

Wielowymiarowe ubóstwo osób z niepełnosprawnościami i ich bliskich

DR RAFAŁ BAKALARCZYK

Wprowadzenie	3
Wielowymiarowe ubóstwo	4
Ekonomiczny wymiar ubóstwa osób z niepełnosprawnościami	5
Za mały i niewystarczający dochód	5
Świadczenie uzupełniające jako czynnik potencjalnie ograniczający ubóstwo dochodowe znacznie niepełnosprawnych	10
Świadczenia adresowane dla opiekunów osób znacznie niepełnosprawnych a ryzyko niewystarczającego dochodu w gospodarstwie domowym lub rodzinie.....	11
Deprywacja materialna/ deprywacja społeczna	13
Brak godnej pracy.....	16
Bariery aktywności zawodowej dla opiekunów i członków rodzin	19
Wymiar instytucjonalno-społeczny ubóstwa	20
Bariery w dostępie i korzystaniu z poszczególnych instytucji	20
Psychiczny wymiar ubóstwa osób z niepełnosprawnościami	24
Osamotnienie, izolacja społeczna i problemy zdrowia psychicznego osób z niepełnosprawnościami	24
Wnioski i Rekomendacje	28
Wymiar ekonomiczny – przykładowe rekomendacje	29
Rekomendacje w zakresie przeciwdziałania instytucjonalnemu wymiarowi ubóstwa osób niepełnosprawnych	32
Rekomendacje w zakresie przeciwdziałania psychologicznemu wymiarowi ubóstwa osób z niepełnosprawnościami i ich bliskich.	34

Wprowadzenie

Niniejszy raport przygotowano w ramach projektu SOS – Silne Organizacje Socjalne, realizowanego przez Wspólnotę Roboczą Związków Organizacji Socjalnych (WRZOS) w okresie 2019 – 2021. Projekt ten, finansowany przez Narodowy Instytut Wolności, ma na celu dostarczenie wsparcia dla rozwoju i działalności WRZOS jak również organizacji członkowskich. Projekt obejmuje specjalistyczne doradztwo, działania rzecznicze czy wymianę informacji i doświadczeń między organizacjami członkowskimi WRZOS oraz Polskiego Komitetu EAPN. Niniejsza analiza będzie poświęcona sytuacji osób z niepełnosprawnościami i ich bliskich z perspektywy wielowymiarowego ubóstwa.

Według ostatniego Spisu Powszechnego z 2011 roku osoby z niepełnosprawnością biologiczną i/lub prawną to łącznie ponad 4,7 mln. osób, co oznacza ponad 12,2% procent społeczeństwa¹. Odsetek osób doświadczających niepełnosprawności może rosnąć w najbliższych latach wraz z tzw. podwójnym starzeniem populacji, bowiem ryzyko niepełnosprawności rośnie wraz z wiekiem. Niepełnosprawność jednej osoby może wpływać na sytuację osób z jej otoczenia, wobec czego doświadczenie niepełnosprawności jest częścią życia bardzo wielu rodzin i gospodarstw domowych. Dodatkowym katalizatorem działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin może być treść ratyfikowanej w 2018 roku Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych², która jednak nie jest realizowana w sposób satysfakcjonujący³.

Trzeba zaznaczyć, że mówimy o bardzo niejednorodnej grupie, nie tylko pod względem stopnia i rodzaju niepełnosprawności. Istnieje też wiele innych cech różnicujących – wiek, płeć, miejsce zamieszkania, poziom wykształcenia, sytuacja rodzinna etc., które wpływają na różnice w poziomie zagrożenia ubóstwem poszczególnych osób niepełnosprawnych i ich rodzin.

W minionej dekadzie opublikowano wiele opracowań, które podejmowały ten temat, ale niekiedy w zakresie nieobejmującym ogółu osób z niepełnosprawnościami, a pewnych subkategorii, np. osoby z niepełnosprawnością intelektualną. Publikowano też opracowania na temat ubóstwa osób znacznie niepełnosprawnych (określanych wówczas przy pomocy dziś budzącej kontrowersje terminu „niesamodzielnymi”) i ich opiekunów⁴. Niekiedy też wątek niedostatecznego zabezpieczenia socjalnego pojawia się w ramach opracowań i badań poświęconych sytuacji osób z niepełnosprawnościami w innym lub szerszym kontekście niż ubóstwo. Ponadto, przywołane tu opracowania pochodzą sprzed co najmniej pół dekady, a tymczasem w drugiej połowie drugiej dekady XXI wieku miał miejsce szereg zmian zarówno w polityce wobec niepełnosprawności (programy „Dostępność Plus”, „Za życiem” czy programy w ramach Solidarnościowego Funduszu Wsparcia Osób

¹ <http://www.niepelnosprawni.gov.pl/p,78,dane-demograficzne>

² http://unic.un.org.pl/dokumenty/Konwencja_Praw_Osob_Niepelnosprawnych.pdf

³ <http://www.niepelnosprawni.pl/ledge/x/673395>

⁴ R. Bakalarczyk, *Zagrożenie ubóstwem osób niesamodzielnymi i ich opiekunów oraz sposoby przeciwdziałania*, ekspertyza przygotowana dla Polskiego Komitetu Europejskiej Sieci przeciwdziałania Ubóstwu w październiku 2013 roku.

niepełnosprawnych), jak i w skali ubóstwa ekonomicznego. U progu kolejnej dekady przydatna będzie więc diagnoza łącząca te dwa obszary problemowe: niepełnosprawność i ubóstwo.

Zagraniczne opracowania wskazują na zależności między zagrożeniem ubóstwem a niepełnosprawnością. Jak pisze Ruth Lister, niepełnosprawność może być przyczyną ubóstwa jak i jego skutkiem: „Dane brytyjskie pokazują, że z jednej strony, osoby upośledzone pod względem ekonomicznym oraz edukacyjnym doświadczają znacznie większego niż przeciętnie ryzyka związanego z kalectwem, a z drugiej strony, że niepełnosprawność niesie za sobą większe ryzyko ubóstwa. (...) Tę ostatnią tezę potwierdzają oficjalne statystyki. (...) Jednakże najprawdopodobniej dane te zaniżają faktyczny poziom ubóstwa, nie uwzględniając dodatkowych kosztów związanych z inwalidztwem”⁵.

Dotychczasowe opracowania dotyczące ubóstwa ekonomicznego w Polsce pokazują, że niepełnosprawność w gospodarstwie domowym zwiększa zagrożenie ubóstwem osób w nim zamieszkujących. Niniejsza ekspertyza będzie zawierała poszerzone spojrzenie na zagrożenie biedą osób z niepełnosprawnościami i ich bliskich, uwzględniając perspektywę wielowymiarowego ubóstwa.

Wielowymiarowe ubóstwo

Koncepcja wielowymiarowego ubóstwa została zaproponowana i zastosowana przez współpracującą z osobami doświadczającymi ubóstwa i wykluczenia organizację ATD Czwarty Świat wespół z badaczami z Uniwersytetu Oksfordzkiego. W koncepcji tej ubóstwo rozpatrywane jest w wielu wymiarach, które można uporządkować – za A. i R. Szarfenbergami - w trzy grupy:

- ekonomiczny (za mały i niepewny dochód, niezaspokojenie potrzeb materialnych i społecznych oraz brak godnej pracy);
- społeczno-instytucjonalny (złe traktowanie przez społeczeństwo i instytucje, nieuznanie wkładu ubogich);
- psychologiczny (poczucie braku wpływu, doznawanie cierpienia psychicznego i fizycznego, a także postawa walki i oporu)⁶.

W Polsce pojawiły się już pierwsze próby zastosowania tej wielowymiarowej perspektywy do diagnozy i analizy jednej z grup społeczno-ekonomicznych, jaką są osoby starsze⁷. Warto zastosować ją także do innych grup, poczynając od tych, które potencjalnie szczególnie często mogą doświadczać omawianego zjawiska. Jedną z nich są osoby z niepełnosprawnościami i ich bliscy. Z uwagi na to,

⁵ R. Lister, *Bieda*, Warszawa 2007, Wydawnictwo Sic! s. 84.

⁶ R. Bray, R. Walker, *Ukryte wymiary ubóstwa. Międzynarodowe badanie partycypacyjne*, ATD Fourth World, Oxford University, 2019, <http://www.atd.org.pl/wp-content/uploads/2013/03/UkryteWymiaryUbostwaw1.1.pdf>

⁷ A. Szarfenberg, R. Szarfenberg, *Wielowymiarowe ubóstwo senioralne*, 2020, Ekspertyza napisana w ramach projektu „SOS – Silne Organizacje Socjalne” realizowanego przez Wspólnotę Roboczą Związków Organizacji Socjalnych (WRZOS) w latach 2019- 2021, sfinansowanego przez Narodowy Instytut Wolności - Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego ze środków Programu Rozwoju Organizacji Obywatelskich na lata 2018 – 2030

że problematyka senioralna zajął się w wielu aspektach z problematyką niepełnosprawności (w związku z tym, że większość niepełnosprawnych stanowią właśnie osoby starsze), pewne wątki mogą częściowo pokrywać się z zakresem przywołanej analizy na temat wielowymiarowego ubóstwa senioralnego. W miarę możliwości autor będzie jednak starał się uwzględnić i akcentować przede wszystkim doświadczenie niepełnosprawności i jego powiązanie z ryzykiem wielowymiarowego ubóstwa we wcześniejszych fazach życia jednostki.

Struktura dalszej części pracy będzie z grubsza odpowiadała podziałowi na trzy wskazane wymiary koncepcji wielowymiarowego ubóstwa, a więc ekonomiczny, społeczno-instytucjonalny i psychologiczny. Całość opracowania zwięźcą wnioski i rekomendacje.

Ekonomiczny wymiar ubóstwa osób z niepełnosprawnościami

Na wpływ niepełnosprawności na ryzyko ubóstwa ekonomicznego składa się kilka zależności. Po pierwsze, niepełnosprawność może wiązać się z mniejszymi lub większymi barierami dla podejmowania lub podtrzymywania aktywności zawodowej i tym samym może w konkretnych sytuacjach przekładać się na ograniczone możliwości uzyskiwania poprzez pracę dochodu. Po drugie, niepełnosprawność może wiązać się z dodatkowymi kosztami, których ponoszenie w większym lub mniejszym stopniu może obciążać budżet gospodarstwa domowego i tym samym może ograniczać pole manewru w zakresie zaspokajania potrzeb materialnych i społecznych. Po trzecie, zwłaszcza w przypadku osób o znacznej niepełnosprawności, pojawić się mogą większe lub mniejsze ograniczenia dla aktywności zawodowej po stronie członków rodziny lub gospodarstwa domowego, w którym żyje osoba z niepełnosprawnościami. To również rzutuje na sytuację ekonomiczną samej osoby niepełnosprawnej, jej opiekuna i również innych członków rodziny czy gospodarstwa domowego. Zależności te mogą być osłabione dzięki odpowiednim rozwiązaniom instytucjonalnym, które zostaną omówione w dalszej części oraz w rekomendacjach.

Za mały i niewystarczający dochód

Za mały i niewystarczający w relacji do potrzeb dochód możemy stwierdzić odnosząc się dotąd stosowanych miar ubóstwa ekonomicznego, np. używanych przez Główny Urząd Statystyczny miary ubóstwa względnego, skrajnego czy ustawowego, jak również stosowanych przez Europejski Urząd Statystyczny wskaźników ubóstwa (relatywnego) czy deprivacji materialnej i społecznej.

Eurostat wśród składowych wskaźnika zagrożenia ubóstwem i wykluczeniem (ARPE) uwzględnia wskaźnik ryzyka ubóstwa (at risk-of-poverty), który jest miarą ubóstwa względnego. Odnosi się

Wielowymiarowe ubóstwo osób z niepełnosprawnościami i ich bliskich - ekspertyza

do mieszkańców gospodarstw, w których dochód na osobę nie przekracza 60% mediany dochodów w społeczeństwie.

Tabela 1. Zagrożenie ubóstwem względnym w roku 2018 osób z ograniczeniami aktywności i osób bez takich ograniczeń w Polsce na tle wybranych krajów Unii Europejskiej.

	Osoby ze znacznymi lub częściowymi ograniczeniami	Osoby bez ograniczeń
EU 2018	20,9	15,0
Polska	22,1	13,5
Czechy	19,1	8,3
Węgry	16,6	10,2
Niemcy	26,2	13,8
Szwecja	25,5	14,3
Francja	13,7	11,2

Źródło: na podstawie Eurostat, Europe 2020 indicator of at risk-of poverty or social exclusion AROPE by level of activity limitation, 2018 (online data codes:hlth_dpe010, hlth_dpe020, hlth_dm010, hlth_dpe040).

Jak widać z powyższej tabel, i ograniczenia sprawności zwiększają zagrożenie ubóstwem względnym nie tylko w Polsce, ale także w innych krajach Unii Europejskiej (średnio o około 5 punktów procentowych).

Z kolei Główny Urząd Statystyczny zagrożenie ubóstwem względnym odnosi do gospodarstw, w których wydatki na osobę w gospodarstwie domowym nie przekraczają 50% średniej wydatków w całej populacji. W przypadku danych GUS otrzymujemy informacje na temat ubóstwa skrajnego gospodarstw z osobami niepełnosprawnymi (z podziałem na gospodarstwa z dzieckiem do 16 roku życia i te, w których osoba niepełnosprawna jest głową rodziny). Istnieją też dane na temat zagrożenia ubóstwem skrajnym i relatywnym gospodarstw rencistów. Dane na temat ubóstwa gospodarstw rencistów obejmują gospodarstwa, w których renta jest głównym źródłem utrzymania, a tymczasem istnieją też gospodarstwa, które zamieszkują renciści, ale to nie renta jest głównym źródłem dochodu. Punktem odniesienia jest ciągle gospodarstwo, a nie jednostka z niepełnosprawnością. Nie posiadamy jednak wiedzy w jakiej mierze wydatki ani dochody są udziałem samych osób z niepełnosprawnościami. Można zatem powiedzieć, że dostępne publicznie opracowania Głównego Urzędu Statystycznego jedynie w pewnym stopniu dostarczają wiedzy na temat ubóstwa osób z niepełnosprawnościami.

Pośrednio i w ograniczonym stopniu wiedzę o tym czy jednostka dysponuje niewystarczającym dochodem możemy też wnioskować na podstawie zestawień wysokości świadczeń pobieranych przez osoby z niepełnosprawnościami i ich bliskich z wysokością takich miar jak minimum socjalne czy minimum egzystencji, co zostanie pokazane dalej.

O zagrożeniu osób z niepełnosprawnościami ubóstwem skrajnym i relatywnym dowiadujemy się z tabeli nr 2 i 3.

Wielowymiarowe ubóstwo osób z niepełnosprawnościami i ich bliskich - ekspertyza

Tabela nr 2. Zagrożenie ubóstwem relatywnym gospodarstw z osobami niepełnosprawnymi i gospodarstwach bez osób niepełnosprawnych

Zagrożenie ubóstwem relatywnym	Rok 2018
Gospodarstwa domowe bez osób niepełnosprawnych	13,1
Gospodarstwa domowe z co najmniej jednym dzieckiem niepełnosprawnym	15,9
Gospodarstwa domowe z niepełnosprawną głową rodziny	17,6

Źródło: na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego, Zasięg ubóstwa relatywnego w 2017 r. oraz sfery niedostatku w latach 2017-2018 w Polsce

Tabela nr 3. Zagrożenie ubóstwem skrajnym gospodarstw z osobami niepełnosprawnymi w latach 2015-2018

	2015	2016	2017	2018
Gospodarstwa bez osób niepełnosprawnych	5,8	4,2	3,7	4,8
Gospodarstwa z osobami niepełnosprawnymi	9,1	7,5	6,7	7,8
Z niepełnosprawną głową gospodarstwa domowego	9,1	6,6	6,3	8
Z przynajmniej 1 dzieckiem do lat 16 posiadającym orzeczenie o niepełnosprawności	10,7	8,3	4,9	5,7

Źródło: opracowanie własne na podstawie opracowań GUS: Ubóstwo w Polsce w latach 2015 i 2016, Warszawa 2017 oraz Zasięg ubóstwa ekonomicznego w Polsce w 2018r.

Jak widać z powyższej tabeli odsetek gospodarstw z osobami niepełnosprawnymi zagrożonych skrajnym ubóstwem jest od lat ponad 3 punkty procentowy wyższy niż w przypadku gospodarstw bez osób niepełnosprawnych. Między 2015 a 2017 następował spadek zagrożenia skrajną biedą, a w 2018 roku (ostatnim za który posiadamy jak dotąd dane na ten temat) nastąpił wzrost zagrożenia skrajną biedą w obydwu rodzajach gospodarstw. Warto zwrócić uwagę, że bardziej narażone na skrajną biedę są gospodarstwa, gdzie niepełnosprawna osoba jest głową gospodarstwa niż te, w których wychowuje się przynajmniej jedno dziecko z niepełnosprawnością. Te proporce uległy zmianie na przestrzeni ostatnich kilku lat. W latach 2015 i 2016 gospodarstwa z niepełnosprawnymi dziećmi były bardziej zagrożone biedą skrajną niż te w których osoba niepełnosprawna była głową gospodarstwa domowego. Zmian tego stanu rzeczy można upatrywać m.in. w nałożeniu się takich czynników jak wprowadzenie programu „Rodzina 500+”, dalsze podnoszenie świadczenia pielęgnacyjnego wraz z podwyżkami płacy minimalnej oraz spadek bezrobocia i wzrost płac (co może także wpłynąć na sytuację dochodowo-wydatkową gospodarstw, w których na utrzymaniu są niepełnosprawne dzieci, o ile są to gospodarstwa z osobami pracującymi). W przypadku gospodarstw domowych osób

niepełnosprawnych, które są głowami gospodarstwa domowego, minione lata, z których pochodzą powyższe dane, nie mieliśmy do czynienia z natężeniem procesów zmniejszających ryzyko ubóstwa. Zaznaczymy jednak, że dysponujemy danymi z okresu obejmującego 2018 rok, ale nie już późniejsze lata, kiedy to wprowadzono nowe świadczenie (tzw. świadczenie z tytułu niezdolności do samodzielnej egzystencji), które z uwagi na swój krąg adresatów może ograniczyć ubóstwo skrajne przynajmniej części osób niepełnosprawnych w wieku dorosłym.

Przyjrzyjmy się zatem świadczeniom z jakich korzystają osoby z niepełnosprawnościami oraz tym, które mogą otrzymać ich bliscy w związku z udzielaniem im wsparcia bądź opieki.

W przypadku osób niepełnosprawnych w wieku produkcyjnym podstawą utrzymania są różne świadczenia o charakterze rentowym. Świadczenia rentowe mogą być wypłacane z różnych segmentów zabezpieczenia społecznego (np. FUS czy KRUS). System zabezpieczenia podlega więc silnej segmentacji i obejmuje różne świadczenia, o różnej wysokości. Przyjrzyjmy się wartościom wiodących świadczeń z uwzględnieniem ich wartości minimalnej oraz zestawiając je z wysokością minimum socjalnego i minimum egzystencji. Nie jesteśmy niestety dokonać tegoż zestawienia za rok 2020 ze względu na to, że Instytut Pracy i Spraw Socjalnych nie podał jeszcze wyliczeń minimum socjalnego i minimum egzystencji dla odpowiednich typów gospodarstw za rok 2020. Jeśli chodzi o minimum socjalne i minimum egzystencji, mamy do dyspozycji informacje za 2019 rok⁸. Ponadto wielkości te nie są obliczane odrębnie dla gospodarstw rencistów a jedynie dla gospodarstw emeryckich oraz gospodarstw pracowniczych. Tymczasem jeśli chodzi o katalog i strukturę potrzeb i wydatków, gospodarstwa rencistów mogą mieć swoją specyfikę. Przyjmijmy jednak umownie, że jest ona mniej lub bardziej zbliżona do gospodarstw emeryckich i to właśnie dla nich linia minimum egzystencji i minimum socjalne mogą być punktami odniesienia dla oceny minimalnych świadczeń rentowych. Pokazuje to poniższa tabela nr 4:

Tabela nr 4. Wysokość minimalnych świadczeń rentowych (2020 rok) a wysokość minimum socjalnego (2019 rok) i minimum egzystencji (2018 rok)

⁸ <https://www.ipiss.com.pl/?zaklady=minimum-egzystencji-2;>
<https://www.ipiss.com.pl/?zaklady=minimum-socjalne>

Wielowymiarowe ubóstwo osób z niepełnosprawnościami i ich bliskich - ekspertyza

Najniższa renta z tytułu całkowitej niezdolności do pracy (wysokość netto od 1 marca 2020 roku)	Najniższa renta z tytułu częściowej niezdolności do pracy (netto od 1 marca 2020 roku)	Renta socjalna (netto od 1 marca 2020 roku)	Najniższa renta z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem i/lub chorobą zawodową (netto od 1 marca 2020 roku)	Najniższa renta z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem i/lub chorobą zawodową (netto od 1 marca 2020 roku)	Minimum socjalne w jednoosobowym emeryckim gospodarstwie domowym (za 2019 rok)	Minimum egzystencji w jednoosobowym gospodarstwie emeryckim (za 2019 rok)
1026,69	813.40	1026,69	1222.89	929.17	1191,40	585,04

Źródło: opracowanie własne na podstawie bazy danych dostępnej na stronie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych oraz Instytutu Pracy i Spraw Socjalnych (odnośnie minimum socjalnego i minimum egzystencji).

Jak widać w powyższej tabeli, choć minimalne świadczenia rentowe dalece przekraczają linię minimum egzystencji, poszczególne świadczenia pozostają poniżej minimum socjalnego lub balansują na jego granicy. Renta socjalna jak również renta z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w 2020 roku, gdyby obliczyć jej wartość netto, jest nieznacznie poniżej minimum socjalnego w 2019 roku. Można przy tym założyć, że za obecny rok minimum socjalne będzie nawet wyższe (w związku z inflacją i to szczególnie wysoką), wobec czego wielkości wspomnianych minimalnych świadczeń rentowych osuwają się jeszcze bardziej poniżej linii minimum socjalnego niż to pokazuje tabela. Jeśli chodzi o minimalne renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy oraz częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem i/lub chorobą zawodową już obecnie mamy do czynienia ze świadczeniami wyraźnie poniżej minimum socjalnego za 2019 rok, przy czym w przypadku minimalnej renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy jest to wysokość znacznie poniżej minimum socjalnego. Choć z definicji osoby ją pobierające mają częściową możliwość wykonywania pracy, ci z nich, którym się to nie udaje (a jak pokazane zostanie w dalszej części raportu zatrudnienie osób z niepełnosprawnościami jest bardzo niskie) nie są zabezpieczeni na poziomie nawet zbliżonym do poziomu minimum socjalnego. Przede wszystkim niepokojące jest jednak, że nawet osoby, co do których istniejące ustawodawstwo i orzecznictwo (nie zawsze trafnie) odnoszą kategorię całkowitej niezdolności do pracy, nie są zabezpieczone do dziś na poziomie socjalnego minimum. Część z tych osób wprawdzie może pracować i pracuje, jednak wiele z tych osób jest całkowicie, z uwagi na głębię niepełnosprawności, poza rynkiem pracy (np. osoby głęboko niepełnosprawne intelektualnie) a państwo nie gwarantuje im minimalnego socjalnego zabezpieczenia.

Warto przypomnieć że nie wszystkim osobom niepełnosprawnym (także w stopniu znacznym) przysługują w ogóle którekolwiek świadczenia rentowe. Jednym z warunków uzyskania renty socjalnej jest powstanie niepełnosprawności przed 18 rokiem życia (lub przed 24 rokiem życia, jeśli osoba w tym

czasie pobierała naukę), zaś by uzyskać którąś z rent z tytułu częściowej lub całkowitej niezdolności do pracy wymagane jest spełnienie odpowiednich wymogów stażowo-składkowych. Tymczasem są osoby, które stały się niepełnosprawne w dorosłym życiu, a nie nabyły uprawnień emerytalno-rentowych (np. gdy ktoś w okresie, w którym doszło do niepełnosprawności pracował w szarej strefie, w oparciu o umowę o dzieło lub pozostawał bierny zawodowo). Czy istnieją mechanizmy chronienia takich osób przed ubóstwem, w tym ubóstwem skrajnym? W ustawie o pomocy społecznej przewidziany jest tzw. zasiłek stały z pomocy społecznej. Kryterium dochodowe jest bardzo niskie – dla osób żyjących w wieloosobowym gospodarstwie domowym – wynosi 528 złotych, zaś dla osób żyjących samotnie próg dochodowy jest na poziomie 701 złotych. Mamy więc do czynienia z progami oscylującymi wokół linii minimum egzystencji (w przypadku osób z wieloosobowych gospodarstw domowych) lub stosunkowo nieznacznie je przekraczającymi (w przypadku osób w jednoosobowych gospodarstwach), a zdecydowanie niższymi (o kilkaset złotych) od linii minimum socjalnego. Innymi słowy, osoby z niepełnosprawnościami bez prawa do świadczeń rentowych, nawet jeśli dochód w ich gospodarstwach jest znacznie poniżej socjalnego minimum, mogą zostać bez wsparcia pieniężnego. Te zaś, które spełniają to kryterium dochodowe, mogą liczyć na wsparcie bardzo niskie, w wysokości nie przekraczającej wspomnianych kryteriów dochodowych.

Powyższe dane na temat rent jak i zasiłku stałego z pomocy społecznej prowadzą do konkluzji, że system świadczeń pieniężnych dostępnych dla osób z niepełnosprawnościami zasadniczo nie gwarantuje zabezpieczenia każdej osoby z niepełnosprawnością na poziomie socjalnego minimum. Dotyczy to niestety także wielu osób o bardzo znacznej niepełnosprawności, również tych bez możliwości uzupełnienia lub zastąpienia świadczeń dochodami z pracy, a także posiadającymi szczególnie rozległe potrzeby zdrowotno-opiekuńcze, generujące dodatkowe koszty.

Świadczenie uzupełniające jako czynnik potencjalnie ograniczający ubóstwo dochodowe znacznie niepełnosprawnych

Pewnym novum, które może nieco łagodzić powyższy problem, jest tzw. świadczenie uzupełniające dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji, przyjęte w 2019 roku⁹. Ustawa przewiduje uzupełniające świadczenie finansowe dla osób mających orzeczoną niezdolność do samodzielnej egzystencji (co obejmuje znaczną część osób znacznie niepełnosprawnych) i spełniających określone kryterium dochodowe. By ubiegać się o tego rodzaju świadczenie w pełnej wysokości 500 złotych, suma świadczeń jakie dana osoba otrzymuje (za wyłączeniem tych jednorazowych i określonych w ustawie) nie może przekraczać w 2020 roku 1300 złotych. Przekroczenie tego progu oznacza obniżenie świadczenia o kwotę przekroczenia. Przy dochodzie przekraczającym 1800 złotych świadczenie wcale nie przysługuje. Słabością przyjętej ustawy w jej pierwotnym kształcie (który, jak dotąd, nie został skorygowany) jest to, że nie wprowadzono zapisu mówiącego o niewliczaniu dochodu ze świadczenia uzupełniającego do dochodu branego pod uwagę przy przyznawaniu usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych. A tymczasem od wielkości łącznego dochodu zależy wysokość

⁹Ustawa z dnia 31 lipca 2019 r. o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji

płacenia lub współpłacenia za tego typu usługi przyznawane w ramach pomocy społecznej. W części przypadków osób z niepełnosprawnościami, korzystających z tego typu usług, podniesienie za sprawą świadczenia uzupełniającego uzyskiwanego dochodu przełoży się na wzrost wydatków na usługi. Może to minimalizować finansowe korzyści płynące z otrzymania nowego świadczenia, a w niektórych przypadkach wręcz doprowadzić do rezygnacji lub zmniejszenia wymiaru otrzymywanych usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych, co przełoży się negatywnie na społeczny dobrostan osoby niepełnosprawnej, a także członków jej gospodarstwa domowego. Jakkolwiek kształt ustawy wprowadzającej nowe świadczenie do porządku prawnego budzi szereg zastrzeżeń, wydaje się, że jego wprowadzenie może pozytywnie oddziaływać na ryzyko ubóstwa, zwłaszcza skrajnego, części osób ze znaczną niepełnosprawnościami. Ze świadczenia w myśl założeń ustawy i zgodnie z jej konstrukcją będą mogły skorzystać te osoby z niepełnosprawnościami, których sytuacja dochodowa jest szczególnie trudna – osoby z rentą socjalną, osoby z minimalną emeryturą lub rentą z tytułu niezdolności do pracy oraz osoby, które nie pobierają, któregokolwiek z tych świadczeń, a korzystają głównie ze świadczeń z pomocy społecznej (przede wszystkim zasiłku stałego).

Świadczenia adresowane dla opiekunów osób znacznie niepełnosprawnych a ryzyko niewystarczającego dochodu w gospodarstwie domowym lub rodzinie.

Istotnym elementem zabezpieczenia społecznego wpływającym na sytuację dochodową i materialną mieszkańców przynajmniej części gospodarstw z osobami niepełnosprawnymi są świadczenia finansowe adresowane do osób opiekujących się długoterminowo znacznie niepełnosprawnymi bliskimi. Jak było powiedziane wcześniej, znaczna niepełnosprawność w rodzinie nierzadko pociąga za sobą konieczność rezygnacji ze ścieżki zawodowej osoby bliskiej. Brak możliwości dochodu z pracy w takich sytuacjach powinien być przynajmniej częściowo kompensowany wsparciem finansowym z systemu zabezpieczenia społecznego. Takie rozwiązania funkcjonują w polskim prawodawstwie, ale wielkość pomocy jest zróżnicowana, selektywna i nie obejmująca części przypadków, w których sprawowana jest opieka. Brak uzyskania świadczenia lub uzyskanie go w niewielkiej wysokości (np. względem minimum socjalnego czy wysokości płacy minimalnej) może przyczyniać się do zagrożenia ubóstwem gospodarstw i rodzin z osobami niepełnosprawnymi, w tym ich samych. Celowo zostało użyte sformułowanie „gospodarstwa domowe” i „rodziny” jako kategorie, które w kontekście opieki (w szczególności nad osobą niepełnosprawną dorosłą) często nie są tożsame. Bywa jednak, że podopieczny i opiekun tworzą wspólne gospodarstwo domowe, ale zdarza się że opieka sprawowana jest nad osobą z osobnego gospodarstwa domowego. Na przykład gdy ktoś opiekuje się niepełnosprawnym rodzicem, który mieszka w budynku obok. Zasady dostępu do świadczeń i ich wysokość mogą więc rzutować na sytuację dochodową więcej niż jednego gospodarstwa domowego i jego członków, także tych bezpośrednio niezaangażowanych w czynności opiekuńcze.

Ustawa o świadczeniach rodzinnych wyróżnia dwie zasadnicze formy pomocy finansowej dla opiekunów: świadczenie pielęgnacyjne i specjalny zasiłek opiekuńczy, różniące się wysokością i zasadami dostępu. Pierwsze z nich jest adresowane do opiekunów osób, które stały się zależne jeszcze w okresie dzieciństwa, drugie zaś gdy niepełnosprawność powstała w dorosłym życiu.

Tabela nr 5. Świadczenia finansowe dla opiekunów osób znacznie niepełnosprawnych – właściwości, podobieństwa i różnice

	Świadczenie pielęgnacyjne	Specjalny zasiłek opiekuńczy
Wysokość	Wysokość płacy minimalnej i poddanie corocznej waloryzacji wedle wskaźnika wzrostu płacy minimalnej	620 złotych (brak powiązania z płacą minimalną i stałej waloryzacji)
Do kogo jest adresowane i jakie warunki trzeba spełnić	Dla opiekunów wymagających stałej opieki dzieci i osób znacznie niepełnosprawnych jeśli niepełnosprawność powstała przed 18 (24) rokiem życia. Konieczność pełnej rezygnacji z zatrudnienia, Brak kryterium dochodowego Brak prawa opiekuna do świadczeń emerytalno-rentowych Obowiązek alimentacyjny wobec podopiecznego Brak kryterium dochodowego	Dla opiekunów osób znacznie niepełnosprawnych jeśli niepełnosprawność powstała po 18 (24) rokiem życia. Konieczność pełnej rezygnacji z zatrudnienia Brak prawa opiekuna do świadczeń emerytalno-rentowych Obowiązek alimentacyjny wobec podopiecznego Kryterium dochodowe (764 złotych na osobę w gospodarstwie domowym)

Źródło: opracowanie własne, na podstawie Ustawy o świadczeniach rodzinnych

Jak widać z powyższego zestawienia, o ile świadczenie pielęgnacyjne z uwagi na swoją wysokość może być elementem chroniącym przed przynajmniej skrajnym ubóstwem, o tyle w przypadku specjalnego zasiłku opiekuńczego na poziomie 620 złotych trudno uznać go za taki instrument. Wysokość zasiłku jest bowiem znacznie niższa niż minimum socjalne i stosunkowo nieznacznie przekraczająca poziom minimum egzystencji. Trzeba też pamiętać, że to 620 złotych specjalnego zasiłku opiekuńczego może trafić tylko do gospodarstw, gdzie łączny dochód jest i tak niski (wymagane jest spełnienie niskiego kryterium dochodowego na poziomie 764 złotych netto na osobę). W przypadku gospodarstw, w których choćby nieznacznie przekroczony byłby ów próg, zasiłek nie będzie przyznany. Może się więc okazać, że część opiekunów (także tych, którzy żyją w gospodarstwach o sytuacji dochodowej poniżej minimum socjalnego) zostaną bez wsparcia z tytułu sprawowanej opieki.

Należy też dodać, że warunek pozostawania poza zatrudnieniem (obecny zarówno przy świadczeniu pielęgnacyjnym jak i specjalnym zasiłku opiekuńczym) jest dość rygorystyczny i nie pozwala na uzupełnienie dochodu przez pobierających któreś ze wspomnianych świadczeń doraźną

aktywnością zawodową (np. w formie okazjonalnych zleceń czy umów o dzieło), co również oddziałuje na ryzyko niskiego dochodu w tego typu gospodarstwach. Ponadto występują wyraźne luki w systemie nabywania uprawnień do świadczeń emerytalno-rentowych i zdrowotnych dla opiekunów osób znacznie niepełnosprawnych. Za części z nich w ogóle nie są odprowadzane składki rentowe, dla pozostałych jedynie od podstawy minimalnego wygradzenia i to tylko do momentu, w którym osiągnięty zostanie minimalny staż pracy (25 lat dla mężczyzn i 20 dla kobiet). Po przekroczeniu tego okresu, jeśli opieka nadal jest sprawowana, ale opiekun nie przeszedł jeszcze na emeryturę, rentę czy świadczenie przedemerytalne, składki nie są odprowadzane, co potęguje ryzyko ubóstwa opiekunów i (najczęściej) opiekunek w okresie emerytalnym. Feminizacja opieki nad osobami niepełnosprawnymi to też czynnik, który należy podkreślić w kontekście zagrożenia ubóstwem tej grupy.

Także niełatwa jest sytuacja dochodowa wielu opiekunów osób niepełnosprawnych, którzy mają wprawdzie prawo do świadczeń emerytalno-rentowych, ale uzyskują je w niewielkiej wysokości.

Zaangażowanie w opiekę, a często też ograniczenia związane z wiekiem lub zdrowiem towarzyszące pozostawaniu na rencie lub emeryturze uniemożliwiają wielu z nich dorabiania do świadczeń emerytalno-rentowych, które pobierają. Części tychże opiekunów i opiekunek opuściła rynek pracy korzysta z niegdysiejszej formuły tzw. wcześniejszych emerytur kobiet i mężczyzn (z tytułu opieki nad osobami niepełnosprawnymi, co też przełożyło się na ich wysokość). Będąc nadal aktywnymi opiekunami i opiekunkami niekiedy po kilkudziesięciu latach sprawowanej opieki pozostają bez prawa do świadczeń finansowych z tego tytułu. W obliczu wskazanych wyżej problemów, wydaje się, że obszar niewystarczającego wsparcia opiekunów również powinien być uwzględniony przy projektowaniu zmian zmierzających do ograniczenia ubóstwa dochodowego osób dotkniętych niepełnosprawnością.

Deprywacja materialna/ deprywacja społeczna

Deprywacja odnosi się do niemożności zaspokojenia określonych potrzeb. Jak piszą A. i R. Szarfenberg: „W koncepcjach deprywacji brane są pod uwagę deklaracje przedstawicieli gospodarstw domowych w odpowiedzi na pytanie, czy stać je na zaspokojenie potrzeb z listy kilku, kilkunastu czy nawet kilkudziesięciu pozycji”¹⁰.

Europejski Urząd Statystyczny posługuje się kategoriami deprywacji materialnej, obejmującej węższy zakres potrzeb i deprywacji materialnej i społecznej, obejmującej szerszy katalog potrzeb (por. tabela nr 6). Przy obecnym w niniejszym raporcie szerokim, wielowymiarowym patrzeniu na problematykę ubóstwa interesujący jest szeroki zakres deprywacji, a więc materialnej i społecznej. Oto jak kształtują się wskaźniki zagrożenia tego rodzaju deprywacją wśród osób z niepełnosprawnościami i bez niepełnosprawności w Polsce na tle wybranych krajów Unii Europejskiej (tabela nr 5).

¹⁰ A. Szarfenberg, R. Szarfenberg, *Wielowymiarowe ubóstwo senioralne...*, s.14

Tabela nr 6: Zagrożenie deprawacją materialną i społeczną w wybranych krajach europejskich

	Osoby ze znacznymi ograniczeniami aktywności	Osoby bez ograniczeń
Polska	9,3	3,5
EU28	9,4	3,5
Czechy	5,6	2,3
Węgry	15,2	7,3
Niemcy	6,6	2,2
Francja	7	3,5
Szwecja	3,8	1,0

Źródło: opracowanie własne na podstawie Eurostat, Europe 2020 indicator of at risk-of poverty or social exclusion AROPE by level of activity limitation, 2018 (online data codes:hlth_dpe010, hlth_dpe020, hlth_dm010, hlth_dpe040).

Jak widać z powyższej zestawienia ograniczenia sprawności, niepełnosprawność znacznie zwiększają ryzyko doświadczenia głębokiej deprawacji materialnej (ryzyko to jest w Polsce i średnio w Unii Europejskiej prawie 3 razy wyższe niż dla osób bez takich ograniczeń).

Wskaźniki deprawacji materialnej nie uwzględniają specyfiki potrzeb gospodarstw z osobą niepełnosprawną.

Tabela nr 7. Lista potrzeb w badaniach Eurostatu w zakresie deprivacji materialnej oraz deprivacji materialnej i społecznej

Potrzeby do badań deprivacji materialnej	Potrzeby do badań deprivacji materialnej i społecznej
1) opłacenie tygodniowego wyjazdu wszystkich członków gospodarstwa domowego na wypoczynek raz w roku, 2) spożywanie mięsa, ryb (lub wegetariańskiego odpowiednika) co drugi dzień, 3) ogrzewanie mieszkania odpowiednio do potrzeb, 4) pokrycie niespodziewanego wydatku (w wysokości odpowiadającej miesięcznej wartości granicy ubóstwa relatywnego, przyjętej w danym kraju, w roku poprzedzającym badanie), 5) terminowe regulowanie opłat związanych z mieszkaniem, spłatą rat i kredytów, 6) posiadanie telewizora kolorowego, 7) posiadanie samochodu, 8) posiadanie pralki, 9) posiadanie telefonu (stacjonarnego lub komórkowego).	1) niespodziewany wydatek, 2) tydzień urlopu poza domem, 3) uniknięcie opóźnień w opłacaniu rachunków, spłaceniu pożyczek, kredytów, 4) posiłek z mięsem lub z wegetariańskim odpowiednikiem co drugi dzień, 5) utrzymanie odpowiedniej temperatury w domu, 6) samochód dla własnego użytku, 7) wymiana zużytych mebli, 8) wymiana starej odzieży na nową, 9) dwie pary dobrze dopasowanych butów, 10) niewielkie wydatki na własne potrzeby (kieszonkowe), 11) regularne zajęcia w czasie wolnym, 12) wyjście z przyjaciółmi/rodziną na drinka, do restauracji przynajmniej raz w miesiącu, 13) dostęp do Internetu

Źródło: R. i .A. Szarfenberg,. Wielowymiarowe ubóstwo senioralne..., s. 15

Powyższe zestawienie pokazuje, że zarówno deprivacja materialna jak i szersza od niej deprivacja materialna i społeczna nie uwzględniają potrzeb związanych ze sferą zdrowia, ani niepełnosprawności, ani opieki długoterminowej. A tymczasem w gospodarstwach z osobami niepełnosprawnymi zwykle pojawiają się w mniejszym lub większym stopniu dodatkowe potrzeby (implikujące określone wydatki). Mogą być to wydatki związane z: a) leczeniem i rehabilitacją; b) szeroko rozumianą opieką długoterminową (zwłaszcza w przypadku osób niepełnosprawnych znacznie); c) wsparciem społecznym i asystowaniem w różnych sytuacjach życia społecznego i zawodowego.

Wydaje się, że wobec tego należałoby w celach badawczych i statystycznych rozważyć określenie koszyka/katalogu potrzeb dla gospodarstw z osobami niepełnosprawnymi, co pozwalałoby ocenić skalę deprivacji materialnej i społecznej gospodarstw z osobami niepełnosprawnymi i osobami o dodatkowych potrzebach związanych ze zdrowiem i niepełnosprawnością. Jest to konceptualnie trudne z uwagi na ogromne zróżnicowanie potrzeb jakie mogą wiązać się z niepełnosprawnością czy długotrwałymi trudnościami zdrowotnymi, utrudniającymi funkcjonowanie. Nawet jeśli tego typu wskaźnik nie powstał, istniejące dane Europejskiego Urzędu Statystycznego wskazują, że niepełnosprawność sprzyja zagrożeniu deprivacją materialną i społeczną mieszkańców gospodarstw z niepełnosprawnymi. Gdyby uwzględnić jeszcze dodatkowe potrzeby w tego typu gospodarstwach, skala osób podlegających tego typu zagrożeniu byłaby wyższa niż to wynika z przywołanych statystyk Eurostatu.

Brak godnej pracy

Jeden z aspektów ekonomicznego wymiaru wielowymiarowego ubóstwa odnosi się do pracy i jej stabilności oraz jakości. Udział w rynku pracy ma bardzo duże znaczenie z punktu widzenia sytuacji ekonomiczno-socjalnej człowieka i jego bliskich zarówno w danym okresie jak i w przyszłości (w związku z powiązaniem statusu na rynku pracy z uprawnieniami emerytalno-rentowymi). Aktywność zawodowa nie pozostaje też bez wpływu na poziom uczestnictwa, poczucie przynależności i sprawczości, możliwość zawierania kontaktów etc. Dlatego tak ważna jest ta sfera życia w kontekście ubóstwa i wykluczenia, jak również w kontekście praw osób z niepełnosprawnościami.

Rynek pracy to jedna ze sfer, w których osoby z niepełnosprawnościami bywają w pozycji defaworyzowanej. Udział w rynku pracy przedstawicieli tej grupy jest bardzo niski (także na tle porównawczym), a osoby doświadczające niepełnosprawności natrafiają na tym polu na liczne bariery. O bardzo niskim poziomie zatrudnienia (choć nieznacznie rosnącym ostatnimi laty) osób z niepełnosprawnościami dowiadujemy się choćby z prowadzonych przez Główny Urząd Statystyczny tzw. badań aktywności ekonomicznej ludności (BAEL). Na stronie Biura Pełnomocnika Rządu znajdujemy statystyki pokazujące jak na przestrzeni ostatnich dwóch dekad zmieniały się wiodące wskaźniki (aktywność zawodowa, zatrudnienie i bezrobocie) dla osób z niepełnosprawnościami na tle ogółu i osób bez niepełnosprawności.

Tabela nr 8: Aktywność zawodowa, zatrudnienie i bezrobocie osób z niepełnosprawnościami w wieku produkcyjnym w latach 2002-2018 (na podstawie badań aktywności ekonomicznej ludności) w %.

	2002	2004	2006	2008	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Wskaźnik aktywności zawodowej	25,8	23,4	22,1	23,9	25,7	26,3	27,5	27,3	27,1	25,9	26,8	28,9	26,2
Wskaźnik zatrudnienia	20,5	18,1	18,2	20,8	21,8	22,2	23	22,4	22,8	22,5	23,7	26,3	26,2
Wskaźnik bezrobocia	20,5	22,6	17,3	13,1	15,3	15,5	16,2	17,9	16,1	13,0	11,6	9,3	7,2

Źródło: opracowanie na podstawie Danych z dokumentu „Kwartalne i roczne dane z BAEL GUS 1993-III kw”. aktualizacja 16.12.2019 za stroną Biura Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych: <http://www.niepelnosprawni.gov.pl/p,81,bael>

Jak wynika z danych BAEL nieco ponad jedną czwartą osób niepełnosprawnych w wieku produkcyjnym w Polsce była zatrudniona pod koniec drugiej dekady XXI wieku. Wskaźnik zatrudnienia dla tej kategorii osób wyniósł w 2018 roku – 26,2. Choć widać tendencję wzrostową na przestrzeni dekady – 10 lat wcześniej jedynie co piąta osoba z niepełnosprawnościami w wieku produkcyjnym była zatrudniona – jednak wydaje się, że nie jest to wzrost satysfakcjonujący, a współczynnik zatrudnienia pozostaje nadal

Wielowymiarowe ubóstwo osób z niepełnosprawnościami i ich bliskich - ekspertyza

niski. Jak podaje Najwyższa Izba Kontroli w komunikacie z raportu na temat zatrudnienia osób niepełnosprawnych, średnia zatrudnienia w krajach Unii Europejskiej wynosi prawie 50%. Polska nie wyróżnia się na tle regionu, ale jest wyraźnie w tyle za większością krajów Europy Zachodniej i Północnej¹¹.

Wracając do danych z tabeli widać, że mamy do czynienia nie tylko z niewysokim wskaźnikiem zatrudnienia, ale i niskim poziomem aktywności zawodowej. Trzy czwarte osób z niepełnosprawnościami w wieku produkcyjnym (przynajmniej oficjalnie) pracy w ogóle nie poszukuje.

Istnieje też grupa osób niepełnosprawnych, które pracy szukają lecz nie mogą je znaleźć. Stopa bezrobocia wprawdzie istotnie spadła w drugiej połowie drugiej dekady XXI wieku (w 2018 roku wynosząc 7,2, podczas gdy jeszcze w 2014 roku 16,1%), nadal jest to wskaźnik wysoki i przewyższający współczynnik bezrobocia dla osób bez niepełnosprawności (por. tabela).

Tabela nr 9: Wskaźniki zatrudnienia, aktywności zawodowej i bezrobocia wśród osób w wieku produkcyjnym z niepełnosprawnościami i bez niepełnosprawności

	Osoby w wieku produkcyjnym ogółem			Osoby w wieku produkcyjnym bez niepełnosprawności			Osoby w wieku produkcyjnym z niepełnosprawnościami		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Wskaźnik aktywności zawodowej	76,6	75,9	75,2	79,4	79,8	80,5	26,8	28,9	26,2
Wskaźnik zatrudnienia	70,4	72,1	73,6	74,5	75,9	77,4	23,7	26,3	26,2
Stopa bezrobocia	6,3	5,0	4,0	6,2	4,9	3,9	1,6	9,31	7,2

Źródło: opracowanie własne na podstawie BAEL

Jak widać, we wszystkich zasadniczych wskaźnikach odnoszących się do aktywności zawodowej sytuacja osób z niepełnosprawnościami wygląda radykalnie gorzej niż dla osób bez niepełnosprawności. Jeśli chodzi o wskaźnik zatrudnienia w 2018 roku ta różnica między obydwoima grupami wyniosła prawie 50 punktów procentowych, a jeśli chodzi o poziom aktywności zawodowej nawet 54 punkty procentowe.

Czynników wpływających na niski poziom zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami jest wiele. Leżą one i po stronie podmiotów rynku pracy, w tym samych pracodawców, ale także ograniczeń można

¹¹ <https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/pomoc-w-zatrudnianiu-niepelnosprawnych.html>

upatrywać także poza rynkiem pracy, np. w konstrukcji systemu orzekania o niepełnosprawności/niezdolności do pracy oraz nabywania uprawnień rentowych.

Część barier pokazał raport NIK na temat (nie) zatrudniania osób z niepełnosprawnościami wśród wybranych publicznych pracodawców¹². Wśród zidentyfikowanych problemów wskazano m.in. bariery architektoniczne czy braki docierania do osób z niepełnosprawnościami z informacją o przeprowadzonych postępowaniu ofertowym. Przykładowo, nie nawiązano w tym celu współpracy z uczelniami, gdzie studiuje osoby z niepełnosprawnościami, nie zamieszczano ogłoszeń (o możliwości zatrudnienia lub odbycia stażu) na stronach internetowych dedykowanych tym osobom. Wreszcie, nie wykorzystano możliwości docierania do tych osób za pośrednictwem organizacji pozarządowych jak i powiatowych urzędów pracy. W rezultacie, bardzo nieliczne osoby niepełnosprawne uczestniczyły w postępowaniu (zaledwie w 11% spośród skontrolowanych ogłoszonych naborów). Spośród tych, którzy wzięli udział w postępowaniu tylko 16% otrzymało pracę. W skontrolowanych instytucjach dochodziło też uderzających w interes i prawa niepełnosprawnych kandydatów i pracowników nieprawidłowości. Przykładowo, nieprawidłowo sprawdzano test wiedzy niepełnosprawnych kandydatów czy podawano nierzetelne informacje w ogłoszeniach o naborze na temat wskaźnika zatrudnienia osób niepełnosprawnych lub warunkach pracy, co również – zdaniem kontrolerów NIK – mogło rzutować na liczbę aplikujących o pracę w danej instytucji.

W tym punkcie widać jak bardzo wymiar ekonomiczny ubóstwa może ściśle korelować z wymiarem instytucjonalnym i psychologiczno-społecznym. Nieprawidłowe traktowanie osób z niepełnosprawnościami w instytucji (w tym wypadku w kontekście rekrutacji do pracy) może ograniczać szanse na zatrudnienie (i w konsekwencji kształtować sytuację ekonomiczno-dochodową) a także prowadzić do postawy nieaktywnej po stronie osoby z niepełnosprawnością, która instytucjonalnie jest zniechęcana by podejmować aktywność na rynku pracy. Swego rodzaju instytucjonalne bodźce zniechęcające do aktywności zawodowej zawarte są już w samym orzecznictwie (w szczególności w celach rentowych) i stosowanej w nim nomenklaturze. Kategorie „całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy” mogą stanowić werbalny sygnał dla osoby z niepełnosprawnością, jej otoczenia i pracodawców, że zdolność i przydatność zawodowa jest mocno ograniczona, a to nie sprzyja ani działaniom na rzecz podjęcia pracy oraz pogarsza na starcie pozycje takiej osoby w staraniu się o nią¹³.

Trzeba jednocześnie zaznaczyć że w rodzimym ustawodawstwie – głównie w obszarze rehabilitacji zawodowej – istnieją regulacje i instytucje mające w założeniu ułatwiać wejście na rynek pracy osobom z niepełnosprawnościami, ułatwić jej utrzymanie a także podnosić zatrudnialność osób, które jeszcze nie są gotowe do typowej aktywności na rynku pracy. Chodzi przede wszystkim o rozmaite programy realizowane za pośrednictwem Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) oraz instytucje takie jak Warsztaty Terapii Zajęciowej, Zakłady Aktywności Zawodowej

¹² Najwyższa Izba Kontroli, *Zatrudnianie osób niepełnosprawnych przez administrację publiczną i państwowe osoby prawne*, Warszawa 2019

¹³ Szerzej o barierach dla aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnościami wynikających z obowiązującego systemu orzecznictwa można przeczytać np. w: Z. Głąb, K. Kurowski, *W poszukiwaniu nowego systemu orzekania o niepełnosprawności w świetle Konwencji OZN o prawach osób niepełnosprawnych i idei niezależnego życia*, Studia z polityki publicznej, 2018, nr 4.

i Zakłady Pracy Chronionej oraz mechanizmy dofinansowania dla pracodawców zatrudniających osoby z niepełnosprawnościami. Niskie wskaźniki zatrudnienia przedstawicieli omawianej grupy sugerują, że infrastruktura wsparcia w zakresie aktywizacji zawodowej nie działa dość sprawnie i skutecznie.

Oprócz niskiego poziomu zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami problemem jest także niewysoki poziom wynagrodzeń wielu z nich. Badanie przeprowadzone przez Fundację Aktywizacja wśród osób z niepełnosprawnościami, które podjęły pracę przy wsparciu fundacji pokazuje, że wiele tych osób otrzymuje niewysokie uposażenie oscylujące wokół kwoty płacy minimalnej. Ponadto dokonana w raporcie analiza pokazała, że sama orzeczona niepełnosprawność często bywa kluczową determinantą (niskiej) wysokości wynagrodzenia, a na dalszy plan w przypadku tych osób schodzą inne zmienne, takie jak rodzaj niepełnosprawności, płeć czy wykształcenie. Brak wpływu wykształcenia na wysokość wynagrodzeń osób z niepełnosprawnościami – jak podkreślają autorzy – nie pokrywa się z tendencjami dla ogółu populacji (w której wraz z wykształceniem statystycznie rosną wynagrodzenia)¹⁴. Może to sugerować, że niepełnosprawność staje się przesłanką defaworyzowania, czy wręcz dyskryminowania osoby na rynku pracy, co też z kolei wiąże się – z opisanym dalej – instytucjonalno-społecznym wymiarem ubóstwa osób należących do tej grupy. Są one bowiem gorzej traktowane.

Bariery aktywności zawodowej dla opiekunów i członków rodzin

Obszarem ograniczeń dotyczących pracy zawodowej, które należy wziąć pod uwagę są także bariery dla podejmowania i kontynuowania zatrudnienia przez bliskich/członków rodzin/opiekunów osób znacznie niepełnosprawnych. Niemożność lub trudności w wykonywaniu pracy przez członków gospodarstwa domowego to czynnik ryzyka ubóstwa zarówno w węższym (dochodowym) wymiarze, jak i w tym szerszym wielowymiarowym rozumieniu, obecnym w niniejszym opracowaniu. Wskazany wcześniej problem całkowitego zakazu podejmowania zatrudnienia jako przesłanki warunkującej staranie się o wsparcie pieniężne dla opiekuna to nie jedyna systemowa bariera. Badacze wskazują także niewielkie wykorzystanie instrumentów służących godzeniu pracy z opieką. Jak wynika z raportu Eurofound Polska należy do grupy krajów o najmniej przyjaznych systemach wsparcia dla godzenia pracy zawodowej z rolą opiekuńczą (i nie chodzi o opiekę nad małym dzieckiem)¹⁵. Problemem są nie tylko określone regulacje (lub ich brak) w prawie pracy czy deficyt praktyk na rzecz godzenia pracy i opieki, ale także niedobory we wsparciu usługowo-instytucjonalnym w trybie dziennym, co umożliwiłoby opiekunom podejmowanie czynności zawodowych, mając zagwarantowane, że znacznie niepełnosprawna osoba bliska nie zostanie w tym czasie bez wsparcia i opieki.

¹⁴ S. Daniłowska, A. Gawska, M. Kocejko, *Badanie sytuacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami objętych usługami aktywizacji zawodowej przez Fundację „ Aktywizacja”*. Raport z Badania., 2019, s 67

¹⁵ Eurofound, *Working and caring: Reconciliation measures in times of demographic change*, Publications Office of the European Union, Eurofound, 2015

Wymiar instytucjonalno-społeczny ubóstwa

Osoby z niepełnosprawnościami podlegają ryzyku niewłaściwego traktowania przez instytucje, zarówno te adresowane do ogółu mieszkańców, te dedykowane osobom z niepełnosprawnościami jak i te adresowane do osób wymagających wsparcia dla osób w trudnej sytuacji np. w związku z ubóstwem i wykluczeniem (wśród których osoby z niepełnosprawnościami również mają swój istotny liczebny udział). Nieadekwatne z punktu widzenia praw tych osób traktowanie może wiązać się z następującymi typami problemów, które zostaną omówione w dalszej części rozdziału. Na początek wymieńmy te obszary:

- braki w dostępności architektonicznej i komunikacyjnej poszczególnych instytucji, placówek, środków transportu przestrzeni publicznej i prywatnej.
- dyskryminacja w dostępie do pewnych działań oferowanych przez daną instytucję lub dyskryminacyjne praktyki w ramach korzystania z danej instytucji i oferowanych przez nią usług.
- niewłaściwe postawy i zachowania wobec osób z niepełnosprawnościami, prowadzące do obniżenia jakości świadczonych usług wobec osoby z niepełnosprawnością, stanowiące barierę w korzystaniu z nich lub powodujące dyskomfort, upokorzenie czy stygmatyzację osoby z niepełnosprawnością.
- Przemoc i zaniedbania wobec osoby z niepełnosprawnościami.
- Uprzedzenia i stereotypy wobec osób z niepełnosprawnościami.
- Niedostępny lub zawężony wachlarz form wsparcia w otoczeniu skutkujący ryzykiem konieczności przebywania w instytucjach całodobowych.

Można powiedzieć, że wymiar społeczno-instytucjonalny zagrożenia ubóstwem jest w przypadku osób z niepełnosprawnościami dość powszechny w związku z istnieniem licznych barier w dostępności i uczestnictwa oraz podatności na uprzedzenia, stereotypy i praktyki dyskryminacyjne.

Barier w dostępie i korzystaniu z poszczególnych instytucji

Tematyka barier, z szczególności architektoniczno-komunikacyjnych, to od dawna ważny motyw refleksji i dyskusji na temat sytuacji osób z niepełnosprawności. Tego rodzaju bariery mogą pojawiać się w różnych kontekstach życia i odnosić się do różnych segmentów usług zarówno publicznych jak i prywatnych. W ramach programów „Dostępność Plus”, który ma się przyczynić do usunięcia tychże barier wyszczególniono jako kluczowe pod tym względem następujące obszary: architekturę, transport, edukację, służbę zdrowia, cyfryzację, usługi, konkurencyjność i koordynację¹⁶. Program „Dostępność Plus” należy docenić jako milowy krok na drodze ku uczynieniu rzeczywistości społeczno-instytucjonalnej wolnej od barier. Jak wynika z resortowych sprawozdań przez pierwsze dwa lata funkcjonowania programu, podjęto szereg godnych odnotowania działań publicznych takich jak:

¹⁶ Ministerstwo Rozwoju i Inwestycji, *Rządowy program Dostępność plus. 2018-2025*, lipiec 2018

Wielowymiarowe ubóstwo osób z niepełnosprawnościami i ich bliskich - ekspertyza

- wejście w życie Ustawy z dnia 19 lipca 2019 roku o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. z 2019 r. poz. 1696), która określa obowiązki podmiotów publicznych w zakresie dostępności;
- wejście w życie Ustawy z dnia 4 kwietnia 2019 roku o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 848), która zobowiązuje sektor podmiotów publicznych do zwiększenia dostępności stron internetowych i aplikacji mobilnych w oparciu o wspólne wymogi dostępności;
- utworzenie Funduszu Dostępności, którego przeznaczeniem jest udzielanie atrakcyjnych finansowo pożyczek z przeznaczeniem na dostosowanie budynków użyteczności publicznej oraz budynków mieszkalnictwa wielorodzinnego do potrzeb osób ze szczególnymi potrzebami;
- powołanie Rady Dostępności tj. grupy ekspertów, reprezentujących różne środowiska, a także organy władzy publicznej, które mogą wprowadzić dostępność jako zasadę horyzontalną do różnych polityk publicznych;
- podpisanie Partnerstwa na rzecz Dostępności jako zobowiązania do realizacji celów Programu Dostępność Plus (obecnie już 171 podmiotów)¹⁷.

Choć ostatnie lata przyniosły uruchomienie działań na rzecz dostępności, nadal nie powinno usnąć to czujności wobec istnienia różnych barier na jakie natrafiają osoby z niepełnosprawnościami w poszczególnych dziedzinach życia.

Ważnym elementem wpływającym na życie osób z niepełnosprawnościami i pośrednio także ich bliskich jest dostępność transportu i miejsc związanych z przemieszczeniem się w przestrzeni (stacje, przystanki, dworce). Braki w tym zakresie ograniczają mobilność, zawężają możliwości zawodowej i towarzyskiej, przyczyniając się do izolacji i ekskluzji społecznej. Na tym polu widać, że cały czas jest wiele do zrobienia. Jak czytamy w dokumencie powołującym program „Dostępność Plus”: *„Organizacje pozarządowe szacują, że około 80% dworców, stacji pasażerskich jest niedostosowanych do potrzeb pasażerów z niepełnosprawnościami, seniorów, rodziców z wózkami dziecięcymi i wszystkich tych, którzy mają różne potrzeby. Brakuje brajlowskich napisów, komunikatów głosowych, pochylni, wind i ramp. Problemem jest jednak nie tylko ich brak, ale także ich niska efektywność i wysoka awaryjność. Jak wykazały badania wind i podnośników w Warszawie, jak też wzdłuż linii kolejowych, znaczący odsetek tych urządzeń regularnie nie działa. Wskazuje to na konieczność stosowania w pierwszej kolejności bezawaryjnych pochylni”*¹⁸. Najwyższa Izba Kontroli w raporcie kontrolnym z marca 2019 pisze, że wprowadzenie modernizacja dworców poprawiła dostępność do tego typu obiektów, ale nadal są to miejsca w wielu wypadkach nie wolne od architektonicznych i komunikacyjnych barier.

Bariery mogą też występować w innego typu obiektach, np. miejscach publicznych związanych z kulturą, rekreacją, takie jak muzea, biblioteki czy ośrodki kultury. Najwyższa Izba Kontroli w raporcie z końca 2018 stwierdza, że w skontrolowanych instytucjach publicznych tego typu osoby starsze

¹⁷ Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej, *Sprawozdanie z realizacji rządowego Programu Dostępność Plus 2018 – 2025 według stanu na 31 grudnia 2019 r.*, Warszawa 2020, s.9

¹⁸ Tamże.

i niepełnosprawne mogą natrafiać na bariery uniemożliwiające bądź utrudniające z nich korzystanie. Żaden z 94 skontrolowanych obiektów okazał się nie być wolny od barier. Powszechne było też niestosowanie procedur i metod ewakuacji osób z niepełnosprawnościami, co uderzało w ich bezpieczeństwo. Skontrolowano także dokumentacje projektową i przetargową w gminach, w których przeprowadzano kontrolę – okazało się że 39,3% dokumentacji nie zawierało rozwiązań, które służyłyby dostępności osób z niepełnosprawnościami¹⁹.

Pokazuje to, że już na poziomie mentalnym decydentów występuje nieadekwatne traktowanie przez instytucje odpowiedzialne za infrastrukturę publiczną osób z niepełnosprawnościami. Specyfika potrzeb osób z niepełnosprawnościami była pomijana, a funkcjonowanie publicznych obiektów w rezultacie stanowiło barierę dostępności i zagrożenie dla bezpieczeństwa tych osób.

Szczególnie istotna w kontekście praw i potrzeb wszystkich osób, w tym osób z niepełnosprawnościami, jest domena opieki zdrowotnej. W przypadku niepełnosprawnych tym bardziej, z uwagi na to, że niepełnosprawności mogą towarzyszyć dodatkowe potrzeby związane z korzystaniem ze służby zdrowia, a zarazem dodatkowe bariery w tym zakresie. Istnieją opracowania wskazujące na to, że osoby z niepełnosprawnościami napotykają bariery w kontekście wybranych obszarów opieki zdrowotnej. Przykładem jest opieka ginekologiczna. Wedle raportu Fundacji Kulawa Warszawa w służbie zdrowia występując problemy, które są charakterystyczne dla kobiet z niepełnosprawnościami, których nie napotykają ani kobiety bez niepełnosprawności ani mężczyźni (zarówno pełnosprawni jak i niepełnosprawni). Ponadto problemy te i możliwości ich przewycięzania zależą od sytuacji społeczno-ekonomicznej kobiet z niepełnosprawnościami, które ich doświadczają²⁰. Warto podkreślić w świetle przywołanego raportu, że bariery w dostępie do opieki medycznej dla kobiet nie mają wyłącznie wymiaru architektonicznego i nie sprowadzają się do nieprzystosowania gabinetu czy placówki medycznej (wejście oraz przestrzeń wewnątrz budynku, dostępna toaleta, wyposażenie samego gabinetu). Obejmują też cały szereg barier związanych z komunikacją, problemami natury proceduralno-organizacyjnej czy dostępem do informacji. W badaniu zidentyfikowano bariery praktycznie na każdym etapie poczynając od momentu „podjęcia decyzji o wizycie, a następnie kolejno – przy wyborze lekarza, w rejestracji, transporcie do miejsca wizyty i podczas jej przebiegu oraz przy odbiorze wyników. Część tych barier może być usunięta dzięki własnym środkom finansowym, np. poprzez zamówienie taksówki do oddalonej placówki medycznej, zatrudnienie asystenta czy tłumacza języka migowego”²¹. Kobiety o niskich dochodach, nie mających wystarczających środków na tego typu usługi są zatem w dodatkowo trudnej sytuacji w obliczu zaistnienia wspomnianych problemów. Pokazuje to jak w soczewce jak bardzo wymiar ekonomiczny ubóstwa może współgrać z instytucjonalno-społecznym wymiarem.

Na kondycję zdrowotną wpływ ma nie tylko dostępność do opieki zdrowotnej, ale także warunki i styl życia, również uwarunkowany warunkami życia i dostępnością do pewnych form aktywności. Okazuje się, że osoby z niepełnosprawnościami, już od dziecka, mogą doświadczać ograniczeń w dostępie

¹⁹ <https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/miejsca-powszechnie-dostepne-wciaz-niedostepne.html>

²⁰ K. Bierzanowska, J. Dubanik, M. Kocejko, I. Sopalska-Rybak, M. Trojanowska, A. Wołowicz, *Przychodzi baba do lekarza - dostępność usług ginekologicznych dla kobiet z niepełnosprawnościami: raport z badania*, 2019

²¹ Tamże.

na przykład do zajęć sportowych. Pokazał to raport autorstwa M. Kocejko na temat aktywności sportowej uczniów z niepełnosprawnościami²². Sfera edukacji to zresztą obszar, w którym może wciąż dochodzić do wielu barier uczestnictwa i przejawów instytucjonalno-społecznego ubóstwa dzieci z niepełnosprawnościami. W ostatnim czasie, w minionej kadencji parlamentu, przyjęto regulacje odnośnie zasad kształcenia indywidualnego, które w opinii części środowiska rodziców dzieci z niepełnosprawnościami prowadzą do izolacji dzieci niepełnosprawnych względem otoczenia rówieśniczego. Chodzi przede wszystkim o ograniczenie styczności dzieci niepełnosprawnych, objętych kształceniem indywidualnym z resztą szkolnej grupy rówieśniczej do bardzo ograniczonego katalogu zajęć i wydarzeń szkolnych.

Osoby z niepełnosprawnościami są również narażone na przemoc, co jest badane i opisywane także w Polsce od dawna²³. Jest to szczególnie dotkliwym wyrazem instytucjonalno-społecznego wymiaru ubóstwa osób z niepełnosprawnościami może być ich niewłaściwe – a zwłaszcza przemocowe – traktowanie. Temat ten był już podejmowany, np. w ramach konferencji RPO przed 10 laty na temat przemocy w rodzinie. W materiałach konferencyjnych autorki artykułu „Doświadczenie przemocy przez osoby niepełnosprawne” wskazywały na okoliczności, które utrudniają identyfikowanie przemocy. Wskazywały one na to, że identyfikowanie przejawów przemocy i określenie jej skali może być w przypadku tej grupy jako ofiar utrudnione z kilku powodów: niedoborów środków wykrywania i ścigania przypadków przemocy wobec osób niepełnosprawnych, procedury prawne zgłaszania mogą być skomplikowane i niejasne dla części tych osób, w szczególności tych z niepełnosprawnością intelektualną. Ponadto często sprawcami tejże przemocy są osoby, wobec których osoba niepełnosprawna bywa w relacji zależności czy wręcz podległości (np. kadra instytucji w której przebywa lub opiekunowie nieformalni). Autorki wymieniały też przyczyny narażania na przemoc osób z niepełnosprawnościami. Są to m.in.: stereotypy na temat osób niepełnosprawnych, zdarzające się przypadki, że osoby niepełnosprawne nie mają w pełni świadomości swoich praw, a do tego dochodzą okoliczności, w których osoby niepełnosprawne pozostają w warunkach znacznie ograniczonej wolności osobistej, za sprawą ubezwłasnowolnienia. Oprócz tego istnieją trudności dowodowe w postaci niewysłuchiwania osób z niepełnosprawnościami lub nie dawania wiary w ich świadectwa²⁴. Widać tu wyraźnie jak funkcjonowanie instytucji może być zarówno czynnikiem zwiększającym ryzyko doświadczenia przemocy przez osoby niepełnosprawne jak i trudności w przeciwdziałaniu jej i ochrony. Istnieją też pewne typy przemocy, na które szczególnie podatne są osoby, zwłaszcza kobiety, niepełnosprawne. To na przykład przemoc seksualna, która doczekała się już licznych badań i opracowań zarówno zagranicznych jak i rodzimych²⁵. Szczególnie narażone na ten typ przemocy są – w świetle badań – kobiety z niepełnosprawnością intelektualną²⁶. Doświadczenie przemocy może dotyczyć osoby niepełnosprawne w różnych fazach i sferach życia. Bywa, że jest to przemoc nie tylko

²² M. Kocejko, *Aktywność sportowa dzieci z niepełnosprawnościami w Polsce*, Ekspertyza przygotowana na zlecenie fundacji ING Dzieciom, 2020

²³ K. Mrugańska, M. Zima, *Doświadczenie przemocy przez osoby niepełnosprawne*, w: RPO, Materiały na Konferencję, pt. „Przeciw przemocy w rodzinie. Ręce są do przytulania” dn. 22 lutego 2010 r.

²⁴ Tamże. s.101

²⁵ M. Karwacka, *Przemoc seksualna wobec osób z niepełnosprawnością intelektualną*, Interdyscyplinarne konteksty pedagogiki specjalnej. Numer 2/2013

²⁶ Tamże.

przez przedstawicieli instytucji w której osoby te otrzymują edukację, opiekę, wsparcie, ale także przez innych odbiorców usług tychże instytucji. Taka sytuacja może mieć miejsce w rzeczywistości szkolnej i wiązać się ze zjawiskiem przemocy rówieśniczej (tzw. bullyingu), cechującej się: intencjonalnością, powtarzalnością i nierównowagą sił między sprawcą lub sprawcami a ofiarą²⁷. Jak pisze P. Plichta tego typu przemoc może realizować się na wiele sposobów, choćby fizyczny, relacyjny, werbalny czy cyber. Jak przekonuje przywołany autor, w przypadków uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi (która to kategoria obejmuje też dzieci z niepełnosprawnościami) na uwagę zasługuje wymiar relacyjny (pośredni) który może przybierać formy ukryte jak izolowanie czy ignorowanie²⁸. Narażenie na przemoc o charakterze pośrednim wobec osób z niepełnosprawnościami wykracza poza mury szkolne i fazę dzieciństwa. Jako rodzaj przemocy możemy wszak uznać także zaniedbania²⁹, na jakie narażone są osoby niepełnosprawne.

Psychiczny wymiar ubóstwa osób z niepełnosprawnościami

Dotąd omówione na łamach niniejszego raportu istnienie barier w dostępie do usług i instytucji, ograniczone zasoby finansowe i możliwości uczestnictwa w rynku pracy przekładają się na zagrożenia dla dobrostanu psychicznego osób z niepełnosprawnościami (a pośrednio także ich bliskich). Wykluczenie społeczno-instytucjonalne i dochodowo-zawodowe sprzyjają poczuciu braku sprawczości, rezygnacji z niektórych form aktywności i osamotnieniu.

Osamotnienie, izolacja społeczna i problemy zdrowia psychicznego osób z niepełnosprawnościami

Problem samotności młodzieży stawiany jest nierzadko jako problem pedagogiczny. Problem ten może dotyczyć także – a może nawet jeszcze częściej – osób w dorosłym życiu, gdyż nie podlegają oni już wówczas obowiązkowi szkolnemu i kontaktowi z instytucjami edukacyjnymi (pozwalającymi, choć nie gwarantującymi, na mniejsze lub większe kontakty społeczne). Choć część osób dorosłych niepełnosprawnych korzysta z pewnych form integracji, wsparcia czy rehabilitacji w ramach środowiskowych domów samopomocy, warsztatów terapii zajęciowych czy zakładów aktywności zawodowej, wiele pozostaje na co dzień lub przez dłużą część czasu w czterech ścianach lub ewentualnie w najlepszym razie z osobami z najbliższego otoczenia, które również doświadczają swoistej izolacji i przeciążenia. Sytuacja przeciągającej się w czasie pandemii dodatkowo pogłębia powyższe problemy w związku z czasowym zawieszaniem działalności wielu instytucji działających

²⁷ P. Plichta, *Przemoc rówieśnicza i uczniowie ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi – uwarunkowania i propozycje rozwiązań profilaktycznych*

²⁸ Tamże. s 30

²⁹ K. Ćwirynkalo, *Osoby niepełnosprawne jako ofiary zaniedbania w rodzinie*, *Opuscula socjologica*, 3/2013, s.47-59

w trybie dziennym oraz zmniejszaniem dostępu do usług opiekuńczych i rehabilitacyjnych świadczonych w warunkach domowych.

Już wcześniejsze badania wskazywały na odczuwanie samotności przez osoby niepełnosprawnościami. Jak czytamy w raporcie PFRON: *„Co czwarta osoba ma takie odczucia często lub ciągle, a ponad co trzecia czasami. Największe trudności w tym zakresie dotyczą osoby chorujące psychicznie – 28% odczuwających samotność często lub ciągle, a 44% czasami. Samotność przynajmniej czasami relatywnie często odczuwają również osoby z dysfunkcją ruchu, mimo iż przyznawały, że są zadowolone ze swojego życia towarzyskiego”*³⁰.

Jak pokazało wspomniane badanie krąg znajomych jest wśród osób niepełnosprawnych bywa bardzo ograniczony (zwłaszcza w przypadku osób z niepełnosprawnością intelektualną i psychiczną: Jak czytamy w raporcie *„Osoby niepełnosprawne najczęściej mają grono znajomych nieprzekraczające 5 osób (48%). Z drugiej jednak strony co piąta osoba przyznaje się do ponad 11 najbliższych przyjaciół lub znajomych. Dość wąskie grono znajomych posiadają osoby z upośledzeniem umysłowym (41% posiada co najwyżej trzech bliskich przyjaciół, zaś 26% od 4 do 5) oraz chorujący psychicznie (66% ma co najwyżej 5 bliskich przyjaciół)”*³¹.

Istnieją badania podejmujące temat ryzyka osamotnienia w określonych grupach osób niepełnosprawnych, np. niepełnosprawnych intelektualnie (opracowania przeglądowe wskazują, że badania potwierdzają iż zagrożenie osamotnieniem jest wśród osób niepełnosprawnych intelektualnie wyższe niż wśród osób w normie intelektualnej)³². Narzędziem instytucjonalnym, które może sprzyjać integracji społecznej i przeciwdziałać negatywnym psychologicznym skutkom izolacji są w przypadku osób z niepełnosprawnością intelektualną, zaburzeniami psychicznymi a także niepełnosprawnością sprzężoną i osób z zaburzeniami ze spektrum autyzmu są tzw. środowiskowe domy samopomocy. Raport Najwyższej Izby Kontroli pokazał jednak, iż mimo poprawie w ostatnich latach wciąż istnieją pewne braki w dostępności tego typu placówek. Jak czytamy w komunikacie pokontrolnym: *„W okresie 2016-2018 wzrosła w Polsce liczba takich ośrodków oraz liczba oferowanych przez nie miejsc, a także nakłady finansowe z budżetu państwa na ten rodzaj wsparcia. Jednak na koniec 2018 r. prawie 8,5% powiatów w skali kraju stanowiło jeszcze tzw. „białe plamy”, czyli nie funkcjonowała w nich żadna tego typu placówka, a niemal 20% wszystkich ośrodków wsparcia nie spełniało wymaganych standardów”*³³.

Izolacja czy wykluczenie może także wynikać z braku odpowiedniej asysty, dzięki której możliwe byłoby uczestniczenia w wielu sytuacjach życia społecznego, towarzyskiego. Na obecnym etapie instytucja asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej (szerzej i od dawna stosowana w niektórych innych krajach) jest dopiero w powijkach. W ostatnim kwartale 2019 roku ruszył rządowy program „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” mający służyć dofinansowaniu tego typu usługi przez gminy, które zaoferują tego typu usługi. Budżet programu w edycji na lata 2019-2020 roku wyniósł raptem 30 mln

³⁰ PFRON, *Badanie potrzeb osób niepełnosprawnych. Raport końcowy*, maj 2017r. S.133

³¹ Tamże.

³² A. Wojnarowska, R. Zubrzycka, *Poczucie osamotnienia osób niepełnosprawnych intelektualnie*, Niepełnosprawność. Dyskursy pedagogiki specjalnej Nr 24/2016, s. 197

³³ <https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/pomoc-panstwa-dla-osob-z-zaburzeniami-psychicznymi.html>

złotych na cały kraj, a możliwość korzystania z programu przez osobę z niepełnosprawnością znaczną lub umiarkowaną zawężono do maksymalnie 30 godzin miesięcznie³⁴. Ramy programu są więc bardzo wąskie. Oprócz tego przeciwdziałaniu osamotnieniu mogą służyć też od dawna istniejące w polskim systemie pomocy społecznej usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze. Jednakże, jak pokazał raport NIK, nie wszystkie gminy je świadczą, w latach 2014-2017 zmniejszył się wymiar godzinowy świadczonych usług, a ponadto badani odbiorcy tych usług deklarowali, że bardzo rzadko praktyka świadczenia tych usług obejmowała czynności mogące przeciwdziałać osamotnieniu osób ich korzystających³⁵.

Ryzyko osamotnienia, izolacji a także dyskomfortu psychicznego i fizycznego może dotknąć także opiekunów osób z niepełnosprawnościami, zwłaszcza tymi wymagającymi intensywnego wsparcia w czynnościach życia codziennego (czyli po prostu opieki). Opiekunowie ci są często uwikłani w relacje bardzo intensywnej opieki wobec swoich podopiecznych, co wyłącza ich z innych ról społecznych i kontaktów, prowadząc do izolacji a także przeciążenia. Brakującym w Polsce instrumentem, który mógłby to ryzyko ograniczać są powszechnie dostępne dla potrzebujących usługi opieki wytchnieniowej. Od 2019 roku istnienie wprawdzie resortowy program konkursowy „Opieka wytchnieniowa” pozwalający na znaczne dofinansowanie dla gmin organizujących tego typu usługi, ale jego wykorzystanie jest na razie ograniczone. W 2019 roku skorzystało z programu ok. 1/7 gmin (nieco ponad 330). Fundusz na ten cel jest ograniczony – w 2019 roku było to 110 mln (a wydano jedynie 29,3 mln)³⁶ zaś na 2020 rok przewidziano nakłady jeszcze mniejsze o prawie ¼ (80 mln w skali kraju). Można zatem przyjąć, że w skali kraju dostępność do wsparcia wytchnieniowego pozostaje ograniczona. Rzutuje to negatywnie na zdrowie i samopoczucie fizyczne i psychiczne opiekuna, a pośrednio także osoby niepełnosprawnej, otrzymującej opiekę.

Postawa nieaktywna

O ryzyku wycofania się z pewnych sfer życia społecznego osób z niepełnosprawnościami świadczy między innymi wysoki wskaźnik bierności zawodowej. O ile w części przypadków brak pracy i jej poszukiwania może być naturalną konsekwencją charakteru niepełnosprawności jakiej doświadcza dana osoba (np. niepełnosprawności intelektualnej, która uniemożliwia wykonywanie pracy zawodowej) o tyle w części przypadków może być to skutek napotykania licznych barier i nieprzyjemności lub obawy przed nimi. Brak aktywności i wycofanie może jednak dotyczyć także poza-zawodowych kontekstów życia i to w tym miejscu szczególnie powinno niepokoić. O ile można przyjąć, że nie od wszystkich osób musimy oczekiwać aktywności zawodowych (i nie wszystkim jest ona potrzeba do satysfakcjonującego życia społecznego i realizacji praw) o tyle zaniechanie udziału w relacjach społecznych lub niemożność z niego korzystania wbrew woli jednostki to powód

³⁴ Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Ogłoszenie o naborze wniosków w ramach programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2019-2020, 3.10.2019, <https://www.gov.pl/web/rodzina/ogloszenie-o-naborze-wnioskow-w-ramach-programu-asystent-osobisty-osoby-niepelnosprawnej---edycja-2019-2020>

³⁵ Najwyższa Izba Kontroli, *Usługi opiekuńcze świadczone osobom starszym w miejscu zamieszkania*, V 2018

³⁶ M. Topolewska, *Na razie wytchnienia brak*, Dziennik Gazeta Prawna, 5 lutego 2020

do poważnego niepokoju. Ograniczeniu aktywności może sprzyjać na przykład brak dostępu do różnych form wsparcia w środowisku lokalnym takich jak warsztaty terapii zajęciowej czy środowiskowe domy samopomocy, ale także, omówione częściowo przy okazji instytucjonalnego wymiaru ubóstwa, bariery uczestnictwa w ramach ogólnych form aktywności z których korzysta ogół mieszkańców danej społeczności. Bariery te mogą prowadzić do postawy wycofania z życia społecznego.

Poziom aktywności społeczno-obywatelskiej, podobnie jak omówione w kontekście ryzyka osamotnienia relacje towarzyskie są zróżnicowane między innymi wedle rodzaju niepełnosprawności. Mniejszy poziom partycypacji obywatelskiej (np. w formie udziału w stowarzyszeniach czy udziału w wyborach) deklarują osoby niepełnosprawne intelektualnie i osoby chorujące psychicznie³⁷. Bariery dla przedstawicieli tych grup osób z niepełnosprawnościami dotyczą jednak nie tylko udziału w życiu polityczno-obywatelskim, ale także w codziennych relacjach społecznych. Jak czytamy w raporcie PFRON w oparciu o wyniki badań ilościowych: „*Specyfika tych niepełnosprawności okazuje się być bardzo dużą barierą dla włączenia społecznego – osoby chorujące psychicznie uciekają w związku z chorobą w izolację od kontaktów z innymi osobami, zaś osoby z upośledzeniem umysłowym mogą budzić w otoczeniu lęk lub niechęć ze względu np. na zachowanie odbiegające od przyjętych norm*”³⁸. Mechanizmy wykluczania i odsuwania się od części osób z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną mogą z kolei w nich samych sprzyjać strategią wycofania się i samo-izolacji. Dla osób z niepełnosprawnością intelektualną (i ich bliskich) ważną cezurą jest czas ukończenia obowiązku szkolnego, po którym następuje wyłączenie z wielu dotychczasowych relacji, ale także z pewnej rutyny życia codziennego w szerszym otoczeniu, do czego te osoby przywykły oraz bodźców stymulujących do aktywności. To załamanie się sieci kontaktów i trybu aktywności również może być czynnikiem sprzyjającym wycofaniu się społecznemu i apatii.

Postawa oporu, walki

Ten aspekt zagadnienia ujawnił się bardzo mocno i wielokrotnie pojawiał się w ciągu drugiej dekady XXI wieku. W okresie tym mieliśmy do czynienia z licznymi formami protestu i demonstracjami ulicznymi osób niepełnosprawnych i ich rodzin/opiekunów. Najostrzejszą oraz najbardziej politycznie i medialnie oddziałującą formę działania oporu przeciwko dramatycznej sytuacji tej grupy i polityce na jej rzecz przybrały w ramach sejmowych i około-sejmowych protestów z 2014 roku i 2018³⁹. W 2014 roku odbyły się dwa niemal równoległe protesty – jeden rodziców niepełnosprawnych dzieci domagających się głównie podniesienia świadczenia pielęgnacyjnego do wysokości płacy minimalnej i drugi – opiekunów osób znacznie niepełnosprawnych, którzy niepełnosprawność nabyli w okresie dorosłości. Druga z grup domagała się przywrócenia dla nich prawa do świadczenia pielęgnacyjnego (którego do dziś nie otrzymują) oraz zrównania praw opiekunów w zakresie wsparcia bez względu na wiek powstania niepełnosprawności podopiecznego (wszak prawo do dziś bardzo różnicuje

³⁷ PFRON, *Badanie potrzeb osób niepełnosprawnych. Raport końcowy*, maj 2017r. s. 135.

³⁸ Tamże, s. 136

³⁹ P. Kubicki, R. Bakalarczyk, M. Mackiewicz-Ziccardi, *Protests of People with Disabilities as Examples of Fledgling Disability Activism in Poland*, *Canadian Journal of Disability Studies* 8 (5), 2019, s. 141-160

opiekunów wedle tego czy niepełnosprawność powstała w dzieciństwie czy dorosłym życiu). Protest z 2018 roku dotyczył z kolei świadczeń dla samych osób niepełnosprawnych (w szczególności osób pobierających renty socjalne). Wszystkie te protesty naciskały na kwestie finansowe, a postulaty w pierwszej kolejności odnosiły się do wysokości i zasad przyznawania świadczeń pieniężnych związanych czy to z niepełnosprawnością czy sprawowaniem opieki. W ramach działalności ruchów społecznych stawiających na pierwszej linii kwestie socjalno-bytowe protesty sejmowe stanowiły kulminację szerszego i długotrwałego procesu, w ramach którego podejmowane były też inne działania: petycje, listy otwarte, pomniejsze demonstracje, aktywność mobilizacyjna w mediach społecznościowych etc. Oprócz tego, istniały też ogniska buntu i walki o poprawę sytuacji w innych wymiarach życia osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin. Można np. wskazać zainicjowany przez społeczność „Chcemy całego życia” ruch zbierania podpisów i walki w sprawie zwiększenia dostępu i nadania adekwatnej formuły wsparcia środowiskowego (w formie rozszerzenia formuły środowiskowych domów samopomocy dla autystów i osób z niepełnosprawnościami sprzężonymi). Nieco osobnym torem przebiegały działania rzecznicze na odcinku edukacyjnym. W pierwszej połowie dekady były to działania, m.in. zorientowane na zagwarantowanie odpowiedniego przydzielania i wydatkowania wsparcia w ramach podwyższonej subwencji oświatowej na uczniów z niepełnosprawnościami⁴⁰, a w konsekwencji skuteczniejsze włączenie edukacyjne tej grupy uczniów i respektowanie ich praw do równych szans w otrzymaniu edukacji włączającej i integracyjnej⁴¹. W drugiej połowie dekady ujawniła się także walka o treść i konsekwencje rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej w sprawie kształcenia indywidualnego⁴². W obydwu przypadkach stawką miała być możliwość uczestnictwa w życiu edukacyjnym i w rezultacie – społecznym uczniów z niepełnosprawnościami. Warto też nadmienić, że obecna sytuacja epidemiologiczna tworzy nowe wymiary zagrożenia dla uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, a w szczególności tych, których niepełnosprawności towarzyszy trudna sytuacja socjalna i rodzinna, wobec czego w nadchodzącym czasie należy spodziewać się być może kolejnych etapów rzeczniczych w obszarze edukacji dzieci z niepełnosprawnościami.

Wnioski i Rekomendacje

Jak wynika z przeprowadzonej analizy osoby z niepełnosprawnościami mogą być zagrożone ubóstwem we wszystkich rozpatrywanych wymiarach: ekonomicznym, instytucjonalno-społecznym i psychicznym. Ponadto zachodzi zagrożenie ubóstwem w różnych aspektach składających się na poszczególne wymiary ubóstwa. Przykładowo, jeśli chodzi o wymiar ekonomiczny ubóstwa, wśród

⁴⁰ A. Dudzińska, *Wszystko jasne. Dostępność i jakość edukacji dla uczniów z niepełnosprawnościami. Raport końcowy z realizacji projektu*, Stowarzyszenie Pomocy Dzieciom z Ukrytymi Niepełnosprawnościami im. Hansa Aspergera „Nie-Grzeczne Dzieci”, Warszawa 2009

⁴¹ P. Kubicki, *Środowiska osób z niepełnosprawnościami wobec polityki publicznej - studia przypadków*, Studia z polityki publicznej, nr 1/2016

⁴² <https://oko.press/dzieci-z-niepelnosprawnościami-walczą-o-prawo-do-nauki-w-szkolach-men-wciąż-ignoruje-problem-który-stworzył/>

osób z niepełnosprawnościami zachodzi ponadprzeciętne zagrożenie ubóstwem (w porównaniu z osobami bez niepełnosprawności) zarówno w aspekcie zbyt niskiego dochodu, zagrożenia deprivacją materialną i społeczną jak i trudnej sytuacji w sferze zatrudnienia. W wymiarze instytucjonalno-społecznym możemy mówić o przejawach niewłaściwego traktowania, barierami w dostępie i korzystaniu z poszczególnych sfer instytucji (np. przestrzeni publicznej, służby zdrowia czy obiektów i środków transportu). Warto podkreślić, że doświadczenie w ubóstwa w jednym z wymiarów bywa skorelowane z ryzykiem ubóstwa w innych wymiarach lub może do niego prowadzić. Przykładowo, trudna sytuacja materialno-dochodowa może utrudniać przewyższanie barier w dostępie do poszczególnych typów instytucji i usług i tym samym prowadzić do niemożności skorzystania z nich. Z kolei wyłączenie z rynku pracy (jak również wspomniana trudna sytuacja finansowa, nierzadko z tym wyłączeniem powiązana) mogą prowadzić do ograniczenia kontaktów społecznych, izolacji społecznej i w efekcie osamotnienia czy postawie nieaktywnej. Trzeba też zauważyć, że pewne rodzaje niepełnosprawności cechuje różna podatność na poszczególne rodzaje ubóstwa i na możliwości jego przewyższenia lub łagodzenia. Zastosowana w raporcie perspektywa wielowymiarowego ubóstwa pozwala pokazać tych różnic i zależności w szerokim kontekście różnych sfer usług i instytucji oraz relacji społecznych i ekonomicznych. Wiele wskazanych problemów, w różnym stopniu może występować także w innych krajach, aczkolwiek istnieje na poziomie krajowym wiele czynników, które mogą ryzyko ubóstwa w różnych wymiarach potęgować jak również je osłabiać. Powyższy raport miał dostarczyć nieco bardziej szczegółowego przeglądu sytuacji niepełnosprawnych w Polsce pod kątem różnych wymiarów ubóstwa. Dokonana analiza prowadzi do następujących wniosków i wypływających z nich rekomendacji, które zostaną przedstawione wedle zastosowanego uprzednio podziału na poszczególne wymiary ubóstwa.

Wymiar ekonomiczny – przykładowe rekomendacje

1. Zabezpieczenie wszystkich osób niepełnosprawnych do poziomu przynajmniej socjalnego minimum

System zabezpieczenia finansowego osób z niepełnosprawnościami należy reformować tak by osoby z niepełnosprawnością nie znajdowały się w sytuacji, w której dochód przypadający na osobę jest poniżej socjalnego minimum. Wysokość najniższych rent socjalnych jak również rent z tytułu niezdolności do pracy powinien być nie niższy niż socjalne minimum. Powinna też istnieć ustawowa gwarancja stałej waloryzacji wysokości tychże świadczeń względem zmian jakie zachodzą w wysokości minimum socjalnego. W szczególności należałoby wyeliminować luki w obecnym systemie zabezpieczenia dochodowego osób z niepełnosprawnościami, sprawiające że część z nich żyje na poziomie poniżej minimum socjalnego, a nierzadko (jak pokazały dane Głównego Statystycznego za 2018 rok) także poniżej minimum egzystencji lub na jego granicy. Konieczne wydaje się podjęcie działań zmierzających do wyeliminowania luki w dostępie do świadczeń rentowych dla osób niepełnosprawnych uznanych za niezdolne do pracy, które swą niepełnosprawność nabyły w dorosłym życiu, ale nie zdążyły nabyć uprawnień do minimalnych świadczeń rentowych z tytułu niezdolności do pracy. Obecne zasady pobierania świadczeń pozarentowych z których korzystają osoby

z niepełnosprawnościami również wymagałyby zmian. Jeśli chodzi o zasiłek stały z pomocy społecznej, problemem jest bardzo niski próg dochodowy uprawniający do korzystania z niego i rzutujący na samą wysokość pomocy. Należałoby znacznie podnieść ów próg by oddalić go od linii minimum egzystencji a przesunąć w kierunku wysokości minimum socjalnego.

Duże znaczenie w ograniczaniu ubóstwa w aspekcie dochodowym osób z niepełnosprawnościami może mieć też niedawno uruchomiony instrument finansowy jakim jest świadczenie uzupełniające na dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji. Sugerowane jest zniesienie bądź radykalne podniesienie kryterium dochodowego uprawniającego do jego otrzymania, a także wprowadzenie zapisu by świadczenie to nie wliczało się do dochodu branego pod uwagę przy przyznawaniu i określaniu odpłatności za usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze z pomocy społecznej.

2. Zabezpieczenie rodzin/opiekunów zajmujących się znacznie niepełnosprawnymi dorosłymi

Jak zostało pokazane, istnieją bardzo poważne luki w systemie wsparcia i zabezpieczenia, które w związku ze znaczną niepełnosprawnością bliskiej osoby zostały życiowo zmuszone (lub podjęły taką decyzję) by zrezygnować z zatrudnienia, co rzutuje także na ryzyko ubóstwa samej osoby z niepełnosprawnością. Dlatego, w oparciu o diagnozę konkretnych problemów na odcinku zabezpieczenia, opiekuna postuluje się:

Objęcie wszystkich opiekunów, którzy w związku ze sprawowaniem opieki pozostają poza zatrudnieniem prawem do świadczeń finansowych rekompensujących utratę/brak dochodu na skutek rezygnacji lub niepodejmowania pracy. Zmiany w tym zakresie mogą nastąpić przy okazji realizacji wyroku Trybunału Konstytucyjnego z 2014 r. w sprawie świadczeń dla opiekunów, który mimo upływu wielu lat nadal nie został wykonany. Obecny specjalny zasiłek opiekuńczy dla opiekunów osób znacznie niepełnosprawnych osób dorosłych wysokości zaledwie 620 złotych należy zrównać z wysokością świadczenia pielęgnacyjnego (lub po prostu rozszerzyć prawo do świadczenia pielęgnacyjnego dla opiekunów bez względu na wiek powstania niepełnosprawności) w wysokości płacy minimalnej. Towarzyszyć temu powinno zniesienie sztywnego kryterium (progu) dochodowego do świadczeń, jakie obowiązuje dziś w odniesieniu do specjalnego zasiłku opiekuńczego (w 2020 roku jest to nadal jedynie 764 złotych netto na osobę) i wyklucza wiele potrzebujących osób z możliwości uzyskania stosownej pomocy finansowej. Absolutnym minimum byłoby pozostawienie w ustawodawstwie specjalnego zasiłku opiekuńczego, ale ze znacznie podwyższonym i uelastycznionym (zasada „złotówki za złotówkę”) progiem dochodowym i istotną podwyżką samego świadczenia.

Prawo do wsparcia finansowego z tytułu sprawowanej opieki musi także objąć tych opiekunów osób znacznie niepełnosprawnych, którzy sami pobierają któreś ze świadczeń emerytalno-rentowych (obecne prawo tego nie przewiduje poza opiekunami na rencie z tytułu częściowej niezdolności do pracy). Wsparcie to mogłoby objąć w pierwszej kolejności osoby, których dochód ze świadczenia rentowego lub emerytalnego jest niższy od świadczenia pielęgnacyjnego i być wypłacane w wysokości różnicy między świadczeniem pielęgnacyjnym a otrzymywanym świadczeniem emerytalnym lub rentowym.

Kolejną rekomendacją dotyczy stworzenia możliwości dla osób pobierających świadczenia pieniężne z tytułu sprawowanej opieki podejmowania odpłatnej aktywności zawodowej przynajmniej

w niewielkim wymiarze (np. w formie okazjonalnego wykonania zlecenia lub umowy o dzieło). Pozwoliłoby to poprawić trudną sytuację materialno-dochodową części gospodarstw z osobami niepełnosprawnymi w stopniu znacznym, a także dałoby opiekunom możliwość uczestnictwa, wyrwania się z monotonii roli opiekuńczej i społecznej izolacji. Zachowanie choćby niewielkiego kontaktu z rynkiem pracy dawałoby szanse na podtrzymanie kontaktów i kwalifikacje, które mogą być bardzo potrzebne przy powracaniu na rynek pracy już po ustaniu opieki i tym samym przyczynić się do zmniejszenia ryzyka braku pracy w dalszych fazach życia i związanego z tym ryzyka ubóstwa.

Prawo do świadczeń pieniężnych z tytułu sprawowanej opieki (czyli świadczenie pielęgnacyjne i specjalny zasiłek opiekuńczy) należałoby rozszerzyć także na osoby opiekujące się, na których nie ciąży obowiązek alimentacyjny wobec podopiecznego. W tej chwili ludzie ci intensywnie opiekujący się (na przykład partnerem, przyjacielem, członkiem dalszej rodziny) są pozbawieni wsparcia finansowego z tego tytułu.

3. Należy wzmocnić i reformować dotychczasową politykę w zakresie podnoszenia wskaźnika zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami.

W tym celu należy dążyć do wyeliminowania nieprawidłowości i zaniechań zidentyfikowanych choćby w przywołanych raportach Najwyższej Izby Kontroli. Ważne jest by stymulować podmioty ogłaszające oferty pracy zarówno do przekazywania informacji w sposób dostępny dla osób z niepełnosprawnościami, ale także do aktywnego docierania z informacją w miejsca, z których korzystają osoby niepełnosprawne. Potrzebne jest w tym celu otwarcie na szeroką współpracę z organizacjami pozarządowymi, uczelniami, urzędami pracy ale też mniej sformalizowanymi kanałami komunikacji i partycypacji osób niepełnosprawnych i ich bliskich (np. w mediach społecznościowych). Konieczna jest też poprawa mechanizmów nadzoru PFRON nad wykorzystaniem środków na zatrudnianie osób z niepełnosprawnościami przez korzystających z dotacji PFRON pracodawców. Przydałoby się przeniesienie na poziom systemowy praktykowanego przez niektóre organizacje na rzecz pracy osób niepełnosprawnych instytucji zatrudnienia wspomaganego - trenera pracy⁴³. Należy także zmodyfikować system orzecznictwa (w tym stosowanego w nim nazewnictwa) w taki sposób by nie ograniczało aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych i jej percepcji przez potencjalnych pracodawców, same osoby niepełnosprawne i ich otoczenie.

4. Możliwości godzenia pracy członków rodzin osób niepełnosprawnych

Ważnym wyzwaniem jest umożliwienie godzenia pracy z opieką nad osobami (znaczenie) niepełnosprawnymi. Odwołując się do jednego z raportów zawierającego m.in. rekomendacje w tym zakresie, można zalecić⁴⁴:

- rozszerzenie ustawowych uprawnień do wnioskowania o elastyczne warunki pracy dla pracowników zajmującą się poza pracą wsparciem osoby bliskiej z niepełnosprawnościami, wymagającej opieki. Wobec rodziców dzieci

⁴³ Por. aktywności Fundacji-Aktywizacja: <https://www.aktywizacja.org.pl/co-robimy/>

⁴⁴ P. Błędowski (red.), *Opieka długoterminowa w Polsce dzisiaj i jutro*, raport Koalicji na Pomoc Niesamodzielnym, listopad 2019

niepełnosprawnych przyjęto już regulacje wiążące (poza szczególnymi okolicznościami) dla pracodawców jeśli chodzi o elastyczny czas pracy lub telepracę. Analogiczne ani podobne rozwiązania nie mają jednak w polskim prawie pracy zastosowania wobec osób zajmujących się bliskimi z niepełnosprawnością w późniejszym wieku.

- wprowadzenie dodatkowych uprawnień urlopowych dla pracowników, będących też opiekunami osób z niepełnosprawnościami. Należy też złagodzić dysproporcję pomiędzy długością czasu pobierania zasiłku opiekuńczego z tytułu opieki nad chorym członkiem rodziny do 14 roku życia (60 dni), między 14 a 18 rokiem życia (30 dni) i dorosłymi (14 dni). W przypadku opieki nad dorosłym niepełnosprawnym są to zatem jedynie dwa tygodnie, co jest czasem zbyt krótkim.
- promowanie pracy zdalnej i teleopieki wśród pracodawców zatrudniających opiekunów osób niepełnosprawnych przy jednoczesnej dbałości o to by stwarzać dla nich przestrzeń do kontaktów społecznych jakie mogą towarzyszyć aktywności zawodowej. Obecne doświadczenie pandemii tworzy dodatkowy impuls dla upowszechniania tego typu praktyk.
- wsparcie przy powracaniu na rynek pracy osób, które opiekują się lub opiekowały (a opieka już ustała) bliskimi z niepełnosprawnością.

Rekomendacje w zakresie przeciwdziałania instytucjonalnemu wymiarowi ubóstwa osób niepełnosprawnych

1. Uwolnienie od wszelkich barier (architektonicznych, komunikacyjnych, proceduralnych etc.) korzystania z rozmaitych usług i instytucji.

Powinno temu służyć projektowanie uniwersalne przestrzeni, dóbr i usług ale też odpowiednie przygotowanie kadr zarządzających i wykonawczych w instytucjach, a w szczególności tych kluczowych dla funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami, jak urzędy, instytucje zdrowia, edukacji, opieki, kultury oraz środki i przestrzenie związane z transportem i komunikacją. Ramy systemowe dla tego typu działań od jakiegoś czasu może stanowić program „Dostępność Plus” który wymaga kontynuacji i dalszego rozwijania, także po zakończeniu obecnie trwającej perspektywy (na lata 2018-2025).

2. Przygotowanie i wdrażanie strategii deinstytucjonalizacji wsparcia osób z niepełnosprawnościami.

Wprowadzenie dostępnego i sprawnie działającego infrastruktury wsparcia w środowisku zamieszkania pozwoli na wzmocnienie podmiotowości osób z niepełnosprawnościami w otoczeniu i wzmocnienia ich pozycji także w relacji do rozmaitych instytucji. Potrzebne jest rozwijanie instrumentów zalecanych w kontekście deinstytucjonalizacji takich jak choćby asystentura osób z niepełnosprawnościami, usługi opiekuńcze, instytucje wsparcia działające w trybie dziennym czy mieszkalnictwo chronione. Rozpoczęte już w tym roku prace nad strategią deinstytucjonalizacji powinny więc nabrać większego impetu i rozmachu, tym bardziej że od rezultatów tych działań zależy

dostępność środków w ramach polityki spójności z funduszy unijnych na działania w tym obszarze w najbliższych latach. Docelowo jednak konieczne jest rozbudowywanie trwałej infrastruktury wsparcia w miejscu zamieszkania w swym rdzeniu niezależnej od puli środków w ramach funduszy unijnych na ten cel.

3. Reformowanie warunków przebywania osób z niepełnosprawnościami w placówkach instytucjonalnych w kierunku zapewnienia im jak największej autonomii, prywatności, podmiotowości i uczestnictwa.

Wiele wskazuje na to, że jeszcze przez najbliższy czas placówki całodobowego pobytu będą odgrywały jeszcze pewną rolę w systemie leczenia, opieki, rehabilitacji przynajmniej niektórych osób z niepełnosprawności (zwłaszcza osób z niepełnosprawnością psychiczną i w podeszłym wieku), choć należy dążyć by ta rola była stopniowo coraz mniejsza, a punkt ciężkości przesunął się w kierunku wsparcia w środowisku. Funkcjonowanie w warunkach instytucjonalnych, zwłaszcza to długotrwałe i w trybie całodobowym, jest okolicznością w której osoby z niepełnosprawnościami szczególnie mogą być podane na niewłaściwe traktowanie (choć oczywiście nie zawsze się tak dzieje). Dlatego konieczne są standardy działania i monitoringu przeciwdziałające i zapobiegające ryzyku naruszania praw tychże osób, choćby tych opisanych w raporcie Rzecznika Praw Obywatelskich w ramach Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur⁴⁵. Wiele zagrożeń dla praw mieszkańców mogło nasilić się w związku ze szczególnie dramatyczną sytuacją placówek instytucjonalnej opieki w okresie pandemii⁴⁶. Należy też zmierzać do tego by placówki były kameralne a pobyt w możliwie dużym stopniu pozwalał na kontakty z otoczeniem społecznym i rodzinnym osoby niepełnosprawnej, zarówno w formule kontaktów bezpośrednich jak i (np. w dobie zagrożenia epidemicznego) zdalnych.

4. Szkolenie pracowników w zakresie potrzeb osób z niepełnosprawnościami i ich właściwego traktowania.

W pierwszej kolejności i w większym wymiarze szkoleniom powinni podlegać pracownicy instytucji, które mają styczność z osobami z niepełnosprawnościami, zwłaszcza tych w których osoby z niepełnosprawnościami funkcjonują w warunkach podporządkowania lub zależności (np. przedstawiciele instytucji opieki czy przedstawiciele wymiaru sprawiedliwości i np. służb mundurowych, np. w obszarze więziennictwa). Należy uświadamiać społeczeństwo o źródłach i przejawach przemocy (nie tylko fizycznej) wobec osób z niepełnosprawnościami i wdrażać oraz monitorować standardy postępowania w obliczu zaistnienia takiego ryzyka. Ważne jest upowszechnienie standardów właściwych postępowania w obliczu niepełnosprawności nie tylko w szczególnych kontekstach związanych z korzystaniem ze specjalistycznych usług, ale także w codziennym funkcjonowaniu⁴⁷. W ramach szkoleń i przygotowywania osób mających styczność

⁴⁵

<https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/Prawa%20mieszkańców%20domów%20pomocy%20społecznej%20%202016.pdf>

⁴⁶ Szerzej o problemach niepełnosprawnych w okresie pandemii i wychodzenia z niej w: M. Kocejko, *Konieczna tarcza ochronna dla osób z niepełnosprawnościami*, w: R. Szarfenberg, R. Bakalarczyk, M. Kocejko, *Specjalny Alert społeczny. Społeczne uzupełnienie tarczy antykryzysowej*, OEES, KDS KIG i Laboratorium Więzi, Warszawa 30 kwietnia 2020

⁴⁷ Pomocna może być książeczka przygotowana przez Stowarzyszenie Integracja dostępna tu:

z niepełnosprawnością należy też uwzględnić standardy postępowania w warunkach zagrożenia epidemicznego tak by zachowane zostały normy bezpieczeństwa, ale nie kosztem podmiotowości i godności osób z niepełnosprawnościami.

5. Docenienie potencjału społecznego, zawodowego i konsumenckiego osób z niepełnosprawnościami

Konieczne są działania nie tylko wobec osób z niepełnosprawnościami jako odbiorców wsparcia, ale także te, które by wykorzystywały, zwiększały i eksponowały potencjał i wkład społeczny, ekonomiczny tych osób na wielu polach życia. Z jednej strony mogą temu służyć wspomniane działania podnoszące sytuację na rynku pracy tych osób, projektowanie uniwersalne, które wykorzysta ich potencjał konsumencki, a wreszcie (poza zawodowe) inicjatywy społeczne zaprojektowane w ten sposób, że osoby z niepełnosprawnościami mogły być współtwórcami i aktywnymi uczestnikami. Dobrym pomysłem mogłoby być katalogowanie (np. przez Biuro Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych lub PFRON) dobrych praktyk i świadectw w zakresie społecznych działań podejmowanych przez osoby z niepełnosprawnościami na rzecz innych.

6. W projektowanie instrumentarium wsparcia by było przyjazne i dostępne także dla osób z niepełnosprawnościami należy włączać także organizacje i inicjatywy zrzeszające osoby niepełnosprawne lub działające na ich rzecz.

Włączenie to powinno dotyczyć nie tylko tworzenia, ale też implementowania oraz monitorowania. Ostatnie dekady przyniosły rozwój inicjatyw rzeczniczych i samopomocowych w obszarze polityki wobec niepełnosprawności działających w różnych częściach kraju i na różnych szczeblach. Ważnym wyzwaniem dla polityki publicznej (w zasadzie we wszystkich omówionych wymiarach wielowymiarowego ubóstwa, a w szczególności tego dotyczącego funkcjonowania osób niepełnosprawnych w sferze usług i instytucji) jest wykorzystanie doświadczenia i potencjału tychże inicjatyw. Warto przy tym korzystać zarówno z wiedzy, doświadczeń i pomysłów rodzimych inicjatyw (także tych działających lokalnie lub w odniesieniu do ściśle wyodrębnionego rodzaju niepełnosprawności, mającą swoją specyfikę) jak i z tych o charakterze międzynarodowym np. w ramach European Disability Forum.

Rekomendacje w zakresie przeciwdziałania psychologicznemu wymiarowi ubóstwa osób z niepełnosprawnościami i ich bliskich.

Przeciwdziałać osamotnieniu i izolacji osób z niepełnosprawnościami może rozwijanie określonych usług i instytucji na ich rzecz, w szczególności tych pozwalających na integrację z otoczeniem i realizację

praw w szerszej społeczności, a nie tylko w obszarach dedykowanych osobom z niepełnosprawnościami.

- 1. Usługi asystenckie nie powinny być limitowane do 30 godzin tygodniowo, a powinny być przyznawane bardziej adekwatnie do potrzeb. Potrzeba zwiększeniu publicznych nakładów na to wsparcie i jego upowszechnienie w skali kraju.**

Formą pomocy, której rozwój można uznać za priorytetowy w tym kontekście jest asysta osobista osób z niepełnosprawnościami. Kroki jakie można byłoby rekomendować to: rozszerzenie programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” . Program ten powinien mieć docelowo wielokrotnie większy budżet niż 30 mln przewidzianych w edycji na lata 2019-2020. Usługi asystenckie nie powinny być też limitowane do 30 godzin tygodniowo, a powinny być przyznawane bardziej adekwatnie do potrzeb.

Można też w dalszej kolejności pomyśleć o odejściu od formuły konkursowej finansowania tego rodzaju usług w kierunku formuły ustawowej, w której każda gmina (a nie tylko ta która uzyska finansowanie w konkursie) miałaby obowiązek zapewnienia tego typu usług ale też otrzymywałaby na ten cel mniejsze lub większe dofinansowanie z budżetu centralnego.

- 2. Rozwój usług opieki wytchnieniowej i usług opiekuńczych**

Kolejnym narzędziem, które z kolei może pomóc zarówno osobom ze znaczną niepełnosprawnością jak i ich bliskim byłoby rozwinięte wsparcie wytchnieniowe i usługowe. Program „Opieka wytchnieniowa” powinien nabrać większego rozmachu. Budżet programu (kwota 80 mln na rok 2020) powinien być nie tylko podniesiony do dziesięcioletniego poziomu (110 mln), ale wielokrotnie zwiększony tak by opieka wytchnieniowa mogłaby być zapewniona przynajmniej w pewnym zakresie dla mieszkańców w każdej gminie (a przypomnijmy, w 2019 roku z programu skorzystała raptem co siódma). Docelowo warto również pomyśleć o przejściu z trybu konkursowego finansowanego z Funduszu Solidarnościowego na tryb ustawowy, w ramach którego zapewnienie tego zadania będzie zadaniem gminy, a te ostatnie będą otrzymywały na to istotne dofinansowanie z budżetu centralnego. Na wsparcie wytchnieniowe nie można oszczędzić publicznych środków. Jego brak skutkuje utratą zdrowia fizycznego lub psychicznego opiekuna (to zaś obija się także na jakości życia i bezpieczeństwie podopiecznego oraz jego zdrowiu psychicznym).

Także dalszego rozwoju wymaga dostarczanie usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych. Ich obecność daje szansę na zaspokojenie potrzeb (w pewnej mierze także tych psycho-społecznych) osób z niepełnosprawnościami, zwłaszcza jeśli są to osoby samotne, zaś w przypadku osób z niepełnosprawnościami żyjących w rodzinie/wieloosobowym gospodarstwie może również dostarczać korzyści wytchnieniowe. Dlatego też należy rozszerzyć program „Usługi opiekuńcze dla osób niepełnosprawnych” z obowiązującej w 2020 roku kwoty 60 mln na znacznie większy budżet. Wsparcie finansowe samorządów w tym zakresie da szansę że usługi te będą świadczone w większym wymiarze czasowym, a to pozwoli na możliwość częstszych kontaktów z opiekunami i łagodzić ryzyko samotności po stronie podopiecznego.

3. Zadbanie o dostępność do wsparcia psychologicznego i psychoterapeutycznego zarówno dla osób z niepełnosprawnościami jak i ich bliskich

Osoby z niepełnosprawnościami powinny mieć pełen dostęp do wsparcia psychologicznego i psychoterapeutycznego. Powinno się zadbać o zlikwidowanie wszelkich barier w dostępie do tego typu pomocy – architektonicznych, transportowych, komunikacyjnych. Z uwagi na specyfikę sytuacji części osób niepełnosprawnych i ich ograniczoną mobilność, wsparcie to powinno być dostępne także w trybie zdalnym lub dostarczane w warunkach domowych. Wsparcie psychologiczne, psychoterapeutyczne powinno także być dostępne dla opiekunów i byłych opiekunów. Z uwagi na to, że opiekunowie często nie są w stanie zapewnić opieki zastępczej na czas korzystania z wizyt pomocy psychologicznej i terapeutycznej, osobom, które chcą z niej skorzystać, powinny być równolegle przyznawane na ten czas świadczenia w formie usług opieki zastępczej wobec ich podopiecznych. Specyfika sytuacji osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności powinna także być uwzględniana w Programach Zdrowia Psychicznego na różnych szczeblach polityki publicznej.

4. Większe wykorzystanie zdalnych form opieki i wsparcia

Czas izolacji w dobie pandemii pokazał, że trzeba też w tym celu w większym niż dotąd zakresie otworzyć się na dostarczenie zdalnych kontaktów zarówno osobom z niepełnosprawnościami żyjących w pozainstytucjonalnym otoczeniu jak i w ramach placówek stałego pobytu. Osoby z niepełnosprawnościami z uwagi na istniejące bariery mobilności i uczestnictwa mogą szczególnie dotkliwie doświadczać ryzyka izolacji i osamotnienia w okresie pandemii i społecznej kwarantanny, wobec czego należy zadbać o to by mogli oni liczyć na odpowiedni sprzęt i przygotowanie do jego obsługi. Działania rozwijające tego rodzaju instrumenty powinny być także kierowane do osób przebywających w placówkach. W tym celu wskazane będzie wyposażenie placówek w odpowiednią infrastrukturę techniczną, a personelu i mieszkańców przygotowywanie do korzystania z tych narzędzi.

5. Rozwój usług środowiskowych i pół-stacjonarnych w społeczności lokalnej, które byłyby otwarte na osoby z różnymi niepełnosprawnościami

Należy rozwijać różne formy dzienne i środowiskowe wsparcia i aktywności i rehabilitacji, dzięki którym możliwe było ograniczenie izolacji, poczucie osamotnienia, braku sprawczości i bierności. Chodzi także o rozwijanie form uczestnictwa, których głównym celem nie musi być dobrostan psychiczny (a np. aktywizacja czy aktywność zawodowa lub integracja społeczna), ale z których korzystanie przekłada się na psychiczne zdrowie osób z niepełnosprawnościami, a nieraz pośrednio także ich nieformalnych opiekunów/osoby wspomagające, którzy wówczas nie są zmuszeni w pełni niemal całodobowo zajmować się wsparciem swoich niepełnosprawnych bliskich.

Bibliografia:

Bakalarczyk R., *Zagrożenie ubóstwem osób niesamodzielnych i ich opiekunów oraz sposoby przeciwdziałania*, ekspertyza przygotowana dla Polskiego Komitetu Europejskiej Sieci Przeciwdziałania Ubóstwu w październiku 2013 roku.

Bierzanowska K., Dubanik J., Kocejko M., Sopalska-Rybak I., Trojanowska M., Wołowicz A., *Przychodzi baba do lekarza - dostępność usług ginekologicznych dla kobiet z niepełnosprawnościami: raport z badania*, 2019

Błądowski P.(red.), *Opieka długoterminowa w Polsce dzisiaj i jutro, raport Koalicji na Pomoc Niesamodzielnym*, listopad 2019

Bray R., Walker R., *Ukryte wymiary ubóstwa. Międzynarodowe badanie partycypacyjne*, ATD Fourth World, Oxford University, 2019,

<http://www.atd.org.pl/wp-content/uploads/2013/03/UkryteWymiaryUbostwaw1.1.pdf>

Ćwirynkalo K., *Osoby niepełnosprawne jako ofiary zaniedbania w rodzinie*, *Opuscula sociologica*, 3/2013, s. 47-59

Daniłowska S., Gawska A., Kocejko M., *Badanie sytuacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami objętych usługami aktywizacji zawodowej przez Fundację „Aktywizacja”*. Raport z Badania, 2019

Eurofound, *Working and caring: Reconciliation measures in times of demographic change*, Publications Office of the European Union, Eurofound 2015

Eurostat, *Europe 2020 indicator of at risk-of poverty or social exclusion, AROPE by level of activity limitation*, 2018 (online data codes:hlth_dpe010, hlth_dpe020, hlth_dm010, hlth_dpe040).

Głąb Z., Kurowski K., *W poszukiwaniu nowego systemu orzekania o niepełnosprawności w świetle Konwencji OZN o prawach osób niepełnosprawnych i idei niezależnego życia*, *Studia z polityki publicznej*, 2018

Główny Urząd Statystyczny, *Ubóstwo w Polsce w latach 2015 i 2016*, Warszawa 2017

Główny Urząd Statystyczny, *Zasięg ubóstwa ekonomicznego w Polsce w 2018 r.*

Integracja, *Savoir-vivre wobec osób z niepełnosprawnościami*, Warszawa 2016

Karwacka M., *Przemoc seksualna wobec osób z niepełnosprawnością intelektualną*, Interdyscyplinarne konteksty pedagogiki specjalnej, Numer 2/2013

Kocejko M., *Aktywność sportowa dzieci z niepełnosprawnościami w Polsce*, Ekspertyza przygotowana na zlecenie fundacji ING Dzieciom, 2020

Kocejko M., *Konieczna tarcza ochronna dla osób z niepełnosprawnościami*, w: Szarfenberg R., Bakalarczyk R., Kocejko M., *Specjalny Alert społeczny. Społeczne uzupełnienie tarczy antykryzysowej*, OEES, KDS KIG i Laboratorium Więzi, Warszawa 30 kwietnia 2020

Kubicki P., Bakalarczyk R., Mackiewicz-Ziccardi M., *Protests of People with Disabilities as Examples of Fledgling Disability Activism in Poland*, *Canadian Journal of Disability Studies* 8 (5), 2019, s. 141-160

Kubicki P., *Środowiska osób z niepełnosprawnościami wobec polityki publicznej - studia przypadków*, *Studia z polityki publicznej*, nr 1/2016

Lister R., *Bieda*, Warszawa 2009, przeł. A. Stanaszek, Wydawnictwo Sic!.s.c.

Wielowymiarowe ubóstwo osób z niepełnosprawnościami i ich bliskich - ekspertyza

Mrugalska K., Zima M., *Doświadczenie przemocy przez osoby niepełnosprawne*, w: RPO, *Materiały na Konferencję, pt. „Przeciw przemocy w rodzinie. Ręce są do przytulania”* dn. 22 lutego 2010 r.

Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej, *Sprawozdanie z realizacji rządowego Programu Dostępność Plus 2018 – 2025 według stanu na 31 grudnia 2019 r.*, Warszawa 2020,

Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, *Ogłoszenie o naborze wniosków w ramach programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej”* – edycja 2019-2020, 3.10.2019, <https://www.gov.pl/web/rodzina/ogloszenie-o-naborze-wnioskow-w-ramach-programu-asystent-osobisty-osoby-niepelnosprawnej---edycja-2019-2020>

Ministerstwo Rozwoju i Inwestycji, *Rządowy program „Dostępność plus. 2018-2025”*, lipiec 2018

Dostępność Plus 2018 – 2025 według stanu na 31 grudnia 2019 r., Warszawa 2020,

Najwyższa Izba Kontroli, *Zatrudnianie osób niepełnosprawnych przez administrację publiczną i państwowe osoby prawne*, Warszawa 2019

<https://www.nik.gov.pl/aktualnosc/miejsca-powszechnie-dostepne-wciaz-niedostepne.html>

<https://www.nik.gov.pl/aktualnosc/pomoc-w-zatrudnianiu-niepelnosprawnych.html>

<https://www.nik.gov.pl/aktualnosc/pomoc-panstwa-dla-osob-z-zaburzeniami-psychicznymi.html>

PFRON, *Badanie potrzeb osób niepełnosprawnych. Raport końcowy*, maj 2017r.

Plichta P., *Przemoc rówieśnicza i uczniowie ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi – uwarunkowania i propozycje rozwiązań profilaktycznych*, Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka Vol. 15 Nr 1 (2016)

Szarfenberg A., Szarfenberg R., *Wielowymiarowe ubóstwo senioralne*, 2020, Ekspertyza napisana w ramach projektu „SOS – Silne Organizacje Socjalne realizowanego” realizowanego przez Wspólnotę Roboczą Związków Organizacji Socjalnych (WRZOS) w latach 2019- 2021

Topolewska M., *Na razie wytchnienia brak*, Dziennik Gazeta Prawna, 5 lutego 2020

Ustawa z dnia 31 lipca 2019 r. o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji

Wojnarowska A., Zubrzycka R., *Poczucie osamotnienia osób niepełnosprawnych intelektualnie*, Niepełnosprawność. Dyskursy pedagogiki specjalnej Nr 24/2016