personelu, który wspiera je w czynnościach, których nie są w stanie wykonać samodzielnie. Dzięki usłudze asysty osobistej osoby z niepełnosprawnościami stają się niezależne od instytucji pomocowych i rodziny, mogą aktywnie uczestniczyć w różnych sferach życia społecznego, w tym w pracy zawodowej, i uzyskują kontrolę nad własnym życiem⁵⁹.

Toczącym się dyskusjom na temat przyszłości pracy, relacji między pracą rynkową i nierynkową, towarzyszą debaty dotyczące aktywności ekonomicznej osób z niepełnosprawnościami. Praca jest kluczowym zagadnieniem w badaniach nad niepełnosprawnością, a zdolność do wykonywania pracy produkcyjnej – rynkowej ma kluczowe znaczenie dla definicji niepełnosprawności w wielu kulturach, w przeszłości, jak i w teraźniejszości⁶⁰. W społeczeństwach ponowoczesnych zmienia się rozumienie pracy i ważnego znaczenia nabierają inne aktywności będące pracą nierynkową. Proces normalizowania innych form pracy może obejmować np. pracę opiekuńczą, pracę emocjonalną, pracę społeczną, rehabilitację⁶¹. W wypadku niektórych kategorii osób z niepełnosprawnościami alternatywne i/lub uzupełniające sposoby życia i pracy umożliwiają realizację planów życiowych, lepiej dostosowanych do ich możliwości wynikających z cech indywidualnych, ale i uwarunkowań społeczno-kulturowych. Zajęcia poza „pracą rynkową” będą odgrywać coraz większą rolę w życiu społecznym, politycznym, dyskursie kulturowym i będą miały kluczowe znaczenie dla debat nad aktywnością ekonomiczną osób z niepełnosprawnościami oraz gwarancjami dostępu do praw i uprawnień obywatelskich.

Bibliografia

Antczak R., Grabowska I., Polańska Z., *Statystyka publiczna*, „Wiadomości Statystyczne”, Nr 2(681)

Barczyński A., Habich D., *Polityka wobec niepełnosprawności: pomiędzy rehabilitacją, aktywizacją zawodową i inkluzją społeczną*, [w:] *Stulecie polskiej polityki społecznej 1918–2019*, red. Bojanowska E., Grewiński M., Rymśa M., Uścińska G., Warszawa, MRPiPS, Narodowe Centrum Kultury, 2018

⁵⁸ T. Shakespeare, T. Porter, A. Stöckl, *Personal Assistance Relationships. Power, ethics and emotions*, University of East Anglia research study, 2017, s. 2

⁵⁹ Ibidem

⁶⁰ D. M. Turner, K. Bohata, S. Thompson, *Introduction to Special Issue: Disability, Work and Representation: New Perspectives*, „Disability Studies Quarterly” 2017, 37(4): 6101

⁶¹ Ibidem

Barczyński A., *Skuteczność systemu zatrudniania i aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych*, „Niepełnosprawność – zagadnienia, problemy, rozwiązania” 2016, Nr IV(21)

Barnes C., *Re-thinking Disability, Work and Welfare*, “Sociology Compass” 2012, Nr 6

Edgell S., *The Sociology of Work. Continuity and Change in Paid and Unpaid Work*, London, Sage Publications, 2006

Garbat M., *Wspieranie zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami na świecie. Polityki, systemy, modele*, Zielona Góra, Oficyna Wydawnicza Uniwersytetu Zielonogórskiego, 2020

Garbat M., *Zatrudnianie i rehabilitacja zawodowa osób z niepełnosprawnością w Europie*, Zielona Góra, Oficyna Wydawnicza Uniwersytetu Zielonogórskiego, 2012

Gąciarz B., *Polityka społeczna wobec niepełnosprawności. Zarządzanie, problem czy strategia empowerment?*, [w:] Karwacki A., Rymśza M., Gąciarz B., Kaźmierczak T., Skrzypczak B., *Niezatrudnieniowe wymiary aktywizacji. W stronę modelu empowerment*, Toruń, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Mikołaja Kopernika, 2017

Gąciarz B., Giermanowska E. (red.), *Zatrudniając niepełnosprawnych. Wiedza, opinie i doświadczenia pracodawców*, Warszawa, Fundacja Instytut Spraw Publicznych, 2009

Giermanowska E., Raclaw M., *Commercialisation of occupational development services. People for the institutions, or the institutions for the people? (case analysis of occupational development of disabled university graduates)*, „Studia Humanistyczne AGH” 2016, Nr 15/4

Giermanowska E., Kumaniecka-Wiśniewska A., Raclaw M., Zakrzewska-Manterys E., *Niedokończona emancypacja. Wejście niepełnosprawnych absolwentów szkół wyższych na rynek pracy*, Warszawa, Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego, 2015

Giermanowska E., *Niepełnosprawni. Ukryty segment polskiego rynku pracy*, „Prakseologia” 2016, Nr 158/1

Giermanowska E., Raclaw M., *Pomiędzy polityką życia, emancypacją i jej pozorowaniem. Pytania o nowy model polityki społecznej wobec zatrudnienia osób niepełnosprawnych*, „Studia Socjologiczne” 2014, Nr 2(213)

Giermanowska E. (red.), *Zatrudniając niepełnosprawnych. Dobre praktyki pracodawców w Polsce i innych krajach Europy*, Kraków, AGH, 2014

Golinowska S., *Integracja społeczna osób niepełnosprawnych. Ocena działań instytucji*, Warszawa, IPiSS, 2004

Handy Ch., *Wiek paradoksu. W poszukiwaniu sensu przyszłości*, Warszawa, Dom Wydawniczy ABC, 1996

Harpur P., *Embracing the new disability rights paradigm: the importance*

of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities, „Disability & Society” 2012, Nr 27:1

Kobus-Ostrowska D., *Aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnością. Aspekty ekonomiczne i społeczne*, Łódź, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, 2018

Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzona w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz. U. 2012, poz. 1169)

Kubicki P., *Wyzwania polityki publicznej wobec osób z niepełnosprawnościami*, Warszawa, Polski Instytut Ekonomiczny, 2019

Kwiatkowska-Ciotucha D., Załuska U., Grześkowiak A., *Osoby z niepełnosprawnością na otwartym rynku pracy. Bariery skutecznej inkluzji w miejscu pracy*, Wrocław, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego, 2020

Maslyk T., *Po pierwsze człowiek. Kapitał społeczny osób niepełnosprawnych w Polsce*, Warszawa, Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR, 2019

Milanowska K., *Historia rozwoju rehabilitacji*, [w:] *Rehabilitacja medyczna*, red. Dega W., Milanowska K., Warszawa, Zakłady Wydawnictw Lekarskich, 1993

Niedbalski J., *Niepełnosprawność i osoby z niepełnosprawnością. Od pasywności i wykluczenia do aktywności życiowej i integracji społecznej*, Łódź, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, 2019

Ostrowska A., *Niepełnosprawni w społeczeństwie 1993–2013*, Warszawa, IFiS PAN, 2015

Paszkowicz M. A., *Zatrudnialność osób z niepełnosprawnościami w świetle capability approach*, Zielona Góra, Oficyna Wydawnicza Uniwersytetu Zielonogórskiego, 2018

Rymsza M., Karwacki A., *Między podejściem empowerment a zarządzaniem underclass. Dwa modele aktywizacji w polityce społecznej*, [w:] Karwacki A., Rymsza M., Gąciarz B., Kaźmierczak T., Skrzypczak B., *Niezatrudnieniowe wymiary aktywizacji. W stronę modelu empowerment*, Toruń, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Mikołaja Kopernika, 2017

Rymsza M., *Aktywizacja w polityce społecznej. W stronę rekonstrukcji europejskich welfare states?*, Warszawa, Wydawnictwo IFiS PAN, 2013

Shakespeare T., Porter T., Stöckl A., *Personal Assistance Relationships. Power, ethics and emotions*, University of East Anglia research study, 2017

Strategia na Rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2021–2030, uchwała nr 27 Rady Ministrów z dnia 16 lutego 2021 roku (MP z dnia 25 lutego 2021, poz. 218)

Standing G., *Prekariat. Nowa niebezpieczna klasa*, Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN, 2014

Summary: World report on disability 2011. World Health Organization & World Bank, 2011, World Health Organization, <https://apps.who.int/iris/handle/10665/70670>

Turner D. M., Bohata K., Thompson S., *Introduction to Special Issue: Disability, Work and Representation: New Perspectives*, „Disability Studies Quarterly” 2017, 37(4): 6101

Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 1997 r. nr 123, poz. 776 z późn. zm.)

Ustawa z dnia 9 maja 1991 r. o zatrudnianiu i rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 1991 r. nr 46, poz. 201)

Van der Zwan R., De Beer P., *The disability employment gap in European countries: What is the role of labour market policy?*, „Journal of European Social Policy” 2021, April 12

Zakrzewska-Manterys E., *Upośledzeni umysłowo. Poza granicami człowieczeństwa*, Warszawa, Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego, 2010

Żuchowski G., Góral B., Kaźmierska M., *Działalność organizacji pozarządowych w zakresie integracji, rehabilitacji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych*, Warszawa, PFRON, 2010