

# Osoby niepełnosprawne i ich aktywizacja zawodowa na otwartym rynku pracy a polityka społeczna w Polsce. Programy wsparcia realizowane przez Fundację Aktywizacja<sup>1</sup>

*Jeśli rehabilitacja lecznicza nie będzie ściśle powiązana z rehabilitacją socjalną i zawodową, wynik rehabilitacji nie będzie pełny<sup>2</sup>.*

## Streszczenie

Doświadczenie niepełnosprawności nieuchronnie wiąże się z dramatycznymi przeżyciami i zmaganiem, połączonymi z istniejącym uszkodzeniem i niepełną sprawnością organizmu. Pogodzenie się z nieodwracalnością istniejącego stanu rzeczy i nabranie przekonania, że utracone wartości można zastąpić innymi, jest warunkiem wejścia osoby niepełnosprawnej na drogę rozwoju. Akceptacja tych dyspozycji i możliwości, które pozostały mimo uszkodzenia, jest podstawą adaptacji życiowej. Najpełniejsze warunki rozwoju osoby niepełnosprawnej stwarza jej aktywne uczestnictwo we własnej rehabilitacji, rozumianej jako proces złożony z powiązanych ze sobą i wzajemnie od siebie zależnych ogniw. Celem artykułu jest prezentacja dobrych praktyk, podejmowanych na rzecz osób niepełnosprawnych poprzez realizację programu aktywizacji zawodowej i społecznej jako modelowego wsparcia kierowanego do osób niepełnosprawnych na współczesnym rynku pracy.

<sup>1</sup> Fundacja Aktywizacja powstała w 1990 r. z inicjatywy środowiska matematyków i informatyków Polskiej Akademii Nauk przy współudziale Polskiego Towarzystwa Informatycznego (wcześniej działała jako Fundacja Pomocy Matematykom i Informatykom Niepełnym Rucho). Misją Fundacji od 25. lat jest podejmowanie działań prowadzących do usamodzielnienia i poprawy jakości życia osób niepełnosprawnych poprzez zintegrowane działania aktywizacyjne, zmianę postaw otoczenia oraz wykorzystanie technologii informatyczno-komunikacyjnych. Celem głównym tej ogólnopolskiej organizacji pozarządowej jest aktywizacja zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych. Swoją działalność wspomaga, prowadząc Agencję Doradztwa Personalnego, która wspiera podopiecznych w wyborze optymalnej drogi zawodowej i ścieżki edukacji związanej z rozwojem zawodowym.

<sup>2</sup> W. Dega, *Koncepcja rehabilitacji*, „Problemy Rehabilitacji Społecznej i Zawodowej” 1995, Nr 1, s. 16

W opinii autora „[...] niepełnosprawni to grupa społeczna, która powinna mieć pełne prawo do pełnego uczestnictwa w rynku pracy. Mam nadzieję, że podejmowane przeze mnie próby mówienia o słuszności i skuteczności działań aktywizacyjnych w różnych gremiach, konferencjach prasowych czy wystąpieniach konferencyjnych przyczynią się do trwałych zmian w społecznym postrzeganiu osób niepełnosprawnych na rynku pracy w Polsce” [Tomasz Buchwald – głos w dyskusji podczas IV Międzynarodowej Konferencji Naukowej Osoby z niepełnosprawnościami na współczesnym rynku pracy – Ku pełnemu uczestnictwu w rynku pracy, Zielona Góra, 10.06.2014].

**Słowa kluczowe:** studium przypadku, doradztwo i szkolenia zawodowe osób niepełnosprawnych, kompetencje zawodowe, Fundacja Aktywizacja

**The disabled persons, their occupational development in the open labour market and social policy in Poland. Support programmes conducted by the Aktywizacja Foundation**

**Abstract**

The experience of disability is inevitably connected with dramatic events and struggles that stem from the existing damage and partial disability. Coming to terms with the irreversibility of the current state of things and holding a conviction that lost abilities can be replaced with new ones are the conditions that have to be met in order to initiate the development of the disabled persons. The acceptance of these abilities and possibilities, which remain despite the damage, is the foundation for adaptation to life. The ideal conditions for the development of the disabled persons are created by their active involvement in their own rehabilitation, i.e. the process that consists of links that are connected and dependant to one another. The aim of the article is to present good practices adopted for the benefit of the disabled persons through the implementation of the social and occupational development programme as a standard support aimed at the disabled persons in the contemporary labour market. Due to the essence and specificity of the research, the author assumed that participant observation will be the best tool to conduct research that will lead to the presentation of results and formulation of final conclusions. „After the permission was granted by the main contractor, i.e. the Aktywizacja Foundation, and throughout the whole period during which the programme was conducted, I observed the disabled persons that participated in training sessions”, emphasizes the researcher, the author of the article. The result of the aforementioned insightful observation is this article that presents completely new possibilities that the process of occupational development creates. According to the author’s opinion, „the disabled persons are a social group that should have an absolute right to full participation in the labour market. I hope that the attempts I made to speak on various committees, at press conferences and conference speeches about the rightness and effectiveness of actions related to occupational development will contribute to a permanent change in how society perceives the disabled persons in the labour market in Poland” [Tomasz Buchwald – a participant in a discussion during the 4th International Academic

Conference „People with Disabilities in the Contemporary Labour Market – Towards Full Participation in the Labour Market”, Zielona Góra, 10 June 2014]”.

**Key words:** case study, career counselling and vocational training sessions for the disabled persons, professional competence, the Aktywizacja Foundation

## Wprowadzenie

Przez ostatnie dwieście lat ekonomiści wyrażali pogląd, że gospodarki funkcjonują dzięki trzem czynnikom: kapitałowi, ziemi i pracy. Pod koniec XX w. zaczęto głosić poglądy wskazujące na istotną rolę wiedzy w gospodarce i jej właściwe wykorzystanie, co oznacza, że stan gospodarki poszczególnych krajów oraz poziom zamożności społeczeństw w coraz większym stopniu zależy od tworzenia i wykorzystania wiedzy i umiejętności, która, zgromadzona w poszczególnych jednostkach, tworzy kapitał ludzki. Wiedzę tę posiadano już znacznie wcześniej, nie była ona jednak na tyle popularna w świecie naukowym ani politycznym, aby nadać jej odpowiednie znaczenie. Niezbędna okazała się tutaj świadomość społeczno-polityczna elit politycznych oraz całych społeczeństw.

Produktywność, efektywność i konkurencyjność przedsiębiorstw – a w konsekwencji całych gospodarek poszczególnych krajów, zależy w coraz mniejszym stopniu od materialnych czynników produkcji, czyli zasobów kapitału i pracy, a w stopniu coraz większym od stanu wiedzy ekonomicznej, technicznej i organizacyjnej, pozwalającej tworzyć nowe produkty i technologie. Dzięki kanałom dystrybucji można szybko wprowadzać je na rynek, a nowoczesne metody organizacji pozwalają sprawnie zarządzać innowacyjnym przedsiębiorstwem. Zależne są więc zatem od zasobów wiedzy, od jakości pracy, będącej wynikiem wykształcenia, kompetencji i doświadczenia zawodowego, umiejętności innowacyjnego myślenia i działania, wdrażania nowych rozwiązań i technologii w zakresie produkcji, usług, dystrybucji oraz marketingu. W wyniku tych złożonych czynników, kraje dokonujące szybciej transformacji w kierunku gospodarki opartej na wiedzy, uzyskują w efekcie końcowym przewagę w globalnej i silnie konkurencyjnej gospodarce światowej. Postrzeganie kapitału społecznego (KS) spopularyzowane przez R. D. Putnama<sup>3</sup>, według którego KS odnosi się do takich cech społecznego zaangażowania, jak: normy i społeczne zaufanie, które znacznie ułatwiają korzystanie i współpracę, przyczyniają się do osiągnięcia obopólnej korzyści<sup>4</sup>. Badacze stworzyli trzy klasyfikacje definicji kapitału społecznego:

- 1) powstała na bazie prac J. S. Colemana (1994),

<sup>3</sup> R. D. Putnam, *Demokracja w działaniu: tradycje obywatelskie we współczesnych Włoszech*, Warszawa, Społeczny Instytut Wydawniczy Znak, 1995

<sup>4</sup> D. Moroń, *Kapitał społeczny – próba definicji*, [w:] *Kapitał ludzki i społeczny. Wybrane problemy teorii i praktyki*, red. tegoż, Wrocław, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, 2009, s. 28

- 2) paradygmatu działania zbiorowego, kooperacji i powiązań; ma swój początek w pracach R. Putnama(1995),
- 3) rozumienie strukturalne związane z pracami P. Bourdieu<sup>5</sup>.

Współczesne obszary zainteresowań badaczy kapitału ludzkiego są szerokie. Za przykład posłużyć może chociażby Woolcock, który uznaje za najważniejsze z nich: rodzinę, problemy z młodzieżą, edukację, wspólnoty lokalne, pracę i organizacje, demokrację i politykę państwa, w tym ogólne problemy związane z przedsięwzięciami zbiorowymi (ang. *collectiv action*).

Pozytywnym wyrazem akceptacji instytucji nieformalnych jest właśnie kapitał społeczny, o którym przekonują: Bourdieu (1986), Coleman (1994), Fukuyama (1995), Putnam, Leonardi czy Nanetti (1995). Pochodną kapitału społecznego jest wzrost zaufania, m.in. dlatego XXI w. otworzył dostęp do nowych – dotychczas niewykorzystywanych – cyfrowych technologii informatycznych, umożliwiających nie tylko organizowanie form aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych, ale też mających wpływ na ich zatrudnianie. Przełom, jaki dokonuje się na rynku pracy osób niepełnosprawnych w Polsce, determinuje do tego, aby z powodów naukowych, ale i praktyk, widzieć dalszą potrzebę badań nad osobami niepełnosprawnymi.

## Definicja osoby niepełnosprawnej

Mianem osoby niepełnosprawnej określa się osobę, która ma „[...] długotrwale naruszoną sprawność fizyczną, umysłową, intelektualną lub w zakresie zmysłów, co może – w zetknięciu z różnymi barierami zdecydowanie utrudnić im pełny i skuteczny udział w życiu społecznym, na zasadzie równości z innymi osobami”<sup>6</sup>. Z kolei w Ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych z 1997 r., można przeczytać, że „[...] niepełnosprawnymi są osoby, których stan fizyczny, psychiczny lub umysłowy trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza bądź uniemożliwia wypełnianie ról społecznych, a w szczególności ogranicza zdolność do wykonywania pracy zawodowej”<sup>7</sup>. Z kolei nowelizacja tej ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych z grudnia 2002 r. wprowadza nowość i wyróżnia trzy stopnie niepełnosprawności:

- 1) stopień znaczny – określa w tym stopniu osoby z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolne do pracy albo zdolne tylko do podjęcia pracy

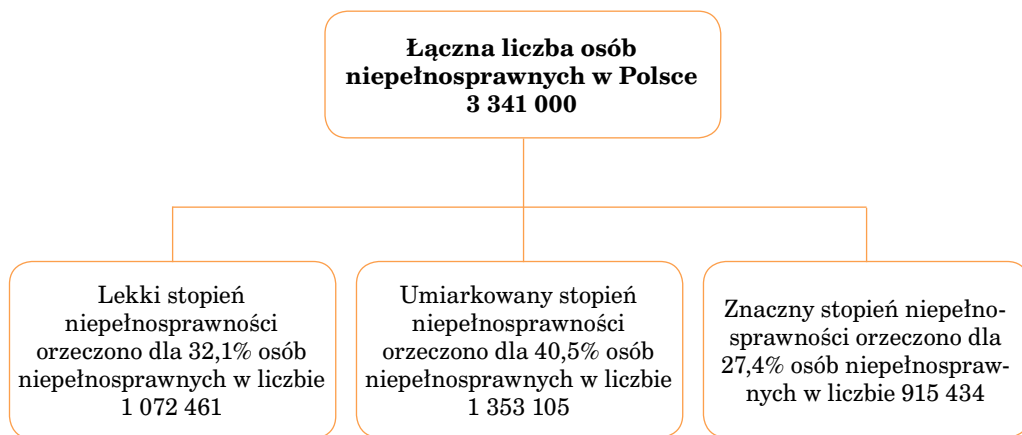
<sup>5</sup> P. Bourdieu, *The forms of capital*, [w:] *Handbook of Theory of Research for the Sociology of Education*, red. J. E. Richardson, New York, Greenwood Press, 1986

<sup>6</sup> *Polska droga Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych*, red. A. M. Waszkielewicz, Kraków, Fundacja Instytut Rozwoju Regionalnego, 2008, źródło: [www.firr.org.pl/uploads/PUB/Czarna\\_ksiega\\_www.pdf](http://www.firr.org.pl/uploads/PUB/Czarna_ksiega_www.pdf), [dostęp: 27-10-2014]

<sup>7</sup> Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych, Dz. U. z 1997 r., nr 123, poz. 776

w warunkach chronionych, a w celu wypełniania przez nie ról społecznych także stałej lub długotrwałej opieki oraz pomocy osób trzecich z powodu niezdolności do samodzielnego egzystowania,

- 2) stopień umiarkowany – również przyznaje się go osobom z naruszoną sprawnością organizmu, gdy pozostają niezdolne do pracy, aktywności albo zdolne do podjęcia zatrudnienia tylko w warunkach pracy chronionej lub wymagającej czasowej lub częściowej pomocy ze strony innych osób, aby możliwe było wypełnianie przez nie ról społecznych, do których zostały przypisane,
- 3) stopień lekki – również charakterystyczne dla tego stopnia jest naruszenie sprawności organizmu przekładające się na obniżenie od normalnego poziomu zdolności do wykonania pracy. Tę granicę obniżenia zdolności należy odnieść zawsze do tej, którą wykazuje inna osoba mająca podobne kwalifikacje zawodowe i dysponująca pełną sprawnością zarówno fizyczną, jak i psychiczną. Osoby niepełnosprawne w stopniu lekkim mogą mieć różnego rodzaju ograniczenia do pełnienia ról społecznych. Najczęściej wszystkie wykazywane przez osoby dają się łatwo kompensować w momencie, gdy wyposaży się je w potrzebne przedmioty pomocnicze (będą to m.in. środki techniczne czy systemy ortopedyczne i korygujące wzrok, słuch). Obecnie szacuje się, że w polskim społeczeństwie liczba osób niepełnosprawnych wynosi ponad 3 miliony.



**Rys. 1** Struktura populacji osób niepełnosprawnych w wieku od 16. lat i więcej, będących w wieku produkcyjnym, wg stopnia niepełnosprawności (dane BAEL, przeliczone w oparciu o nowe bilanse ludności po Narodowym Spisie Powszechnym z roku 2011), źródło: opracowanie własne

Próbując poznać populację osób niepełnosprawnych wyłącznie z zewnątrz, niemalże za każdym razem trafia się na trudności, dlatego przeprowadzenie procesu aktywizacji zawodowej i społecznej wśród osób niepełnosprawnych jest trudne i do tego wielopłaszczyznowe. Wymaga od zespołu prowadzącego rozpoznawania uwarunkowań zdrowotnych, społecznych, a nawet psychologicznych osób dotkniętych różnymi rodzajami niepełnosprawności. Wiele zależy też od środowiska społecznego oraz dynamiki rynku pracy (zwłaszcza, jeśli chce się to odnieść i dopasować do szybko zmieniającego się rynku pracy w kraju). Złożone i nierozwiązane od lat problemy polskich niepełnosprawnych wymuszają pytania, jak wspierać osoby niepełnosprawne, aby mogły odnaleźć się i w miarę normalnie funkcjonować w społeczeństwie tak specyficznym, jak polskie. Odwołanie się do określenia „specyficzne”<sup>8</sup> jest celowe. Dla większości ludzi najważniejszą wartością życiową jest zdrowie. Dlaczego więc niepełnosprawność leży na przeciwnym biegunie naszych priorytetów? Dlatego, bo boimy się niepełnosprawności swojej lub bliskich, nie wierzymy w możliwości szczęśliwego życia osób niepełnosprawnych? Gdzie tkwi przyczyna tego, że długotrwała nieuleczalna choroba, niepełnosprawność intelektualna, sensoryczna czy ruchowa jawi się społeczeństwu polskiemu jako katastrofa życiowa? Te i podobne pytania stawiają nie tylko badacze polityki społecznej, ale też organizacje pozarządowe.

## Rozumienie i definiowanie polityki społecznej w Polsce

Prawidłowe przystosowanie emocjonalno-społeczne dorosłego niepełnosprawnego jest wypadkową jego relacji ze światem, realizacji ról życiowych i podejmowania aktywności właściwych dla fazy życia, w której obecnie przyszło mu żyć<sup>9</sup>. Podkreśla się, że osoba niepełnosprawna może doświadczać wielu trudnych sytuacji związanych z realizacją zadań stawianych w dorosłym życiu, związanych ze zdobyciem wykształcenia, odpowiedniego zawodu, założenia rodziny, aktywnego życia w środowisku.

Z badań wielu autorów (Arusztowicz 2002, Witkowski 1997, Ochonczenko 2004) wyłania się nieco pesymistyczny obraz sytuacji życiowej wielu osób niepełnosprawnych. Jeszcze trudniej jest funkcjonować osobom z wieloraką

<sup>8</sup> Autorzy zajmujący się problemem niepełnosprawności podkreślają, że niepełnosprawność to „bliski towarzysz” człowieka, że to zjawisko może dotyczyć każdego i pojawić się niespodziewanie, nagle, na różnych etapach życia, w każdej niemalże rodzinie. Niepełnosprawność istnieje od zawsze, od początku istnienia rodzaju ludzkiego i jest zjawiskiem dynamicznym. Na świecie zmienia się podejście do osób niepełnosprawnych, ale w Polsce, niestety, pomimo rozwoju nauk (medycyny, psychologii, pedagogiki oraz techniki mających wpływ na poprawę komfortu życia osób niepełnosprawnych) nadal niepełnosprawność odbierana jest przez polskie społeczeństwo jako symbol choroby, ograniczeń, porażki życiowej, często stanowi źródło społecznie nieuzasadnionego lęku.

<sup>9</sup> S. Kowalik, *Psychologiczne podstawy rehabilitacji osób niepełnosprawnych*, Katowice, Wydawnictwo Śląsk, 1999

niepełnosprawnością, gdyż istnieje wiele barier, których same nie są w stanie pokonać. Jedną z nich jest bariera związana z istnieniem niewłaściwych postaw i stereotypów funkcjonujących w naszym społeczeństwie. Osoby pełnosprawne często ograniczają proces socjalizacji osób niepełnosprawnych, z obawy przed przyszłymi frustracjami i ewentualnymi niepowodzeniami. Często wpajają im minimalną orientację życiową, minimalizują cele, do których warto dążyć, kultywują bierną postawę, co w konsekwencji czyni osobę niepełnosprawną bezradną<sup>10</sup>. Na świecie zmianie uległo zasadnicze podejście do postrzegania niepełnosprawności oraz polityki wobec osób niepełnosprawnych. Oczekiwania społeczne doprowadziły do uznania tzw. społecznego modelu niepełnosprawności<sup>11</sup>. W Polsce proces zmiany podejścia jest w toku i jeszcze się nie zakończył.

Żeby w ogóle myśleć o polityce społecznej i jej kreowaniu w kraju o takich uwarunkowaniach społeczno-gospodarczych, jakie występują w Polsce, trzeba starać się ją odnieść do wymiaru lokalnego bądź regionalnego, czyli do jednostek samorządu terytorialnego. Właściwe pojmowanie polityki społecznej to postrzeganie jej jako całości, która występuje niewątpliwie w odniesieniu do niektórych jej sfer. Z jednej strony<sup>12</sup>, efektywny aparat instytucjonalny wymaga trwałego, spójnego układu instytucji zwiększających stopień adaptacji systemu (mechanizmu ekonomicznego) jako całości polityki społecznej. Z drugiej strony, kontrola nad systemem pozwala w jedyny skuteczny sposób wpływać na politykę mieszkańców konkretnego regionu. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej, a także jej Preambuła, w samej zasadzie pomocniczości wzmacnia uprawnienia obywateli oraz ich wspólnot.

<sup>10</sup> A. Ostrowska, *Kompetencje społeczne osób niepełnosprawnych – bariery dorosłości*, [w:] *Dorosłość, niepełnosprawność, czas współczesny*, red. K. Rzędzicka, A. Kobyłańska, Kraków, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, 2003

<sup>11</sup> „Bank Światowy wyodrębnia dwa modele niepełnosprawności – model społeczny i model medyczny. Model społeczny zwraca uwagę na rolę społeczeństwa w zapewnianiu równości wszystkim członkom, bez postrzegania osób niepełnosprawnych jako ludzi ze „specjalnymi potrzebami”. Istotne jest znoszenie barier, zarówno psychologicznych, jak i fizycznych. Model społeczny wiąże niepełnosprawność z rozwojem społecznym. Osoby niepełnosprawne są aktywnymi uczestnikami społeczeństwa, wnoszącymi istotny wkład w proces jego rozwoju. Model medyczny określa niepełnosprawność poprzez pryzmat zdrowia, postrzegając ją jako chorobę, która jest leczona przez lekarzy i specjalistów rehabilitantów. Lekarze powinni stosować takie metody leczenia, które umożliwiają włączenie osób niepełnosprawnych do aktywnego uczestnictwa w społeczeństwie, tworzonemu przez i dla ludzi pełnosprawnych”, źródło: <http://www.unic.un.org.pl/niepelnosprawnos/wb.php>.

<sup>12</sup> Efekt Olsana stawia na dominację partykularnych interesów w działających związkach i organizacjach, kapitał społeczny, umacniając więzi wewnętrzne przyczynia się tym samym do pojawiania się sprzeczności między różnymi grupami interesów. Z efektywnością systemu instytucjonalnego wiąże się teoretyczne zagadnienie wzajemnych relacji „**efektywności ekonomicznej**” (np. *optimum Pareto*), „**efektywności społecznej**” (funkcja dobrobytu społecznego). Więcej w pracy: Z. Staniek, 2005, s. 125–176.

Wspólnoty lokalne, które tworzą organizacje społeczne, nie są w stanie w stopniu zadowalającym wypełniać zadań społecznych samodzielnie. Wynika to z polityki społecznej. Konieczne staje się zatem poszukiwanie współpracy z jednostkami samorządu terytorialnego w Polsce. Wybór JST nie jest przypadkowy i zwiększa szanse na końcowy efekt podejmowanych działań m.in. dlatego, że samorząd terytorialny w Polsce pełni szczególnie ważną rolę w momencie podejmowania się realizacji zadań o charakterze społecznym (publicznym). W zasadzie nie da się podważyć silnej pozycji samorządów, która wynika z tego, że są najbardziej związane lokalnie z potrzebami obywatela<sup>13</sup>.

Zdefiniowanie pojęcia „polityka społeczna” nie jest łatwe, dlatego, że polityka funkcjonuje jako pojęcie wieloznaczne. W literaturze omawiane są poszczególne kategorie polityki społecznej. Wszystkie pozostają działaniem państwa. Mimo braku jednej definicji ich autorzy tłumaczą tę widoczną wielowątkowość m.in. wieloaspektowością widzenia spraw wchodzących w nią obszarów. Jedni kojarzą politykę społeczną z ładem prawnym regulującym relację na linii pracodawca-pracownik. Natomiast inni widzą w niej socjalną interwencję państwa podejmowaną w celu wyrównywania różnic widocznych między grupami społecznymi<sup>14</sup>.

Niektórzy badacze uważają, że pojęcie „polityka społeczna” będzie bardziej określone, jeśli wyjaśnieniu ulegną oba elementy mniejszego określenia, a ponadto wyjaśniają, że mamy w tym przypadku do czynienia ze specyficznym rodzajem polityki. Szarfenberg definiuje m.in. cały jej zakres oraz najważniejsze konteksty polityki społecznej. Utrzymuje, że samą politykę społeczną należy odróżnić od wszystkich innych pozostałych jej rodzajów na bardziej społeczną i tę mniej społeczną. Niejako są to „słowa klucze” do pełnego zrozumienia pojęcia „polityka społeczna”<sup>15</sup>.

Ukazywanie problemu społecznego, jakim jest niepełnosprawność, nie oznacza, że dotychczasowe problemy tej grupy społecznej nagle same znikną.

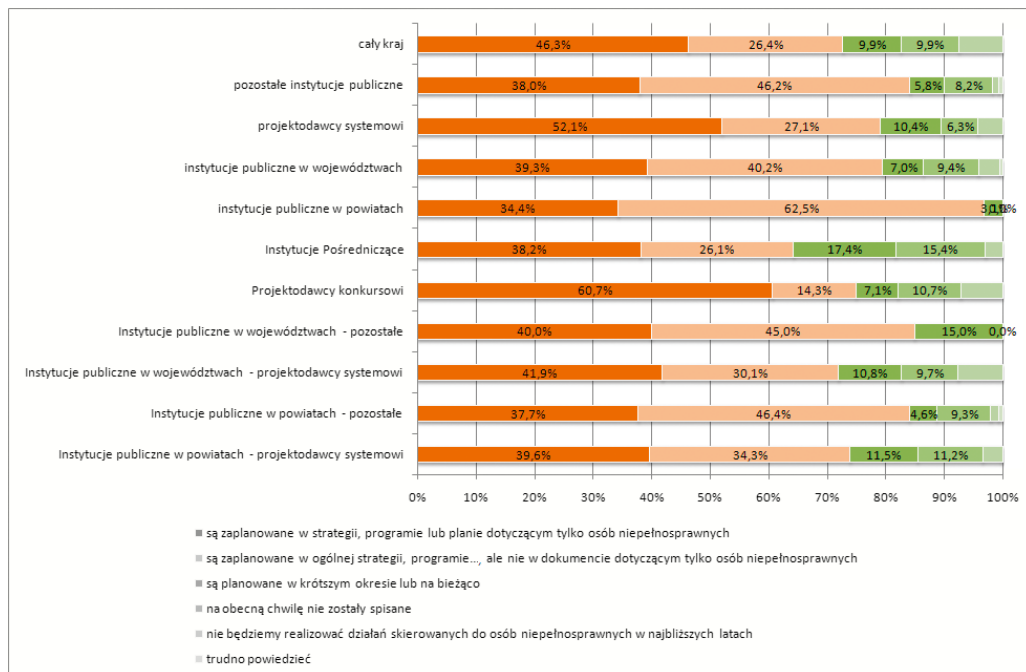
Wszelkie przejawy dzisiaj podkreślanych pozytywnych zmian są efektem działań aktywizacyjnych i prorozwojowych. Są możliwe dzięki pracy podmiotów skupionych wokół różnych środowisk sektora publicznego, komercyjnego i pozarządowego. Szanse na skuteczność działań integracyjnych udowodniono w momencie opracowywania raportu końcowego z roku 2008. Ewaluacja zdolności absorpcyjnych systemu integracji zawodowej osób niepełnosprawnych (SIZON) ograniczana jest także przez regulacje dotyczące obowiązków pracodawców zatrudniających osoby niepełnosprawne. Postrzegane są one często jako ograniczające i wymagające w stosunku do pracodawców. Sam system świadczeń społecznych, obejmujący osoby niepełnosprawne, nie zachęca ich do aktywności zawodowej.

<sup>13</sup> B. Banaszak, *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej, Komentarz*, Warszawa, 2009, s. 7–8

<sup>14</sup> J. Auleytner, *Polityka społeczna*, Warszawa, WSP TWP, 1997

<sup>15</sup> *Polityka Społeczna*, red. M. Szyłko-Skoczny, Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN, 2007, s. 21





**Wyk. 1 Uwzględnienie działań na rzecz osób niepełnosprawnych w planach instytucji, źródło: *Ewaluacja zdolności absorpcyjnych systemu integracji zawodowej osób niepełnosprawnych*, [http://www.pfron.org.pl/ftp/dokumenty/UE/Ewaluacja\\_zdolnosci\\_absorpcyjnych\\_systemu.pdf](http://www.pfron.org.pl/ftp/dokumenty/UE/Ewaluacja_zdolnosci_absorpcyjnych_systemu.pdf), Warszawa, 2008, s. 81**

Działania te mogą być realizowane w przyszłości efektywniej, a ich ciężar zostanie przesunięty w kierunku skuteczności programów wsparcia. Specyfika polskich instytucji pomocowych działających na rzecz osób niepełnosprawnych jest chęć udzielania pomocy, co *de facto* stanowi silną stronę strategii kilku z podmiotów umieszczonych w zestawieniu. Biorąc pod uwagę ogólny program, to o zgodności deklarowanych celów z rzeczywistością można mówić w blisko 40% przypadków. Statystyka pokazuje, że już zdecydowanie rzadziej podobne wyniki osiągnęte są (w Polsce) w osobnym zestawieniu, dotyczącym tylko grupy osób niepełnosprawnych. Powstają dokumenty, które nierzadko, bo aż w 60%, posiadają projektodawcy konkursowi oraz systemowi, których jest aż 52%, zaś najrzadziej instytucje publiczne w powiatach niebędące projektodawcami systemowymi (46%). Weryfikacja pokazała, że istnieją organizacje otwarcie przyznające się do tego, że nie posiadają planów jakichkolwiek działań (takowych jest 11%) lub też utrzymują, że absolutnie nie zamierzają realizować działań dla osób niepełnosprawnych w najbliższych latach (ich udział w rynku spośród wszystkich organizacji również wyniósł 11%). Aby zobrazować ogólnopolskie działania podejmowane na rzecz osób niepełnosprawnych, posłużyć się można danymi,

pochodzącymi z raportu „Ewaluacja zdolności absorpcyjnych systemu integracji zawodowej osób niepełnosprawnych”<sup>16</sup>.

Badanie „Ewaluacja zdolności absorpcyjnych systemu integracji zawodowej osób niepełnosprawnych” wykazało, że: „W średnio 68% badanych instytucji planowanie finansowe odbywa się z perspektywą co najwyżej roczną. Jedynie 16% badanych podmiotów SIZON planuje budżet na okres dłuższy niż rok, w tym najczęściej instytucje pośredniczące (43%). 15% instytucji przyznaje, że nie ma finansowego planu na przyszłość – najczęściej, bo w aż 1/5 przypadków, są to instytucje publiczne w powiatach ogółem i projektodawcy konkursowi. 1/3 badanych nie uwzględniła w planach finansowych działań na rzecz integracji społecznej i zawodowej”<sup>17</sup>.

W związku z ograniczonym potencjałem projektodawców konkursowych, limitowanym przez niewystarczający kapitał fizyczny, ludzki oraz brak doświadczeń w korzystaniu ze środków unijnych, a także brak instrumentów prawnych, są oni niejako skazani na współpracę z projektodawcami publicznymi. Projektodawcy konkursowi, w tym Fundacja Aktywizacja, świetnie odnajdują się w realiach uwarunkowań społeczno-gospodarczych w kraju. Od lat się sprawdza jako realizator programów aktywizacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych i osiąga zadowalające wskaźniki.

Myśląc o osobach niepełnosprawnych i opracowywanych wyłącznie dla nich formach aktywizacji zawodowej w kontekście współczesnej polityki społecznej w naszym kraju, należy podejmować tylko takie działania, które w dłuższej perspektywie pozwolą na to, aby cały system polityki społecznej funkcjonował sprawniej w oparciu o kilka zasad – m.in. zasadę subsydiarności (pomocniczości). Ta reguła jest szczególną zasadą dobrze rozumianego solidaryzmu społecznego, sprawiedliwości społecznej i równego dostępu do rynku pracy wszystkich grup społecznych zagrożonych wykluczeniem społecznym. Niezwykle istotny jest solidaryzm, a także współodpowiedzialność podmiotów polityki społecznej w Polsce. Pamiętać należy, że głównym zadaniem obecnej polityki społecznej jest i będzie w przyszłości kształtowanie zasad podziału, regulowanie instytucjonalnej struktury całej sfery społecznej, bieżące monitorowanie systemów ekonomiczno-finansowych i ich funkcjonowania.

Tworzenie odpowiednich warunków do wspierania samorządności i możliwie jak najszczerzego współuczestnictwa (czyli, innymi słowy, partycypacji) odbiorców zadań. Wszystkie wymienione tu działania wymagają całkowitej zmiany roli

<sup>16</sup> M. Zub, I. Wolińska, T. Gierwatowski i in., *Ewaluacja zdolności absorpcyjnych systemu integracji zawodowej osób niepełnosprawnych*, [http://www.pfron.org.pl/ftp/dokumenty/UE/Ewaluacja\\_zdolnosc\\_absorpcyjnych\\_systemu.pdf](http://www.pfron.org.pl/ftp/dokumenty/UE/Ewaluacja_zdolnosc_absorpcyjnych_systemu.pdf), [dostęp: 2014-10-26]

<sup>17</sup> *Ewaluacja zdolności absorpcyjnych systemu integracji zawodowej osób niepełnosprawnych*, [http://www.pfron.org.pl/ftp/dokumenty/UE/Ewaluacja\\_zdolnosc\\_absorpcyjnych\\_systemu.pdf](http://www.pfron.org.pl/ftp/dokumenty/UE/Ewaluacja_zdolnosc_absorpcyjnych_systemu.pdf), Warszawa, 2008, s. 81

wszystkich stron obecnych w życiu publicznym w zakresie zaspokojenia ważnych potrzeb m.in. (tych indywidualnych, zbiorowych), a także prób rozwiązania palących problemów społecznych.

Można by sformułować tezę, że współczesny system życia, w tym wsparcia społecznego, opiera się z jednej strony na angażowaniu i utrzymaniu aktywności państwa (i jest to możliwe w realizacji przy użyciu stworzonych, wyspecjalizowanych do tego celu instytucji), a z drugiej widać pewność w działaniu, dużą zaradność i solidne kompetencje zawodowe wielu ludzi, zatrudnionych w szeroko rozumianej polityce społecznej. Dobrze jest znać, wprowadzić i zdecydowanie przestrzegać pewną zasadę, tzn. *tylę państwa, ile konieczne, ale najlepiej jak najmniej. Im mniej tym lepiej*. W obecnej strategii polityki społecznej, która ma obowiązywać do roku 2020, zwrócono uwagę na to, że główny jej ciężar przenosi się zgodnie z założeniami zasady subsydiarności na rządy terytorialne wszystkich szczebli bez wyjątku, tj. gmin, powiatów i województw. Istnieć tu będą również różnego rodzaju organizacje społeczne i coraz bardziej popularny sektor prywatny, przejawiający się w społecznej odpowiedzialności biznesu<sup>18</sup>, nie pomijając pierwotnych grup społecznych, czyli rodziny, sąsiedztwa, bliskiego grona przyjaciół.

Przyjęta strategia polityki społecznej uczyniła całą jej koncepcję wyraźnie zachowawczą (asekuracyjną). Sama w sobie stała się domeną działania aparatu państwa i to na szczeblu rządowym, a także na poziomie województw w kraju. Niewątpliwie rośnie znaczenie nieformalnych reguł gospodarowania. Służy temu większy zakres swobody rynkowej. Wzrost poziomu dochodu *per capita* sprawia, że sam system staje się bardziej złożony, co może być odbierane jako odniesienie do etycznych zasad czy uwarunkowań gospodarowania.

Zupełnie inaczej przedstawia się partycypacja i interwencja – jej realizacja odbywa się głównie przez agendy samorządowe niższego szczebla, instytucję i organizację społeczności lokalnej.

Zależności:

- Im niższe piętro organizacji życia zbiorowego, tym występuje więcej zadań niejako związanych bezpośrednio z zaspokajaniem potrzeb i rozwiązywaniem problemów społecznych. Konieczne staje się dostarczenie adresatom

<sup>18</sup> Społeczna odpowiedzialność biznesu (ang. *Corporate Social Responsibility*) – podejmowanie takiej aktywności ma początek w przekonaniu, że prowadzona działalność sektora przedsiębiorstw, zwłaszcza korporacji transnarodowych, niesie w sobie oprócz wymiaru ekonomicznego również istotny wymiar społeczny, środowiskowy, a nawet etyczny. Ponadto pozwala oczekiwać, w zamian, że przedsiębiorstwa w ramach prowadzonej przez siebie działalności gospodarczej chętnie stosować będą zasady zrównoważonego rozwoju. Odpowiedzialny biznes to przede wszystkim efektywna strategia zarządzania, która wyraża się w prowadzeniu dialogu społecznego na poziomie regionalnym (lokalnym), przyczynia się do wzrostu konkurencyjności przedsiębiorstw i ukształtowania się warunków odpowiednich dla zrównoważonego rozwoju społecznego i ekonomicznego. W dłuższej perspektywie może wpłynąć także na wzrost konkurencyjności regionów poprzez budowanie korzystnego klimatu sprzyjającego inwestycjom i innowacjom.

polityki społecznej narzędzi, które zdeterminują zmianę w podejściu do życia czy nawet funkcjonowania całych grup społecznych (takie rozumienie strategii skutkuje zawsze większą ilością zadań w polityce społecznej).

- Im wyższy poziom organizacyjny jednostek samorządu terytorialnego, tym częściej polityka społeczna wykonuje zadania, których głównym celem jest wyrównanie różnic w rozwoju społecznym struktur administracyjnych w regionie.

W praktyce konieczne staje się dopasowanie do przyjętych wcześniej założeń i wyznaczonych priorytetów wynikających ze strategii polityki społecznej. Zasadniczo znaczenia nabiera samo tworzenie (projektowanie) programów dla polityki społecznej i określenie dopasowania programów tzw. sektorowych organizacyjnych państwa.

Należy także zauważyć czyhające niebezpieczeństwo, polegające na tym, że nakreślenie zbyt wąskiej odpowiedzialności polityki społecznej grozi poważną dezorganizacją społeczną i zagraża jej rozwojowi. Odpowiedzialność za tworzenie warunków korzystnych dla rozwoju społecznego w żadnym wypadku nie może obciążać wyłącznie systemu polityki społecznej (zabezpieczenia społecznego), ale powinno być równomiernie podzielone na wszystkie działy administracji rządowej i samorządowej.

## **Nowy wymiar kształtowania strategii polityki społecznej wobec osób niepełnosprawnych w Polsce<sup>19</sup> – próba diagnozy**

Jeszcze dziesięć lat temu środowisko ekspertów zajmujących się badaniem SIZON w Polsce, wyrażało własny pogląd, czy też budowało szerszą diagnozę na temat sytuacji osób niepełnosprawnych na rynku pracy. Przekonywało, że głównym źródłem problemów tych osób na krajowych rynkach pracy są głębokie bariery edukacyjne i ogólnie niski poziom wykształcenia w tej grupie społecznej. Zwracano uwagę na wyraźny brak chęci rozwoju umiejętności i kompetencji. W konsekwencji tych zaniedbań na początku XXI w. ogółem tylko 3,5% osób niepełnosprawnych miało wykształcenie wyższe, czyli ponad dwukrotnie mniej niż wśród pełnosprawnych osób w tym samym czasie (7,7%). Wiedzano wówczas, że proces kształcenia osób niepełnosprawnych będzie musiał być rozwiązany na wszystkich poziomach i profilach kształcenia, które umożliwiają naukę na poziomie podstawowym, zawodowym, średnim oraz w szkolnictwie wyższym.

Obecnie istnieje tylko jedno skuteczne systemowe rozwiązanie. Jest nim wyłącznie systematyczne zwiększanie liczby osób niepełnosprawnych, aktywnie uczestniczących w życiu szkolnym. Zakłada się, że to działanie prawdopodobnie przyczyni się w przyszłości do trwałego odwrócenia niekorzystnych trendów.

<sup>19</sup> Oznaczony fragment artykułu napisany został w oparciu o pierwotną publikację profesor Bożeny Balcerzak-Paradowskiej [2002a].

Klucz do podniesienia skuteczności programów aktywizacji zawodowej kryje się w chęci poznania orientacji, natury lub, innymi słowy, osobowości osób niepełnosprawnych czy w końcu sposobu ich funkcjonowania nie tylko w społeczeństwie, ale przede wszystkim w najbliższym dla nich otoczeniu (w kręgu rodziny, przyjaciół). Orientację tę można określić jako globalną. Przebiega w zasadzie przez te same etapy u osób pełnosprawnych, jak i niepełnosprawnych. Szczyt rozwoju życia szczególnie intensywnie zaznacza się w okresie dorastania i wkraczania w dorosłość. Kształtujące się w tym czasie cele i oczekiwania życiowe dotyczą u osób niepełnosprawnych dokładnie tych samych sfer, co u ich pełnosprawnych rówieśników. Niepełnosprawny, jak każdy zdrowy człowiek, przechodzi przez proces kreowania własnej przyszłości. Będzie on wiązał się nie tylko z rozwojem emocjonalno-poznawczym, ale pozostanie silnie uzależniony od kontekstu społecznego. Ten kontekst w czasie minionych 25. lat w całej Europie środkowo-wschodniej, nie pomijając Polski, wciąż pozostaje obszarem burzliwych przemian społeczno-gospodarczych i politycznych<sup>20</sup>.

Istotnym i długo oczekiwanym zjawiskiem było wywalczenie reakcji społecznego przyzwolenia akcentującego społecznie osoby niepełnosprawne. Efektem przemian jest ich równouprawnienie i zyskanie statusu partnera dla pozostałej części społeczeństwa.

Państwo powinno prowadzić odpowiedzialną politykę gwarantującą każdemu człowiekowi, a szczególnie osobie niepełnosprawnej prawo do zdobywania wiedzy, wychowania i możliwie jak najlepszego przygotowania do życia. Do pełnej akceptacji grupy w sferze ideologicznej i społecznej jeszcze daleko.

## **Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych**

Z dotychczasowych doświadczeń PFRON w realizacji projektów wynika, że pomoc w zakresie rehabilitacji społecznej i zawodowej praktycznie nie dociera do osób zamieszkujących na obszarach wiejskich lub małomiasteczkowych. Rozproszenie tych obszarów na terenie całego kraju wskazuje na konieczność podjęcia skoordynowanych działań na poziomie centralnym. Zgodnie z wynikami badania zrealizowanego w 2007 r. przez zespół badawczy pod kierunkiem prof. dr hab.

<sup>20</sup> O „efektywności politycznej”, np. równowadze oddziaływania grup interesów, trwałość władzy w warunkach demokratycznych wyborów oraz zdolności koordynacji działań gospodarczych ułatwioną przez działalność podmiotów zgodną z powszechnymi oczekiwaniami, zaś te kształtują przyjęte normy zachowań społecznych. W ostatnich latach nasilającym się zjawiskiem jest postępujący proces wykluczenia społecznego, gospodarczego i kulturowego mieszkańców obszarów wiejskich i małomiasteczkowych. Ma na to wpływ m.in. miejsce zamieszkania, ale również niższy poziom wykształcenia osób zamieszkałych na tych terenach oraz niskie dochody spowodowane wysokim poziomem bezrobocia. Niepełnosprawność dodatkowo pogłębia te zjawiska.

Barbary Gąciarz, zaprezentowanymi w raporcie analitycznym pt. *Integracja społeczna i aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych zamieszkałych w małych miastach i na terenach wiejskich. Uwarunkowania sukcesów i niepowodzeń*, niepełnosprawni mieszkańcy małych miast i terenów wiejskich napotykają na wiele problemów, które stanowią przeszkodę na drodze do pełnej integracji. Są to m.in. ubóstwo i brak zaradności życiowej. Należy zauważyć, że z uwagi na ubóstwo osobom niepełnosprawnym trudniej jest aktywnie uczestniczyć w procesie rehabilitacji (medycznej, społecznej, zawodowej).

W dokumencie uzasadniającym projekt napisano: „Fakt ich długotrwałego pozostawania w domu oraz ograniczony dostęp do mediów wzmacniają postawy bezradności u osób niepełnosprawnych. Zaobserwowano również, że te osoby nie umieją poszukiwać pracy. Należy również podkreślić, że we wstępie ww. raportu wskazano na inne badania i ekspertyzy dotyczące tego obszaru, które wyraźnie wskazują na nierówne szanse życiowe, zależne od tego, gdzie osoby niepełnosprawne zamieszkują. ***Osoby niepełnosprawne z terenów wiejskich i małomiasteczkowych są w większym stopniu narażone na wykluczenie społeczne. Wynika to z cech indywidualnych (ubóstwo, tj. niskie dochody, niski poziom wykształcenia), społecznych (słabe otoczenie instytucjonalne), cywilizacyjnych (niedostatecznie rozwinięta infrastruktura techniczna, ograniczony dostęp do technologii komunikacyjno-informacyjnych). Problem też dotyczy sfery psychiki osób niepełnosprawnych – objawia się bezradnością i apatią społeczną.***”

Cel projektu ukierunkowano na pomoc osobom niepełnosprawnym zamieszkującym tereny wiejskie i małomiasteczkowe (gminy wiejskie, miejsko-wiejskie oraz miasta do 25 tys. mieszkańców) na terenie Polski w wyjściu z sytuacji zagrożenia wykluczeniem społecznym poprzez podniesienie ich kwalifikacji i kompetencji, wyposażenie ich w umiejętności poruszania się po rynku pracy oraz zmobilizowanie do aktywnego poszukiwania zatrudnienia. Oferowane wsparcie będzie dostosowane do indywidualnych potrzeb beneficjentów i w tym sensie będzie specyficzne, np. szkolenie będzie dobrane pod kątem zidentyfikowanych możliwości osoby niepełnosprawnej oraz zapotrzebowania występującego na lokalnym rynku pracy<sup>21</sup>. Najwartościowsze z punktu widzenia społecznego jest tworzenie aktywizacji zawodowej na otwartym rynku pracy – przez pryzmat programów realizowanych przez największą ogólnopolską fundację działającą na rzecz osób niepełnosprawnych.

Dotychczasowe doświadczenia i realizowane badania, dotyczące niepełnosprawnych, pokazują wyraźnie, że już nie tylko integracja wpływa na postępującą koegzystencję ludzi w pełni sprawnych z niepełnosprawnymi, ale przyczynia

<sup>21</sup> J. Kirenko, *Wsparcie społeczne osób z niepełnosprawnością*, Ryki, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Umiejętności Pedagogicznych i Zarządzania, 2002

się do tego także humanizacja życia, która w gospodarkach rozwiniętych pozwala na obecność i ciągły rozwój koncepcji normalizacji w obszarach, sferach jak dotąd pomijanych, uznanych za mniej istotne i z tego powodu marginalizowanych. Koncepcja nie była akceptowana ze względu na wyraźny brak zgody społecznej i braku wcześniejszych szans na ich realizację. Mówi się, że możliwa jest zmiana jakościowa w polityce społecznej, ale należy w tym celu wytyczyć i dookreślić wytyczne zadań dla polityki społecznej. Występuje jednak kłopot z uchwyceniem specyfiki polityki społecznej. We wszystkich znanych definicjach mówi się o działaniach zmierzających w konsekwencji do polepszenia warunków życiowych<sup>22</sup>.

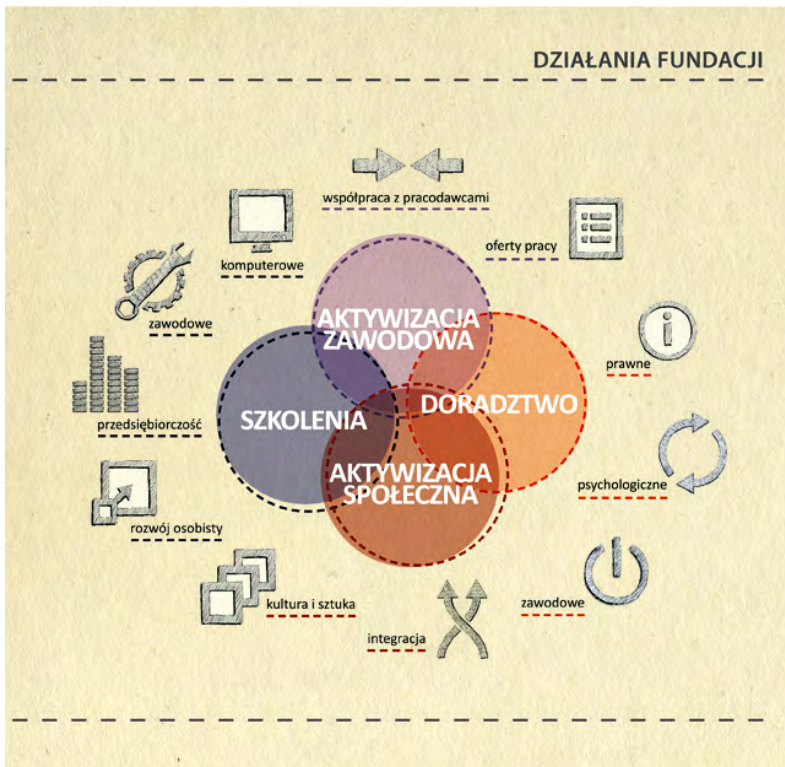
Realizowany program modelowego wsparcia i aktywizacji zawodowej pokazał, że współczesne problemy środowiska osób niepełnosprawnych w Polsce i niedostatek kierowanego wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami ciągle pozostają jednymi z najtrudniejszych do rozwiązania realnych problemów. Kwestie te odnoszą się do zmian w całej sfery realizacji polityki integracji. Niepokojące praktyki obserwujemy w przypadku polityki samorządów. Widoczne niedostatki z roku na rok pogłębiają się dodatkowo o znaczne ograniczenia środków finansowych i materialnych oferowanych przez państwo. Nierzadko występują w związku z tym liczne zaniedbania prawne, przejawiające się w niespójności przepisów prawa. Poza tymi uwagami w coraz szerszym stopniu obserwujemy niekonsekwencje rozwiązań instytucjonalnych.

## Podsumowanie

Opracowanie prezentuje główny problem postawiony przez autora artykułu z trafną argumentacją mówiącą o tym, że aktywizacja zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych w Polsce jest procesem zmuszonym, długotrwałym i wielowymiarowym. Nie ulega wątpliwości, że złożoność problematyki rodzi dla współczesnej polityki społecznej fundamentalne pytania: *jak wspierać środowisko osób niepełnosprawnych, aby mogło pełniej, aktywniej, funkcjonować w otaczającym je świecie?* Na takie i podobne pytania odpowiedzi poszukują w Polsce organizacje i instytucje wspierające środowiska osób niepełnosprawnych. W tym szerokim gronie organizacji znalazła się również Fundacja Aktywizacja, której zaangażowanie, otwartość, innowacyjność, profesjonalizm oraz długoletnie doświadczenia w realizowaniu programów aktywizacji zestawiono na tle polityki społecznej wobec osób niepełnosprawnych nie jest wyraźnie widoczne i uzasadnione. Aktywizacja zawodowa i społeczna pozostaje wyzwaniem samych niepełnosprawnych, ale tym samym jest dobrze odbierana przez najbliższe dla nich otoczenie. Upowszechnianie procesu aktywizacji zawodowej i społecznej osób

<sup>22</sup> K. Piątek, *Rozwiązywanie problemów i kwestii społecznych w teorii i praktyce*, [w:] *Z doświadczeń krajowych i europejskich*, red. J. Krzyszkowski, K. Piątek, Częstochowa, Ośrodek Kształcenia Służb Publicznych i Socjalnych – Centrum AV, 2006, s. 25

niepełnosprawnych podjęto w ramach modelowego wsparcia w projekcie „Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych”<sup>23</sup>. Projekt zakwalifikowany został do dużych<sup>24</sup> projektów systemowych realizowanych z udziałem beneficjenta systemowego<sup>25</sup>. Realizatorzy pokazali, że efekty programu działań na rzecz osób niepełnosprawnych i ich integracji ze społeczeństwem są zadowalające. Fundacja Aktywizacja podejmowała działania kompleksowo (najważniejsze z nich kierowane bezpośrednio do beneficjentów przedstawia poniższy rysunek 2).



**Rys.2 Transparentne i kompleksowe działania Fundacji Aktywizacja, źródło: opracowanie własne**

<sup>23</sup> Projekt realizowano w trybie systemowym w okresie od marca 2013 – lutego 2015 roku. Cel szczegółowy obejmował zwiększenie zasięgu oddziaływania Aktywnej Polityki Rynku Pracy.

<sup>24</sup> Ogólnokrajowe i ponadregionalne projekty aktywizacji zawodowej i integracji społecznej, skierowane do osób niepełnosprawnych i ich otoczenia (ze szczególnym uwzględnieniem wykorzystania nowoczesnych technologii oraz projektów promujących elastyczne i innowacyjne formy zatrudnienia).

<sup>25</sup> Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, Wydział Realizacji Programów, projekt realizowany w partnerstwie (maksymalnie 4. partnerów wyłonionych w drodze otwartego naboru).



Ewaluacja całościowa wskazuje na potrzebę zapewnienia osobom niepełnosprawnym podstawowych warunków do samodzielnego, pełnego i czynnego uczestnictwa w życiu zawodowym i społecznym. W raporcie pt. „Integracja społeczna i aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych zamieszkałych w małych miastach i na terenach wiejskich. Uwarunkowania sukcesów i niepowodzeń”, który podsumowuje badania, czytamy m.in.: *Polityka społeczna nakierowana na aktywizację społeczną tych osób musi tym samym uwzględniać specyfikę ich potrzeb i nastawień tak, aby były one zdolne w pełni korzystać z rozwiązań systemowych i współpracować z instytucjami powołanymi do ich wspomaganie. Na razie, pomimo wielokrotnie podejmowanych prób reformowania systemu wsparcia dla osób niepełnosprawnych oraz tworzenia stabilnych mechanizmów ich aktywizacji i integracji społecznej, możemy ciągle jeszcze obserwować samoodtwarżający się stan społecznego wykluczenia znacznej liczby osób niepełnosprawnych i jednocześnie ograniczoną skuteczność polityki integracyjnej wielu instytucji administracji publicznej*<sup>26</sup>. Reasumując, „[...] program Fundacji ociągnął zakładany cel. Projekt zapewne przeciwdziała dyskryminacji osób niepełnosprawnych, propaguje postawy i działania równościowe, ale równie mocno pokazuje, że fakt zamieszkania osoby niepełnosprawnej na terenach wiejskich lub małomiasteczkowych nie musi być dodatkowym czynnikiem wykluczającym tę osobę z rynku pracy”<sup>27</sup>.

Państwo powinno prowadzić odpowiedzialną politykę gwarantującą każdemu człowiekowi, a szczególnie osobom niepełnosprawnym prawo do zdobywania wiedzy, wychowania i możliwie jak najlepszego przygotowania do pełnienia ról społecznych (w tym pracy zawodowej). Znana jest skala zjawiska, badania<sup>28</sup> i ostateczne wyniki opublikowano po zakończeniu programu „Determinanty aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych zamieszkałych na obszarach wiejskich” finansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w latach 2008–2012 (raport z całością badań został opublikowany w 2012 r.). Należy zaznaczyć, iż wskazane powyżej badania nie miały na celu udowodnienia różnicowania poziomu aktywności zawodowej niepełnosprawnych mieszkańców miast i wsi. Ukierunkowane były natomiast na określenie czynników warunkujących niższy niż wśród mieszkańców miast poziom aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych zamieszkujących tereny wiejskie. Teza

<sup>26</sup> B. Gąciarz, A. Ostrowska, W. Pańków, *Integracja społeczna i aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych zamieszkałych w małych miastach i na terenach wiejskich. Uwarunkowania sukcesów i niepowodzeń*, Warszawa, IFiS PAN, 2008, s. 7

<sup>27</sup> Źródło: [www.pfron.org.pl/download/1/2318/wiejski\\_wyciag\\_PD2013.docx](http://www.pfron.org.pl/download/1/2318/wiejski_wyciag_PD2013.docx), [dostęp: 12.11.2014]

<sup>28</sup> „Integracja społeczna i aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych zamieszkałych w małych miastach i na terenach wiejskich. Uwarunkowania sukcesów i niepowodzeń” wykonano na zlecenie Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, Biura Pełnomocnika Rządu do spraw Osób Niepełnosprawnych (raport z badań opublikowano w 2008 r.).

o wyjątkowo niekorzystnej sytuacji osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich na rynku pracy wydaje się więc być powszechnie uznawana i niepodważalna.

Same przyczyny niskiej aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych zamieszkujących tereny wiejskie są dość trudne do identyfikacji i usystematyzowania, co wynika przede wszystkim z faktu przenikania się różnych czynników oraz wzajemnych zależności występujących pomiędzy nimi. Dlatego niemożliwe jest w związku z tym wskazanie wszystkich przyczyn, które wpływają na niski poziom aktywności zawodowej niepełnosprawnych mieszkańców wsi, tak samo jak niemożliwe jest zhierarchizowanie wspomnianych przyczyn pod względem ich istotności. Możliwe jest natomiast wskazanie głównych obszarów, które determinują niski poziom aktywności zawodowej niepełnosprawnych mieszkańców terenów wiejskich. Na podstawie literatury przedmiotu oraz dostępnych wyników badań do obszarów tych można zaliczyć: środowisko rodzinne, równy dostęp do edukacji i rynku pracy.

Rangę ważności problemu dla polityki społecznej wyznacza także, co istotne, zasięg programu. Spójrzmy – liczba niepełnosprawnych w Polsce sięga 4,5 mln osób – to już ponad 14% ogółu ludności kraju. Ich funkcjonowanie w życiu zależy w dużej mierze od nich samych, lecz niewątpliwie także od społeczności lokalnej, w której przyszło im żyć. Samorządy terytorialne zostały zobowiązane do działań, zmierzających do wyrównywania szans osób niepełnosprawnych w życiu społecznym<sup>29</sup>. Poza aktywizacją zawodową istnieje jeszcze rehabilitacja i usługi rehabilitacyjne, które spełniają istotną rolę w działaniach na rzecz osób niepełnosprawnych, zwłaszcza w zakresie (wykrywania, diagnozowania i interwencji w ograniczaniu skutków niepełnosprawności; opieki medycznej nad osobą niepełnosprawną i procesu jej leczenia; doradztwa socjalnego i psychologicznego; szkoleń itp.)<sup>30</sup>.

W przyszłości, projektując kolejne działania aktywizacyjne dla osób niepełnosprawnych, samorządy i organizacje pozarządowe powinny dalej stawiać na wysokie standardy. Aktywizacja zawodowa i społeczna realizowana ze środków unijnych jest cennym i porządnym uzupełnieniem oferty tworzonej przez instytucje publiczne. Wniosek: politykę społeczną należy w dalszym ciągu rozwijać, w większym zakresie niż ma to miejsce obecnie kreować przyjazne środowisko bez barier ekonomicznych, prawnych, urbanistycznych i architektonicznych. W systemie rehabilitacji środowiskowej uczestniczą między innymi placówki służby zdrowia i oświatowe, służby socjalne, komunikacja, handel, administracja budynków, placówki kulturalne, organizacje pozarządowe oraz wolontariusze.

<sup>29</sup> G. Szumski, *Integracyjne kształcenie niepełnosprawnych*, Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN, 2006

<sup>30</sup> P. Majewicz, *Obraz samego siebie a zachowanie młodzieży niepełnosprawnej ruchowo*, Kraków, Wydawnictwo Naukowe Akademii Pedagogicznej, 2002

Tak realizowana aktywizacja zawodowa i społeczna wobec osób niepełnosprawnych będzie wyrazem nowego podejścia opartego o koncepcję normalizacji. Podstawowa teza tej koncepcji głosi: osoby niepełnosprawne powinny żyć w warunkach w maksymalnym stopniu przypominających warunki życia ludzi zdrowych<sup>31</sup>. Realnych efektów aktywizacji zawodowej można oczekiwać w charakterystycznych dla tego procesu uwarunkowaniach nieprzerwanego dążenia do poznania niepełnosprawności, a nie jej unikania czy cofania się ludzi niepełnosprawnych przed tą świadomością, z którą przecież potrafią żyć; argumentują autorki Urszula Bartnikowska i Agnieszka Żyta we wnioskach z badań własnych<sup>32</sup>.

Efektem aktywizacji dla niepełnosprawnych jej uczestników jest uświadomienie sobie własnych ograniczeń; pojawia się wówczas stadium, w którym osoby niepełnosprawne absolutnie nie identyfikują się z grupą społeczną osób niepełnosprawnych (choć do niej *de facto* należą). Co więcej, bronią się przez jakąkolwiek identyfikacją z grupą. W kolejnym stadium następuje prośba funkcjonowania w społeczeństwie z posiadaną niepełnosprawnością. Obserwacje beneficjentów uczestniczących w programie Fundacji Aktywizacja pokazały, że zdecydowanie łatwiej przejść do tej fazy osobie niepełnosprawnej, która nie przecenia standardów tzw. normalności. Gdyby przeceniała, mogłaby nastąpić „[...] zmiana kryteriów oceny własnych osiągnięć [...], z czynników wewnętrznych (chcę być taki jak inni) na zewnętrzne pokazujących innym (cieszę się z własnych osiągnięć, nie patrzę na to, że są inni ludzie i robią coś lepiej)”<sup>33</sup>. Największą wartością w wymiarze społecznym jest usamodzielnienie i przekonanie osoby niepełnosprawnej o tym, że jej niepełnosprawność pozostała wyłącznie jedną z cech, która już jej nie ogranicza.

Kolejną wartością realizowanego programu aktywizacji dla osób niepełnosprawnych jest m.in. to, że ich własna wiedza na temat niepełnosprawności pozwala im w najlepszy z potencjalnych sposobów wykorzystać te możliwości organizmu, które nie są upośledzone lub uszkodzone. Osoby niepełnosprawne, które przeszły przez proces aktywizacji zawodowej i społecznej, charakteryzują się m.in. tym, że akceptują posiadaną niepełnosprawność, ale już niekoniecznie chcą widzieć ograniczenie z niej wynikające. Wręcz przeciwnie, „[...] samoakceptację należy łączyć z niegodzeniem się z niepełnosprawnością, co może wyzwalać nowe siły do walki z jej skutkami, przynosząc najczęściej pozytywne efekty zmian”<sup>34</sup>. Działania prowadzone na terenie całego kraju upowszechniają model polityki wspomaganego zatrudnienia, upatrując w nim mechanizm integracji społecznej.

<sup>31</sup> T. Witkowski, *Rozumieć problemy osób niepełnosprawnych*, Warszawa, MBDO, 1993

<sup>32</sup> U. Bartnikowska, A. Żyta, *Żyjąc z niepełnosprawnością – przeszłość, teraźniejszość i przyszłość*, Toruń, Wydawnictwo Akapit, 2007

<sup>33</sup> K. D. Rzędzicka, *Spoleczne koncepcje dorostosci a niepełnosprawność*, Kraków, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, 2003, s. 81

<sup>34</sup> Ibidem, s. 39

Poprzez te działania widzimy celowość rozpoczęcia i kontynuacji integracji społecznej osób niepełnosprawnych w wymiarze indywidualnym (jednostki) czy też ogólnospołecznym. Aktywność zawodowa osób niepełnosprawnych w ostatnich dwudziestu pięciu latach przemian społeczno-gospodarczych w Polsce była problemem, jednak, jak pokazują wzorce i efekty programu, tak być nie musi.

## Literatura

- Auleytner J., *Polityka społeczna*, Warszawa, WSP TWP, 1997
- Balcerzak-Paradowska B., *Sytuacja osób niepełnosprawnych w Polsce*, Warszawa, IPiSS, 2002
- Banaszak B., *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, Warszawa, 2009
- Bartnikowska U., Żyła A., *Żyjąc z niepełnosprawnością – przeszłość, teraźniejszość i przyszłość*, Toruń, Wydawnictwo Akapit, 2007
- Bourdieu P., *The forms of capital*, [w:] *Handbook of Theory of Research for the Sociology of Education*, red. Richardson J. E., New York, Greenwood Press, 1986
- Dega W., *Koncepcja rehabilitacji*, „Problemy Rehabilitacji Społecznej i Zawodowej” 1995, Nr 1
- Gąciarz B., Ostrowska A., Pańków W., *Integracja społeczna i aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych zamieszkałych w małych miastach i na terenach wiejskich. Uwarunkowania sukcesów i niepowodzeń*, Warszawa, IFiS PAN, 2008
- Kirenko J., *Wsparcie społeczne osób z niepełnosprawnością*, Ryki, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Umiejętności Pedagogicznych i Zarządzania, 2002
- Krause A., *Relacje i doświadczenie społeczne osób z niepełnosprawnością – wyjściowe tezy do dyskursu*, [w:] *Relacje i doświadczenia społeczne osób z niepełnosprawnościami*, red. Kosakowski Cz., Krause A., Wójcik M., Toruń-Olsztyn, Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, 2009
- Kulesza E., *Lokalna polityka społeczna*, Warszawa, IRSS, 2013
- Kowalik S., *Psychologiczne podstawy rehabilitacji osób niepełnosprawnych*, Katowice, Wydawnictwo Śląsk, 1999
- Polityka Społeczna. Kontynuacja i zmiana*, red. Balcerzak-Paradowska B., Żołędowski C., Orczyk J., Warszawa, IPiSS, 2012
- Ostrowska A., *Kompetencje społeczne osób niepełnosprawnych – bariery dorosłości*, [w:] *Dorosłość, niepełnosprawność, czas współczesny*, red. Rzędzicka K., Kobyłańska A., Kraków, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, 2003
- Majewicz P., *Obraz samego siebie a zachowanie młodzieży niepełnosprawnej ruchowo*, Kraków, Wydawnictwo Naukowe Akademii Pedagogicznej, 2002
- Moroń D., *Kapitał społeczny – próba definicji*, [w:] *Kapitał ludzki i społeczny. Wybrane problemy teorii i praktyki*, red. tegoż, Wrocław, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, 2009
- Piątek K., *Rozwiązywanie problemów i kwestii społecznych w teorii i praktyce*, [w:] *Z doświadczeń krajowych i europejskich*, red. Krzyszkowski J., Piątek K., Częstochowa, Ośrodek Kształcenia Służb Publicznych i Socjalnych – Centrum AV, 2006

- Polityka Społeczna*, red. Szyłko-Skoczny M., Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN, 2007
- Putnam R., *Demokracja w działaniu: tradycje obywatelskie we współczesnych Włoszech*, Warszawa, Społeczny Instytut Wydawniczy Znak, 1995
- Rozwiązywanie problemów i kwestii społecznych w teorii i praktyce. Z doświadczeń krajowych i europejskich*, red. Krzyszkowski J., Piątek K., Częstochowa, Ośrodek Kształcenia Służb Publicznych i Socjalnych – Centrum AV, 2006
- Rzędzicka K. D., *Społeczne koncepcje dorosłości a niepełnosprawność*, [w:] *Dorosłość, niepełnosprawność, czas współczesny. Na pograniczach pedagogiki specjalnej*, red. Rzędzicka K. D., Kobyłańska A., Kraków, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, 2003
- Sytuacja osób niepełnosprawnych w Polsce*, red. Balcerzak-Paradowska B., Warszawa, IPISS, 2002
- Szarfenberg R., *Nauki o polityce publicznej a nauka o polityce społecznej*, wykład wygłoszony na Konferencji Polityków Społecznych, Łochów, 14–16 maja 2012
- Szumski G., *Integracyjne kształcenie niepełnosprawnych*, Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN, 2006
- Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych, Dz. U. 1997, nr 123, poz.776 z późn. zm.
- Woolcock M., *Social Capital and Economic Development: Toward a Theoretical Synthesis and Policy Framework*, *Theory and Society*, Vol. 27, No. 1, p. 151–208, [w:] *Foundations of Social Capital*, red. Ostrom E., Ahn T. K., Chaltenham, Edward Elgar Publishing, 1998
- Witkowski T., *Rozumieć problemy osób niepełnosprawnych*, Warszawa, MBDO, 1993

### Strony internetowe

- [www.pfron.org.pl/download/1/2318/wiejski\\_wyciag\\_PD2013.docx](http://www.pfron.org.pl/download/1/2318/wiejski_wyciag_PD2013.docx), [dostęp: 12.11.2014]
- Buchalska D., Gędek K., Gryczko N., *Polska droga Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych*, red. Waszkielewicz A. M., Kraków, Fundacja Instytut Rozwoju Regionalnego, 2008, źródło: [www.firr.org.pl/uploads/PUB/Czarna\\_ksiega\\_www.pdf](http://www.firr.org.pl/uploads/PUB/Czarna_ksiega_www.pdf), [dostęp: 27-10-2014]
- Polska droga Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych*, red. Waszkielewicz A. M., Kraków, Fundacja Instytut Rozwoju Regionalnego, 2008, źródło: [www.firr.org.pl/uploads/PUB/Czarna\\_ksiega\\_www.pdf](http://www.firr.org.pl/uploads/PUB/Czarna_ksiega_www.pdf), [dostęp: 27-10-2014]
- Ewaluacja zdolności absorpcyjnych systemu integracji zawodowej osób niepełnosprawnych*, [http://www.pfron.org.pl/ftp/dokumenty/UE/Ewaluacja\\_zdolnosci\\_absorpcyjnych\\_systemu.pdf](http://www.pfron.org.pl/ftp/dokumenty/UE/Ewaluacja_zdolnosci_absorpcyjnych_systemu.pdf), Warszawa, 2008, s. 81, [dostęp: 27-11-2014]
- Zub M., Wolińska I., Gierwatowski T. i in., *Ewaluacja zdolności absorpcyjnych systemu integracji zawodowej osób niepełnosprawnych*, [http://www.pfron.org.pl/ftp/dokumenty/UE/Ewaluacja\\_zdolnosci\\_absorpcyjnych\\_systemu.pdf](http://www.pfron.org.pl/ftp/dokumenty/UE/Ewaluacja_zdolnosci_absorpcyjnych_systemu.pdf), [dostęp: 2014-10-26]