

SUROGACJA Z PERSPEKTYWY JUDAIZMU SURROGACY FROM THE PERSPECTIVE OF JUDAISM

SYLWIA KOWALSKA-MYŚLIWIECKA, KAMILA METERA

WYDZIAŁ NAUK SPOŁECZNYCH, AKADEMIA NAUK SPOŁECZNYCH I MEDYCZNYCH W LUBLINIE
– AKADEMIA NAUK STOSOWANYCH, UL. ZAMOJSKA 47, 20-102 LUBLIN

Streszczenie

Współczesność przynosi istotne zmiany w rozumieniu niepełnosprawności. Zmiany, które wpływają nie tylko na społeczne spostrzeganie osób z niepełnosprawnościami determinują również współczesne podejście do zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami, uwzględniając poszanowanie indywidualności, podmiotowości czy też godności każdego człowieka a nawet prawo do integracji społecznej i zawodowej.

Artykuł jest próbą analizy funkcjonowania zawodowego osób niepełnosprawnych na rynku pracy. Jest próbą odpowiedzi na pytanie, czy praca jest skutecznym narzędziem rehabilitacji dla osób z niepełnosprawnością oraz czy zachęca do dalszej aktywności w wielu obszarach życia.

Słowa kluczowe: niepełnosprawność, aktywizacja zawodowa, wykluczenie zawodowe, uprzedzenia.

Abstract

Modern times bring significant changes in the understanding of disability. Changes that affect not only the social perception of people with disabilities also determine the contemporary approach to the employment of people with disabilities, taking into account respect for the individuality, subjectivity or dignity of each person and even the right to social and professional integration.

The article is an attempt to analyze the professional functioning of people with disabilities in the labor market. It attempts to answer the question of whether work is an effective tool of rehabilitation for people with disabilities and whether it encourages further activity in many areas of life.

Keywords: disability, vocational activation, labor exclusion, prejudice.

WPROWADZENIE

Wiek XXI przyniósł istotne zmiany w rozumieniu niepełnosprawności. Zmiany, które wpływają nie tylko na społeczne spostrzeganie osób z niepełnosprawnościami determinują również współczesne podejście do edukacji a także rehabilitacji, uwzględniając poszanowanie indywidualności, podmiotowości czy też godności każdego człowieka a nawet prawo do integracji społecznej i zawodowej. Polska w 2012 r. ratyfikowała Konwencję o prawach osób niepełnosprawnych, która oparta jest na modelu biopsychosocjalnym niepełnosprawności, wskazującym na znaczenie szerokiego spojrzenia na osobę z niepełnosprawnością nie tylko w kontekście stanu zdrowia ale także czynników osobistych oraz środowiskowych. Zróżnicowanie funkcjonowania osób z niepełnosprawnością, ich sytuacji życiowej jak też potencjału rozwojowego wyznacza konieczność poszu-

kiwania rozwiązań systemowych, uwzględniających różnorodność potrzeb i możliwości osób, które korzystają z różnego rodzaju form wsparcia. Wykraczają poza odgórnie przyjęte a nawet ujednolicone schematy. Przyjęcie tej perspektywy jest szczególnie ważne w rehabilitacji osób z niepełnosprawnością, bo zakres dopasowania form i metod wsparcia w przypadku tej grupy osób ma wpływ na poziom zrehabilitowania jak również zakres uzyskanej samodzielności życiowej w okresie dorosłości.

Praca zawodowa ma szczególne znaczenie dla osób z niepełnosprawnościami, które najczęściej pozostają w okresie dorosłości w rodzinach pochodzenia, nie zakładając własnych, nuklearnych rodzin. Podjęcie pracy daje im możliwość kontaktu z dorosłymi aspektami własnej osoby, wyjścia poza schemat osoby, która jest stale zależna od innych. Praca zarobkowa, która stanowi podstawową formę aktywności człowieka w okresie dorosłości jest jedynie źródłem dochodów, ale określa pozycję oraz rolę osoby w społeczeństwie i tym samym wpływa na wszystkie domeny życia człowieka. Aktywność zawodowa jest również źródłem samorealizacji i rozwoju, poszerzania własnych możliwości, dla wielu osób jest nawet celem i sensem życia. Jednocześnie brak pracy i bierność zawodowa mają wpływ na wszystkie aspekty życia człowieka, kształtują status osoby w społeczeństwie, sytuując osobę z niepełnosprawnością jako odbiorcę różnego rodzaju usług.

W przypadku zatrudniania osób z różnorodnymi dysfunkcjami duże wyzwania stawiane są zarówno po stronie ubiegających się o zatrudnienie, jak też oferujących pracę. Niepełnosprawni powinni przełamać własne wewnętrzne bariery i dążyć do zdobycia odpowiednich kwalifikacji, natomiast pracodawcy zobowiązani są (w zależności od stopnia niepełnosprawności) do właściwego (zgodnie z obowiązującymi regulacjami prawnymi) dostosowania czasu oraz miejsca pracy osoby.

WIELOWYMIAROWOŚĆ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

Pojęcie niepełnosprawności, ze względu na swoje historyczne i kulturowe uwarunkowania jest niejednoznaczne, a przy tym skomplikowane. Stanowi obszar zainteresowania nie tylko nauk społecznych czy humanistycznych, ale także medycznych i prawnych, co dodatkowo utrudnia osiągnięcie pełnej zgodności w podejściu do tego zjawiska. Niepełnosprawność jest pojęciem wieloznacznym i wielopłaszczyznowym (Kierenko, 2006: s.17). Zdaniem J. Podgórskiej-Jachnik taka sytuacja wynika z kilku zasadniczych przyczyn. Po pierwsze, brak jest jednej konkretnej i powszechnie uznanej definicji niepełnosprawności. W zamian za to można mówić o pewnej ich konkurencyjności w zależności od przyjętych kryteriów czy akcentowania określonych kwestii. Po drugie, trzeba pamiętać o dynamice samego zjawiska (wynikającej zarówno z uwarunkowań legislacyjnych, jak i stricte biologicznych dotyczących m.in. wydłużania się ludzkiego życia, a co za tym idzie zmieniającej się kondycji organizmu człowieka na przestrzeni lat i wzrastającej liczby schorzeń), która de facto sprawia, iż trudno jest wyznaczyć stałe i wyraźne granice pomiędzy pełno- i niepełnosprawnością. Wreszcie, po trzecie, jak zaznacza przywołana autorka, określenia różnego rodzaju barier, które coraz rzadziej są utożsamiane z jed-

nostkowymi ograniczeniami, coraz częściej ujmując się w kategoriach właściwości relacji interpersonalnych. W związku z tym „określona bariera (np. komunikacyjna) może występować w interakcji osoby z niepełnosprawnością z daną osobą, natomiast w kontakcie z inną (np. wykazującą się większą empatią, obdarzającą partnera interakcji większą uwagą czy/i znającą po prostu alternatywny sposób komunikacji) - bariery tej może nie być” (Podgórska-Jachnik, 2014: s. 22).

Z kolei zdaniem I. Karwat głównymi powodami braku jednolitości w definiowaniu stanów niepełnosprawności są: trudności w określeniu wyraźnej granicy między zdrowiem a chorobą, między chorobą a niepełnosprawnością, a także trudności w orzekaniu stopnia niepełnosprawności, a więc ciężaru gatunkowego określonego stanu zdrowia w wymiarze somatycznym, społecznym i psychicznym (Karwat, 1996: s. 381). Z tego względu w literaturze przedmiotu spotkać można rozliczne definicje tego pojęcia. I tak na przykład A. Hulek podaje, że „za osobą niepełnosprawną uznać należy osobę, której stan fizyczny lub psychiczny trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza albo uniemożliwia wypełnianie zadań życiowych i ról społecznych zgodnie z normami społecznymi i prawnymi” (Hulek, 1994: s. 2-4). Z kolei T. Majewski na podstawie bogatej literatury z tego zakresu wskazuje na trzy rodzaje definicji osób niepełnosprawnych. Po pierwsze, definicje ogólne - ustalające ogólne kryteria, na podstawie których daną osobę uznaje się za niepełnosprawną, bądź odmawia się jej statusu niepełnosprawności. Definicje te w większości uwzględniają zarówno kryteria biologiczne, jak i kryteria społeczne. Według tego autora osobą niepełnosprawną jest jednostka, u której występuje obniżenie w stosunku do norm stanu sprawności organizmu powodujące pewne ograniczenia i utrudnienia w wypełnianiu ról społecznych. Po drugie, definicje odnoszące się do poszczególnych kategorii osób niepełnosprawnych, np. osób z upośledzeniem umysłowym, fizycznym, psychicznym. Po trzecie, definicje dla określonych celów, tj. dla potrzeb rehabilitacji zawodowej lub uzyskania świadczeń: osoba niepełnosprawna oznacza jednostkę, której szanse uzyskania, utrzymania i awansu w zatrudnieniu są ograniczone na skutek fizycznej lub psychicznej niepełnosprawności oficjalnie orzeczonej (Majewski, 1992: s. 34-35).

Pomimo istniejących różnic i wynikających z tego tytułu problemów definicyjnych istnieje szereg sytuacji, w których konieczne jest przyjęcie określonych definicji niepełnosprawności. W tym kontekście niezwykle ważną grupę definicji stanowią te, które przyjmują prawne kryterium niepełnosprawności. Tego rodzaju definicja została zastosowana m.in. dla potrzeb Narodowego Spisu Powszechnego z roku 2002. Zgodnie z nią „osobą niepełnosprawną jest taka osoba, która posiadała odpowiednie orzeczenie wydane przez organ do tego uprawniony, lub osoba, która takiego orzeczenia nie posiadała, lecz odczuwała ograniczenie sprawności w wykonywaniu czynności podstawowych dla swojego wieku (zabawa, nauka, praca, samoobsługa)” (Kamiński, 2006: s. 6). Innym przykładem definicji, także o charakterze prawnym, jest ta zawarta w Ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych z sierpnia 1997 r., według której: „niepełnosprawnymi są osoby, których stan fizyczny, psychiczny lub umysłowy trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza bądź uniemożliwia wypełnianie ról

społecznych, a w szczególności ogranicza zdolności do wykonywania pracy zawodowej” (Dz.U. 1997, nr 123, poz. 776 z późn. zm.).

Biorąc za główny punkt odniesienia kryterium aktualności dokumentów prawnych, konieczne jest wskazanie na definicję niepełnosprawności wprowadzoną na mocy ratyfikowanej przez Polskę w 2012 r. Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych. Zgodnie z zapisami konwencji niepełnosprawność jest wynikiem interakcji pomiędzy osobami z dysfunkcjami a barierami środowiskowymi i wynikającymi z postaw ludzkich przeszkodami dla pełnego uczestnictwa osób niepełnosprawnych w życiu społecznym na równych zasadach z innymi obywatelami (Dz.U. 2012, poz. 1169). Według art. 1 konwencji osobami niepełnosprawnymi są osoby, które mają długotrwale naruszoną sprawność fizyczną, umysłową, intelektualną lub w zakresie zmysłów, co może w oddziaływaniu z różnymi barierami utrudniać im pełny i skuteczny udział w życiu społecznym, na zasadzie równości z innymi osobami. W zapisach tych warto zwrócić uwagę przede wszystkim na trzy rzeczy. Po pierwsze, na społeczny charakter niepełnosprawności, tkwiącej poza samą osobą określaną jako niepełnosprawna; po drugie, na prawo do równości i pełnej partycypacji jako założenie wyjściowe, któremu muszą być podporządkowane wszystkie działania wyrównujące szanse i po trzecie, na potencjalny charakter skutków niepełnosprawności, które mogą wystąpić (negatywny wynik interakcji społecznej), lecz nie muszą (pozytywny wynik interakcji) (Podgórska-Jachnik, 2014: s. 25).

Niewątpliwie istotną rolę w porządkowaniu definicji odgrywa Światowa Organizacja Zdrowia (WHO), która w 1980 r. sformułowała oficjalną definicję niepełnosprawności. Osoba niepełnosprawna to ta, u której istotne uszkodzenie i obniżenie sprawności funkcjonowania organizmu powoduje utrudnienie, ograniczenie czy uniemożliwienie wykonywania zadań życiowych i wypełniania ról społecznych, biorąc pod uwagę jej wiek, płeć, czynniki społeczne, środowiskowe i kulturowe. Przy czym zgodnie z klasyfikacją ICIDH (International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps) niepełnosprawność rozpatrywać można na trzech poziomach. Są to kolejno (WHO, 1980: s. 6):

- uszkodzenie (impairment) rozumiane jako wszelki brak lub anormalność anatomicznej struktury narządów oraz brak lub zaburzenie funkcji psychicznych lub fizjologicznych organizmu na skutek określonej wady wrodzonej, choroby lub urazu,
- niepełnosprawność funkcjonalna (disability), dysfunkcja - to wszelkie ograniczenie lub brak wynikający z uszkodzenia zdolności wykonywania czynności w sposób i w zakresie uważanym za normalny dla człowieka,
- upośledzenie społeczne (handicap) - oznacza mniej uprzywilejowaną lub mniej korzystną sytuację danej osoby, wynikającą z uszkodzenia i niepełnosprawności funkcjonalnej, która ogranicza lub uniemożliwia wypełnianie ról stosownych do wieku jednostki, jej płci oraz sytuacji społeczno-kulturowej.

Jednak takie ujęcie kryteriów niepełnosprawności spotkało się z krytyką przedstawicieli środowiska osób niepełnosprawnych, co spowodowało zmianę podejścia ekspertów WHO i modyfikacji dotychczasowej definicji. Aktualizacja klasyfikacji ICIDH-2

z 2001 r. spowodowała rozszerzenie wieloaspektowej koncepcji i przekształcenie jej w nową klasyfikację, z silnie zaakcentowanym aspektem społecznym, funkcjonalnością i depatologizacją. Ogólnym efektem wypracowanego stanowiska jest wielofunkcyjny system klasyfikacji, w którym zachowano wprawdzie kategorię „upośledzenia funkcji i struktury organizmu” ale za to pojęcie niepełnosprawności zostało zastąpione przez kategorię działania, a upośledzenia - kategorią uczestnictwa.

Co więcej, ICIDH-2 uznaje, że wiele czynników środowiskowych, zarówno materialnych jak i społecznych, wpływa na funkcjonowanie, działanie i uczestnictwo człowieka w społeczeństwie. Koncepcja ta skoncentrowana jest więc nie tylko na chorobie, niepełnosprawności czy zaburzeniu, ale odwołuje się do całościowo rozumianej kondycji człowieka w całej jej rozciągłości: od pełni zdrowia, aktywności i uczestnictwa społecznego, do niepełnosprawności (Podgórska-Jachnik, 2014: s. 27).

PRZYZCZYNY I RODZAJE NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

Według danych Głównego Urzędu Statystycznego w Polsce głównymi przyczynami niepełnosprawności są choroby (80 proc.), urazy (14 proc.) oraz wady wrodzone (5 proc.). Najczęstszymi chorobami powodującymi niepełnosprawność są schorzenia układu krążenia i narządu ruchu. Człowiek w zależności od wieku, płci, stanu cywilnego i innych czynników pełni różne życiowe i zawodowe funkcje, a także uczestniczy w życiu społecznym, odgrywając w nim określone role. Dotyczy to także osób z niepełnosprawnościami. W Polsce klasyfikacja osób niepełnosprawnych dokonywana jest na podstawie różnych kryteriów - także tych, które warunkują ich przydatność do wykonywania różnego rodzaju prac. Przy określaniu zdolności do pracy osób z niepełnosprawnościami wyróżnia się następujące rodzaje niepełnosprawności (Giedroń, 2020: s. 22):

- osoby z niepełnosprawnością sensoryczną: osoby niewidome i słabowidzące, osoby niesłyszące i słabosłyszące, osoby głuchoniewidome,
- osoby z niepełnosprawnością fizyczną: osoby z uszkodzonym narządem ruchu, osoby z przewlekłymi schorzeniami narządów wewnętrznych,
- osoby z niepełnosprawnością psychiczną: osoby umysłowo upośledzone z niepełnosprawnością intelektualną, osoby psychicznie chore z zaburzeniami osobowości i zachowania,
- osoby z niepełnosprawnością złożoną dotknięte więcej niż jedną niepełnosprawnością - wystąpić tu mogą połączenia różnych wymienionych powyżej niepełnosprawności, np. osoba niewidoma z umysłowym upośledzeniem, osoba z uszkodzonym narządem ruchu z zaburzeniami psychicznymi, itp.

Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych określa kompleksowo zagadnienia prawne, społeczne i zdrowotne związane z osobami niepełnosprawnymi. W znowelizowanym tekście tej ustawy z grudnia 2002 roku art. 3 wyróżnia trzy stopnie niepełnosprawności, a art. 4 je definiuje (Dz.U. 2003, nr 7, poz. 79):

- znaczny stopień niepełnosprawności - określa osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej i wymagającą w celu odgrywania ról społecznych stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji,
- umiarkowany stopień niepełnosprawności - określa osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej lub wymagającą czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu odgrywania ról społecznych,
- lekki stopień niepełnosprawności - określa osobę o naruszonej sprawności organizmu powodującej w sposób istotny obniżenie zdolności do wykonywania pracy w porównaniu ze zdolnością, jaką wykazuje osoba o podobnych kwalifikacjach zawodowych z pełną sprawnością psychiczną i fizyczną lub mająca ograniczenia w odgrywaniu ról społecznych, które dają się kompensować dzięki wyposażeniu w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne.

Ustawodawca w art. 1 podkreślił, że jednym z najważniejszych zadań tej ustawy jest uczestnictwo osób niepełnosprawnych w życiu społecznym, co oznaczać powinno odgrywanie ról społecznych. Wiąże się to z pokonywaniem barier, w szczególności psychologicznych, architektonicznych, urbanistycznych, transportowych i w komunikowaniu się.

Orzekanie o stopniu niepełnosprawności stało się niezwykle ważne, gdyż podjęte decyzje wpływają na rodzaj świadczeń przysługujących osobom niepełnosprawnym. W Polsce orzeczenie o stopniu niepełnosprawności oraz wskazania do uprawnień i ulg wydają powiatowe/miejskie oraz wojewódzkie zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności (Dz.U. 2003, nr 139, poz. 1328). Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności stanowi podstawę do przyznawania ulg i uprawnień. W wydawanych dokumentach zawarte są symbole określające przyczyny niepełnosprawności. Symbol przyczyny niepełnosprawności zawarty w orzeczeniu odzwierciedla rozpoznanie uszkodzenia lub choroby, która niezależnie od przyczyny jej powstania powoduje zaburzenia funkcji organizmu oraz ograniczenia w wykonywaniu czynności życiowych i aktywności społecznej dziecka. Orzeczenie może zawierać więcej niż jeden symbol przyczyny niepełnosprawności, nie więcej jednak niż trzy symbole schorzeń.

Orzecznictwo obejmuje kilka obszarów działań – od orzecznictwa w sprawach niezdolności do pracy i ubiegania się o rentę, po orzecznictwo w związku z ubieganiem się o świadczenia rehabilitacyjne i renty socjalne. Orzecznictwo lekarskie jest bez wątpienia kluczowym zagadnieniem wśród wszystkich problemów związanych z niepełnosprawnością. Przyznanie orzeczenia o niepełnosprawności ma konsekwencje finansowe okresowe lub dożywotnie. W dniu 19 czerwca 2018 roku został ogłoszony wyrok Trybunału Konstytucyjnego, że przepis ten jest niezgodny z Konstytucją RP w zakresie, w jakim przewiduje się obligatoryjne zamieszczenie w orzeczeniu o stopniu niepełnosprawności symbolu przyczyny niepełnosprawności 02-P (02-P - choroby psychiczne stopnie: lekki, umiarkowany i znaczny). Na skutek wyroku organy orzekające o stopniu niepełno-

sprawności tracą podstawę do zamieszczania w orzeczeniu o stopniu niepełnosprawności symbolu 02-P. Pozwoli to zachować prawo do prywatności przy jednoczesnym wsparciu na rynku pracy (Dz.U. 2018, poz. 1241).

DOSTĘP OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH DO RYNKU PRACY

Osoby niepełnosprawne zostały zaliczone w ustawie o promocji zatrudnienia do grupy osób będących „w szczególnej sytuacji na rynku pracy ze względu na determinowany ich stanem zdrowia większy stopień zagrożenia bezrobociem (art. 49)”. Pomimo że ustawa o promocji zatrudnienia kieruje określone instrumenty rynku pracy tylko do grup defaworyzowanych na rynku pracy (rozdział 13a), to w dalszym ciągu niemniej istotny jest dostęp tych osób na równych zasadach do podstawowych usług rynku pracy, do których zalicza się pośrednictwo pracy, poradnictwo zawodowe i organizację szkoleń oraz wspierających je instrumentów rynku pracy. Wyraźnie stanowi o tym ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz o zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, przyznając osobom niepełnosprawnym zarejestrowanym w urzędzie pracy jako osoba bezrobotna albo poszukująca pracy niepozostająca w zatrudnieniu, prawo korzystania z usług lub instrumentów rynku pracy na zasadach określonych w ustawie o promocji zatrudnienia (Dz.U. 2021, poz. 573, art. 11 ust. 1).

Mniej korzystne traktowanie osób niepełnosprawnych w tym obszarze skutkujące pozbawieniem dostępu do wskazanych usług i instrumentów rynku pracy może znacznie zmniejszać, a nawet pozbawić te osoby szansy na uzyskanie czy utrzymanie zatrudnienia, a w dłuższej perspektywie prowadzić do ich wykluczenia z rynku pracy. Ochrona przed dyskryminacją w zakresie dostępu do usług i instrumentów rynku pracy jest realizowana na zasadach określonych w ustawie wdrożeniowej. W związku z wejściem w życie tej ustawy, w ustawie o promocji zatrudnienia znalazł się przepis, który wyraźnie wskazuje, że celem tej ustawy jest ochrona przestrzegania zasady równego traktowania w dostępie do wszelkich usług rynku pracy i instrumentów rynku pracy i korzystaniu z nich. Znajduje to odzwierciedlenie w przepisach art. 36 ust. 4 pkt 3, art. 38 ust. 2 pkt 3 i art. 40 ust. 6 (Dz.U.2021, poz. 1100 z późn. zm.), w świetle których pośrednictwo pracy, poradnictwo zawodowe oraz organizacja szkoleń są realizowane zgodnie z zasadą równości między innymi bez względu na niepełnosprawność. Pozostawienie w wielu przypadkach organowi możliwości działania w ramach uznania administracyjnego nie oznacza tym samym, że decyzja o objęciu zakresem wsparcia może być arbitralna. O rodzaju udzielonej pomocy powinny decydować wyłącznie kryteria merytoryczne, to jest adekwatność usługi i instrumentu rynku pracy do potrzeb zgłaszającej się osoby (Ludera-Ruszel, 2015: s. 24). Kontroli przestrzegania zasady równego traktowania służy obowiązek uzasadnienia decyzji o odmowie udzielenia określonego świadczenia.

Niezależnie od tego ochronę przed dyskryminacją realizuje nałożony w ustawie na powiatowy urząd pracy zakaz przyjęcia oferty pracy, jeżeli pracodawca zawarł w niej wymagania, które naruszają zasadę równego traktowania w zatrudnieniu i mogą

dyskryminować kandydatów do pracy między innymi ze względu na niepełnosprawność (Dz.U.2021, poz. 1100 z późn. zm., art. 36 ust. 5e). Należy zaznaczyć, że ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz o zatrudnianiu osób niepełnosprawnych w ograniczonym zakresie rozciąga obowiązek wprowadzenia racjonalnych usprawnień na podmioty realizujące usługi i instrumenty rynku pracy, polegających na dostosowaniu miejsca ich świadczenia do potrzeb osoby niepełnosprawnej. Z brzmienia art. 23a wynika, że obowiązek taki ciąży wyłącznie na pracodawcy w odniesieniu do osoby niepełnosprawnej, która odbywa szkolenie, staż, przygotowanie zawodowe. Rodzi to pytanie o istnienie rzeczywistej równości w zakresie dostępu osób niepełnosprawnych do wspomnianych usług i instrumentów rynku pracy.

Celem procesu rekrutacji jest wyłonienie spośród zgłaszających się kandydatów osoby o odpowiednich kwalifikacjach na dane stanowisko pracy. Jak wynika z art. 3 ust. 1 lit. a dyrektywy 2000/ 78/WE, ochrona przed dyskryminacją obejmuje proces rekrutacji i selekcji zarówno w sektorze publicznym jak i prywatnym, niezależnie od dziedziny działalności i na wszystkich szczeblach hierarchii zawodowej, również w odniesieniu do awansu zawodowego. Z reguły proces rekrutacji dzieli się na kilka etapów: wskazanie wymagań, jakie powinien spełniać kandydat na dane stanowisko pracy, ustalonych na podstawie opisu stanowiska pracy, poinformowanie o wolnym stanowisku w ofercie pracy, przyjmowanie zgłoszeń, kryteria i metody selekcji (np. rozmowa kwalifikacyjna, analiza życiorysu i CV, testy selekcyjne), ocena przydatności zawodowej kandydatów oraz podjęcie decyzji o zatrudnieniu kandydata bądź o rezygnacji z jego kandydatury (Ziomek, Tylżanowski, 2017: s. 193-196).

Wymagania związane z wykonywaniem pracy na danym stanowisku określa ustawa bądź pracodawca. Na podstawie upoważnienia ustawowego partnerzy społeczni w układzie zbiorowym pracy mogą ustalać wymagania związane z wykonywaniem określonej działalności zawodowej, przy czym nie mogą one być mniej korzystne w stosunku do wymagań zawartych w ustawie. Wymagania stawiane kandydatom, wskazane w ofercie pracy nie mogą mieć charakteru dyskryminacyjnego. Dotyczy to zarówno wymagań ustawowych jak i tych ustalonych przez partnerów społecznych oraz samodzielnie przez pracodawcę. Warunek posiadania określonej sprawności fizycznej lub umysłowej będzie miał charakter dyskryminacyjny jeżeli nie jest uzasadniony rodzajem pracy lub warunkami jej wykonywania, a zatem jeżeli nie jest to istotny i determinujący wymóg zawodowy. W nawiązaniu do wskazanego wyżej wyroku Trybunału Sprawiedliwości z 17.07.2008 r., C-303/06, Coleman, dyskryminacja ze względu na niepełnosprawność może polegać także na wskazaniu w ofercie pracy, że jest ona skierowana wyłącznie do osób niemających niepełnosprawnego dziecka czy niezobowiązanych do opieki nad innym niepełnosprawnym członkiem rodziny, chyba że takie wymaganie jest w danym przypadku obiektywnie uzasadnione (Carby-Hall, Góral, Tyc, 2021: s. 253).

Odmienne traktowanie w dostępie do zatrudnienia może być uzasadnione dążeniem do poprawy sytuacji osób niepełnosprawnych na rynku pracy i polegać na ich czasowym uprzywilejowaniu w tym zakresie, w celu eliminacji faktycznych nierówności, których osoby te doświadczają w zatrudnieniu. Podstawę do podejmowania tego

typu działań określanych mianem akcji pozytywnych stanowi art. 183b§ 3 k.p., który nawiązuje do konstrukcji działań pozytywnych z art. 7 dyrektywy 2000/78/WE. Działania pozytywne mogą być rozpatrywane w kategoriach środka walki z dyskryminacją i nierównym traktowaniem, jeżeli ich celem jest przeciwdziałanie sytuacji, w której stereotypy i uprzedzenia, nie zaś rzeczywiste kwalifikacje zawodowe, stanowią jedyne i decydujące kryterium na etapie procesu rekrutacji (Ludera-Ruszel, 2015: s. 133). Działania pozytywne mogą być podejmowane przez państwo oraz przez pracodawców. Na gruncie polskiego porządku prawnego przykładem działań pozytywnych mających zastosowanie do osób niepełnosprawnych są regulacje zawarte w ustawie z 16.09.1982 r. o pracownikach urzędów państwowych, ustawie z 21.11.2008 r. o służbie cywilnej i ustawie z 21.11.2008 r. o pracownikach samorządowych, które przewidują pierwszeństwo zatrudnienia osoby niepełnosprawnej jeżeli spełnia ona wymagania na dane stanowisko bądź znajdzie się w gronie nie więcej niż pięciu najlepszych kandydatów, spełniających wymagania niezbędne oraz w największym stopniu spełniających wymagania dodatkowe. We wszystkich wskazanych przypadkach pierwszeństwo przysługuje wyłącznie, gdy wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych w jednostce samorządowej (urzędzie państwowym) jest niższy niż 6%.

WYKLUCZENIE I UPREDZENA WOBEC NIEPEŁNOSPRAWNYCH JAKO PRZY- CZYNA DISKRYMINACJI NA RYNKU PRACY

Niepełnosprawni są kategorią szczególnie narażoną na wykluczenie społeczne, czego objawem jest ograniczenie możliwości uczestnictwa w różnych sferach życia społecznego, a także trudności w korzystaniu z podstawowych instytucji należących do sfery publicznej i rynkowej. Osoby te są nadal postrzegane i identyfikowane jako odmienne od sprawnej części społeczeństwa (Kossewska, 2003: s. 39). W dalszym ciągu dominuje wizerunek osoby niepełnosprawnej jako niesamodzielnej, bezbronnej, niepotrafiącej zadbać o siebie i własne interesy, a więc wizerunek osoby „innej”. Takie naruszenie oczekiwanych standardów normalności czy stereotypowych wyobrażeń może prowadzić do stygmatyzacji (Czykwin, 2007: s. 32). Zgodnie z definicją „cecha staje się stygmatem wtedy, kiedy jej dyskredytująca właściwość ma poważne konsekwencje. Określa się ją także jako słabość, niedostatek, handicap” (Czykwin, 2007: s. 16).

Prowadzone przez A. Ostrowską badania wskazują, że istniejące stereotypy oraz uprzedzenia są związane z przesądami i irracjonalnymi wyjaśnieniami dotyczącymi samej niepełnosprawności, łącznie z powodami jej nabycia, które nadal bywają utożsamiane z karą za przewinienia bądź złe uczynki (Ostrowska, 2015: s. 137). Co ciekawe, częstość takich przekonań nie ma tendencji malejącej i utrzymuje się na podobnym poziomie na przestrzeni dwudziestu badanych lat (1993-2013). Ostrowska zwraca także uwagę na fakt, iż takie irracjonalne skojarzenia, zwłaszcza w obliczu niewystarczającej wiedzy niektórych osób, rodzą sytuacje utrudniające nawiązanie kontaktów z ludźmi niepełnosprawnymi. Przy czym, jak dodaje, taka awersja do zawiązywania kontaktów z innymi,

zwłaszcza gdy są to osoby z widocznym kalectwem i związaną z tym szpetotą ciała łączą się z pożądanymi w społeczeństwie wzorcami piękna i estetyki. Zdaniem badaczki za tego rodzaju awersjami kryją się po prostu niedostatki socjalizacyjne wynikające z ograniczeń w zakresie możliwości przebywania razem i oswajania się z różnymi rodzajami uszkodzeń ciała (Ostrowska, 2015: s. 141).

Pomimo utrzymujących się tendencji do postrzegania osób niepełnosprawnych w dość niekorzystnym świetle, Ostrowska zauważa, że na przestrzeni ostatnich dwóch dekad obserwuje się tendencję do zanikania negatywnego stereotypu osoby niepełnosprawnej, podkreślającą jej bierność, słabość, niezadowolenie z życia czy stałe uzależnienie od innych. Jednocześnie, na co wskazuje autorka, zmniejszającej się stereotypizacji w dalszym ciągu towarzyszą istniejące podziały i niesprzyjające integracji oceny, które negatywnie odbijają się na życiu osób niepełnosprawnych. Dotyczą one między innymi dostępu do szeroko rozumianej kultury, edukacji czy zatrudnienia (Ostrowska, 2015: s. 216). Podejmowane przez autorkę w tym kontekście rozważania prowadzą do wniosku, że obecnie rzadziej niż dwadzieścia lat temu mamy do czynienia z konkretnymi aktami indywidualnej pomocy, zaś nieco częściej z pokazywaniem sympatii i ogólnych deklaracji, wskazujących na zrozumienie sytuacji życiowej osób niepełnosprawnych (Ostrowska, 2015: s. 126-127). Sugeruje to, że poprawa postaw społecznych wobec tej kategorii osób dokonała się raczej w sferze nastawiania emocjonalnego do nich niż w zakresie konkretnych i namacalnych działań. Jednocześnie zestawiając ze sobą ogólne oceny stosunku społeczeństwa z wiedzą i własnymi doświadczeniami osób niepełnosprawnych, rysuje się obraz, w którym są oni narażani na akty niesprawiedliwego oraz krzywdzącego zachowania, z przemocą seksualną włącznie. Autorka wskazuje na to, że obserwacja zarówno pozytywnych, jak i negatywnych zachowań w stosunku do osób niepełnosprawnych rzadko spotyka się z właściwą społeczną reakcją (Ostrowska, 2015: s. 129).

Z kolei według A. Nowaka na reakcje wobec osób niepełnosprawnych szczególny wpływ mają następujące czynniki: właściwości społecznego otoczenia, widoczność niepełnosprawności oraz stan materialny osób niepełnosprawnych (Nowak, 2005: s. 49). Znajdując się w niekorzystnym położeniu społecznym osoby niepełnosprawne mogą mieć równocześnie problemy z podmiotowością, uprawnieniami, wolnością wyboru, pracą, dochodami, edukacją, wypoczynkiem, zabezpieczeniem na niepewną przyszłość, równouprawnieniem i wizerunkiem społecznym (Szarfenberg, 2008: s. 4). Jednocześnie brak relacji osób pełnosprawnych z osobami niepełnosprawnymi nierzadko wpływa też na postawy negatywne wynikające z rozpowszechnionych stereotypów (np. „osoba niepełnosprawna nie nadaje się do pracy”) bądź z niewiedzy. Postawy negatywne mogą się objawiać w piętnowaniu, odrzucaniu i izolowaniu niepełnosprawnych bądź okazywaniem litości i nadmiernego współczucia oraz nadopiekuńczości. Można je określić jako negatywne, tym bardziej jeśli wypływają z fałszywych pobudek (poprawność polityczna i obawa, aby nie zostać uznanym za dyskryminującego niepełnosprawnych oraz nieczułego na ich sytuację), a nie z rzeczywistej potrzeby udzielenia wsparcia osobie niepełnosprawnej (Kolwicz, Radlińska, 2015: s. 272).

Z tego względu osoby niepełnosprawne są tą kategorią społeczną, o której nierzadko mówi się w kontekście wykluczenia i marginalizacji. Marginalność ta dotyczy jednostki niepełnosprawnej lub grupy społecznej (niepełnosprawnych) w zakresie różnych form funkcjonowania: sfery wytwórczości, sfery spożycia, socjalnej, polityki, szeroko pojętej sfery kultury, określającej możliwość pełnienia ról społecznych odpowiadających standardom grup dominujących (Nowak, 2005: s. 50). Marginalnej sytuacji osób niepełnosprawnych towarzyszą też liczne stereotypy na ich temat. Na ogół nie mają one wymiaru pozytywnego, a w stereotypie osoby niepełnosprawnej dominują dwie cechy: jedna to ich słabość (słabi, lękliwi, niepewni siebie), druga natomiast uzasadnia brak akceptacji i izolację społeczną tej grupy osób (podejrzliwi, skryci, samotni). Stereotyp niepełnosprawnego określa dwa główne parametry - słaby psychicznie i wyizolowany społecznie. Ludzi niepełnosprawnych opatruje się rozmaitymi etykietami, które są nacechowane negatywnymi ocenami moralnymi i wyrażają lęk, pogardę, obrzydzenie lub litość. Potwierdza to dominującą pozycję i wyższość stygmatyzujących wobec stygmatyzowanych (Szarfenberg, 2008: s. 5). Tym samym oznacza to, że normalni - w tym przypadku osoby sprawne - skłonni są do odmiennego waloryzowania siebie i innych osób z własnej grupy w porównaniu z osobami niepełnosprawnymi (stygmatyzowanymi). Przejawiają oni skłonność do postrzegania „swoich” (pełnosprawnych) jako bardziej wartościowych.

METODOLOGIA BADAŃ

Za cel badań przyjęto analizę funkcjonowania zawodowego osób niepełnosprawnych na lokalnym rynku pracy, natomiast przedmiotem badań była aktywizacja osób niepełnosprawnych. Problemy badawcze, które przyjęto, to:

- Jak kształtuje się rodzaj i stopień niepełnosprawności u respondentów?
- Jak kształtuje się aktywność zawodowa osób z niepełnosprawnością?
- Czy osoby niepełnosprawne doświadczyły dyskryminacji na rynku pracy?
- Jakie działania pomocnicze organizowane są ze strony władz samorządowych?

W związku z postawionym celem badania i przy uwzględnieniu powyższych problemów badawczych - sformułowano następującą hipotezę badawczą:

Praca jest skutecznym narzędziem rehabilitacji osoby z niepełnosprawnością, zachęca do dalszej aktywności w wielu obszarach życia, dotyczy jednak niewielkiego odsetka tych osób.

Badanie zostało przeprowadzone metodą sondażu diagnostycznego. Posłużono się techniką ankiety, a zastosowanym narzędziem był autorski kwestionariusz ankiety, zawierający 20 pytań, w tym metryczka. Pytania posiadały możliwość jednokrotnego wyboru. Badaniem o charakterze jakościowym objęto osoby z niepełnosprawnością: pracujące, bezrobotne oraz bierne zawodowo. Respondenci wypełnili ankietę elektroniczną skierowaną do nich poprzez formularz Google, w kwietniu 2023 r. Pozwoliło to, na

poznanie opinii respondentów na temat funkcjonowania osób niepełnosprawnych na rynku pracy. Kwestionariusz wypełniło 100 osób.

CHARAKTERYSTYKA BADANEJ GRUPY

W badaniach wzięło udział 50% kobiet i 50% mężczyzn. Najwięcej respondentów było w przedziale wiekowym 36-45 lat: (34%), następnie 26-35 lat (26%). W grupie wiekowej 18-25 lat było 23% ankietowanych, a w grupie 45 lat i więcej - 17%. Najwięcej spośród ankietowanych miało wykształcenie średnie (34%), wyższe (25%) oraz zawodowe (21%) i niepełne wyższe (14%). Grupa 6% posiadała wykształcenie podstawowe. Ponad połowa respondentów pochodziła z miasta (52%), a 48% ze wsi.

ANALIZA WYNIKÓW

Za osobę niepełnosprawną uznaje się tą, której sprawność fizyczna bądź umysłowa jest stale lub okresowo ograniczona i uniemożliwia normalne funkcjonowanie zawodowe oraz społeczne. Wśród ogółu ankietowanych osób, najwięcej (37%) posiada niepełnosprawność ruchową, co czwarty respondent ma niepełnosprawność wzrokową (27%) i niepełnosprawność słuchową (26%). Natomiast u 10% respondentów zdiagnozowano niepełnosprawność intelektualną.

Uczestnicy badania wskazali również stopień orzeczenia o niepełnosprawności: 59% respondentów posiada orzeczenie w stopniu lekkim, czyli III grupę inwalidzką, co oznacza częściową niezdolność do pracy. Wśród ogółu respondentów 23% posiada umiarkowany stopień niepełnosprawności, czyli II grupę inwalidzką oznaczającą całkowitą niezdolność do pracy, natomiast znaczny stopień niepełnosprawności (I grupa inwalidzka) i całkowitą niezdolność do pracy i niezdolność do samodzielnej egzystencji posiada 18% ankietowanych.

Osoby z niepełnosprawnościami mogą być doskonałymi pracownikami, realizującymi powierzone im zadania. W chwili prowadzenia badań kwestionariuszowych 58% osób posiadało zatrudnienie i pracowało, 26% nie pracowało i nie poszukiwało pracy, natomiast 16% respondentów nie pracowało, ale aktywnie poszukiwało pracy.

Uczestników badania poproszono o wskazanie sposobu poszukiwania pracy. 38% respondentów skorzystało z ogłoszeń internetowych, 21% uzyskało informację o pracy od znajomych, 14% dowiedziało się o ofercie z powiatowego bądź wojewódzkiego urzędu pracy a 10% z agencji pośrednictwa pracy. 17% respondentów nie udzieliło odpowiedzi na to pytanie. Wśród oczekiwanych miejsc pracy respondenci wymieniali „otwarty rynek pracy” (61%) oraz zakłady pracy chronionej (24%). Pozostała grupa 15% respondentów uznała, że ich to nie dotyczy. Oczekiwany rodzaj pracy, wskazanym przez ponad połowę badanej grupy osób z niepełnosprawnościami (52%) jest praca umysłowa. Co trzeci ankietowany (31%) oczekuje stanowiska związanego z pracą fizyczną. Pozostała grupa 17% respondentów uznała, że ich to nie dotyczy. Niewiele

ponad połowę (54%) respondentów stale podnosi swoje kwalifikacje, pozostała grupa 46% tego nie robi.

Pomimo istnienia barier, osoby z niepełnosprawnością raczej korzystnie oceniają aktualną pozycję na rynku pracy (36%) lub bardzo korzystnie (6%), natomiast prawie co trzeci respondent (29%) określa ją jako niekorzystną, a nawet bardzo niekorzystną (15%). Pozostałe osoby nie potrafiły ocenić sytuacji (14%).

Na pytanie dotyczące roli aktywnego uczestniczenia na rynku pracy 40% wszystkich respondentów uznało ją jako źródło pozyskania dochodów. Według 28% ankietowanych aktywne uczestniczenie w rynku pracy jest sposobem na usamodzielnienie się, według 23% otwarciem się na społeczeństwo a według 9% sposobem na rozwój.

Uczestników badania zapytano również o ocenę szansy na znalezienie zatrudnienia. Grupa 42% ankietowanych uznała, że trudno znaleźć pracę taką, jaką by się chciało, 24% twierdzi, że znalezienie jakiegokolwiek pracy nie stanowi problemu. Kolejna grupa 16% respondentów, twierdzi że znalezienie dobrej pracy nie stanowi problemu, a pozostali, tj. 9% uważa, że trudno znaleźć jakąkolwiek pracę.

Powodami pozostawania osób niepełnosprawnych bez zatrudnienia najczęściej jest niezdolność do pracy w wyniku choroby (48%). Co piąty respondent (19%) uznał, że jest to dyskryminacja osób niepełnosprawnych na rynku pracy. Grupa 18% ankietowanych wskazała lęk przed podjęciem pracy, 11% brak wolnych miejsc pracy a pozostałe 2% twierdzi, że problemem jest wiek i wychowywanie dziecka (2%).

Stereotypowo przedstawianie osób z niepełnosprawnościami w mediach, sprzyja przeciwnościom i uprzedzeniom wobec osób szukających zatrudnienia, a co za tym idzie również do dyskryminacji. Respondentom zadano pytanie, o to, czy spotkali się z dyskryminacją, ze względu na niepełnosprawność? Ponad połowa respondentów tj. 51% spotkała się z dyskryminacją. Pozostali (49%) nie mieli z takim zjawiskiem do czynienia.

Ciekawie prezentowały się odpowiedzi respondentów na temat pomocy ze strony państwa. Większość respondentów tj. 90% uznała, że pomoc państwa dla osób niepełnosprawnych jest wystarczająca. Według 10% taka pomoc jest niewystarczająca.

W badaniu zapytano również niepełnosprawnych, o to czy korzystają z form wsparcia jakie oferuje im państwo. 87% respondentów korzysta z form wsparcia dla osób niepełnosprawnych, natomiast 13% ankietowanych nie korzysta z żadnych form wsparcia dla niepełnosprawnych. Niepełnosprawni korzystają najczęściej z zasiłków (43%), ze świadczeń (40%), z dotacji (12%) oraz z miejsc opieki dziennej całodobowej (5%). Formami wsparcia dla osób niepełnosprawnych są również: programy UE, fundacje, programy rządowe, środki ortopedyczne, turnusy, pomoc aktywnego samorządu (moduł II), dofinansowania PEFRON na szkolenia realizowane w celu podnoszenia kwalifikacji oraz na otwarcie działalności gospodarczej, renta socjalna, 500+, odliczenia od podatku, dofinansowania do składek ZUS, prawa jazdy i turnusów rehabilitacyjnych, projekty aktywizacyjne, projekty tworzone przez PCPR, dofinansowania kosztów nauki na poziomie wyższym, zakup sprzętu elektronicznego oraz dostosowania mieszkania do własnych potrzeb.

PODSUMOWANIE

Niepełnosprawność w różnej formie dotyka ludzi w całym kraju. Według danych pochodzących z Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań w 2011 r. liczebność tej grupy wynosiła ponad 3,1 mln, co stanowiło 12,2% ludności ogółem. Wiele osób z niepełnosprawnością jest w wieku produkcyjnym, ale ich aktywność zawodowa zalicza się do najniższych w Europie (według różnych źródeł wynosi jedynie 16-21%). Niska aktywność zawodowa osób z niepełnosprawnością i ich jedynie sporadyczna obecność na otwartym rynku pracy w Polsce to kwestia natury zarówno społeczno-ekonomicznej jak i zarządczej. Jest to problem, którego rozwiązanie pozwoli z jednej strony, na skuteczną inkluzję osób z niepełnosprawnością, do czego zobowiązują zapisy m.in. ratyfikowanej przez Polskę w 2012 r. Konwencji ONZ o Prawach Osób Niepełnosprawnych, z drugiej strony - na wykorzystanie potencjału osób z niepełnosprawnością dla zrównoważonego rozwoju gospodarki.

Mimo znacznych nakładów, zwłaszcza z Funduszu Pracy, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz PFRON, wskaźniki zatrudnienia osób z niepełnosprawnością od kilkunastu lat wzrosły tylko z 14,4% w 2010 r. do 16,7% w 2020 r. Dodać należy, że wskaźnik zatrudnienia osób z niepełnosprawnością jest prawie trzykrotnie niższy niż dla ogółu populacji. Przyczyny wysokiej bierności zawodowej osób z niepełnosprawnością i niskiego poziomu ich zatrudnienia są złożone. Z ustaleń kontroli NIK wynika, że trudności z wejściem na rynek pracy i utrzymaniem się na nim osób z niepełnosprawnością często są spowodowane ograniczeniami wynikającymi z charakteru niepełnosprawności, niskimi kompetencjami i wykształceniem, ale także negatywnym nastawieniem pracodawców do zatrudnienia osób z niepełnosprawnością oraz towarzyszącymi temu stereotypami i uprzedzeniami. Bierności zawodowej osób z niepełnosprawnością sprzyja polityka prowadzona przez samorządy powiatowe. Aktywizacja zawodowa tej grupy bezrobotnych, poza środkami Funduszu Pracy, finansowana może być również ze środków PFRON, otrzymanych przez samorządy powiatowe w ramach algorytmu. Jest to zadanie własne powiatu, którego środki z algorytmu mają wspomagać. Rada powiatu określa m.in., jaką część środków z algorytmu przeznaczy na rehabilitację zawodową. Jednak w latach 2018-2020 powiaty na rehabilitację zawodową przekazywały średnio jedynie 6% środków z algorytmu. W 2018 r. na ten cel ze środków PFRON przeznaczono 50 311,3 tys. zł, w 2019 r. 48 208,7 tys. zł, a w 2020 r. 44 278,6 zł. Pozostała część (od 92,8% do 94,5%) przeznaczana była na rehabilitację społeczną.

Polska ma jeden z najwyższych wskaźników bierności zawodowej osób z niepełnosprawnością w Europie. W okresie objętym kontrolą ponad 80% osób z orzeczeniami o niepełnosprawności nie pracowało ani nie podejmowało starań o uzyskanie zatrudnienia. W latach 2018-2020 było to odpowiednio 2514 tys., 2517 tys. i 2495 tys. osób. Stan ten nie zmienia się od lat. W latach 2010-2020 odsetek osób z niepełnosprawnością biernych zawodowo wynosił 82-84% i był niemal dwukrotnie wyższy niż biernych zawodowo dla całej populacji powyżej 15. roku życia (44-45%). Dla populacji w wieku produkcyjnym (18-59 dla kobiet i 18-64 dla mężczyzn) udział osób z niepełnospraw-

nością bierną zawodowo w ogólnej liczbie niepełnosprawnych jest ponad trzykrotnie wyższy niż biernych zawodowo w ogólnej liczbie osób w wieku produkcyjnym.

Problem skutecznej aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnością ma kolosalne znaczenie dla funkcjonowania polskich przedsiębiorstw. Obserwowane od końca XX wieku procesy demograficzno-społeczne, w tym przede wszystkim nasilający się proces starzenia większości europejskich społeczeństw, powodują, że niejednokrotnie mamy do czynienia z podażą siły roboczej niezaspokajającą zgłaszanego przez pracodawców popytu. Takie sytuacje będą coraz częściej obserwowane na polskim rynku, ponieważ według prognoz demograficznych Polska, będąc obecnie w grupie najmłodszych europejskich społeczeństw, do 2030 r. ma się stać jednym z najstarszych. Pracodawcy zmuszeni są w coraz większym stopniu sięgać po potencjalnych kandydatów do pracy również z grup zwyczajowo w Polsce uznawanych za mniej aktywne. Mowa tu przede wszystkim o osobach dojrzałych (wiek 50+, zwłaszcza kobiety) oraz o osobach z niepełnosprawnością. Ta ostatnia grupa wydaje się szczególnie interesująca w świetle przewidywanych deficytów na rynku pracy, jej dotychczasowa aktywność zawodowa jest w Polsce na jednym z najniższych w Europie poziomów (różne źródła podają od 16% do 21%). Tak więc w najbliższych latach skuteczne zwiększenie odsetka pracujących osób z niepełnosprawnością będzie jednym z kluczowych problemów do rozwiązania zarówno z punktu widzenia zagadnień związanych z integracją społeczną, czy ekonomią rozwoju, jak i z punktu widzenia zarządzania, w tym zarządzania różnorodnością. Promowanie zatrudnienia osób z niepełnosprawnością na otwartym rynku pracy łączy się z polityką normalizacji, integracji i inkluzji społecznej, traktowaniem praw tej grupy na równi z prawami innych członków społeczeństwa.

Wyniki badań uwiarygadniają tezę, że praca jest kluczowym ogniwem w procesie rehabilitacji osób z niepełnosprawnością i zmienia ich sposób myślenia. W badaniu przeprowadzonym na potrzeby niniejszej artykułu, uczestniczyło 100 respondentów, w tym jednakową grupę stanowiły kobiety jak też mężczyźni, osoby w przedziale wiekowym 36-45, mieszkające w mieście, posiadające wykształcenie średnie. Najczęściej wskazywanym rodzajem była niepełnosprawność ruchowa. Uczestnicy badania w większości, tj. 59 osób posiadają orzeczenie w stopniu lekkim. Jest to III grupa inwalidzka, co oznacza częściową niezdolność do pracy. Następnie 23 osoby z orzeczeniem w stopniu umiarkowanym, czyli II grupa inwalidzka, oznaczająca całkowitą niezdolność do pracy i grupa 19 osób, cechująca się niepełnosprawnością w stopniu znacznym, czyli III grupa inwalidzka i całkowita niezdolność do pracy i niezdolność do samodzielnej egzystencji.

Zatrudnienie dotyczy znacznego odsetka osób z niepełnosprawności. Ze 100 osobowej grupy respondentów pracuje zawodowo 58 osób, a 16 aktywnie poszukuje pracy. Pozostałe tj. 26 uczestników badania deklarowało niechęć do podjęcia pracy i nie widziało potrzeby jej poszukiwania. Być może zauważają potrzebę posiadania i gromadzenia dodatkowych środków finansowych, jednakże nie uwzględniają ani podjęcia lepiej płatnej pracy (nie widzą perspektyw na jej znalezienie), ani podjęcia pracy w ogóle.

Sposobem poszukiwania pracy są najczęściej ogłoszenia internetowe a następnie pośrednictwo znajomych. Niewielki odsetek osób niepełnosprawnych wskazuje agencje

pośrednictwa pracy. Oczekiwanym miejscem pracy jest przede wszystkim otwarty rynek pracy a sposobem praca umysłowa. Według respondentów aktualna pozycja zawodowa na rynku pracy osób niepełnosprawnych jest z jednej strony raczej korzystna, jednak podobny odsetek osób wskazało ją jako niekorzystną, z uwagi na trudności znalezienia pracy takiej jaką by się chciało. Powodem takiego stanu rzeczy jest niezdolność do pracy w wyniku choroby, trudności ze znalezieniem pracy takiej, jaką by się chciało czy też dyskryminacja. Formy wsparcia osób z niepełnosprawnością to zazwyczaj zasiłki oraz świadczenia.

BIBLIOGRAFIA

1. Carby-Hall J.R., Góral Z., Tyc A., (2021), Różne oblicza dyskryminacji w zatrudnieniu, Wolters Kluwer, Warszawa.
2. Czykwin E., (2007), Stygmat społeczny, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
3. Hulek A., (1994), Świat ludziom niepełnosprawnym, „Polityka Społeczna”, Nr 2, s. 2-4.
4. WHO, (1980), International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps, Bruksela.
5. Jeruska U., Wolan-Nowakowska M., (2020), Zarządzanie różnorodnością w organizacji. Aspekty psychopedagogiczne, Difin, Warszawa.
6. Kamiński J., (2006), Prawnokarne uwarunkowania sytuacji osób z niepełnosprawnością intelektualną, „Sprawni w Prawie”, Zeszyt 4, s.3-14.
7. Karwat D., (1996), Poszerzone rozważania nad definicjami niepełnosprawności, „Medycyna Ogólna”, T. 2, Nr 4, s. 381-388.
8. Kirenko J., (2006), Oblicza niepełnosprawności, Wydawnictwo Akademickie WSP im. Wincentego Pola, Lublin.
9. Kobus-Ostrowska D., (2018), Aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnością. Aspekty ekonomiczne i społeczne, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź.
10. Kolwicz M., Radlińska I., (2015), Kształtowanie się współczesnego paradygmatu niepełnosprawności, „PomarenianJournal of Life Sciences”, Nr 61(3), s. 270-277.
11. Kossewska E., (2003), Społeczeństwo wobec osób niepełnosprawnych – postawy i ich determinanty, „Studia Psychologica I”, Nr 14, s. 39-60.
12. Ludera-Ruszel A., (2015), Dyskryminacja ze względu na płeć w zakresie wynagrodzenia w świetle unijnego i polskiego prawa pracy - uwagi na temat zasady równości wynagrodzeń, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne”, Nr 2, s. 24-30.
13. Ludera-Ruszel A., (2015), Działania pozytywne jako instrument realizacji zasady równego traktowania kobiet i mężczyzn w zatrudnieniu, „Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska. Sectio G, vol 62”, Nr 2, s. 129-142.
14. Giedrojc M., (2020), Niepełnosprawność w Polsce w wymiarze politycznym i społecznym. Analiza wybranych zagadnień, Difin, Warszawa.
15. Majewski T., (2004), Rehabilitacja zawodowa i zatrudnienie osób niewidomych i słabo widzących, Krajowa Izba Gospodarczo-Rehabilitacyjna, Warszawa.
16. Niedbański J., (2019), Niepełnosprawność i osoby z niepełnosprawnością. Od pasywności i wykluczenia do aktywności życiowej i integracji społecznej, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź.
17. Niedbański J., Zuchowska-Skiba D., Raclaw M., (2017), Oblicza niepełnosprawności w teorii i praktyce, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź.
18. Nowak A., (2005), Wybrane społeczno-socjalne aspekty marginalizacji, Wydawnictwo SWSZ, Katowice.
19. Ostrowska A., (2015), Niepełnosprawni w społeczeństwie 1993-2013, Wydawnictwo Instytutu Filozofii i Socjologii Polskiej Akademii Nauk, Warszawa.

20. Podgórska-Jachnik J., (2014), Praca socjalna z osobami z niepełnosprawnością i ich rodzinami, Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich, Warszawa.
21. Szarfenberg R., (2008), Pojęcie wykluczenia społecznego, Instytut Polityki Społecznej UW, Warszawa.
22. Ziomek J., Tyłżanowski R., (2017), Procesy rekrutacji i selekcji pracowników w innowacyjnych przedsiębiorstwach w Polsce, „Handel Wewnętrzny”, Nr 3(368), s. 193-201.

AKTY PRAWNE

1. Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych sporządzona w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r., ogłoszona 25 października 2012 r., Dz.U. z 2012 r., poz. 1169.
2. Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy, Dz.U. z 2020 r., poz. 1320 z późn. zm.
3. Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, Dz.U. z 1997 r., nr 123, poz. 776.
4. Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, Dz.U. z 2021 r., nr 91, poz. 1001 z późn. zm.
5. Ustawa z dnia 20 grudnia 2002 r. o zmianie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz o zmianie niektórych innych ustaw, Dz.U. z 2003 r., nr 7, poz. 79.
6. Rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności, Dz.U. z 2003 r., Nr 139, nr 139, poz. 1328.
7. Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 19 czerwca z 2018 r., sygn. akt SK 19/17, Dz.U. z 2018 r., poz. 1241.
8. Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 3 marca 2020 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o pracownikach urzędów państwowych, Dz.U. z 2020 r. poz. 537.
9. Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 25 czerwca 2021 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o służbie cywilnej, Dz.U. z 2021 r. poz. 1233.
10. Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 14 czerwca 2019 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o pracownikach samorządowych, Dz.U. z 2019 r., poz. 1282.
11. Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 11 kwietnia 2012 r., I PK 224/11, LEX nr 1615993