

Przestrzenie życia dorosłych osób niepełnosprawnych – możliwości, bariery i wyzwania

Beata Jamrógiewicz

Instytut Socjologii, Uniwersytet Rzeszowski

al. Rejtana 16 c, 35-959 Rzeszów

beataagnieszka01@wp.pl

Podziękowania

Autorka wyraża wdzięczność Redakcji za pomoc merytoryczną przy publikacji artykułu. Niniejsza praca została sfinansowana przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego w ramach grantu naukowego [508] – dla młodych naukowców i uczestników studiów doktoranckich.

Abstract

Living spaces of disabled adults – opportunities, barriers and challenges

Every man functions in a specific living space – educational, professional, family, cultural and economic and everyone wants to be its own co-maker. However, it turns out that the fact of belonging to a group of disabled people significantly makes life's roles more difficult, showing educational, professional and social paths which contrast with those which are accessible to people with disabilities. Paradoxically, it turns out that legal rules which have to promote integration activities are very often their negation. Finally, all these things refer to the quality of life of people with disabilities. The article pays a special attention to the functioning of disabled people in a family, professional and academic background, emphasizing the most important problems of these spheres of life. It was described how uncertain were the solutions that originally supposed to improve the situation of these people. The presented consideration has proved that needs of disabled people are still marginalized. In order to confirm this thesis, the author refers to the most important publications and reports.

Key words: living space, disability, disabilism, participation

Słowa kluczowe: przestrzeń społeczna, niepełnosprawność, disabilizm, partycypacja

1. Wstęp

Jednym z kryteriów, według którego dokonuje się klasyfikacji społeczeństwa, jest poziom sprawności jednostki. Wyodrębnienie grupy osób niepełnosprawnych pozwoliło określić pozostałych mianem pełnosprawnych. Uruchomienie jednej kategorii prowokuje powstanie kategorii przeciwstawnej: przymus – wolność, choroba – zdrowie, niepełnosprawność – sprawność. Jedno zjawisko współlistnieje z drugim (Olszewski i inni, 2012). Odnosząc powyższe do kwestii niepełnosprawności, można by stwierdzić, że formalne wyodrębnienie grupy osób niepełnosprawnych pociągnęło za sobą podział jednostek w jej obrębie, a następnie, co podkreśla Sławomir Olszewski (2012), dokonano charakterystyki osób niepełnosprawnych. Na skutek zdefiniowania niepełnosprawności doszło do podkreślania odrębności osób niepełnosprawnych i wyeksponowania ich odmienności w pejoratywnym znaczeniu.

Obecnie, mimo społecznego modelu niepełnosprawności, nadal działania pomocowe są w znacznej części ukierunkowane na to, aby likwidować istniejące niedoskonałości i braki u niepełnosprawnych zamiast na dążenia do włączenia i partycypacji społecznej tych osób. Istota problemu polega więc na tym, że rozwiązania zakładane w myśl idei modelu społecznego, np. egzekwowanie praw, doradztwo, samopomoc i usunięcie barier, niezupełnie znajdują odzwierciedlenie w codziennej rzeczywistości. W związku z tym można domniemywać, iż wyznacznikiem rozwiązań prointegracyjnych i normalizacyjnych jest wzorzec człowieka pełnosprawnego jako modelu człowieka idealnego (Olszewski i inni, 2012).

Wciąż istnieją bardzo duże dysproporcje między poziomem realizacji potrzeb życiowych osób niepełnosprawnych a pełnosprawnych. Różnica funkcjonowania tych osób przejawia się w praktykach wykluczenia na wielu poziomach: interpersonalnym, instytucjonalnym, kulturowym i społecznym. Takie postawy opresji społecznej mają źródło w przekonaniu o konieczności podporządkowania się ludzi niepełnosprawnych z powodu ich „ułomności”. W ramach *nowej socjologii* niepełnosprawności tego rodzaju postawy zostały wyjaśnione i zdefiniowane jako *disabilizm* (Thomas 2001), tj. nakładanie ograniczeń na osoby „upośledzone” przez osoby „normalne”. Jest to swego rodzaju opresja, ucisk społeczny. Disabilizm przejawia się

właśnie w utrudnionym dostępie do edukacji, opieki zdrowotnej lub pracy (Mikołajczyk-Lerman 2013). Warto podkreślić, że o ile nauka określiła i zdefiniowała problem wprost, o tyle w codziennej rzeczywistości nie obserwuje się wyciągania z niego wniosków. Dowartościowuje się odmienność osób niepełnosprawnych, dostrzega ich podmiotowość, ale nierzadko wynika to ze zwykłej poprawności politycznej. Prawdopodobnie z obawy przed zarzutem o nietolerancję ogranicza się używanie sformułowań, które prawidłowo określają sytuację lub zjawisko.

Katarzyna Błeszyńska, odnosząc się do wyżej wspomnianego zjawiska, stwierdziła, że zazwyczaj granice, zasady, reguły i warunki współistnienia między dwiema podgrupami określa grupa dominująca liczbowo. Tak jest w przypadku relacji zachodzących między osobami pełno- i niepełnosprawnymi. Członkowie mniejszości, a tak jest traktowana grupa społeczna osób niepełnosprawnych, mają przyznawane gorsze miejsca w przestrzeni społecznej (Błeszyńska 2001). Można by uznać, że takie uzasadnienie poniekąd ociepla wizerunek człowieka „modelu idealnego”, o którym pisał Sławomir Olszewski (2012), a tym samym tłumaczy kwestię gorszego usytuowania tych osób w społeczeństwie. Niemniej powyższe stanowisko warto poszerzyć o wyjaśnienia, których udzielają Stan LeRoy Albrecht, Kurt Seelman i Michael Bury (2001). Autorzy w kontekście postawionego przez nich pytania, kim właściwie są ludzie z niepełnosprawnością i kto powinien mówić w ich imieniu, odnoszą się w swoim tłumaczeniu do dwóch nurtów: amerykańskiego i angielskiego. W Stanach Zjednoczonych postrzega się osoby dotknięte niepełnosprawnością jako dyskryminowaną mniejszość, która we własnym imieniu przedstawia swoje problemy, nie rezygnując przy tym z pomocy osób sprawnych i specjalistów (Wiliński 2010). Odmienne na te pytania odpowiadają przedstawiciele nurtu angielskiego, w którym niepełnosprawnych widzi się jako ofiary opresji ze strony otoczenia, zarówno fizycznej, jak i społecznej. W związku z tym postuluje się tam silny nacisk na samorzecznictwo, emancypację i wzmacnianie (*empowerment*) osób z różnymi ograniczeniami sprawności (Wiliński 2010).

Można zatem wnioskować, że skutkiem tych skrajnie odmiennych stanowisk jest zniekształcenie zjawiska niepełnosprawności przez brak konsensu co do rzeczy-

wistego, pełnego i równego uczestnictwa osób niepełnosprawnych w społeczeństwie.

2. Niepełnosprawność

Dane Narodowego Spisu Powszechnego z 2002 roku wykazują, że w badanym okresie liczba osób niepełnosprawnych prawnie i biologicznie w Polsce wynosiła 5456,7 tys., co stanowiło 14,4 % ogółu ludności kraju. Oznacza to, że co siódmy mieszkaniec Polski był wtedy osobą niepełnosprawną. Dla porównania, w 1988 roku co dziesiąty mieszkaniec był niepełnosprawnym, a w roku 1978 co czternasty (GUS 2003).

W ogólnej liczbie 5456,7 tys. osób niepełnosprawnych wykazano 4450,1 tys. ze stosownym orzeczeniem o niepełnosprawności (nazywanych niepełnosprawnymi prawnie). Osoby o lekkim stopniu niepełnosprawności stanowiły 35%, umiarkowanym 32%, znacznym 24%, pozostałe to osoby bez zdefiniowanego stopnia. Rozkład niepełnosprawności według płci wskazywał z kolei na niewielką liczebną przewagę kobiet, które stanowiły 52,9% wszystkich osób niepełnosprawnych. Odnotowano także, iż największy odsetek niepełnosprawnych prawnie to osoby w wieku produkcyjnym. Przedkładając powyższe stwierdzenie na dane liczbowe, wykazano że, 68,5% stanowili mężczyźni w wieku 20-64 lat oraz 49,5% kobiet w wieku 19-59 lat (GUS 2003). Co istotne, wśród osób aktywnych zawodowo jedynie 15,3% całej populacji niepełnosprawnych wykonywało pracę zarobkową. Główne źródło utrzymania dla niemal 70% gospodarstw domowych z osobami niepełnosprawnymi stanowiły emerytury, renty i inne świadczenia (GUS 2003).

Zagadnienie niepełnosprawności stanowi obecnie jedną z ważniejszych kwestii społecznych, podlegających licznym dyskusjom i rozważaniom w zakresie nauki oraz polityki. Mając na uwadze zachowanie pewnego porządku, należy zacząć od przedstawienia definicji niepełnosprawności, jednakże może to nastęczyć nieco trudności. Trzeba bowiem już na wstępie zaznaczyć, że zarówno teoria, jak i praktyka polska i międzynarodowa nie wykształciła jeszcze jednolitej definicji niepełnosprawności, mimo że jest to termin powszechnie znany, pojawiający się w do-

kumentach polityki społecznej, aktach prawnych oraz opracowaniach naukowych (Breczewski 2010).

Obecnie w krajach Unii Europejskiej funkcjonuje kilka definicji niepełnosprawności, które stosuje się do różnych celów, np. rehabilitacji społecznej, opieki medycznej lub edukacji (Szluz 2007). Najważniejszą rolę w porządkowaniu rozumienia tego terminu odgrywa Światowa Organizacja Zdrowia (WHO), która w 1980 roku sformułowała oficjalną definicję niepełnosprawności. Definicja ta wprowadza trzy pojęcia określające niepełnosprawność: *impairment*, *disability* i *handicap*, opisując każdy aspekt niepełnosprawności – fizyczny, psychologiczny i społeczny. Tym samym człowiek z niepełnosprawnością jest postrzegany jako biopsychospołeczna całość, ale każda sfera rozwoju i funkcjonowania człowieka niepełnosprawnego niesie określone skutki dla jego aktywności. Za niepełnosprawność w ujęciu biologicznym (*impairment*) uznaje się każdą utratę sprawności lub nieprawidłowości budowy oraz funkcjonowania organizmu pod względem psychologicznym, psychofizycznym lub anatomicznym (Konarska 2015). Aspekt psychologiczny natomiast wyrażany terminem *disability* oznacza każde ograniczenie bądź niemożność (wynikające z niesprawności) prowadzenia aktywnego życia w sposób lub w zakresie uznawanym za typowe dla człowieka.

Niepełnosprawność w kontekście społecznym (*handicap*) jest ujęta jako ograniczenia w odgrywaniu ról społecznych – ułomność określonej osoby wynikająca z niesprawności lub niepełnosprawności, ograniczająca lub uniemożliwiająca pełną realizację roli społecznej odpowiadającej wiekowi, płci oraz zgodnej z uwarunkowaniami społecznymi i kulturowymi (Konarska 2015). Nie jest to pojęcie jednoznaczne i uniwersalne na gruncie wszystkich dziedzin nim operujących. Z punktu widzenia realizacji procesu integracji i aktywizacji życiowej osób z niepełnosprawnością w Polsce za najtrafniejszą należałoby uznać definicję zawartą w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, według której „Niepełnosprawnymi są osoby, których stan fizyczny, psychiczny lub umysłowy trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza bądź uniemoż-

liwia wypełnianie ról społecznych, a w szczególności ogranicza zdolności [...] wykonywania pracy zawodowej”.

Jednakże pojawiają się założenia integracji i inkluzji, według których miejsce każdego człowieka – bez względu na jego stan fizyczny i psychiczny – jest w jego naturalnym środowisku rodzinnym, rówieśniczym, szkolnym i w miejscu pracy według przygotowania zawodowego, a nie według uznania społecznego. Realizacja tego prawa wobec osób niepełnosprawnych nie jest już tak oczywista, jak wynikałoby to z intencji prawodawców (Konarska 2015). Ustanowienie odpowiedniego prawa jako wystarczającego środka obligującego wszystkie osoby, od których zależy aktywizacja człowieka z niepełnosprawnością na każdym etapie jego życia i rozwoju, nie wystarcza, aby osoby niepełnosprawne w pełni uczestniczyły w życiu społecznym i zawodowym.

Warto w tym miejscu podkreślić, że Polska od czasu przystąpienia do Unii Europejskiej została zobligowana do podpisania wielu dokumentów, w tym normalizujących życie osób z niepełnosprawnością. Ponadto Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej (art. 30 i 32) jasno wskazuje, że „Przyrodzona i niezbywalna godność człowieka stanowi źródło wolności i praw człowieka i obywatela. Jest ona nienaruszalna, a jej poszanowanie i ochrona jest obowiązkiem władz publicznych” (art. 30) oraz „Nikt nie może być dyskryminowany w życiu politycznym, społecznym lub gospodarczym z jakiejkolwiek przyczyny” (art. 32, pkt 2). Okazuje się, że niepełnosprawność jest tym problemem społecznym, gdzie wciąż dominuje zwracanie szczególnej uwagi na ograniczenia psychofizyczne u samych osób dotkniętych niepełnosprawnością, a nie na prawa i wolności, które przysługują im tak samo jak osobom pełnosprawnym (Szluz 2007). Skutkiem tego jest utrzymujący się niski poziom wykształcenia i zatrudnienia osób niepełnosprawnych, niewystarczające wsparcie w zakresie edukacji seksualnej, blokowanie możliwości spełniania się osób niepełnosprawnych w roli małżonków lub rodziców.

3. Przestrzenie życia osób niepełnosprawnych

Świat każdej jednostki – jak pisał Kurt Lewin – jest dynamiczną przestrzenią życia, obejmującą stany rzeczy oraz dążenia, cele, aspiracje i zachowania człowieka. Przestrzeń oznacza ogół dynamicznych stosunków między siłami działającymi w jednostce i poza nią, w środowisku, do którego jest ona aktywnie włączona (Izdebska, Szymanowska, 2013). Przestrzeń życia, przyjmując orientację humanistyczną, można określić jako pole psychofizyczne, które tworzą ludzie i ich otoczenie. Jest to więc przestrzeń fizyczna (środowiskowa) – materialna część otoczenia i przestrzeń mentalna kształtowana przez świadomość poszczególnych osób, ich myśli, przeżycia, doświadczenia, relacje, zachowania, uznawane wartości symboliczne (Izdebska, Szymanowska, 2013). Dokonując przeglądu literatury w podjętym temacie, można zauważyć, iż nierzadko nawiązuje się także do przestrzeni publicznej, która – jak się podkreśla – odgrywa istotną rolę w zagwarantowaniu jednostce odpowiedniej jakości życia. To z kolei stanowi argument wskazujący na to, że zapewnienie możliwości samodzielnego zaspokajania własnych potrzeb powinno być jednym z najważniejszych zadań władz publicznych (Mikołajów 2015). Kolejnym pojęciem związanym z podjętą problematyką dotyczy przestrzeni społecznej. W związku z tym, że nie istnieje jedno określenie dotyczące przestrzeni społecznej, pojęcie to jest przez badaczy rozumiane i definiowane na różne sposoby. W naukach społecznych można wskazać trzy ujęcia przestrzeni społecznej: ekologiczne, kulturalistyczne i metaforyczne (Olszewski i inni, 2012). W ujęciu ekologicznym przestrzeń społeczna jest postrzegana jako realnie istniejący obszar, zajmowany i użytkowany przez daną zbiorowość. Kulturalistyczne rozumienie przestrzeni społecznej uwzględnia znaczenie, jakie przypisują jej jednostki i zbiorowości (Olszewski i inni, 2012). Przestrzeń w tym aspekcie nie musi sprowadzać się do bytu materialnego, lecz może być ujmowana symbolicznie, bez możliwości określenia jej za pomocą wymiarów fizycznych i odległości. Również metaforyczne ujęcie przestrzeni pomija jej materialność. W ujęciu tym przestrzeń społeczna jest rozumiana jako układ pozycji społecznych i dystansów pomiędzy nimi (Juza 2008). Ten trzeci sposób rozumienia przestrzeni społecznej, nawiązujący do koncepcji humanistycznej, stanowi punkt odniesienia dla podjętej tematyki

niepełnosprawności. Koncepcja ta pomija fizyczne i matematyczne właściwości przestrzeni, kładzie zaś nacisk na właściwości ukształtowane przez człowieka i jego działania (Cobel-Tokarska 2011). Człowiek staje się twórcą przestrzeni, ponieważ w niej zamieszkuje, zagospodarowuje ją, dzieli i odbywa w niej interakcje. Przestrzeń rozpatruje się zatem jako dzieło i arenę życia człowieka. Ważny jest tu aspekt kulturowy, a więc znaczenia, jakości i wartości, jakie ludzie w różnych kulturach nadają przestrzeni (Cobel-Tokarska 2011).

Przestrzeń społeczna jest zróżnicowana, wielokulturowa i wieloelementowa. Tworzą ją jednostki, które charakteryzują zarówno różnice, jak i podobieństwa. Ponieważ w przestrzeni tej nie ma dwóch identycznych, tożsamyh we wszystkich zakresach osób, zasadne jest traktowanie każdej osoby indywidualnie. W myśl powyższego stwierdzenia można by zatem uznać, że przestrzeń ta powinna sprzyjać funkcjonowaniu osób niepełnosprawnych, którzy charakteryzują się co prawą różnorodnością pod względem schorzenia, ale dzielają bardzo podobny rodzaj problemów wynikający z niepełnosprawności.

Obserwując zmiany, jakie zachodzą w kwestii postrzegania problemów osób niepełnosprawnych, można być pewnym, że czas dwudziestowiecznych, funkcjonalistycznych teorii, które wykreowały obraz człowieka niepełnosprawnego jako niezdolnego do pełnienia ważnych ról i funkcji społecznych, minął bezpowrotnie. Warto w tym miejscu odnieść się do słów Charlesa Wrighta Millsa (1970:76), iż „wyobraźnia socjologiczna dokonała szczególnego wkładu w zrozumieniu tego, że niektóre pozornie ‘osobiste problemy’ mogą być lepiej rozumiane jako ‘kwestie społeczne’, które odnoszą się do instytucji całego społeczeństwa”. Głównym celem „jest dostrzeżenie tego co społeczne, w sprawach indywidualnych; tego co ogólne, w kwestiach jednostkowych” (Barnes, Mercer, 2008:17). Podsumowując ten wątek rozważań, można by stwierdzić, że z całą pewnością jesteśmy świadkami korzystnych przeobrażeń, które dotyczą istotnych sfer życia osób niepełnosprawnych. Pełny optymizm w tej kwestii byłby jednak nieuzasadniony i przedwczesny, ponieważ pozostało bardzo wiele problemów, które w dalszym ciągu pozostają dla społeczeństwa sporym wyzwaniem.

4. Osoba niepełnosprawna w przestrzeni życia rodzinnego, edukacji i pracy zawodowej

4.1. Życie rodzinne

Niepełnosprawność intelektualna nadal jest postrzegana przez społeczeństwo jako stan beznadziejny, a ludzie nią dotknięci są jak dzieci zdolne jedynie do powtarzalnych, najprostszych czynności. Już pierwsza kwestia dotycząca samostanowienia osób z niepełnosprawnością w sprawie ich seksualności, w tym posiadania rodziny, dowodzi, jak trudna jest sytuacja osób niepełnosprawnych i jak poważny jest to problem. Gorzkie refleksje na ten temat przytaczają m.in. Zbigniew Izdebski, Monika Parchomiuk i Aleksandra Zawisłak, którzy przeprowadzili badania w tym zakresie.

Jeśli chodzi o społeczne przyzwolenie na rodzicielstwo, to 76% badanych było zdania, że osoby niepełnosprawne ruchowo nie mogą opiekować się dziećmi, ani ich wychowywać. Nieco mniej badanych, bo 73%, zgadza się, żeby osoby z niepełnosprawnością miały własne biologiczne dziecko, a jednocześnie w opinii 50% Polaków osoby z niepełnosprawnością intelektualną nie powinny mieć dzieci (Izdebski 2005). Jak ustaliła Aleksandra Zawisłak, na podstawie badania porównawczego przeprowadzonego wśród młodych dorosłych niepełnosprawnych, niepełnosprawni intelektualnie nie podejmują ról małżeńskich na równi z pełnosprawnymi rówieśnikami (Zawisłak 2003). Podobne wyniki uzyskała Monika Parchomiuk, zbierając opinie na temat zaspokajania potrzeb seksualnych przez dorosłe osoby z niepełnosprawnością intelektualną. Według respondentów, nie powinny one zawierać związków małżeńskich (80% wyraża bezwarunkowy zakaz), mimo że małżeństwo może być źródłem szczęścia dla osób z niepełnosprawnością (Parchomiuk 2005).

Nagłaśnianie problematyki związanej z płciowością i realizacją w roli współmałżonka oraz rodzica powinno sprzyjać budowie właściwego wizerunku społecznego dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną. Najczęstsze obawy dotyczące rodzicielstwa osób z niepełnosprawnością dotyczą najczęściej faktu, że ci ludzie nie są w stanie pełnić ról rodziców. Opinie te w większości opierają się na fakcie, że rodzice z niepełnosprawnością intelektualną znacznie częściej niż pozostali stają się podopiecznymi służb socjalnych zajmujących się wspieraniem rodzin i dzie-

ci oraz częściej niż innym na drodze sądowej zabiera się dzieci. Rzeczywiście wiele osób z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym funkcjonuje na obniżonym poziomie intelektualnym, nie powinno to jednak ich dyskwalifikować jako potencjalnie dobrych rodziców (Parchomiuk 2005). Warto bowiem wziąć pod uwagę fakt, że od 2012 roku zaczęła obowiązywać ustawa o wspieraniu rodziny i pieczy zastępczej, której głównym założeniem jest udzielanie pomocy i wsparcia rodzinom przeżywającym trudności opiekuńczo-wychowawcze. Wyżej wymieniona ustawa wprowadziła nowe rozwiązania, to jest usługę asystenta rodziny i rodziny wspierającej, w celu wyeliminowania pejoratywnych zjawisk w rodzinie, w tym poprawienie jej sytuacji materialnej.

Rodzice z niepełnosprawnością intelektualną nierzadko przejawiają niskie kompetencje rodzicielskie i ogólnie niższą zaradność życiową, dlatego stanowią jedną z grup docelowych ustawy o wspieraniu rodziny i pieczy zastępczej (Parchomiuk 2005). Nie zmienia to faktu, że można dać im szansę zbudowania rodziny. W Polsce żyje ponad 5 mln osób z niepełnosprawnościami. Nie wiadomo, ile z nich ma potomstwo, gdyż dotychczas nie prowadzono badań na ten temat. Ponadto do niedawna temat seksualności osób z niepełnosprawnościami oraz ich potrzeby spełnienia się w roli rodziców były bagatelizowane lub traktowane jako tabu. Powoli seksualność i związane z nią rodzicielstwo osób z niepełnosprawnością zaczyna jednak interesować badaczy. Pojawiają się konferencje i panele dyskusyjne poświęcone tym tematom. Ponadto na forach internetowych niepełnosprawni rodzice dzielą się swoimi doświadczeniami związanymi z wychowywaniem dzieci i udowadniają, że ograniczenie sprawności własnej, z którą się zmagają jako rodzice, nie stanowi przeszkody w założeniu pełnoprawnej i prawidłowo funkcjonującej rodziny.

4.2. Praca zawodowa

Osobom niepełnosprawnym praca daje poczucie wartości i użyteczności społecznej rozumiane jako włączanie się w tworzenie i pomnażanie dóbr potrzebnych społeczeństwu, którego są członkami. Dzięki pracy te osoby identyfikują się ze zdrowymi członkami społeczeństwa (Majewski 2006). Dla wielu osób niepełno-

sprawnych praca zawodowa ma również znaczenie terapeutyczne lub psychoterapeutyczne. Sytuacja osób niepełnosprawnych na rynku pracy jest rozwiązana przez polskie ustawodawstwo. Gwarantuje im ono pełnię praw, podobnie jak osobom pełnosprawnym. Jednakże wiele osób niepełnosprawnych nigdy nie miało szans podjęcia zatrudnienia na otwartym rynku pracy, a w najlepszym wypadku podejmuje je w warunkach pracy chronionej.

W świadomości wielu pracodawców istnieje obawa przed formalnościami i dodatkowymi obowiązkami wynikającymi z zatrudniania osoby niepełnosprawnej, między innymi konieczność dostosowania stanowiska pracy. Nie bez znaczenia dla narastających trudności w tym kontekście pozostaje stereotypowe myślenie o osobach niepełnosprawnych jako pracownikach mniej wydajnych i niesamodzielnych. Tymczasem każdy przypadek należy rozważyć indywidualnie. Niepełnosprawność nie musi wpływać na jakość wykonywanych czynności. Różne stanowiska wymagają innego stopnia sprawności, dlatego niepełnosprawność czasami może nawet w ogóle nie utrudniać pracy. Pracodawca, zatrudniając osobę niepełnosprawną, zyskuje lojalnego i zmotywowanego pracownika. Nie jest prawdą, że pracownik niepełnosprawny jest mniej wydajny w pracy, istnieją bowiem niewidoczne niepełnosprawności, jak np. cukrzyca albo choroby układu oddechowego. W takich przypadkach dostosowanie miejsca pracy nie jest konieczne. Izolacja jednostek z defektami fizycznymi lub psychicznymi w zakładach pracy chronionej lub w zakładach aktywności zawodowej nie jest jedyną metodą rozwiązywania problemu bezrobocia osób niepełnosprawnych. To włączanie ich do normalnego życia społecznego poprzez pracę daje wiele korzyści materialnych, a przede wszystkim społecznych.

Pomimo wprowadzenia udogodnień dla pracodawców i pracowników w przestrzeni zawodowej, znaczna część osób z niepełnosprawnościami w wieku produkcyjnym jest bierna zawodowo, czyli pozostaje bez pracy. Większość osób z niepełnosprawnością utrzymuje się z rent z tytułu niezdolności do pracy (Krajowy Raport Badawczy 2011). Dla przykładu, w 2009 roku 10% niepełnosprawnych wielokrotnie kontaktowało się z pomocą społeczną, co oznacza, że świadczenia wypłacane

z tej instytucji pomocowej często stanowiły ich podstawowe źródło utrzymania. Krajowy Raport Badawczy podaje natomiast, że osoby, które nabyły niepełnosprawności w wieku produkcyjnym, często napotykają na przeszkody w kontynuowaniu pracy zawodowej. Z kolei osoby starsze i niepełnosprawne mogą mieć trudności z samodzielnym zaspokajaniem swoich potrzeb życiowych w środowisku zamieszkania (Krajowy Raport Badawczy 2011). Większość osób niepełnosprawnych pozostaje poza rynkiem pracy i jest to zjawisko obserwowane od wielu lat, dotyczące także osób w wieku produkcyjnym (PFRON 2006).

W Systemie Obsługi Dofinansowań i Refundacji (SODiR), prowadzonym przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, w końcu grudnia 2015 roku odnotowano 245,8 tys. zarejestrowanych osób niepełnosprawnych, w tym 121,4 tys. osób zatrudnionych na otwartym rynku pracy i 124,4 tys. osób pracujących w zakładach pracy chronionej. W ciągu 2014 roku pracodawcy zgłosili do urzędów pracy 55,5 tys. ofert pracy dla osób niepełnosprawnych. Wśród tej liczby 11,4% ofert (6,3 tys.) stanowiły oferty pracy (Biuro Rzecznika ds. Osób Niepełnosprawnych). Problematyka zatrudnienia i aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych jest istotną kwestią dla polityki społecznej. Dynamika współczesnego rynku pracy oraz wzrastająca liczba osób niepełnosprawnych wywołują potrzebę wspierania tych osób w życiu zawodowym. Pomimo licznych działań mających na celu ułatwienie uzyskania zatrudnienia na otwartym, jak również chronionym rynku prac problem ten jest nadal nierozwiązany.

4.3. Edukacja osób niepełnosprawnych na poziomie szkolnictwa wyższego

W ostatnich latach wzrosło zainteresowanie problematyką niepełnosprawności. Podejmowano liczne przedsięwzięcia na rzecz osób z niepełnosprawnością. Jednym z pierwszych funduszy Unii Europejskiej przeznaczonym do tego typu przedsięwzięć był Europejski Fundusz Społeczny (EFS), w ramach którego sfinansowano m.in. szkolenia i przystosowania miejsc pracy dla osób z niepełnosprawnością. Na lata 2000-2006 założono realizację projektów mających na celu poprawę szans edukacyjnych, zatrudnienia, rozwój społeczeństwa informacyjnego poprzez

podwyższenie umiejętności korzystania z nowoczesnych technik informacyjno-komunikacyjnych (Szluz 2007). Reforma szkolnictwa wyższego z roku 2011 znacznie ułatwiła dostęp do studiów osobom niepełnosprawnym, nałożyła bowiem na uczelnie, niezależnie od ich statusu i rodzaju studiów, obowiązek stworzenia dogodnych warunków do nauki, między innymi zapewnienia bezpłatnego transportu, tłumacza języka migowego i asystę transportową. Stworzono też system pomocy materialnej dla niepełnosprawnych studentów. Stypendium specjalne mogą otrzymać niepełnosprawni studenci i doktoranci wszystkich rodzajów, stopni studiów oraz uczelni, bez względu na wiek. W postępowaniu przyznającym to stypendium nie bierze się pod uwagę kryterium dochodowego. Warunkiem koniecznym jest posiadanie orzeczenia o niepełnosprawności i wypełnienie odpowiedniego wniosku. Z badań aktywności ekonomicznej BAEL99 wynika, że 20,1% pełnosprawnych Polaków ukończyło studia wyższe, podczas gdy w grupie osób niepełnosprawnych jedynie 6,7% to absolwenci wyższych uczelni. Brak dostępu do edukacji wyższej zaburza proces rehabilitacyjny, znacznie ograniczając osobom niepełnosprawnym możliwość wyrównania dysproporcji w życiu społecznym i zawodowym (Szczupał 2008:199). Prawo do edukacji nie jest w praktyce egzekwowane. Świadczy o tym fakt występowania w Polsce istotnych różnic między wykształceniem osób sprawnych i niepełnosprawnych (tab.1).

Tabela 1. Struktura wykształcenia osób sprawnych i niepełnosprawnych w Polsce w latach 2011-2013

Wyszczególnienie	Ogółem	Według poziomu wykształcenia (%)				
		Wyższe	Policealne i średnie zawodowe	Średnie ogólnokształcące	Zasadnicze zawodowe	Gimnazjalne, podstawowe, niepełne podstawowe i bez wykształcenia
Osoby sprawne	100,0	19,5	23,6	11,0	24,0	21,9
2011 rok						
Osoby w wieku 15 lat i więcej	100,0	19,0	23,1	10,5	24,8	22,6

Osoby niepełnosprawne prawnie	100,0	7,1	20,1	7,2	31,0	34,6
Osoby sprawne	100,0	20,4	23,5	10,8	24,1	21,2
2012 rok						
Osoby w wieku 15 lat i więcej	100,0	19,7	23,0	10,4	24,9	22,0
Osoby niepełnosprawne prawnie	100,0	7,5	20,3	7,7	31,8	32,8
Osoby sprawne	100,0	21,2	23,3	10,7	24,1	20,7
2013 rok						
Osoby w wieku 15 lat i więcej	100,0	20,6	23,1	10,4	24,6	21,2
Osoby niepełnosprawne prawnie	100,0	7,7	20,3	7,5	31,7	32,8
Osoby sprawne	100,0	22,2	23,5	10,8	23,8	19,8

Źródło: Opracowanie własne na podstawie K. Gilga (2015)

Prawo to nie jest realizowane, co widać w różnicach na poziomie wyższego wykształcenia w ciągu ostatnich lat. W 2011 roku różnica procentowa między osobami sprawnymi z wykształceniem wyższym i niepełnosprawnymi wynosiła 13,30 punktu procentowego, natomiast w 2013 roku już 14,50 punktu procentowego. Stosunkowo najmniejszą różnicę procentową w badanym okresie odnotowano na poziomie kształcenia policealnego. Zdecydowanie częściej osoby niepełnosprawne kończą edukację na poziomie gimnazjalnym albo pozostają bez wykształcenia, w przeciwieństwie do osób pełnosprawnych (2013 rok – 32% w stosunku do 19,8%). Z jednej strony należy stwierdzić, że dostępność szkolnictwa wyższego w Polsce dla osób z niepełnosprawnościami nadal odbiega od ideału. Z drugiej strony jednak warto wspomnieć o postępującym procesie dostosowania polskich uczelni dla osób niepełnosprawnych poprzez dbałość o poszanowanie fundamentalnych wartości i praw. W edukacji akademickiej poprawiła się także jakość zarządzania i kształcenia, bezpieczeństwo i infrastruktura dydaktyczna. Warto w tym miejscu przytoczyć słowa Bengta Lindqvista, Specjalnego Sprawozdawcy Narodów Zjednoczonych ds. Standardowych Zasad Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych, a mianowicie że „szkoła lepsza dla osób z niepełnosprawnościami jest szkołą lepszą dla wszystkich” (Sztobryn-Giercuszkiewicz, b.d). Ważnym wkładem w rozwój syste-

mów wsparcia osób niepełnosprawnych na poziomie szkolnictwa wyższego jest oddanie głosu samym niepełnosprawnym studentom i uwzględnienie ich potrzeb edukacyjnych: posiadanie osób wspierających w tym procesie oraz likwidowanie barier utrudniających im normalne funkcjonowanie na uczelni. Istotną rolę ma tutaj nastawienie nauczycieli i kolegów do niepełnosprawnych studentów, a także postawy niepełnosprawnych studentów wobec społeczności akademickiej oraz różnorodnych aspektów funkcjonowania na uczelniach.

5. Zakończenie

Wokół niepełnosprawności intelektualnej, ale także fizycznej, krąży wiele mitów i stereotypów. Myślenie o braku możliwości rozwoju i bezcelowości podejmowania różnorodnych form aktywności przez osoby z niepełnosprawnością wywiera destrukcyjny wpływ na postawy społeczne, sposób postrzegania niepełnosprawności, a także na szanse rozwojowe i wyrównujące, co zresztą mocno podkreśla Monika Zima-Parjaszewska (2007). Nie ulega wątpliwości, że w okresie ostatnich kilkunastu lat zmienił się stosunek do niepełnosprawności. Można uznać, że współczesne społeczeństwo jest o wiele bardziej partnerskie, otwarte na potrzeby osób niepełnosprawnych, ale w dalszym ciągu dostrzega się marginalizowanie potrzeb osób niepełnosprawnych, nierespektowanie przysługujących im praw w życiu zawodowym, rodzinnym i w edukacji.

Pewną szansę na poprawę sytuacji osób niepełnosprawnych wiąże się z wejściem w życie z dniem 1 stycznia 2019 roku ustawy dotyczącej utworzenia Solidarnościowego Funduszu Wsparcia Osób Niepełnosprawnych. Fundusz ten ma celu wsparcie społeczne, zawodowe lub zdrowotne osób niepełnosprawnych. Na witrynie Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej widnieje informacja o tym, że pod koniec stycznia 2019 roku minister rodziny, pracy i polityki społecznej ogłosiła plan działania na rzecz wsparcia osób niepełnosprawnych (MRPiPS – Biuletyn Informacji Publicznej 2019). Chodzi tutaj o program wsparcia osób niepełnosprawnych, gdzie do ważniejszych propozycji należą: usługi opiekuńcze w ramach tzw. opieki wytchnieniowej i pakiet trzech programów pn. „Mój dom”, w ramach którego

ma być zagwarantowana poprawa warunków mieszkaniowych dla dorosłych osób niepełnosprawnych, szczególnie ze spektrum autyzmu i niepełnosprawnościami sprzężonymi. Warto także wymienić usługę asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej, co w założeniu ma pomóc osobie niepełnosprawnej w uzyskaniu optymalnie niezależnego życia (MRPiPS – Biuletyn Informacji Publicznej 2019).

Strona resortu podaje ponadto, że na polskich uczelniach studiuje coraz więcej osób niepełnosprawnych. W 2005 roku było ich nieco ponad 9 tys. w 2007 roku już niemal 20 tys., natomiast w 2010 niemal 30 tys. osób niepełnosprawnych (BIP 2019). Podkreśla się, że dzięki rozwiązaniom wprowadzonym przez reformę szkolnictwa wyższego z 2011 roku uczelnie uzyskały nowe możliwości pomocy niepełnosprawnym studentom. Gwarantuje się studentom niepełnosprawnym pełen dostęp do udziału w procesie kształcenia i w badaniach naukowych. Podaje się ponadto informację o finansowaniu kosztów realizacji inwestycji służących kształceniu niepełnosprawnych studentów i doktorantów: specjalistyczne szkolenia, wyposażenie wypożyczalni sprzętu dla niepełnosprawnych oraz zakup specjalistycznych urządzeń, materiałów dydaktycznych i naukowych dostosowanych do potrzeb niepełnosprawnych. Zwrócono ponadto uwagę na tak istotny element jak transport między obiektami dydaktycznymi uczelni (MRPiPS – Biuletyn Informacji Publicznej 2019). Powyższe informacje, uzyskane ze strony MRiPS wskazują na bardzo dobrą sytuację dotyczącą funkcjonowania osób niepełnosprawnych w zakresie szkolnictwa wyższego, warto byłoby natomiast powyższe dane zweryfikować o badania naukowe, do takich jednak autorka nie dotarła.

Jeśli chodzi o kwestię zatrudnienia osób niepełnosprawnych, to zauważa się pozytywny trend w tym zakresie. Informacje podawane przez BIP Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej są spójne z wyliczeniami GUS za III kwartał 2018 r. (Aktywność Ekonomiczna Ludności Polski w wieku 15 lat i więcej). GUS podaje, że w trzecim kwartale 2018 roku współczynnik aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych w wieku produkcyjnym wynosił 30,2%, a wskaźnik zatrudnienia 28,2%. Dla porównania, współczynnik aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych na koniec roku 2015 wynosił 26,8%, a na koniec 2017 roku 27,7%. Te dane rzeczywiście

wykazują poprawę sytuacji osób niepełnosprawnych pod względem ich zatrudnienia, niemniej należy pamiętać, że nadal jest widoczna znaczna różnica między wskaźnikami w zakresie aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych i osób zdrowych.

Mając na uwadze ostatnią z omawianych kwestii, a mianowicie przestrzeni życia rodzinnego, trzeba podkreślić, że zauważa się brak informacji, a tym samym dowodów, które mogłyby wskazywać na istotne zmiany w tej dziedzinie. Szczególnie trudna sytuacja dotyczy tematyki małżeństwa i rodzicielstwa osób z niepełnosprawnością intelektualną. Dokonując analizy polskiej literatury specjalistycznej, można zauważyć, że zagadnienia odnoszące się wprost do małżeństwa i rodzicielstwa osób z niepełnosprawnością intelektualną są eksplorowane w mniejszym stopniu niż inne problemy dorosłych niepełnosprawnych. Potwierdzeniem słuszności tej tezy mogą być słowa Doroty Kornas-Bieli, że „role małżeńskie i rodzinne oraz prokreacja jest obok duchowości i religijności osób z niepełnosprawnością jednym z problemów najczęściej pomijanych w literaturze przedmiotu, jak też w praktyce życia oraz w przedsięwzięciach podejmowanych na jej rzecz” (Kornas-Biela 2015: b.s.).

Warto w tym miejscu stwierdzić, że nie bez znaczenia dla podkreślenia istoty i wagi tego problemu pozostaje dotychczasowy wkład naukowy badaczy takich jak: Małgorzaty Kościelskiej (2000), Heleny Łaś (2004), Zenona Gajdzicy (2004), Agnieszki Żyty (2013) czy Beaty Borowskiej-Beszty (2013), niemniej kwestia małżeństwa i rodzicielstwa osób niepełnosprawnych wciąż wymaga szczególnej uwagi i pełnego zaangażowania się w rozwiązywanie tych problemów, zarówno ze strony naukowców jak i polityków.

Jakość życia osób niepełnosprawnych w bardzo dużym stopniu zależy od dostępności odpowiednich usług i należytej ich jakości oraz specyficznego, często intensywnego wsparcia. Nadal wiele przeszkód uniemożliwia osobom niepełnosprawnym pełne korzystanie z podstawowych praw i ogranicza ich udział w życiu społecznym na równych prawach z osobami pełnosprawnymi. Do praw tych należy prawo do swobodnego przemieszczania się, wyboru miejsca i stylu życia oraz pełne-

go dostępu do edukacji oraz pracy.

Podsumowując całość podjętego wywodu, można stwierdzić, że wszystkie dążenia osób niepełnosprawnych mogłyby być spełnione, ponieważ z całą pewnością nie różnią się one od pragnień i dążeń osób zdrowych, a może nawet są mniej wygórowane. Bardzo duży wpływ na realizację dążeń, a zarazem marzeń osób niepełnosprawnych mają czynniki związane ze społecznym odbiorem osób niepełnosprawnych. Odzwierciedla się to w postawach społecznych oraz w podejściu do pozostawiania wolności osobom niepełnosprawnym pragnącym funkcjonować na tych samych prawach co każdy człowiek.

6. Literatura

- Barner C., Mercer G., 2008: *Niepełnosprawność*. Warszawa: Wydawnictwo Sic!
- Błeszyńska K., 2001: *Niepełnosprawność a struktura identyfikacji społecznych*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak”.
- Bręczewski G., 2010: *Wybrane psychospołeczne aspekty niepełnosprawności w kierunku rozwojowej wizji procesu rehabilitacji*. Poznań: Wydawnictwo Akademii Wychowania Fizycznego.
- Cobel-Tokarska M., 2011: *Przestrzeń społeczna: świat – dom – miasto w: Podstawowe kategorie życia społecznego i kultury*; <https://depot.ceon.pl>.
- Gilga K., 2015. *Dostępność szkolnictwa wyższego dla osób z niepełnosprawnością w Polsce (2011-2013)*. „STUDIA OECONOMICA POSNANIENSIA”, 3/10, 87-88.
- GUS, 2003: *Osoby niepełnosprawne oraz ich gospodarstwa domowe, 2002 część I – „Osoby niepełnosprawne”*; <https://stat.gov.pl>.
- Izdebska J., Szymanowska J., 2013: *Wielowymiarowość przestrzeni współczesnego dziecka*. Białystok: Wydawnictwo Uniwersyteckie Trans Humana.
- Izdebski Z., 2005: *Postawy Polaków wobec seksualności osób niepełnosprawnych ruchowo i intelektualnie*; w: J. Głodkowska, A. Giryński (red.): *Seksualność osób z niepełnosprawnością intelektualną – uwalnianie od schematów i uprzedzeń*. Warszawa: Wydawnictwo APS; 55-64.
- Kariera i praca zawodowa osób niepełnosprawnych.*, b.d.; <http://zseu.webd.pl>.

- Komunikat komisji do parlamentu europejskiego, rady, europejskiego komitetu ekonomiczno-społecznego i komitetu regionów, Europejska strategia w sprawie niepełnosprawności 2010-2020: Odnowione zobowiązanie do budowania Europy bez barier;* <http://www.rops.rzeszow.pl>.
- Konarska J., 2015. *Bariery aktywności psychospołecznej osób z niepełnosprawnością – mity i rzeczywistość.* „Przegląd Badań Edukacyjnych”, 21/2, 79-94.
- Konopka-Świgut J., b.d.; *Upośledzenie umysłowe czy niepełnosprawność intelektualna dyskusje wokół terminologii;* <http://www.edukacja.edux.pl>.
- Konwencja o Prawach Osób Niepełnosprawnych;* <https://www.rpo.gov.pl/pl/konwencja-a-o-prawach-osob-niepelnosprawnych>.
- Kornas-Biela D., 2015: *Postawy społeczne wobec małżeństwa i macierzyństwa kobiet z niepełnosprawnością;* w: W. Janocha, K. Zielińska-Król(red.): *Kobiecość a niepełnosprawność.* Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Majewski T., 2006: *Praca zawodowa – ważny wyznacznik jakości życia osób niepełnosprawnych;* w: Z. Polak (red.): *Jakość życia osób niepełnosprawnych i nieprzystosowanych społecznie.* Lublin: Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej; 36-46.
- Mikołajczyk-Lerman G., 2013: *Między wykluczeniem a integracją – realizacja praw dziecka niepełnosprawnego i jego rodziny. Analiza socjologiczna.* Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Mikołajów K., 2015: *Zatrudnienie osób niepełnosprawnych;* w: M. Giełda, R. Raszevska-Skałecka (red.): *Prawno administracyjne aspekty sytuacji osób niepełnosprawnych.* Wrocław: E-Wydawnictwo. Prawnicza i Ekonomiczna Biblioteka Cyfrowa Wydział Prawa, Administracji i Ekonomii Uniwersytetu Wrocławskiego; 105-124.
- Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Biuletyn Informacji Publicznej, b.d.: *Dziesięciopunktowy program wsparcia osób niepełnosprawnych. Wsparcie niepełnosprawnych studentów i doktorantów;* <https://www.gov.pl>.
- Nęcka E., 2003: *Psychologia twórczości.* Gdańsk: GWP.
- Olszewski S., Parys K., Trojańska M., 2012: *Przestrzenie życia osób z niepełnosprawnością.* Kraków: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Pedagogicznego.

- Peretiatkowicz-Czyż M., Todys P., b.d.: Niepełnosprawność; <http://rownosc.info/pl>.
- PFRON, 2009: *Zatrudnienie osób niepełnosprawnych*. Warszawa: Wydawnictwo PFRON; <http://zseu.webd.pl>.
- Szczupał B., 2008: *Marginalizacja młodzieży niepełnosprawnej w procesie edukacji i zatrudnienia*; w: P. Bury, D. Czajkowski-Ziobrowski (red.): *Edukacja bez granic – mimo barier. Przestrzeń tworzenia*. Poznań : Wydawnictwo Wyższej Szkoły Bezpieczeństwa; 56-65.
- Szluz B., 2007: *Wsparcie społeczne rodziny osoby niepełnosprawnej*. „Roczniki Teologiczne”, LIV, 10.
- Sztobryn-Giercuskiewicz J., b.d.; *Alter idem – student z niepełnosprawnością w systemie szkolnictwa wyższego*; <http://dspace.uni.lodz.pl>.
- Thomas C., 2001. *Medicine Gender and Disability: Disabled Women's Health Care Encounters*. “Health Care for Women International”, 22, 3, 79-86.
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 511, 1000, 1076, 1925, 2192, 235).
- Wapiennik E., 2002: *Niepełnosprawny-pełnosprawny obywatel Europy*. Warszawa: Wydawnictwo Urzędu Integracji Europejskiej.
- Wikliński M., 2010: *Modelowe strategie pomocy osobom z ograniczeniami sprawności: medykalizacja-usprawnienie-włączanie*; w: A. Brzezińska, R. Kaczan, K. Smoczyńska (red.): *Diagnoza potrzeb i modele pomocy dla osób z ograniczeniami sprawności*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR; 33-45.
- Wojewódzki Program na Rzecz Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych i Przeciwdziałania ich Wykluczeniu Społecznemu na lata 2008-2020; http://www.bip.podkarpackie.pl/attachments/article/1918/134_1.pdf.
- Zawiślak A., 2005: *Jakość życia rodzinnego młodocianych i pełnoletnich matek z niepełnosprawnością intelektualną*; w: Z. Janiszewska-Nieścioruk (red.): *Sfery życia osób z niepełnosprawnością intelektualną*. Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”

Wpłynęło/received 18.01.2019; poprawiono/revised 02.05.2019