

Wpływ projektów współfinansowanych z EFS na jakość życia osób niepełnosprawnych

The impact of projects co-financed by the ESF on the quality of life of disabled people

Katarzyna Godek¹

Uniwersytet Wrocławski, Wydział Prawa, Administracji i Ekonomii

ORCID: 0000-0003-1015-7231

Streszczenie

Poczucie jakości życia jest pojęciem subiektywnym, interdyscyplinarnym i wielowymiarowym. W konsekwencji prowadzi do różnicowania jego rozumienia i pomiaru. Pojęcie jakości życia na trwałe zaistniało w literaturze w rozważaniach dotyczących funkcjonowania osób z niepełnosprawnością. Niniejszy artykuł przedstawia podstawowe zagadnienia związane z jakością życia osób niepełnosprawnych, ich funkcjonowaniem w życiu społecznym i zawodowym ze szczególnym uwzględnieniem realizacji projektów współfinansowanych z EFS, wpływających na poprawę jakości życia osób niepełnosprawnych.

Głównym celem artykułu było przedstawienie aktualnej pozycji i roli, jaką odgrywają osoby niepełnosprawne w życiu społecznym i zawodowym, oraz ukazanie możliwości poprawy jakości życia tych osób poprzez realizację projektów współfinansowanych z EFS.

Omówiono m.in. zagadnienia rehabilitacji i integracji społecznej, wykorzystywane usługi i instrumenty skierowane do osób niepełnosprawnych, ze szczególnym uwzględnieniem projektów współfinansowanych z EFS. Wskazano na czynniki, które wpływają na wzrastającą aktywność tych osób w szeroko pojętym życiu społecznym. Odniesiono się również do własnego doświadczenia zawodowego w zakresie współpracy z osobami niepełnosprawnymi, w tym z uczestnikami projektów współfinansowanych z EFS.

Artykuł zawiera wyniki badań prezentujące osoby niepełnosprawne jako aktywne uczestników życia społecznego i zawodowego, a także roli projektów współfinansowanych z EFS w procesie poprawy jakości ich życia. Dzięki odpowiedniemu wsparciu i pomocy ukierunkowanej na rozwiązywanie indywidualnych problemów i potrzeb osób o obniżonej sprawności możemy przyczynić się do ich lepszego funkcjonowania na wielu płaszczyznach życia.

Słowa kluczowe

wykluczenie społeczne, jakość życia, życie społeczne, praca, Europejski Fundusz Społeczny

Abstract

The sense of quality of life is a subjective, interdisciplinary and multidimensional concept. As a consequence, it leads to differentiation of understanding and measurement this concept.

¹ E-mail: katarzyna.godek@uwr.edu.pl, europrosu@interia.pl

Disability is an important social problem. The quality of life of people with disabilities is an important problem in social life and on the labour market. One of the tools supporting the activation of disabled people and their quality of life is the implementation of projects co-financed from the European Social Fund.

The main goal of the article is to present the current position and role of disabled people in social and professional life and to show the possibilities of improving the quality of life of those people through the implementation of projects co-financed from the ESF.

Additional goals are to determine the role of factors affecting the quality of life of people with disabilities, including the professional activity of people who are at risk of social exclusion and its impact on their lives. This article identified also factors that impede access for disabled people to fully enjoy of their social life.

For this purpose, a general concept of the quality of life disabled people and the efficiency of projects co-financed of European Social Fund, which are dedicated to disabled people, is illustrated. It shows which tools and what kind of projects has positive influence on quality of life disabled people.

This article concludes with statement that proper kind of support and help disabled people, including projects co-financed from the ESF, may make much better life of those people.

Keywords

social exclusion, quality of life, social life, work, European Social Fund

JEL: I10, I31, J15, J17, J24, J71, Z13

Wstęp

Głównym celem artykułu było przedstawienie aktualnej pozycji i roli, jaką odgrywają osoby niepełnosprawne w życiu społecznym i zawodowym, oraz ukazanie możliwości poprawy jakości życia tych osób poprzez realizację projektów współfinansowanych z EFS.

Celami dodatkowymi było określenie roli czynników wpływających na jakość życia osób z niepełnosprawnością, w tym aktywności zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym i jej oddziaływania na ich życie oraz identyfikacja czynników, które utrudniają dostęp osobom niepełnosprawnym do możliwości korzystania w pełni z życia społecznego, w tym kulturalnego, edukacyjnego i sportowego, a także wskazanie jak na poprawę jakości życia tych osób wpływa realizacja projektów EFS.

Osoby z niepełnosprawnością starają się być aktywne zarówno na rynku pracy, jak i w uczestniczeniu w życiu społecznym.

Problemem badawczym było zbadanie, jak projekty współfinansowane z EFS wpływają na jakość życia osób niepełnosprawnych, ich aktywność na rynku pracy i życie społeczne.

Hipotezą pracy było założenie, że projekty współfinansowane z EFS wpływają korzystnie na jakość życia osób niepełnosprawnych, ich aktywność zawodową i życie społeczno-kulturalne.

Problematyka związana z poprawą jakości życia oraz wsparciem osób niepełnosprawnych jest przedmiotem wielu badań społecznych, m.in. psychologii czy socjologii. Pojęcie jakości życia, które jest przedmiotem badań, jest wieloznaczne i może być ujmowane w różnych perspektywach. Warto również podkreślić, że na poprawę jakości życia osób z dysfunkcjami wpływa wiele czynników.

W kategorii oceny jakości życia osób niepełnosprawnych istotną rolę odgrywa rynek pracy, jest jednym z obszarów istotnych dla funkcjonowania gospodarki państwa. Jest on bowiem powiązany ściśle z różnymi sferami życia społeczno-ekonomicznego, co wpływa zarówno na podaż siły roboczej, jak i popyt na pracę. Sytuacja panująca na rynku pracy, poziom bezrobocia i właściwa alokacja zasobów ludzkich oddziałuje na ekonomiczną i społeczną postać funkcjonowania gospodarki. Dlatego tak istotna jest aktywizacja zawodowa grup defaworyzowanych społecznie, w tym osób niepełnosprawnych.

Jakość życia osób niepełnosprawnych w ujęciu definicyjnym

Zakres rozumienia kategorii poznawczej jakości życia jest bardzo szeroki. Znaczenie tego pojęcia może obejmować takie elementy jak m.in.: poziom życia, dobrostan czy też styl życia².

Wyodrębnienie w literaturze przedmiotu dwóch aspektów „jakości życia”: obiektywnego i subiektywnego, prowadzi w konsekwencji do uznania, że operacjonalizacja pojęcia opierać się musi na dwóch typach wskaźników³.

Zgodnie z założeniami E. Conversa i W. Rodgersa wskaźniki obiektywne powinny być odnoszone do poziomu grupowego. Takie stanowisko wynika z faktu, że jednostka doświadcza tylko w części tego, co jest udziałem grupy w całości. Natomiast wskaźniki subiektywne, które są stosowane do poziomu jednostkowego, opisują to, co specyficzne dla postrzegania przez osobę własnego życia w kategoriach zadowolenia lub jego braku⁴.

Analizę jakości życia przeprowadził G. Goodal, który wprowadził następujące zmienne⁵:

- określające osobowość,
- charakteryzujące otoczenie,

² W. Urbaniak, *Aktywność zawodowa osób z niepełnosprawnością w wymiarach ich jakości życia w świetle badań*, „Problemy Profesjologii” 2018, Nr 1, s. 140.

³ *Ibidem*, s. 140.

⁴ P.E. Convers, W. Rodgers, *Measures of the Perceived Overall Quality of Life*, „Social Indicators” 1975, no. 2, s. 127-152.

⁵ L.E. Davis, A.B. Cherna (eds.), *The quality of working life*, Vol. 1, *Problems, prospects, and the states of the art*, Free Press, New York 1975, s. 18-24 (J. Goodal, D.T. Hall, R. Burke zastosowali model, który został przytoczony w ww. pracy).

- pozwalające dokonać analizy poprzez wskaźniki subiektywne,
- oparte na wskaźnikach obiektywnych.

Pierwszą kategorię zmiennych można rozumieć jako samokontrolę, samoidentyfikację czy też szacunek dla siebie. Kolejną kategorię odczytuje się jako czynniki naturalne i fizyczne, czynniki artystyczne, edukacja, religia, czynniki polityczne, czynniki ekonomiczne, czy też czynniki społeczne i rodzinne, praca, wypoczynek, hobby oraz czynniki osobiste. Natomiast zmienne postrzegane w kontekście wskaźników subiektywnych poczytywać należy jako zadowolenie z pracy oraz zaangażowanie w stosunkach międzyludzkich. Zmienne oparte na wskaźnikach obiektywnych to aktywność społeczna oraz zabezpieczenie zdrowotne i ekonomiczne.

Problematyką jakości życia zajmował się również E. Allard, którego zdaniem pojęcie to oznaczało zaspokojenie potrzeb pozamaterialnych.

W świetle prowadzonych przez niego badań w ww. obszarze można zauważyć, że wyróżnił on trzy główne kategorie zaspokajania potrzeb, które podzielił następująco⁶:

- 1) „mieć” (*having*),
- 2) „kochać” (*loving*),
- 3) „być” (*being*).

Pierwsza kategoria zawiera w sobie takie elementy jak posiadanie dochodu, zdrowie, zatrudnienie czy wykształcenie. W obszarze drugiej kategorii znajdują się więzi rodzinne, przyjacielskie, lokalne, zawodowe czy też zadowolenie ze stosunków interpersonalnych. Trzecią kategorię można postrzegać jako potwierdzenie się przez prestiż, realizację swoich pasji czy hobby, aktywność zawodową i pozazawodową.

W związku z powyższym można stwierdzić, że kategoria „mieć” w ujęciu E. Allarda to określenie „poziomu życia”, natomiast kategorie „być” i „kochać” odnoszą się do „jakości życia”.

Poczucie jakości życia zgodnie z twierdzeniem M. Straś-Romanowskiej i T. Frąckowiaka jest pojęciem interdyscyplinarnym, wielowymiarowym i subiektywnym. Prowadzi to w konsekwencji do różnicowania jego pomiaru i rozumienia. W świetle psychologii pojęcie jakości życia nie mieści się w żadnym z tradycyjnych podziałów, jak np. psychologia kliniczna czy społeczna. Z drugiej jednak strony w każdym z tych działów występuje nurt, który bardziej kładzie nacisk na pożądanym aspektach społecznego i psychicznego funkcjonowania człowieka niż na jego ograniczeniach czy słabościach⁷.

⁶ W. Urbaniak, *op. cit.*, s. 141.

⁷ M. Straś-Romanowska, T. Frąckowiak, *Personalistyczno-egzystencjalna koncepcja poczucia jakości życia a doświadczanie niepełnosprawności*, [w:] M. Flanczewska-Wolny (red.), *Jakość życia w niepełnosprawności – mity a rzeczywistość*, Kolegium Nauczycielskie-Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Gliwice-Kraków 2007, s. 15-16.

Pojęcie jakości życia na trwałe zaistniało w literaturze w rozważaniach dotyczących funkcjonowania osób z niepełnosprawnością. Wśród badaczy problemu brak jest jednak jednomyślności co do kształtu koncepcji i zakresu znaczeniowego tego pojęcia.

Dla części z nich jest to pojęcie bardzo szerokie, dla innych zaś to pewne elementy życia w jego społecznych i psychologicznych aspektach⁸.

Pomimo faktu tak zróżnicowanego podejścia do zdefiniowania pojęcia „jakości życia” istnieje jednak zgoda co do fundamentalnych jego założeń. Przyjmuje się tu bowiem, że pojęcie jakości życia osób z niepełnosprawnościami ma konstrukt społeczny rozwijany na styku wielu dziedzin życia takich jak medycyna, zdrowie psychiczne czy edukacja i służy częściej do oceny pomocy i usług pomocowych na rzecz tych osób⁹.

Warto podkreślić, że pojęciem tym zainteresowane są również same osoby niepełnosprawne i ich otoczenie, np. organizatorzy wsparcia, rodzice czy politycy.

W definiowaniu pojęcia jakości życia w kontekście osób niepełnosprawnych należy zwrócić uwagę na koncepcję The Quality of Life Special Interest Group (IASSID). Ten międzynarodowy zespół uzgodnił najistotniejsze założenia pojęcia jakości życia, które odnoszą się znacząco do osób z niepełnosprawnościami.

Dbłość o wysoką jakość życia powinna być uznawana za nadrzędny cel rozwoju zarówno na szczeblu lokalnym, regionalnym, krajowym, jak i międzynarodowym. Działania mające zagwarantować odpowiedni poziom jakości życia powinny być podejmowane przez odpowiednie struktury władz, w tym także władze samorządowe.

Wiele jednostek samorządu terytorialnego podejmuje szereg badań jakości życia na różnych poziomach.

Narzędziem, które może pozwolić na realizację tych badań, są instrumenty wykorzystywane przez GUS. Przyjęta przez GUS koncepcja statystycznego pomiaru jakości życia nawiązuje zarówno do bogatej tradycji polskich badań w tym zakresie, jak i do zaleceń opracowanych w ramach Europejskiego Systemu Statystycznego¹⁰.

W celu dokonania wielopłaszczyznowej oceny jakości życia należy zintegrować wiedzę dotyczącą różnych obszarów życia. GUS cel ten osiąga za pomocą wdrażania wieloaspektowych, ankietowych badań jakości życia oraz przez powiązanie ze sobą informacji pochodzących z wielu źródeł danych (np. sprawozdania statystyczne czy badania ankietowe).

⁸ Z. Palak, A. Lewicka, A. Bujanowska, *Jakość życia a niepełnosprawność – konteksty psychopedagogiczne*, UMCS, Lublin 2006, s. 149.

⁹ K.J. Zabłocki, ks. W. Woźniak, *Jakość życia osób z niepełnosprawnością*, „Łódzkie Studia Teologiczne” 2013, Nr 22, s. 225.

¹⁰ Raport GUS 2016, Warszawa 2017 s. 24, <https://stat.gov.pl/aktualnosci/raport-gus-2016,152,1.html> [dostęp 12.05.2019].

Pomiar jakości życia w świetle badań GUS obejmuje takie elementy jak np. materialne warunki życia, zdrowie, edukację, główny rodzaj aktywności zawodowej, czas wolny i relacje społeczne, subiektywny dobrobyt, bezpieczeństwo ekonomiczne i fizyczne, jakość środowiska w miejscu zamieszkania, państwo i podstawowe prawa oraz aktywność ekonomiczną.

W związku z powyższym można zauważyć wiele narzędzi do przeprowadzenia analizy jakości życia osób niepełnosprawnych.

Wielu autorów, zarówno w Polsce, jak i na świecie, coraz częściej podejmuje badania w tym obszarze. Ich zakres poza osobami niepełnosprawnymi obejmuje także otoczenie tych osób i ich rodziny. Głównym celem takich badań jest zwykle określenie, w jakim wymiarze rodzaj i stopień niepełnosprawności oddziałują na poziom jakości życia. Poza tym badacze starają się określić, jakie inne czynniki mogą wpływać na poziom jakości życia tychże osób, a także na ich poczucie jakości życia¹¹.

W badaniach subiektywnej, a zarazem bezpośredniej oceny swojej sytuacji przez osoby niepełnosprawne niezastąpione są metody wypracowane na gruncie badań jakościowych. Dzięki temu można dotrzeć do świata znaczeń badanych, który zazwyczaj nie jest ujawniany w badaniach ilościowych¹².

Biorąc pod uwagę przedstawione powyżej określenia jakości życia, można zauważyć, że na jego poziom wpływa m.in. aktywność osób niepełnosprawnych na rynku pracy i w życiu społecznym. Problematyka ta jest tematem coraz częściej podejmowanym przez wielu autorów (Garbat, Paszkowicz 2006, Tomaszczyn, Romanowicz 2012, Borowiecki 2016). Dostępna wiedza w tym obszarze jest nadal niedostateczna i stanowi doskonały grunt do dalszych badań. Obecnie autorzy skupiają się na opisie efektów rozwiązań systemowych w aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnością.

Dokonując analizy interdyscyplinarnych poglądów na temat jakości życia, w tym w szczególności osób niepełnosprawnych, można dojść do wniosku, iż pojęcie to odnosi się do całokształtu życia ludzkiego we wszystkich jego wymiarach i analizować je można w wielu aspektach.

¹¹ P. Borowiecki, *Jakość życia osób z niepełnosprawnością i ich rodzin w perspektywie zewnętrznej i wewnętrznej – przegląd wybranych badań*, „Niepełnosprawność – zagadnienia, problemy, rozwiązania” 2016, nr III(20), s. 82.

¹² N.K. Denzin, Y.S. Lincoln: *Wprowadzenie. Dziedzina i praktyka badań jakościowych*, [w:] N.K. Denzin, Y.S. Lincoln (eds.), *Metody badań jakościowych*, t. 1, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2009, s. 23.

Metodologia badań jakości życia w kontekście analizy wpływu na nią projektów współfinansowanych z EFS

W artykule wykorzystano takie metody badawcze jak analiza literatury w zakresie piśmiennictwa krajowego i zagranicznego oraz danych internetowych, a także analiza krytyczna zebranych danych. Na podstawie zgromadzonych informacji wybrano te, które przedstawiały wpływ projektów współfinansowanych z EFS na jakość życia osób niepełnosprawnych oraz obrazowały sytuację osób niepełnosprawnych na rynku pracy i w życiu społecznym. Przedstawione dane ukazują rosnący stopień włączenia społecznego osób niepełnosprawnych w życie zawodowe oraz kulturalno-sportowo-rekreacyjne i edukacyjne. Dodatkowo wykorzystano badania prowadzone w środowisku zawodowym autora, jak i własne doświadczenia.

Odniesiono się do własnego doświadczenia zawodowego w zakresie współpracy z osobami niepełnosprawnymi. Dokonano analizy wniosków własnych na gruncie realizacji programów aktywizujących osoby niepełnosprawne, w tym przedstawiono wyniki ewaluacji projektów dedykowanych osobom z określonymi problemami i wpływ uczestnictwa w danym projekcie osób niepełnosprawnych na ich życie zawodowe i społeczne.

Zaprezentowano również metody stosowane przez GUS, gdzie zasadniczym badaniem stanowiącym podstawę wieloaspektowej diagnozy jakości życia jest cykliczne badanie spójności społecznej (BSS). Szeroki zakres przedmiotowy, który obejmuje zarówno obiektywne warunki życia, jak i subiektywny dobrobyt oraz możliwość zintegrowanej analizy danych jednostkowych dotyczących różnych obszarów życia sprawiają, że badanie to jest unikatowe w skali europejskiej. Wyniki ostatniej edycji BSS z 2015 r. są systematycznie udostępniane m.in. w postaci: publikacji analitycznych, notatek, folderów oraz infografik. Informacje, które oparte są na wynikach BSS, były także wielokrotnie prezentowane podczas wystąpień przedstawicieli GUS na konferencjach i seminariach organizowanych zarówno przez krajowe, jak i międzynarodowe organizacje i instytucje.

Dobrym przykładem łączenia informacji pochodzących z różnych źródeł jest publikacja wydawana corocznie przez GUS *Jakość życia w Polsce*. Prezentowany jest w niej zestaw około 60 wskaźników umożliwiających monitorowanie zjawisk społecznych związanych ze wszystkimi 9 obszarami tematycznymi uwzględnianymi w ramach Europejskiego Systemu Statystycznego.

Wykorzystana również została metoda analizy przypadku (*case study*), czyli pogłębione i szczegółowe, wieloaspektowe analizy pojedynczego zjawiska społecznego. Natomiast podstawą empirycznego opisu i sformułowanych rekomendacji jest materiał z analizy dokumentów wybranych projektów obejmujących wsparciem osoby z niepełnosprawnościami.

Projekty współfinansowane z EFS a jakość życia osób niepełnosprawnych

Pełna ocena efektywności wykorzystania środków pomocowych pochodzących z UE wymaga szerokiego spojrzenia z perspektywy, która obejmuje nie tylko sytuację krajową, ale także uwarunkowania międzynarodowe¹³.

Jednym z kluczowych funduszy pomocowych Unii Europejskiej jest Europejski Fundusz Społeczny. Warto podkreślić, że Polska w latach 2004–2014 otrzymała wyjątkową szansę rozwojową, m.in. dzięki uzyskaniu największej alokacji środków z Europejskiego Funduszu Społecznego, które stanowiły istotny bodziec do zmian.

Wśród różnych obszarów wsparcia, które realizowane są w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, wyróżnić należy włączenie społeczne.

Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu oraz walka z ubóstwem nadal stanowią jedne z największych wyzwań stojących współcześnie przed państwami członkowskimi Unii Europejskiej, w tym także przed Polską. Wynika to m.in. z założeń Strategii Europa 2020, w której to walkę z wykluczeniem społecznym i minimalizację ubóstwa określono jako jeden z najważniejszych celów rozwojowych Unii Europejskiej.

Warto podkreślić, że dalsze pogłębianie się zróżnicowania społecznego może stać się przeszkodą dla stabilnego rozwoju społecznego i gospodarczego.

Środki z EFS pozwoliły na wsparcie kilkuset tysięcy osób z grup wykluczonych społecznie oraz zagrożonych zjawiskiem wykluczenia. Projekty, które były skierowane do ww. osób, cechowały się kompleksowością i szerokim wachlarzem wsparcia integracyjnego. Działania powyższych projektów dzieliły się na szkoleniowe, doradcze czy warsztatowe. Ze wsparcia w ramach wskazanych działań mogli skorzystać m.in. podopieczni ośrodków pomocy społecznej, wychowankowie zakładów poprawczych, więźniowie, osoby niepełnosprawne itp. Zrealizowane dotychczas przedsięwzięcia charakteryzowały się wysokim poziomem efektywności w obszarze poprawy sytuacji na rynku pracy.

Aktywność osób niepełnosprawnych jest ważnym zagadnieniem zarówno w obszarze życia społecznego, jak i na rynku pracy. Poziom aktywności społecznej osób niepełnosprawnych ma znaczący wpływ na ich jakość życia.

Poza rynkiem pracy istotna jest również kwestia kształcenia się osób z niepełnosprawnością. Jednak dysfunkcje, które dotyczą tych osób, są często barierą na drodze do zdobycia odpowiedniego wykształcenia czy też znalezienia swojego miejsca na rynku pracy.

¹³ *Pierwsza Dekada Europejskiego Funduszu Społecznego w Polsce. Efekty Wdrażania EFS w latach 2004–2014*, Ministerstwo Infrastruktury i Rozwoju, Departament Europejskiego Funduszu Społecznego, Warszawa 2015, s. 6.

Zaniżone poczucie wartości u osób niepełnosprawnych, skupienie się na swojej niepełnosprawności staje się niejednokrotnie przeszkodą do wejścia na rynek pracy i dalszego rozwoju.

Ważnym aspektem aktywizacji zawodowej jest przede wszystkim gotowość do podejmowania nowych działań i wyzwań.

Zgodnie z danymi PFRON niepełnosprawność dotyka w Polsce około 5 milionów osób¹⁴.

Biorąc pod uwagę powyższe, jak pokazują wyniki licznych badań, grupa ta tylko w niewielkiej części, na równi z osobami sprawnymi, wykorzystuje możliwości stwarzane przez nowoczesne państwo i społeczeństwo.

Zjawisko odizolowania osób z dysfunkcjami uwidacznia się w niskich wskaźnikach aktywności zawodowej i wykształcenia. Tymczasem to właśnie te dwa czynniki odgrywają ważną rolę w kształtowaniu psychologicznej i społeczno-ekonomicznej jakości życia osób niepełnosprawnych.

Na aktywność zawodową oraz życie społeczne osób niepełnosprawnych ma wpływ poziom dysfunkcji, jaką dotknięte są osoby należące do tej grupy.

Samo pojęcie niepełnosprawności nie da się jednoznacznie zdefiniować. Nie istnieje jedna, globalnie uznana definicja niepełnosprawności.

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) wprowadza następujące pojęcia niepełnosprawności, uwzględniając stan zdrowia człowieka¹⁵:

- niesprawność – rozumiana jako każda utrata sprawności lub nieprawidłowość w budowie czy funkcjonowaniu organizmu pod względem psychologicznym, psychofizycznym lub anatomicznym;
- niepełnosprawność – pojęcie to oznacza każde ograniczenie prowadzenia aktywnego życia w sposób uznawany za typowe dla człowieka;
- ograniczenia w pełnieniu ról społecznych – w tym przypadku oznacza ułomność określonej osoby wynikającą z dysfunkcji, ograniczającą lub uniemożliwiającą pełną realizację roli społecznej odpowiadającej płci czy wiekowi oraz zgodnej ze społecznymi i kulturowymi uwarunkowaniami.

Zgodnie ze Standardowymi Zasadami Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych oraz Światowym Programem Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych pojęcie niepełnosprawności definiowane jest jako problem społeczny i nie ogranicza się tylko i wyłącznie do jednej, konkretnej osoby¹⁶.

¹⁴ <https://www.pfron.org.pl/osoby-niepelnosprawne/> [dostęp 21.05.2019].

¹⁵ <http://www.unic.un.org.pl/niepelnosprawnoscd/definicja.php> [dostęp 21.05.2019].

¹⁶ *Osoba niepełnosprawna aktywnym uczestnikiem życia społecznego i zawodowego*, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie, Rzeszów 2014, s. 2.

Wyniki Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności wskazują, że w 2018 roku w porównaniu z 2017 rokiem współczynnik aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych w wieku produkcyjnym spadł o 0,6 pkt proc. i osiągnął poziom 28,3%. Roczne statystyki zebrane w przeciągu ostatnich dziesięciu lat wskazują pozytywny trend w obszarze aktywności ekonomicznej tej grupy społecznej, podnosząc wartość współczynnika aktywności zawodowej o 2,4 punktu procentowego¹⁷.

Pomimo zaobserwowania korzystnych zmian w zakresie aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych na przestrzeni lat poziom aktywności zawodowej tych osób nadal znacząco odbiega od aktywności zawodowej osób sprawnych. W 2018 roku współczynnik aktywności zawodowej osób sprawnych w wieku produkcyjnym wynosił 80,5%, natomiast wskaźnik zatrudnienia osiągnął pułap 77,4%, zaś stopa bezrobocia ukształtowała się na poziomie 3,9%. Różnica między wskaźnikiem zatrudnienia osób sprawnych a niepełnosprawnych w wieku produkcyjnym wyniosła 51,2 pkt proc., a między stopą bezrobocia tych dwóch grup – 3,3 pkt proc.¹⁸

Zgodnie z powyższym dane z badania BAEL wskazują na utrzymujący się stabilny poziom zatrudnienia tej grupy osób i znaczny spadek ich bezrobocia.

Osoby niepełnosprawne, a zwłaszcza ze znacznym stopniem niepełnosprawności, są w większym stopniu narażone na zjawisko wykluczenia społecznego. Niejednokrotnie doświadczają one odrzucenia na gruncie zawodowym i społecznym.

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie w 2014 roku przeprowadził badania, których celem było scharakteryzowanie trudności w życiu społecznym i zawodowym osób niepełnosprawnych.

Przeprowadzone badania miały charakter ilościowy i realizowane były wśród osób niepełnosprawnych zatrudnionych w zakładach pracy chronionej czy zakładach aktywności zawodowej. Łącznie badaniem objętych zostało 25 zakładów pracy.

Aktywność i ograniczenia osób niepełnosprawnych są w znacznym stopniu zależne od stopnia i rodzaju niepełnosprawności.

W świetle badań Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Rzeszowie największym problemem dla osób niepełnosprawnych było przemieszczanie się poza domem. Wynikało to przede wszystkim z dysfunkcji narządów ruchu, które ograniczały mobilność społeczną i zawodową tych osób.

Badane osoby niepełnosprawne wskazały, że największe oparcie znajdują w najbliższym otoczeniu rodziny i przyjaciół. To właśnie bliskie otoczenie osób niepełnosprawnych najczęściej pomaga im w codziennym funkcjonowaniu. W świetle przeprowadzonych badań niepokojącym faktem jest odsetek osób, którym nikt nie pomaga. Co

¹⁷ <http://www.niepelnosprawni.gov.pl/p,80,rynek-pracy> [dostęp 21.05.2019].

¹⁸ *Ibidem*.

dziesiąty ankietowany nie może na nikogo liczyć, mimo iż potrzebuje wsparcia przy niektórych czynnościach¹⁹.

Na obszarze Polski działa wiele instytucji powołanych m.in. po to, aby pomagać osobom niepełnosprawnym w rozwiązywaniu ich problemów. Do takich jednostek można zaliczyć różnego rodzaju fundacje i stowarzyszenia. Część ze wskazanych organizacji pozarządowych powstała w wyniku konkretnej potrzeby, a zakładały je same osoby niepełnosprawne. Podmioty te szczególnie dobrze rozumieją bariery, na które codziennie natrafiają osoby niepełnosprawne, oraz realizują przedsięwzięcia o wysokim stopniu efektywności.

Sytuacja osób z niepełnosprawnościami na rynku pracy, z racji swoich dysfunkcji oraz powiązanych z nim czynników indywidualnych i systemowych, jest znacznie gorsza niż sytuacja osób sprawnych.

Osoby niepełnosprawne borykają się z licznymi barierami. Ze względu na swoją trudną sytuację na rynku pracy są jedną z priorytetowych grup objętych wsparciem EFS. Działania, które są podejmowane w ramach EFS, mają znaczący wpływ na zmianę nastawienia społeczeństwa do osób niepełnosprawnych czy kształtowanie świadomości na temat niepełnosprawności wśród pracodawców. W projektach EFS oferowany jest kompleksowy zakres wsparcia, w tym poradnictwo specjalistyczne, różnego typu kursy, szkolenia czy też praktyki zawodowe, które oceniane są jako najbardziej skuteczne w przełamywaniu bierności i podejmowaniu aktywności edukacyjnej bądź zawodowej. Na przestrzeni lat projekty EFS spowodowały, że w Polsce systematycznie rośnie liczba osób niepełnosprawnych biorących udział w projektach. Zmianie uległa również struktura wspieranej grupy – wsparciem obejmowano coraz częściej osoby o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności²⁰.

Jak pokazują wyniki badania ewaluacyjnego nt. efektywności wsparcia na rzecz osób niepełnosprawnych, dzięki wsparciu EFS pracę podjęło od 15% do 19% osób niepełnosprawnych obejmowanych projektowym wsparciem. Dla niemal 90% uczestników projektów oferowane działania w ramach realizowanych projektów EFS przyczyniły się do zmian, które wiążą się m.in. ze wzrostem kwalifikacji zawodowych czy też wzrostem poczucia pewności siebie oraz nawiązaniem nowych kontaktów²¹.

Przykładem projektu współfinansowanego z EFS i skierowanego do osób z niepełnosprawnościami może być projekt „Wypracowanie i pilotażowe wdrożenie modelu kompleksowej rehabilitacji umożliwiającej podjęcie lub powrót do pracy”, który realizowany jest przez PFRON w partnerstwie z ZUS, CIOP-PIB w okresie od 2018 do 2022 roku²².

¹⁹ *Osoba niepełnosprawna aktywnym uczestnikiem...*, s. 16.

²⁰ *Pierwsza Dekada Europejskiego...*, s. 22.

²¹ *Ibidem*, s. 22.

²² www.pfron.org.pl [dostęp 22.05.2019].

Celem głównym projektu jest opracowanie i przetestowanie efektywnego, optymalnego pod względem społecznym i finansowym kompleksowego modelu rehabilitacji oraz aktywizacji społecznej i zawodowej, który będzie miał wpływ na jakość świadczonych usług przez podmioty zajmujące się zawodowym i społecznym włączeniem osób zagrożonych niezdolnością do pracy, niepełnosprawnością oraz osób niepełnosprawnych.

Rezultatem projektu ma być stworzenie modelu kompleksowej rehabilitacji, mającego ułatwić podjęcie lub powrót do aktywności społecznej lub zawodowej osób, które wskutek doznanego urazu, zdiagnozowanego schorzenia albo niepełnosprawności wrodzonej lub nabytej w okresie rozwojowym nie mogą kontynuować bądź podejmować się pełnienia ról społecznych oraz kontynuować lub podejmować aktywności zawodowej.

Takie działanie wprost przyczynia się do podniesienia jakości życia tych osób i ich otoczenia.

Kluczowymi czynnikami stojącymi u podstaw podjęcia prac nad modelem są następujące fakty:

- 72,28% osób z niepełnosprawnością pozostaje biernych zawodowo;
- 37 mld zł to wydatki ZUS w 2017 roku na świadczenia pieniężne dla osób czasowo i długotrwale niezdolnych do pracy;
- 85 tys. pracowników co roku doznaje urazów ciała powodujących czasową lub długotrwałą niezdolność do pracy;

Jedną z ważniejszych barier skutecznego działania w zakresie powrotu i wejścia na rynek pracy osób z niepełnosprawnościami jest mocno rozbudowany i rozproszony system wsparcia.

Efektem uzyskania przez uczestników programu nowego zawodu i zatrudnienia w dotychczasowym bądź w nowym zakładzie pracy będzie ich uczestnictwo w życiu społecznym i zawodowym oraz poprawa ich jakości życia.

Założenia przedmiotowego projektu można odnieść do badań, które przeprowadzili E. Bolach, B. Bolach i P. Jadach. Badania te miały na celu określenie wpływu aktywności zawodowej na jakość życia osób z niepełnosprawnością ruchową, a tak dokonano analizy komparatywnej jakości życia osób niepełnosprawnych poruszających się na wózkach inwalidzkich oraz aktywnych zawodowo i bezrobotnych. Próbą badawczą objęto 25 osób aktywnych zawodowo i 20 bezrobotnych. W badaniach wykorzystano metodę Kwestionariusza Wskaźnika Jakości Życia (*Quality of Life Index*, QLI). Przeprowadzone badania pozwoliły na stwierdzenie, że aktywność zawodowa osób z niepełnosprawnością ruchową ma znaczny i pozytywny wpływ na ich jakość życia, zarówno w ujęciu obiektywnym, jak i w ujęciu subiektywnym (poczucie jakości życia). Badacze porównując ze sobą grupę osób bezrobotnych z osobami niepełnosprawnymi, aktywnymi zawodowo, zauważyli, że w tej drugiej grupie ocena ich jakości życia była znacznie

wyższa niż w przypadku pierwszej z wymienionych grup. Praca zawodowa miała istotny wpływ na wzrost poziomu jakości życia osób badanych²³.

W świetle licznych badań nad jakością życia zauważono, że największe znaczenie dla satysfakcji i zadowolenia z życia osób niepełnosprawnych ma fakt zaakceptowania przez nich ich własnej niepełnosprawności. Niski poziom samooceny i samoakceptacji w zestawieniu z brakiem wsparcia ze strony osób pełnosprawnych i społecznej izolacji pejoratywnie wpływa na poczucie jakości życia osób z niepełnosprawnością²⁴.

Kolejne badanie weryfikujące jakość życia w grupie osób z niepełnosprawnościami przeprowadzone zostało przez M. Parchomiuk i S. Byra i obejmowało ono 120 osób z lekką niepełnosprawnością intelektualną, słabowidzących, słabosłyszących oraz z niepełnosprawnością ruchową w wieku 17-28 lat²⁵. Wymienione grupy osób zostały podzielone na 30-osobowe zespoły według rodzaju niepełnosprawności. Narzędziem badawczym w tym przypadku był Kwestionariusz Poczucia Jakości Życia Schalocka oraz Keitha. Kwestionariusz ten uwzględnia m.in. takie czynniki, jak: poczucie integracji ze społeczeństwem, samodzielność, niezależność oraz możliwości decydowania o sobie. Jak pokazały wyniki badań, rodzaj niepełnosprawności miał duży wpływ na poczucie jakości własnego życia. Najwyższe wyniki w zakresie poczucia jakości życia uzyskały osoby słabo widzące, a najniższy wynik uzyskały osoby z niepełnosprawnością ruchową²⁶.

Biorąc pod uwagę fakt, że choroba jednego z członków rodziny lub jego niepełnosprawność zaburza cały system rodzinny i jego funkcjonowanie, pełnosprawni członkowie rodziny zmuszeni są do przeorganizowania dotychczasowego funkcjonowania rodziny i przystosowania się do niedogodności. Wśród nich można wyróżnić m.in.²⁷:

- zaburzenia rytmu dnia;
- zaburzenia planów krótkoterminowych;
- konieczność przerwania nauki, zmiany szkoły lub pracy;
- kłopoty finansowe;
- konflikty i zaburzenia komunikacji w rodzinie, brak szczerości i porozumienia we wzajemnych kontaktach;
- problemy związane z wydatkami na leczenie i rehabilitację, z utratą pracy przez samego chorego, koniecznością ograniczenia lub rezygnacji z pracy przez rodzica dziecka z niepełnosprawnością.

²³ P. Borowiecki, *op. cit.*, s. 83.

²⁴ *Ibidem*, s. 84.

²⁵ M. Parchomiuk, *Rodzice dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym wobec sytuacji trudnych*, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 2007, s. 1-242.

²⁶ P. Borowiecki, *op. cit.*, s. 84.

²⁷ *Ibidem*, s. 87.

W świetle badań A. Firkowskiej-Mankiewicz na jakość życia rodzin z osobą niepełnosprawną wpływają następujące czynniki²⁸:

- postawy członków rodziny;
- ogólna percepcja społeczeństwa wobec osób z niepełnosprawnością;
- czynniki obiektywne jak np. cechy osobiste, wykształcenie oraz poziom wiedzy na temat danej niepełnosprawności oraz obiektywne warunki życia;
- czynniki indywidualne i osobowościowe.

W kontekście analizy jakości życia osób niepełnosprawnych i ich rodzin warto zwrócić uwagę na problematykę jakości życia dzieci i młodzieży posiadającej rodzeństwo z niepełnosprawnością. B. Sidor przebadła za pomocą Skali RUU T. Witkowskiego do badania trudności psychospołecznych 120 osób w wieku 16-26 lat posiadających rodzeństwo z niepełnosprawnością intelektualną²⁹. Skala obejmowała cztery sfery: rodzinną, osobowościową, społeczną i zajęciową. Wyniki badań wskazały, że większości z badanych osób udaje się osiągnąć satysfakcję z życia. Warto również podkreślić, że w dorosłym życiu stają się oni ludźmi pełnymi wrażliwości i empatii, tolerancyjnymi i odpowiedzialnymi, a także radzącymi sobie z przeciwnościami losu.

Biorąc pod uwagę powyższe, można stwierdzić, że w celu wspierania osób niepełnosprawnych i ich otoczenia, a także skutecznego wpływania na ich jakość życia, należy najpierw poznać ich potrzeby i oczekiwania. Wspieranie osób z niepełnosprawnością powinno polegać na uruchamianiu za pomocą odpowiednich środków czynności zastępczych. Ważna jest również wielopłaszczyznowość pomocy, która opierać się będzie nie tylko na wsparciu samej osoby niepełnosprawnej, ale także jej otoczenia, rodziny itd. Takie podejście pozwoli na dobór odpowiedniej formy wsparcia i będzie miało wpływ na podniesienie jakości życia.

Wsparcie udzielane osobie niepełnosprawnej ma głównie na celu zmobilizowanie jej do aktywnego rozwiązywania własnych problemów. W takim przypadku narzędziem ułatwiającym realizację powyższego założenia są projekty współfinansowane z EFS.

Należy zaznaczyć, że osoby niepełnosprawne mają do dyspozycji sieć różnego typu instytucji, które zostały powołane do tego, aby takim osobom świadczyć pomoc w różnych dziedzinach i sferach życia. Sprawne funkcjonowanie tych instytucji ma duże znaczenie dla poczucia jakości życia osób niepełnosprawnych i ich otoczenia.

Idea, która przyświeca projektom współfinansowanym z EFS w obszarze zwłaszcza wykluczenia społecznego, to m.in. zasada równości szans i niedyskryminacji, w tym

²⁸ A. Firkowska-Mankiewicz, *Jakość życia osób niepełnosprawnych intelektualnie – prezentacja QOL Kwestionariusza Jakości Życia*, „Sztuka Leczenia” 1999, Nr 5(3), s. 15-21.

²⁹ B. Sidor, *Psychospołeczne aspekty funkcjonowania młodzieży mającej rodzeństwo z niepełnosprawnością umysłową*, Towarzystwo Naukowe Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego, Lublin 2005, s. 3-18.

dostępności dla osób z niepełnosprawnościami, a także zasada równości szans kobiet i mężczyzn.

Jednym z celów określonych w Strategii Europa 2020 jest osiągnięcie przez Unię Europejską wskaźnika zatrudnienia dla osób w wieku 20-64 lata (obydwu płci) na poziomie 75%³⁰. Związany z tym celem krajowym dla Polski jest osiągnięcie stopy zatrudnienia na poziomie 71%.

Zgodnie z zasadami przyświecającymi Europejskiemu Funduszowi Społecznemu wszystkie produkty projektów realizowanych ze środków EFS powinny być dostępne dla wszystkich osób, w tym również dostosowane do zidentyfikowanych potrzeb osób niepełnosprawnych.

Agenda działań na rzecz równości i niedyskryminacji w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020 kładzie nacisk na niżej wymienione obszary dyskryminacji³¹:

- płeć,
- orientacja seksualna,
- rasa lub pochodzenie etniczne,
- wiek,
- religia lub światopogląd,
- niepełnosprawność.

W świetle wymienionej agendy za główne przyczyny trudnej sytuacji osób z niepełnosprawnościami uznaje się m.in.:

- problemy ze zdobyciem pracy i utrzymaniem zatrudnienia;
- izolację społeczną;
- negatywne postrzeganie osób z niepełnosprawnościami przez przedstawicieli instytucji publicznych, przedsiębiorców;
- stereotypy i uprzedzenia związane z postrzeganiem tych osób;
- brak przygotowania pracodawców funkcjonujących na otwartym rynku pracy do zatrudniania osób niepełnosprawnych.

Wszystkie nowe produkty projektów, które finansowane są ze środków polityki spójności, muszą być zgodne z tzw. koncepcją uniwersalnego projektowania.

W projektach dedykowanych osobom niepełnosprawnym wydatki na zapewnienie w projekcie udziału uczestników z niepełnosprawnościami co do zasady są z góry uwzględnione we wniosku o dofinansowanie projektu.

³⁰ https://ec.europa.eu/info/business-economy-euro/economic-and-fiscal-policy-coordination/eu-economic-governance-monitoring-prevention-correction/european-semester/framework/europe-2020-strategy_pl [dostęp 23.05.2019].

³¹ Materiały szkoleniowe Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Szczecinie, *Zasada równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasada równości szans kobiet i mężczyzn w realizacji projektów współfinansowanych ze środków EFS*, Szczecin, 14.06.2018, s. 9.

W celu zapewnienia możliwości pełnego uczestnictwa osób z niepełnosprawnościami, w przypadku projektów ogólnodostępnych należy zastosować mechanizm racjonalnych usprawnień.

Odnosząc powyższe do projektów realizowanych ze środków EFS, EFRR i FS, oznacza to możliwość finansowania specyficznych usług dostosowawczych lub oddziaływania na szeroko pojętą infrastrukturę, nieprzewidzianych z góry we wniosku o dofinansowanie projektu, lecz uruchamianych wraz z pojawieniem się w projekcie (w charakterze uczestnika lub personelu) osoby z niepełnosprawnością³².

Przygotowując się do realizacji projektów współfinansowanych z EFS, należy przeprowadzić szczegółową analizę potrzeb grupy docelowej, do której ma być skierowany projekt.

Wnikliwe zbadanie danych ilościowych i jakościowych pozwoli również na zaplanowanie zindywidualizowanego wsparcia, które pozwoli osobom z niepełnosprawnościami na przewyciężenie sytuacji kryzysowych. Na gruncie praktyki realizacji projektów współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej szczegółową analizę należy przeprowadzić zwłaszcza w przypadku tych projektów, które dedykowane są osobom z różnego typu niepełnosprawnościami. W takiej sytuacji projektodawca powinien poznać odpowiedzi na następujące pytania³³:

- Jakiej liczby osób niepełnosprawnych dotyczy problem, który ma zostać rozwiązany/złagodzony w wyniku realizacji projektu?
- Jaka jest struktura tej grupy docelowej pod względem rodzaju niepełnosprawności, wieku, wykształcenia itp.?
- Na jakim obszarze zamieszkują osoby, do których ma zostać skierowany projekt, i ile z nich potrzebować będzie dodatkowego wsparcia, np. w formie transportu na miejscu realizacji projektu?
- Jakie są główne problemy, na które napotykają osoby niepełnosprawne w życiu społeczno-zawodowym?
- Czy wskazane osoby korzystały już wcześniej z podobnych form wsparcia i czy było ono skuteczne i w jakim stopniu?
- Jakie bariery utrudniają/uniemożliwiają osobom z niepełnosprawnościami przewyciężenie sytuacji problemowej?
- Jakie są główne potrzeby osób niepełnosprawnych i ich otoczenia w związku z zaistniałą sytuacją kryzysową/problemową?

³² *Ibidem*, s. 102.

³³ *Realizacja zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnościami. Poradnik dla realizatorów projektów i instytucji systemu wdrażania funduszy europejskich 2014-2020*, Ministerstwo Rozwoju, Warszawa 2015, s. 21.

- Które ze wskazanych potrzeb należy zaspokoić w pierwszej kolejności, aby umożliwić osobom z niepełnosprawnościami udział w projekcie i osiągnięcie z niego satysfakcji?

Biorąc pod uwagę powyższe, jako dobry przykład w obszarze włączenia społecznego, a zwłaszcza w zakresie wyrównywania szans osób z niepełnosprawnościami, można wymienić projekt partnerski, który zrealizowany został przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych i Fundację Aktywizacja – „Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych”.

Celem głównym projektu było udzielenie pomocy 2 tys. osób niepełnosprawnych z obszarów wsi i małych miast na terenie całego kraju w wyjściu z sytuacji zagrożenia wykluczeniem społecznym poprzez podniesienie ich kompetencji i kwalifikacji, wyposażenie w umiejętności poruszania się po rynku pracy i zmobilizowanie do aktywnego poszukiwania zatrudnienia, jak również wsparcie 1000 osób z otoczenia beneficjentów³⁴.

Realizacja projektu poprzedzona została wnikliwą analizą potrzeb grupy docelowej. W jej efekcie zauważono, że dla wielu jego potencjalnych uczestników pierwszym krokiem na drodze do aktywizacji zawodowej powinna być aktywizacja i integracja społeczna.

Takie wyniki analizy potrzeb potencjalnych uczestników projektu pozwoliły na realizację działań, w ramach których znalazły się m.in. następujące formy wsparcia³⁵:

- Integracyjne Wyjazdowe Warsztaty Aktywizacji Społeczno-Zawodowej;
- warsztaty umiejętności społecznych;
- opieka mentorów.

Integracyjne Wyjazdowe Warsztaty Aktywizacji Społeczno-Zawodowej miały za zadanie wzmocnienie umiejętności interpersonalnych i społecznych osób z niepełnosprawnościami. Warsztaty umiejętności społecznych ukierunkowane były na wyposażenie uczestników w tzw. kompetencje/umiejętności miękkie. Natomiast celem opieki mentorów było wspieranie uczestników w rozwiązywaniu problemów utrudniających im podejmowanie aktywności społecznej i zawodowej.

Tak kompleksowe i rozbudowane wsparcie, które skoncentrowane zostało na aktywizacji społeczno-zawodowej wskazanej grupy docelowej, zapewniło skuteczność podjętych w ramach projektu działań i w efekcie podjęcie zatrudnienia przez 496 osób z niepełnosprawnościami.

Kolejnym dobrym przykładem projektu skierowanego do osób niepełnosprawnych i współfinansowanego z EFS był projekt zrealizowany przez Fundację Aktywizacja³⁶.

³⁴ *Ibidem*, s. 41.

³⁵ *Ibidem*.

³⁶ <https://www.aktywizacja.org.pl/> [dostęp 23.05.2019].

Projekt ten dotyczył organizacji kursu obsługi komputera i Internetu zarówno dla osób niepełnosprawnych, jak i pełnosprawnych z terenu województwa opolskiego.

Warto podkreślić, że wiele osób z niepełnosprawnościami ma trudności w obsłudze komputera i Internetu. Dlatego podczas kursu używano też specjalnego sprzętu komputerowego dla osób z niepełnosprawnościami, np. klawiatury z dużymi klawiszami³⁷.

W katalogu dobrych przykładów należy również wskazać Akademicki Klub Integracji Społecznej (AKIS). Był to projekt realizowany przez Uniwersytet Zielonogórski w latach 2011-2013, współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego – Priorytet VII oraz dotacji celowej budżetu państwa³⁸.

Działania, które zostały podjęte w ramach tego Priorytetu, to przede wszystkim ułatwienie dostępu do rynku pracy osobom zagrożonym wykluczeniem społecznym oraz rozwijanie instytucji ekonomii społecznej jako skutecznej formy integracji społeczno-zawodowej.

W ramach przedmiotowego projektu zastosowano tu instrumenty aktywnej integracji, których zadaniem było przywrócenie osób wykluczonych na rynek pracy oraz ich integrację ze społeczeństwem. Jako kluczowy element projektu uznano tworzenie warunków sprzyjających rozwojowi adaptacyjnych form zatrudnienia, w tym w sektorze ekonomii społecznej.

Osoby niepełnosprawne mogą również uzyskać wsparcie w ramach projektu pn. „Nowe lepsze życie”³⁹, który realizowany jest w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa 7: Włączenie społeczne, Działanie 7.1. Aktywna integracja, Poddziałanie 7.1.2. Aktywna integracja – projekty konkursowe.

Realizatorem projektu jest Fundacja im. Królowej Polski św. Jadwigi w Puszczykowie.

Celem głównym projektu jest integracja społeczna i zawodowa 200 osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, w tym osób niepełnosprawnych, które zamieszkują na obszarze Wielkopolski, poprzez wykorzystanie różnorodnych metod aktywizujących, prowadzących do zdobycia nowych kwalifikacji zawodowych i społecznych oraz podjęcie zatrudnienia⁴⁰.

Grupą docelową projektu jest 200 osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, biernych zawodowo, w wieku aktywności zawodowej (18-64 lat) z terenu województwa wielkopolskiego.

³⁷ *Realizacja zasady równości...*, s. 181.

³⁸ <https://www.uz.zgora.pl/index.php?projekty-unijne> [dostęp 23.05.2019].

³⁹ <http://www.jadwiga.org/aktualne-projekty/nowe-lepsze-%C5%BCycie> [dostęp 23.05.2019].

⁴⁰ *Ibidem*.

Do działań przewidzianych w ramach projektu zaliczono: identyfikację potrzeb społeczno-zawodowych uczestników – przygotowanie diagnozy społecznej i zawodowej (IPD), kursy podnoszące kwalifikacje zawodowe, staże zawodowe, usługi pośrednictwa pracy oraz wzmocnienie kompetencji społeczno-zawodowych poprzez Kurs Umiejętności Społecznych, Samopomocowe Grupy Wsparcia i Kurs Aktywnego Poszukiwania Pracy.

Kolejnym ciekawym projektem, który zrealizowany został przez powiat kępiński/ Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Kępnie w partnerstwie z gminą Kępno/Miejsko-Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Kępnie, gminą Trzcinica/ Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Trzcinicy i Fundacją AKME był projekt pn. „W rodzinie siła”, realizowany w okresie od 1.01.2017 do 31.12.2018 roku⁴¹.

Celem głównym projektu była poprawa dostępu do usług społecznych dla 219 osób z terenu powiatu kępińskiego, które zagrożone są ubóstwem lub wykluczeniem społecznym (z powodu niepełnosprawności albo wychowywania się w rodzinie zastępczej lub rodzinie z problemami opiekuńczo-wychowawczymi).

Realizacja celu głównego była możliwa poprzez realizację następujących celów szczegółowych:

- zindywidualizowanego wsparcia 92 osób, ukierunkowanego na działania mające na celu złagodzenie skutków wykluczenia społecznego spowodowanego stanem zdrowia,
- zindywidualizowanego wsparcia ukierunkowanego na 60 dzieci z rodzin zastępczych poprzez optymalizację działań wsparcia rodziny zastępczej,
- zindywidualizowanego wsparcia 33 osób z rodzin biologicznych borykających się z problemami opiekuńczo-wychowawczymi, mającego za zadanie wsparcie rodziny dysfunkcyjnej w takim zakresie, aby dzieci nie trafiły do zastępczych form opieki rodzicielskiej.

Działania, które skierowane zostały do osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, obejmowały m.in.:

- szkolenia;
- usługi poradnictwa zawodowego;
- terapię;
- indywidualne wsparcie: opiekunowie, asystenci, pracownicy socjalni, animatorzy pracy, streetworkerzy.

W zakresie wsparcia osób niepełnosprawnych celem projektu „W rodzinie siła” była poprawa dostępu do usług społecznych dla 40 osób niepełnosprawnych z terenu powiatu kępińskiego.

⁴¹ <http://www.pcpnr.kepno.pl/projekt-w-rodzinie-sila-,134,,5.html> [dostęp 23.05.2019].

PCPR w Kępnie realizował wcześniej różne przedsięwzięcia skierowane do osób niepełnosprawnych.

Na podstawie wcześniejszych działań, a także zgłaszanych przez osoby niepełnosprawne potrzeb (rozmowy telefoniczne i osobiste z pracownikami Centrum) nowy projekt został dopasowany do aktualnych potrzeb ww. osób, korzystając ze sprawdzonych wcześniej rozwiązań, jak i dodając nowe formy wsparcia.

Dzięki zaangażowaniu w różne formy wsparcia opiekunów osób niepełnosprawnych, zaistniała możliwość realnego wpływu na poszerzanie wiedzy społeczeństwa na temat potrzeb osób z niepełnosprawnościami i przekształcenia panujących w społeczeństwie szkodliwych stereotypów.

Dostęp do podjętych działań był łatwy, powszechny i bez barier. Potwierdzeniem tego było m.in. zorganizowanie osobom niepełnosprawnym dojazdu na grupy wsparcia. Dodatkowo pomieszczenie, w którym odbywały się grupy wsparcia, zostało w pełni dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych. Również inne działania odbywające się poza Centrum (konsultacje dietetyczne, prawnicze, warsztaty aktywnej rehabilitacji wspomagającej osoby niepełnosprawne, zajęcia na basenie, spotkania i wyjazdy integracyjne) były dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Dodatkowym atutem był fakt, że uczestnicy, którzy potrzebowali wsparcia wybranego przez siebie opiekuna, mieli taką możliwość. Warto zaznaczyć, że również opiekun nie ponosił kosztów finansowych z tytułu współuczestnictwa w projekcie.

Realizacja projektu poprzedzona była diagnozą potrzeb, w którą zaangażowane były zarówno osoby niepełnosprawne, jak i ich otoczenie.

Diagnoza potrzeb zawierała takie działania jak:

- rozmowy telefoniczne i osobiste z potencjalnymi uczestnikami projektu (osoby niepełnosprawne i członkowie ich rodzin);
- kontakty z organizacjami pozarządowymi i różnymi instytucjami działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych;
- konsultacje ze specjalistami, którzy na co dzień pracują z osobami niepełnosprawnymi (lekarze, pielęgniarki, rehabilitanci).

Atutem podjętych działań było również opracowanie przez pracownika socjalnego zindywidualizowanej ścieżki reintegracji, ściśle dopasowanej do potrzeb każdego uczestnika.

Projekt „W rodzinie siła” miał widoczny, pozytywny wpływ na zmianę postawy społeczności lokalnej wobec osób niepełnosprawnych, postrzegania ich potrzeb i możliwości ich wspierania. Wnioski te zostały wysunięte na podstawie wypowiedzi zarówno uczestników, jak i ich otoczenia na temat projektu.

Do PCPR w Kępnie zgłaszały się osobiście, jak i kontaktowały telefonicznie osoby, które mówiły, że działania projektowe wpłynęły na ich relacje z osobami niepełnosprawnymi. Podkreślały m.in. to, że osoby niepełnosprawne stały się bardziej otwarte, chętniej nawiązują relacje, z większą pewnością mówią o swoich potrzebach, mają w sobie więcej radości z życia, zawarły nowe znajomości, które podtrzymują, i mają więcej energii do działań.

Niejednokrotnie spotkano się również z opiniami, że otoczenie osoby niepełnosprawnej zaczęło inaczej o niej myśleć, mniej stereotypowo, a bardziej indywidualnie, z uwzględnieniem jej uczuć i potrzeb. Również osoby prowadzące różnego typu formy wsparcia dla uczestników projektu zauważyły w nich pozytywne zmiany, np. większą otwartość i lepszą komunikatywność.

Podsumowując zaprezentowane przykłady projektów, można stwierdzić, że obecnie osoby zagrożone wykluczeniem społecznym starają się być aktywne zarówno na rynku pracy, jak i w życiu społecznym. Mając na uwadze współczesne możliwości, osoby te mają coraz większe szanse rozwoju i normalnego funkcjonowania w społeczeństwie. Dzięki odpowiedniemu wsparciu i pomocy ukierunkowanej na rozwiązywanie indywidualnych problemów i potrzeb osób z niepełnosprawnościami możemy przyczynić się do ich lepszego funkcjonowania na wielu płaszczyznach życia.

Wnioski

Biorąc pod uwagę przeprowadzoną analizę projektów współfinansowanych z EFS i ich wpływ na jakość życia osób niepełnosprawnych, można stwierdzić, że cechują się one wysokim stopniem efektywności. Zaplanowane w ramach projektów działania dopasowane są do potrzeb osób niepełnosprawnych i ich otoczenia i rozwiązują zdiagnozowane przez projektodawców problemy.

Uwzględniając analizę jakości życia osób niepełnosprawnych i prowadzonych w tym obszarze badań, realizacja projektów współfinansowanych z EFS jest konieczna i potrzebna w zakresie wspierania ww. osób.

Na gruncie badań własnych i doświadczenia we współpracy z osobami niepełnosprawnymi objętymi wsparciem projektu współfinansowanego z EFS zauważalna jest zmiana ich postaw i zachowań, a także postrzegania osób niepełnosprawnych przez społeczeństwo.

W ramach realizowanego projektu „W rodzinie siła”, którego liderem był PCPR w Kępnie, przeprowadzona została ewaluacja i monitoring uczestników po zakończeniu uczestnictwa w projekcie. W świetle przeprowadzonych badań ankietowych oraz

diagnozy psychologicznej przed i po zakończonym projekcie odnotowano znaczące zmiany wśród osób niepełnosprawnych objętych wsparciem projektowym.

Wszystkie z 40 badanych osób wskazały, że w związku z uzyskanym wsparciem podniosły swoje kompetencje i nabyły nowe umiejętności społeczno-zawodowe.

Psycholog projektu również odnotował zmiany postaw i poczucia jakości życia wśród uczestników projektu. Z grupy badanych 40 osób 90% z nich wyraźnie podniosło poczucie własnej wartości, zaakceptowało swoją niepełnosprawność, odczuło poprawę jakości życia i nabyło nowe umiejętności.

Jak pokreślono na wstępie artykułu, zagadnienie jakości życia osób niepełnosprawnych należy do obszaru, który wymaga dalszego zgłębiania. Ponadto należy zaznaczyć, że nie ma jednego pojęcia niepełnosprawności. Jest ono złożone i wielowymiarowe.

W badaniach społecznych dotyczących osób z niepełnosprawnościami na uwagę zasługują zależności pomiędzy jakością życia a relacjami społecznymi i możliwościami korzystania z dóbr powszechnie dostępnych, w tym zatrudnienia.

Przytoczone w treści artykułu przykłady dotyczące badań nad jakością życia osób niepełnosprawnych, jak i przykłady projektów współfinansowanych z EFS wskazują na to, że uwarunkowania jakości życia osób niepełnosprawnych są specyficzne i często zależą od relacji interpersonalnych i relacji z otoczeniem.

Projekty współfinansowane z EFS, które skierowane są do osób niepełnosprawnych, mają za zadanie nie tylko wyposażyć te osoby w umiejętności zawodowe, ale także podnieść poczucie ich własnej wartości, wzmocnić ich kompetencje psychospołeczne i radzenie sobie w trudnych sytuacjach życiowych. Dodatkowym atutem takich projektów jest również objęcie wsparciem otoczenia osób niepełnosprawnych. Dzięki takiemu kompleksowemu podejściu osoby z niepełnosprawnościami są postrzegane mniej stereotypowo i traktowane są na równi z osobami pełnosprawnymi.

Takie działania pozwalają na poprawę jakości życia tych osób i ich najbliższych. Akceptacja tych osób ze strony społeczeństwa jest dla nich bodźcem do dalszego rozwoju i przełamywania barier.

Wskazywane często przez respondentów badań nad jakością życia osób niepełnosprawnych poczucie odrzucenia przez środowisko, w którym funkcjonują, skutkuje m.in. brakiem satysfakcji z życia i niską samooceną, co przekłada się na niską jakość ich życia.

Rozwiązaniem tego problemu mogą być zatem projekty współfinansowane z EFS, których zadaniem jest przeciwdziałanie wykluczeniu społecznego, a poprzez to wpływanie na poprawę jakości życia osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, w tym osób niepełnosprawnych.

Poprzez odpowiedni system wsparcia i pomocy ukierunkowanej na rozwiązywanie indywidualnych problemów i potrzeb osób z niepełnosprawnościami, w tym

efektywnie wykorzystanie programów aktywizujących, możemy przyczynić się do ich lepszego funkcjonowania na wielu płaszczyznach życia.

Bibliografia

Literatura

- Borowiecki P., *Jakość życia osób z niepełnosprawnością i ich rodzin w perspektywie zewnętrznej i wewnętrznej – przegląd wybranych badań*, „Niepełnosprawność – zagadnienia, problemy, rozwiązania” 2016, nr 3(20).
- Convers P.E., Rodgers W., *Measures of the Perceived Overall Quality of Life*, „Social Indicators” 1975, no. 2.
- Davis L.E., Cherns A.B. (eds.), *The quality of working life*, Vol. 1. *Problems, prospects, and the states of the art*, Free Press, New York 1975.
- Denzin N.K., Lincoln Y.S., *Wprowadzenie. Dziedzina i praktyka badań jakościowych*, [w:] N.K. Denzin, Y.S. Lincoln (eds.), *Metody badań jakościowych*, t. 1, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2009.
- Firkowska-Mankiewicz A., *Jakość życia osób niepełnosprawnych intelektualnie – prezentacja QOL Kwestionariusza Jakości Życia*, „Sztuka Leczenia” 1999, Nr 5(3).
- Materiały szkoleniowe Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Szczecinie, *Zasada równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasada równości szans kobiet i mężczyzn w realizacji projektów współfinansowanych ze środków EFS*, Szczecin, 14.06.2018 r.
- Osoba niepełnosprawna aktywnym uczestnikiem życia społecznego i zawodowego*, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie, Rzeszów 2014.
- Palak Z., Lewicka A., Bujanowska A., *Jakość życia a niepełnosprawność*, UMCS, Lublin 2006.
- Parchomiuk M., *Rodzice dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym wobec sytuacji trudnych*, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 2007.
- Pierwsza Dekada Europejskiego Funduszu Społecznego w Polsce. Efekty Wdrażania EFS w latach 2004–2014*, Ministerstwo Infrastruktury i Rozwoju, Departament Europejskiego Funduszu Społecznego, Warszawa 2015.
- Raport GUS 2016, Warszawa 2017.
- Realizacja zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami. Poradnik dla realizatorów projektów i instytucji systemu wdrażania funduszy europejskich 2014-2020*, Ministerstwo Rozwoju, Warszawa 2015.
- Sidor B., *Psychospołeczne aspekty funkcjonowania młodzieży mającej rodzeństwo z niepełnosprawnością umysłową*, Towarzystwo Naukowe Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego, Lublin 2005.
- Straś-Romanowska M., Frąckowiak T., *Personalistyczno-egzystencjalna koncepcja poczucia jakości życia a doświadczanie niepełnosprawności*, [w:] M. Flanczewska-Wolny (red.), *Jakość życia w niepełnosprawności – mity a rzeczywistość*, Kolegium Nauczycielskie-Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Gliwice-Kraków 2007.
- Urbaniak W., *Aktywność zawodowa osób z niepełnosprawnością w wymiarach ich jakości życia w świetle badań*, „Problemy Profesjologii” 2018, Nr 1.

Zabłocki K.J., ks. Woźniak W., *Jakość życia osób z niepełnosprawnościami*, „Łódzkie Studia Teologiczne” 2013, Nr 22.

Źródła internetowe

<http://www.jadwiga.org/aktualne-projekty/nowe-lepsze-%C5%BCycie> [dostęp 23.05.2019]

<http://www.niepelnosprawni.gov.pl/p,80,rynek-pracy> [dostęp 21.05.2019]

<http://www.pcpr.kepno.pl/projekt-w-rodzinie-sila-,134,,5.html> [dostęp 23.05.2019]

<http://www.unic.un.org.pl/niepelnosprawnos/definicja.php> [dostęp: 21.05.2019]

https://ec.europa.eu/info/business-economy-euro/economic-and-fiscal-policy-coordination/eu-economic-governance-monitoring-prevention-correction/european-semester/framework/europe-2020-strategy_pl [dostęp 23.05.2019]

<https://www.pfron.org.pl> [dostęp 22.05.2019]

<https://www.pfron.org.pl/osoby-niepelnosprawne/> [dostęp 21.05.2019]