

**Elżbieta Mirewska**

**Uniwersytet Pedagogiczny im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie**

## **MODEL POLITYKI SPÓJNOŚCI NA RZECZ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH W EUROPEJSKIEJ I POLSKIEJ PERSPEKTYWIE**

### **Abstract**

#### **Model of cohesion policy for disabled people in the European and Polish perspective**

Countries united in the membership of the Council of Europe in 2006, adopted by the Committee of Ministers of the recommendation relating to the implementation of a new model of approach to disability issues. In this model, the concentration of abandoned “on a disabled person as an isolated entity, rather than a coherent, integrated approach which respects human rights, fundamental freedoms and dignity of all people with disabilities”. As a result, in many European countries to promote an active policy that allows people with disabilities to control over their own lives. At the same time society has changed the role of the total number of non-governmental organizations, especially organizations of persons with disabilities. They have become partners with governments and people with disabilities, acting on behalf of people with disabilities, service providers or as a source of knowledge and competence. This partnership between the (government and community organizations), the construction of the cohesion policy for people with disabilities. As far as the Polish system coped with a new model and European recommendations, this article tries to present.

**Key words:** cohesion policy, disability, quality of life of people with disabilities, institutions supporting people with disabilities, the Council of Europe Action Plan for people with disabilities

### **Wstęp**

Jakość życia osób niepełnosprawnych determinowana jest wieloma czynnikami, takimi jak polityka społeczna i międzynarodowe porozumienia. Rządy państw członkowskich zrzeszonych w Radzie Europy od wielu lat dostrzegają potrzebę pełnej integracji osób niepełnosprawnych ze społecznością lokalną. Poszukują więc takich instrumentów, które przyczyniłyby się do likwidacji barier ograniczających jakość życia niepełnosprawnych (architektonicznych, edukacyjnych, psychologicznych, materialnych, rodzinnych,) z jednoczesnym promowaniem w świadomości społecznej katalogu ich praw (politycznych, kulturowych, społecznych, zawodowych, finansowych i architektonicznych itp.).

## Koncepcja samodzielnego życia i pełnego uczestnictwa osób niepełnosprawnych w życiu społecznym w wymiarze europejskim

Rezultatem prac Komitetu Ministrów Rady Europy jest wypracowana wspólnie z przedstawicielami poszczególnych państw koncepcja samodzielnego życia oraz pełnego uczestnictwa osób niepełnosprawnych w życiu społecznym. Koncepcja ta została przedstawiona w międzynarodowym dokumencie pod nazwą „Plan działań Rady Europy w celu promocji praw i pełnego uczestnictwa osób niepełnosprawnych w społeczeństwie: podnoszenie jakości życia osób niepełnosprawnych w Europie 2006–2015”<sup>1</sup>.

Przyjęty przez państwa członkowskie dokument ma charakter przekrojowy. W swych założeniach opiera się na wcześniejszych dokumentach odwołujących się do praw człowieka, zasad przeciwdziałania praktykom dyskryminacji, do reguł podkreślających równość szans i pełny udział osób niepełnosprawnych w życiu obywatelskim i społecznym. „Plan działań Rady Europy...” na rzecz osób niepełnosprawnych stanowi podstawę do sformułowania strategicznych ram polityki dla generowania krajowych programów i szczegółowych planów na rzecz holistycznego wsparcia osób niepełnosprawnych. Rekomenduje on piętnaście głównych kierunków ściśle powiązanych z kluczowymi sferami życia osób niepełnosprawnych. Należą do nich: *uczestnictwo w życiu politycznym i publicznym, uczestnictwo w życiu kulturalnym, informacja i komunikacja, edukacja, zatrudnienie, poradnictwo i szkolenie zawodowe, środowisko zabudowane, transport, życie w społeczności lokalnej, opieka zdrowotna, rehabilitacja, ochrona socjalna, ochrona prawna, ochrona przed przemocą i wykorzystaniem, badania i rozwój, podnoszenie świadomości* (Zalecenie... 2006: 4).

Pierwszy kierunek wskazany w dokumencie podkreśla *uczestnictwo* niepełnosprawnych w *życiu politycznym i publicznym*. Promuje on aktywny i pełny udział tej grupy społecznej w demokratycznych procesach powoływania władzy ustawodawczej i wykonawczej. Zwraca uwagę na przysługujące niepełnosprawnym czynne i bierne prawa wyborcze. Podkreśla ich rolę w tworzeniu polityk publicznych na poziomie makro- i mikrosocjalności. Zachęca państwa członkowskie Rady Europy do generowania innowacyjnych rozwiązań dla niepełnosprawnych ułatwiających im udział w różnych dziedzinach aktywności społecznej i zawodowej. Drugie zalecenie wyznacza *uczestnictwo osób niepełnosprawnych w życiu kulturalnym*. Nacisk w nim położony jest na pełne włączenie niepełnosprawnych do wszystkich wydarzeń związanych ze sztuką, sportem i rozrywką. Udział ten stanowi podstawowy warunek integracji tej grupy społecznej z pozostałą częścią społeczeństwa. Aby to było możliwe, instytucje rządowe poszczególnych państw zobowiązane są do stworzenia osobom niepełnosprawnym właściwych warunków do ich pełnego udziału w pasywnych bądź w aktywnych formach wykorzystujących ich

---

<sup>1</sup> Pełna nazwa dokumentu to: Zalecenie nr Rec (2006) 5 Komitetu Ministrów dla państw członkowskich. „Plan działań Rady Europy w celu promocji praw i pełnego uczestnictwa osób niepełnosprawnych w społeczeństwie: podnoszenie jakości życia osób niepełnosprawnych w Europie 2006–2015” (przyjęte przez Komitet Ministrów w dniu 5 kwietnia 2006 podczas 961. posiedzenia zastępców ministrów).

potencjał twórczy, intelektualny, sportowy, artystyczny. To pełne uczestnictwo oznacza powszechne wprowadzenie udogodnień dla niepełnosprawnych, takich jak: likwidacja barier architektonicznych zgodnie z zasadą „racjonalnej adaptacji”, usunięcie barier językowych, upowszechnienie zastosowania w komunikacji społecznej nowoczesnej technologii elektronicznej (np. napisy w kinie, teatrze) itp. (Zalecenie... 2006: 17). Podejmowane działania w ramach tego kierunku powinny jednocześnie łamać stereotypy w postrzeganiu osób niepełnosprawnych. Służyć temu mają programy edukacyjne zamieszczone w mediach publicznych czy realizowane w szkołach. Pracodawcy powinni być zachęceni do organizacji szkoleń dla swoich podwładnych obejmujących problematykę niepełnosprawności. Dzieci niepełnosprawne i niepełnosprawna młodzież powinny być aktywizowane do udziału w różnych inicjatywach sportowych, turystycznych, kulturalnych i rekreacyjnych.

Koncepcja samodzielnego życia pojawia się także w trzecim zaleceniu cytowanego dokumentu. Jest to upowszechnienie *dostępu do informacji i komunikacji*. To postępowanie stanowi podstawowy instrument przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu osób niepełnosprawnych. Instytucje państwowe w poszczególnych krajach na mocy przyjętego dokumentu są zobowiązane zapewnić osobom niepełnosprawnym łatwy dostęp do informacji rządowych i pozarządowych bez względu na ich zróżnicowane potrzeby zdrowotne. Funkcjonujące powszechnie systemy i kanały informacyjne udostępniane osobom niepełnosprawnym wymagają jednak dokonania kontroli sprawności ich działania. Kontrola ta powinna być skonsultowana i przetestowana przez środowisko samych zainteresowanych. To korzystający – użytkownicy wydają najlepsze opinie o jakości działania i funkcjonowania mechanizmów przepływu informacji. Dzięki sprawdzonym systemom niepełnosprawni mogą korzystać ze źródeł wiedzy, przekazywanych treści, lepiej rozumieją życie społeczne, polityczne i gospodarcze, z łatwością dokonują właściwych wyborów, chętniej korzystają z różnych form edukacji, łatwiej zaangażują się w różne inicjatywy. Dostęp niepełnosprawnych do systemów komunikacji i informacji musi jednak spełniać kilka zasad. Są nimi: zasada łatwej obsługi, różnorodności form przekazu, dostępności cenowej i tzw. zasada „uniwersalnego projektowania”<sup>2</sup>.

Kolejne czwarte zalecenie to *dostęp do edukacji*. Jego realizacja warunkuje spójność i integrację obywateli Europy. Każdy kraj będący członkiem Rady Europy jest zobligowany do przyjęcia krajowego systemu legislacyjnego zapewniającego osobom niepełnosprawnym powszechny dostęp do edukacji trwającej przez całe życie, organizując ku temu właściwe warunki i adekwatne wsparcie. System ten powinien uwzględniać propagowanie problematyki niepełnosprawności i praw osób niepełnosprawnych na różnych poziomach

---

<sup>2</sup> Artykuł 2 Konwencji Praw Osób Niepełnosprawnych definiuje uniwersalne projektowanie jako (...) „projektowanie produktów, środowiska, programów i usług w taki sposób, by były użyteczne dla wszystkich, w możliwie największym stopniu, bez potrzeby adaptacji lub specjalistycznego projektowania”. „Uniwersalne projektowanie nie wyklucza pomocy technicznych dla szczególnych grup osób niepełnosprawnych, jeżeli jest to potrzebne”; zob. <https://www.rpo.gov.pl/pl/konwencja-o-prawach-osob-niepelnosprawnych> (dostęp: 29.11.2016).

edukacji narodowej. Ta strategia może sprawić, iż wszyscy obywatele danego państwa będą lepiej rozumieć tę kwestię.

Z zasadą upowszechnienia dostępu do edukacji wiąże się zalecenie promujące *zatrudnienie, poradnictwo i szkolenie zawodowe*. Wytyczne w tym zakresie akcentują potrzebę wzrostu wskaźnika zatrudnienia osób niepełnosprawnych na narodowych i ponadnarodowych rynkach pracy. Do wzrostu tego zatrudnienia powinny przyczynić się nie tylko zmiany w przepisach prawnych promujących pracodawców chętnych do zatrudnienia niepełnosprawnych, lecz także działania inicjujące nowe podmioty ekonomii społecznej typu: spółdzielnie socjalne, przedsiębiorstwa społeczne. Według omawianych zaleceń krajowa polityka zatrudnienia powinna wspierać systemy samozatrudnienia osób niepełnosprawnych. Stanowią one miejsce integracji społecznej i zawodowej. Budują poczucie niezależności ekonomicznej i stanowią gwarancję utrzymania zatrudnienia. Powoływanie miejsc pracy dla niepełnosprawnych powinno być poprzedzone rozwojem infrastruktury poradnictwa i szkolenia zawodowego organizowanego przez publiczne i niepubliczne służby zatrudnienia. Ich właściwe działanie determinuje wybór zawodu zgodnego z możliwościami osób niepełnosprawnych i potrzebami rynku pracy.

Jakość życia osób niepełnosprawnych zależna jest od najbliższego otoczenia i jego organizacji. Stąd działania Rady Europy wskazują na poprawę koordynacji i logistyki *środowiska zabudowanego*. Kierunek ten wynika z koncepcji tworzenia społeczeństwa dla wszystkich obywateli, społeczeństwa, które jest zintegrowane również z osobami niepełnosprawnymi. Środowisko życia każdego mieszkańca danego państwa powinno więc być pozbawione wszelkich barier fizycznych, psychicznych, społecznych, środowiskowych. Sprzyja temu projektowanie przestrzeni, budynków, dróg według reguły uniwersalnego projektowania. Mogą skorzystać z tego wszyscy obywatele niezależnie od rodzaju i stopnia niepełnosprawności, stanu zdrowia czy etapu życia. Postuluje się więc, by zasady uniwersalnego projektowania stały się przedmiotem nauczania w zawodach kształcących: architektów, inżynierów, urbanistów i innych rzemieślników zajmujących się środowiskiem zabudowanym.

Inny, znaczący obszar życia osób niepełnosprawnych to *transport publiczny*. Upowszechnienie jego dostępu oznacza dla osób niepełnosprawnych poprawę ich relacji z najbliższym otoczeniem, rozwój ich procesu usamodzielnienia, zwiększenie ich udziału w systemie edukacji, rynku pracy i w ofertach obiektów użyteczności publicznej. W tym kierunku działania Rada Europy zaleca dostosowanie wszystkich środków transportu do potrzeb osób z ograniczoną sprawnością, a także wprowadzenie obligatoryjnych szkoleń zawodowych dla kandydatów na kierowców. Zachęca rządy państw zrzeszonych do uruchomienia procedur współpracy i konsultacji społecznych wszystkich działań związanych z polityką transportową (usługi, środki transportu, informacje dla pasażerów, rozkłady jazdy, innowacyjne programy oferujące łatwiejszy dostęp do komunikacji, usługi parkingowe itp.) ze środowiskiem osób niepełnosprawnych.

Inne zalecenie – *życie w społeczności lokalnej* – związane jest z budowaniem polityki samodzielnego życia osób niepełnosprawnych. Gwarantuje ono niepełnosprawnym prawo do swobodnego planowania i decydowania o sobie. Umożliwia samodzielne

podejmowanie decyzji o formach i strukturze organizacji czasu własnego, preferowanej aktywności w działaniach społeczności lokalnej, wyborze miejsca zamieszkania oraz selekcji oferty edukacyjnej czy stanowisk pracy. Każde państwo w politykach publicznych powinno uwzględnić rozwój systemów wsparcia i specjalistycznego poradnictwa dla tych osób i najbliższej im rodziny. W strategiach i kierunkach działania pomocy społecznej poszczególne państwa powinny odchodzić od instytucjonalnej – stacjonarnej pomocy i opieki na rzecz wsparcia środowiskowego i działań integracyjnych. Niepełnosprawni powinni mieć prawo do zamieszkania w środowisku otwartym, we własnym samodzielnym, niezależnym mieszkaniu lub w mieszkaniach o formule mieszkań chronionych przeznaczonych dla kilku osób o podobnych problemach zdrowotnych, będących pod subtelnym nadzorem instytucji i organizacji społecznych. W zaleceniach Komisji Rady Europy postuluje się rozwój polityki mieszkaniowej uwzględniającej dogodne warunki zamieszkania osobom o ograniczonej sprawności, w tym likwidację wszelkich barier. Zwraca się także uwagę na wzrost wskaźników dostępu tej grupy do infrastruktury społecznej, do usług zdrowotnych, kulturalnych czy pomocowych. Usługi te powinny być zapewnione i świadczone na najwyższym poziomie oraz spełniać obowiązujące standardy w tym zakresie. System wsparcia dla osób o ograniczonej sprawności powinien cechować się przejrzystością proceduralną, jasnymi i transparentnymi kryteriami przyjęć i mieć charakter skoordynowanej struktury poprawiającej osobom niepełnosprawnym jakość życia. Rada Europy apeluje do rządów państw o rozwój formalnej i nieformalnej pomocy nastawionej na wsparcie rodzin osób niepełnosprawnych i pomoc im w godzeniu życia zawodowego z życiem rodzinnym. Chce upowszechnić instytucje asystenta osoby niepełnosprawnej i usługi krótkoterminowe świadczone przez całodobowe podmioty opieki stacjonarnej. Usługi te byłyby skierowane do niepełnosprawnych wymagających wysokiego poziomu wsparcia i pomocy. W tym czasie ich opiekunowie mogliby skorzystać z urlopu wypoczynkowego lub zrealizować te zadania, które wyklucza codzienna opieka nad osobami zależnymi.

Rada Europy w swojej polityce spójności określiła nowy model podejścia do osoby niepełnosprawnej. Dawniej obowiązywał model medyczny, traktujący osoby niepełnosprawne jako pacjentów. Dzisiaj preferuje się model społeczny, którego filozofia zakłada, iż niepełnosprawni są częścią społeczeństwa i powinni korzystać w pełni z przysługujących im praw jako pełnowartościowi obywatele, którzy mogą prowadzić samodzielne życie w swoim środowisku zamieszkania wyposażonym w liczne udogodnienia i właściwe warunki życia.

Z opieką i wsparciem w społeczności lokalnej związana jest *opieka zdrowotna*. Usługi w tym sektorze dla osób z ograniczoną sprawnością powinny być zgodne z prawami człowieka gwarantującymi równy dostęp do systemu ochrony zdrowia i pełnej informacji w tym zakresie. Każdy niepełnosprawny pacjent powinien oczekiwać od instytucji organizacji ochrony zdrowia swobodnego dostępu do diagnostyki medycznej, mieć zagwarantowane wysokie standardy leczenia, w tym dostęp do procedur tzw. wczesnej interwencji. Zaleca się, by bez względu na rodzaj i stopień niepełnosprawności treści przekazywanych przez personel medyczny informacji były jasno sformułowane

i zrozumiale przekazywane z uwzględnieniem prawa pacjenta do zachowania intymności, poszanowania godności osobistej. Niepełnosprawny w każdym państwie powinien mieć zagwarantowane prawo do współdecydowania o swoim procesie leczenia. Powinien też być aktywnym uczestnikiem wszystkich działań powiązanych z promocją zdrowia i zdrowiem publicznym. W przypadku osób niepełnosprawnych konsekwencją świadczenia opieki zdrowotnej jest *rehabilitacja*.

Według Komitetu Rady Europy kierunek ten jest powiązany z procesem reintegracji społecznej i zawodowej oraz z procesem usamodzielniania społecznego i ekonomicznego. Celem rehabilitacji jest więc włączenie osoby niepełnosprawnej do społeczności lokalnej i stworzenie jej warunków do pełnego korzystania z życia. Zadaniem każdego państwa jest więc budowanie sprawnej organizacji, w tym dostępności osoby niepełnosprawnej i jej rodziny do różnych dziedzin życia typu: edukacja, poradnictwo, zatrudnienie, szkolenie zawodowe, zdrowie, mieszkalnictwo, kultura, czas wolny itp. Przyjmując politykę spójności na rzecz rehabilitacji osób niepełnosprawnych, państwa zrzeszone w Radzie Europy powinny opracować zasady koordynacji działań poszczególnych sektorów, w których klientem jest osoba z ograniczoną sprawnością. Uzupełnieniem tych zasad mają być zaprojektowane kompleksowe programy rehabilitacyjne, uwzględniające indywidualne potrzeby zainteresowanych i ich rodzin. Programy te jednak wymagają zintegrowanego zarządzania usługami rehabilitacyjnymi adresowanymi i opracowanymi na potrzeby konkretnej niepełnosprawnej osoby i jej specyficznej sytuacji. Dobrym przykładem takiego podejścia jest propozycja powołania nowej profesji – menedżera usług rehabilitacyjnych/menedżera rehabilitacji pacjenta (Mirewska, Zielińska 2014: 230–231). Inne zalecane przez Radę Europy działania w kontekście rehabilitacji osób niepełnosprawnych to: wzrost dostępu niepełnosprawnych dzieci „do programów rehabilitacji pedagogicznej i innych zasobów umożliwiających im pełne wykorzystanie swojego potencjału” (Zalecenie... 2006: 31), pomoc niepełnosprawnym w dostępie do środków technicznych, rehabilitacyjnych i wyrobów medycznych, wsparcie finansowe, angażowanie pracodawców w rehabilitację zawodową w celu ułatwienia niepełnosprawnym świadczenia pracy.

Osoby niepełnosprawne i ich rodziny często dotyka ubóstwo materialne. Koszty leczenia i rehabilitacji zwykle uszczuplają budżet domowy. Stąd pojawia się zalecenie Rady Europy, by tę grupę otoczyć szczególną *ochroną socjalną*. W „Planie działań...” ochrona socjalna definiowana jest jako „usługi [...] obejmujące zabezpieczenie społeczne, opiekę i pomoc społeczną mogącą przyczynić się do poprawy jakości życia osób z nich korzystających. Osoby niepełnosprawne powinny móc w odpowiednim stopniu korzystać z systemu ochrony socjalnej i mieć jednakowy dostęp do tej usługi. Tam, gdzie jest to możliwe, należy promować politykę zachęcającą do rezygnacji z uzależnienia od świadczeń na rzecz zatrudnienia i niezależności” (Zalecenie... 2006: 8). W tym kontekście zadaniem urzędów administracji publicznej każdego szczebla jest wspomaganie koordynacji działań wszystkich podmiotów koncentrujących się wokół problematyki niepełnosprawności. Dotyczy to także organizacji społecznych zrzeszających niepełnosprawnych i ich rodziny, pracodawców otwartego i chronionego rynku pracy, prywatnych i państwowych

usługodawców, nieformalnych grup działania zaangażowanych w potrzeby i problemy środowiska niepełnosprawnych.

Innym ważnym aspektem ochrony osób niepełnosprawnych jest dobrze zbudowany system prawny. Gwarantuje on niepełnosprawnym równość w korzystaniu ze swoich praw na równi z innymi grupami społecznymi. System ten opiera się na takich samych zasadach, z których korzystają inni obywatele. Zabezpiecza on niepełnosprawnym prawo do dziedziczenia i posiadania własności. *Ochrona prawna* niepełnosprawnych w tym systemie legislacji jest pozbawiona wszelkich znamion dyskryminacji i uwzględnia zakaz wykonywania praktyk związanych z przeprowadzeniem jakichkolwiek eksperymentów medycznych na tej grupie społecznej. Niepełnosprawni, którzy nie mają zdolności do czynności prawnych lub mają tę zdolność ograniczoną, otrzymują wyjątkową ochronę poprzez „odpowiednie gwarancje prawne takiej pomocy” (Zalecenie... 2006: 33). Państwa członkowskie, tworząc strategie krajowe i regionalne oparte na kierunku „Ochrona prawna” niepełnosprawnych, zobowiązały się do popularyzacji wśród różnych środowisk zawodowych (prawników, lekarzy i innego personelu medycznego, funkcjonariuszy porządku publicznego, urzędników państwowych, psychologów, pedagogów itp.) problematyki niepełnosprawności ze szczególnym uwzględnieniem katalogu praw osób niepełnosprawnych. Oddziaływanie to ma na celu budowanie świadomości potrzeb i problemów środowiska niepełnosprawnych wśród reprezentantów różnych zawodów.

Niepełnosprawni są też tą grupą, która jest mocno narażona na wykorzystywanie i przemoc domową lub instytucjonalną. Świadczą o tym wskaźniki przemocy w tej grupie. Szczególnie dotyczy to dziewczynek i kobiet z niepełnosprawnością intelektualną, które stają się ofiarami nadużyć seksualnych (Zalecenie... 2006: 35). *Ochrona przed przemocą i wykorzystaniem* stanowi kwestię, której państwa członkowskie powinny się specjalnie przyjrzeć. W związku z tym, zalecono rządowi państw podjęcie działań profilaktycznych, edukacyjnych, chroniących niepełnosprawnych przed zagrożeniem przemocą i wykorzystaniem. Działania te adresowane są przede wszystkim do osób niepełnosprawnych i ich rodzin oraz przedstawicieli zawodów pomocowych, którzy w codziennej swojej pracy bezpośrednio stykają się z ofiarami nadużyć (przedstawiciele służby zdrowia, oświaty, pomocy społecznej, wymiaru sprawiedliwości i służb porządkowych). Obok przyjętych strategii informacyjnych i uświadamiających oczekuje się, by państwa członkowskie dokonały zmian w ustawodawstwie na rzecz przepisów chroniących ofiary przemocy i wykorzystania. By stworzyły sprawny aparat zabezpieczający kompleksową pomoc ofiarom oraz opracowały i wdrożyły procedury i narzędzia gwarantujące profesjonalne wsparcie, a także szybką wykrywalność sprawców. Oczekuje się również, by administracja poszczególnych krajów wypracowała system ochrony przed wykorzystaniem osób niepełnosprawnych w szpitalach psychiatrycznych, domach pomocy społecznej, domach dziecka i w innych instytucjach o charakterze zamkniętym.

W polityce ochrony osób niepełnosprawnych Rada Europy dużą uwagę zwraca na *badania i rozwój naukowy*. Ważne są dla niej pozyskane dane statystyczne, zebrane i skatalogowane najlepsze praktyki, monitorowane zmiany oraz prowadzone wszechstronne

badania, które wyznaczają kierunki prac nad problematyką niepełnosprawności. Prrowadzone badania naukowe przyczyniają się do wypracowania międzynarodowych norm, standardów i modeli pracy oraz opieki i wsparcia. Wymuszają one nową jakość usług, zalecają stosowanie nowych technologii i innowacyjnych produktów oraz urządzeń możliwych do implementacji przez osoby niepełnosprawne i ich opiekunów. Dzięki multidyscyplinarnemu charakterowi badań w prace na rzecz niepełnosprawnej populacji włączają się liczne służby społeczne i organizacje trzeciego sektora oraz grono pracodawców i usługodawców. Podmioty te wspólnie starają się w sposób kompleksowy i skoordynowany wdrażać politykę ochrony niepełnosprawnych, respektując przy tym zasadę ich samodzielnego życia.

Dopełnieniem ich aktywności są natomiast wprowadzane przez poszczególne kraje działania koncentrujące się na zmianach świadomościowych swoich obywateli, na modyfikacji ich sposobu myślenia i postępowania względem niepełnosprawnych. Kierunek ten określany jako *podnoszenie świadomości* ma na celu promowanie wśród obywateli pozytywnych postaw względem osób niepełnosprawnych, propagowanie ich praw, w tym prawa do równego traktowania i przeciwdziałania dyskryminacji, likwidację wszelkich barier utrudniających niepełnosprawnym pełnienie ról oraz włączanie tych osób do pełnego uczestnictwa w życiu zawodowym i społecznym. Prezentowanie pozytywnego wizerunku osób niepełnosprawnych wraz z ich pozytywnym wkładem, jaki wnoszą w życie społeczne, możliwe jest wtedy, gdy media społeczne w swojej misji edukacyjnej podejmą problematykę niepełnosprawności. Oczekuje się, że pojawi się więcej reklam rządowych i pozarządowych o zasięgu krajowym i lokalnym podejmujących problematykę osób z ograniczoną sprawnością, że tematyką tą będą zainteresowani dziennikarze przygotowujący różne programy społecznościowe i edukacyjne, a reżyserzy radiowi, telewizyjni oraz teatralni w swojej artystycznej pracy nie będą stronić od tych zagadnień.

W omawianym „Planie działań...” zawarto również postulaty szczególnej ochrony tych osób niepełnosprawnych, które doświadczają podwójnej dyskryminacji i zwielokrotnionych trudności w korzystaniu z pełni praw i nie są w stanie w sposób naturalny włączyć się w nurt życia społecznego i zawodowego. Grupa ta obejmuje niepełnosprawne kobiety i dziewczęta, osoby niepełnosprawne wymagające wysokiego poziomu wsparcia, w tym: dzieci i młodzież, starzejące się osoby niepełnosprawne, osoby niepełnosprawne należące do mniejszości i migrantów (np. uchodźcy, przemieszczający się lub inne mniejszości kulturowe albo etniczne) (Zalecenie... 2006: 40).

Katalog zaprezentowanych w europejskim dokumencie strategicznych działań jest drogowskazem dla państw zrzeszonych w Radzie Europy. Stanowi model w rozwiązywaniu problemu niepełnosprawności. Przyjmuje się w nim, iż każde państwo ze względu na swoją specyfikę, tradycje i własne rozwiązania organizacyjne wyznaczy na tej podstawie swoje priorytety. W konsekwencji będzie można osiągnąć porównywalne w skali Europy standardy jakości usług społecznych świadczonych na rzecz osób starszych i niepełnosprawnych z wraz z wykreowaniem nowego wzorca kultury wobec osób słabszych i zależnych.



## Polski wymiar polityki spójności względem osób niepełnosprawnych

Realizacja zaleceń Komitetu Ministrów Rady Europy w zakresie zbudowania przez poszczególne rządy kompleksowego systemu wsparcia dla niepełnosprawnych jest zadaniem trudnym, ale nie niemożliwym do realizacji. Podjęte rządowe prace nad polityką spójności nie tylko uporządkują system polityczny, legislacyjny, lecz także instytucjonalny w każdym kraju. Daje to dużą szansę na wyznaczenie nowych standardów kultury opieki i wsparcia dla tej grupy społecznej, która poprzez fakt niepełnosprawności narażona jest na praktyki wykluczenia i marginalizacji społecznej.

Polityka spójności względem osób niepełnosprawnych w wymiarze polskim już zaistniała. Przekłada się to na realizację zadań poszczególnych ministerstw oraz na prace samorządów terytorialnych. Wprawdzie zalecenia Rady Europy ujęte w „Planie działań...” na rzecz osób niepełnosprawnych zostały wyznaczone na lata 2006–2015 i trudno dzisiaj oczekiwać wiążących raportów i podsumowujących sprawozdań, niemniej jednak można zauważyć znaczące działania w polskiej polityce społecznej na rzecz niepełnosprawnych i ich rodzin. Instytucją od lat (1991) koordynującą politykę na rzecz osób niepełnosprawnych jest urząd Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych. Działa on przy Ministerstwie Rodziny Pracy i Polityki Społecznej. Ostatnimi czasy jednak pojawiają się sugestie organizacji pozarządowych reprezentujących interesy osób niepełnosprawnych, aby biuro pełnomocnika zostało przesunięte do Kancelarii Premiera. Zmiana ta według strony społecznej ma być korzystniejszym rozwiązaniem gwarantującym lepszą, ponadresortową koordynację działań na rzecz środowiska niepełnosprawnych.

Na szczeblu regionalnym funkcjonują wojewódzkie Sejmiki Osób Niepełnosprawnych skupiające liczne podmioty administracji publicznej, organizacje społeczne oraz organizacje pracodawców, których zadaniem jest reprezentowanie interesów osób niepełnosprawnych. W wielu większych miastach uruchomiono stanowisko rzecznika osób niepełnosprawnych i referaty ds. osób niepełnosprawnych. Na poziomie powiatu w strukturach powiatowego centrum pomocy rodzinie utworzono zespoły ds. rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych koncentrujące się na zadaniach związanych z dofinansowaniem różnej aktywności osób niepełnosprawnych typu: udział w turnusach rehabilitacyjnych, uczestnictwo w wydarzeniach sportowych, rekreacyjnych, turystycznych, w warsztatach terapii zajęciowej, zakup przedmiotów ortopedycznych, środków pomocniczych, sprzętu rehabilitacyjnego, likwidacja barier architektonicznych, technicznych i barier w komunikowaniu się. Przy powiatowych centrach pomocy rodzinie powołano zespoły orzekania o niepełnosprawności, których zadaniem jest umożliwienie osobom starającym się o orzeczenie nabycie uprawnień wynikających z orzeczonej niepełnosprawności, w tym uwzględnienie wskazań do szeroko ujmowanej rehabilitacji. Osoby zainteresowane na podstawie wydanej decyzji nie nabywają w tym systemie uprawnień do świadczeń rentowych. Orzekanie w tym trybie jest dwuinstancyjne. Odwołanie od pierwszej instancji możliwe jest do wojewódzkiego zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności, a następnie do sądu administracyjnego wydającego

ostateczną decyzję. W polskim systemie orzecznictwa istnieje dualizm. Obok zespołów orzekania o niepełnosprawności funkcjonuje Zakład Ubezpieczeń Społecznych wydający decyzje z tytułu niezdolności do pracy do celów rentowych wynikających z systemu ubezpieczenia społecznego.

Na każdym poziomie samorządu terytorialnego zostały opracowane dokumenty wyznaczające kierunki wsparcia osób niepełnosprawnych wraz z koncepcją budowania warunków do zapewnienia godnego życia osób niepełnosprawnych i ich równoprawnego uczestnictwa w życiu społecznym. Zapisy te znajdują się w programach działań na rzecz osób niepełnosprawnych, a także w strategiach rozwiązywania problemów społecznych.

Wsparcie osób niepełnosprawnych w formule programów rządowych, samorządowych i unijnych jest możliwe poprzez dystrybucję środków finansowych z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON). Fundusz ten gromadzi pieniądze od przedsiębiorstw i instytucji uchylających się od zatrudnienia osób niepełnosprawnych w postaci nałożonych na nich kar. Natomiast skumulowane środki przeznacza na rehabilitację leczniczą, społeczną i zawodową osób niepełnosprawnych, tworzenie dla nich miejsc pracy, dofinansowanie ich zatrudnienia oraz przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu tej grupy<sup>3</sup>.

PFRON poszukuje także innowacyjnych rozwiązań w zakresie szybkiego przywrócenia aktywności zawodowej osób, które w wyniku wypadku przy pracy lub choroby zawodowej przerwały świadczenie pracy. Podejście to zakłada wdrożenie modelu wczesnej rehabilitacji zawodowej. „Najważniejszymi cechami tego modelu powinny być: *kompleksowość rehabilitacji*, rozumiana jako połączenie w jeden proces leczenia, rehabilitacji leczniczej, społecznej i zawodowej (przekwalifikowanie zawodowe i zatrudnienie), *wczesność*, polegająca na rozpoczęciu rehabilitacji od początku leczenia, *ciągłość*, polegająca na następstwie działań, których celem jest zatrudnienie, bezpośrednio po zakończeniu leczenia, *jednolite* zarządzanie całym procesem wczesnej rehabilitacji, uwzględniające 4 fazy (intensywne leczenie szpitalne, podstawowa terapia rehabilitacyjna, szpitalna lub ambulatoryjna, rehabilitacja związana z miejscem pracy, reintegracja zawodowa), *nastawienie* na potencjalne możliwości beneficjentów projektu umożliwiające im powrót do pełnego uczestnictwa w życiu społecznym i zawodowym”; <http://www.pfron.org.pl/pl/wydarzenia/1954,dok.html> (dostęp: 5.01.2015).

W publicznych strukturach zatrudnienia osoba niepełnosprawna, zarówno ta, która ma ustalone prawo do renty z tytułu niepełnosprawności (zwana poszukującą pracy), jak i ta, która jest niepełnosprawna, ale nie ma ustalonego uprawnienia do świadczenia rentowego (zwana bezrobotną), może skorzystać ze wszystkich usług powiatowego urzędu pracy – PUP. Zakres tych usług jest zależny od sprofilowanej pomocy opracowanej przez pracownika urzędu pracy – doradcę klienta. Na poziomie województwa samorządowego

---

<sup>3</sup> Z funduszu PFRON dofinansowywane są m.in. warsztaty terapii zajęciowej, turnusy rehabilitacyjne, zakłady pracy chronionej, zakłady aktywności zawodowej, stanowiska pracy dla osób niepełnosprawnych.

Wojewódzkie Urzędy Pracy oferują liczne usługi poradnictwa zawodowego i informacji zawodowej przeznaczone dla wyselekcjonowanego klienta – osoby niepełnosprawnej.

Pomoc dla osoby niepełnosprawnej i jej rodziny jest przedmiotowym zadaniem jednostek organizacyjnych systemu pomocy społecznej. Jednostki te świadczą pomoc o charakterze pieniężnym i niepieniężnym. Osoba zainteresowana oprócz zasiłku pieniężnego może skorzystać ze świadczenia pracy socjalnej, z usług opiekuńczych (np. pomoc opiekunki środowiskowej, opiekunki osoby starszej) bądź specjalistycznych usług opiekuńczych (np. świadczonych przez asystenta osoby niepełnosprawnej czy doradcę zawodowego). Może starać się o miejsce w domu pomocy społecznej, w ośrodku wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w środowiskowym domu samopomocy, w klubie samopomocy, w dziennym domu pomocy, w schronisku dla bezdomnych itp. Ciekawymi ofertami dla osób niepełnosprawnych świadczonymi w ramach systemu pomocy społecznej mogą być rodzinne domy pomocy, mieszkania chronione. Poza systemem pomocy społecznej niepełnosprawni i ich rodziny mogą skorzystać ze świadczeń rodzinnych i świadczeń z funduszu alimentacyjnego.

Ważnym systemem wsparcia dla niepełnosprawnych jest również system oświaty. Przez wiele lat dostosował on swoje formy pracy do potrzeb kształcenia specjalnego dzieci i młodzieży niepełnosprawnej. System oświaty przewiduje dla uczniów o specjalnych potrzebach edukacyjnych kształcenie: w szkołach ogólnodostępnych, w szkołach lub oddziałach integracyjnych, w szkołach lub oddziałach specjalnych. W przypadku dzieci upośledzonych umysłowo w stopniu głębokim edukacja może się odbywać w formie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych (indywidualnych i grupowych). W przypadku starszej niepełnosprawnej młodzieży realizacja prawa do edukacji możliwa jest w 3-letnich szkołach przysposabiających do pracy lub w zasadniczych szkołach specjalnych o dwu- lub trzyletnim cyklu kształcenia. Część młodzieży niepełnosprawnej stara się jednak zdobywać wyższe poziomy wykształcenia, uczęszczając do szkół policealnych lub na wyższe uczelnie. Zarówno szkolnictwo systemu oświaty, jak i szkolnictwo wyższe są obecnie coraz bardziej przyjazne kształceniu osób niepełnosprawnych. Znikają bariery architektoniczne, techniczne, usuwane są trudności w porozumiewaniu się. Dzisiaj wszystkie uczelnie dysponują komórkami organizacyjnymi zatrudniającymi pełnomocników rektora ds. osób niepełnosprawnych.

Niepełnosprawna młodzież kończąca szkołę nie zawsze wchodzi na otwarty rynek pracy. Środowisko pracodawców nie zawsze jest chętne do przyjęcia tej grupy pracowników. Pewną szansą dla nich stają się miejsca pracy utworzone w zakładach aktywności zawodowej lub w zakładach pracy chronionej. Możliwości zatrudnienia dla niepełnosprawnych absolwentów szkół w jakiejś części oferują podmioty ekonomii społecznej<sup>4</sup>, które w swej misji działania łączą cele społeczne (zatrudnienie grup

---

<sup>4</sup> Podmiotami ekonomii społecznej mogą być: fundacje i stowarzyszenia, spółdzielnie np. mieszkaniowe, pracy, inwalidów, spółdzielnia socjalna, centrum integracji społecznej, klub integracji społecznej, zakład aktywności zawodowej, towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych, przedsiębiorstwo społeczne, warsztaty terapii zajęciowej.

defaworyzowanych) z celami ekonomicznymi. Dla nich podstawowymi kryteriami funkcjonowania są kryteria odnoszące się do organizacji pomocy, aktywizacji i integracji zawodowej oraz społecznej itp.

Uczestnictwo osób niepełnosprawnych w życiu publicznym zależy od wielu czynników. Istotny czynnik to świadomość obywateli, iż osoby niepełnosprawne mają swoje prawa i powinny z nich korzystać. Dzisiaj możemy już odnotować, że ta grupa społeczna ma swoich aktywnie działających przedstawicieli na politycznej scenie. W ławach Sejmu zasiadają niepełnosprawni posłowie. Przykładem tego jest poseł Marek Plura (PO), który zajmuje się polityką społeczną i problemem autonomii śląskiej. Podobnie senator Jan Filip Libicki (PO) aktywnie włączający się w problemy społeczne mieszkańców miejscowości, w których działają jego biura poselskie.

Na poziomie samorządów lokalnych wielu radnym – osobom niepełnosprawnym wyborcy oddali mandat do decydowania o rozwoju swojej „małej ojczyzny”. Osoby niepełnosprawne nie tylko korzystają ze swojego czynnego prawa wyborczego, lecz także dzięki wprowadzonym technicznym ułatwieniom mają możliwość wypełnienia obowiązku obywatelskiego. Podczas wyborów samorządowych i parlamentarnych niepełnosprawni wyborcy dzięki wprowadzonym w 2011 roku zmianom legislacyjnym mogą skorzystać z bezpłatnego dowozu do punktów wyborczych, mogą głosować korespondencyjnie lub za pomocą tzw. asystenta wyborczego. W przypadku niepełnosprawności związanej z zaburzeniami wzroku głosowanie może być oddane na kartach w alfabecie Braille’a.

Także i otoczenie społeczne zaczyna traktować osoby niepełnosprawne na równi z innymi klientami swoich instytucji. Ostatnimi czasy znacząco poszerzył się dostęp osób niepełnosprawnych do szeroko rozumianych usług urzędniczych i konsumenckich. Dostępne są parkingi, windy, podjazdy, toalety dla niepełnosprawnych, tablice informacyjne, usługi tłumacza języka migowego itp.

Również prawo budowlane poświęca wiele miejsca zagadnieniu dostępności infrastruktury publicznej dla osób niepełnosprawnych, nakazując tak projektować i budować, by z oddanych do użytku obiektów mogły korzystać osoby niepełnosprawne, a zwłaszcza te poruszające się na wózkach inwalidzkich. Podobną politykę prowadzą komunalne i prywatne firmy transportowe. Dla niepełnosprawnych korzystających z transportu publicznego funkcjonuje pakiet ulg i przywilejów. Przewoźnicy swój tabor dostosowują do oczekiwań konsumentów. Z łatwością dzisiaj można wjechać na wózku inwalidzkim do tramwaju, autobusu. Sygnały głosowe powiadamiają pasażerów o pojawiających się przystankach. Drogi i przejścia uliczne uwzględniają także pasma dla niepełnosprawnych poruszających się o lasce oraz na wózku inwalidzkim.

Miejsce osób niepełnosprawnych w środowisku lokalnym wyznaczają również organizacje pozarządowe. Powoływane są one z inicjatywy „obrońców” praw osób niepełnosprawnych, na przykład rodziców niepełnosprawnych dzieci, lub zrzeszają wokół siebie same osoby niepełnosprawne. Organizacje te prowadzą działalność mającą na celu „identyfikowanie i nagłaśnianie problemów społecznych, tworzenie sieci współpracy na rzecz rozwiązywania problemów, opracowywanie oraz wdrażanie programów pomocy dla niepełnosprawnych, profilaktykę” (Kijak 2013: 72). Ich działania środowiskowe torują

miejsce wielu pozytywnym inicjatywom na rzecz szeroko pojętej niepełnosprawności, poczynając od uczestnictwa niepełnosprawnych w życiu kulturalnym, społecznym, poprzez lobbowanie za uchwalaniem nowych aktów prawnych, aż do podnoszenia świadomości społecznej.

Organizacje pozarządowe stoją też za wieloma innowacyjnymi projektami włączającymi niepełnosprawnych w nurt życia społecznego i zawodowego. Można się tu odwołać do sztandarowego przykładu powołania i prowadzenia przez osoby niepełnosprawne trzygwiazdkowego hotelu Pensjonatu „U Pana Cogito” w Krakowie. Hotel zatrudnia osoby będące po kryzysach psychicznych. Stanowi przykład przedsiębiorstwa społecznego ułatwiającego osobom tam pracującym pełną integrację społeczną i zawodową.

Organizacje pozarządowe jako partnerska strona społeczna aktywnie tworzą kampanie poświęcone problematyce osób niepełnosprawnych. Używając różnych instrumentów, starają się podnosić świadomość społeczeństwa obywatelskiego w zakresie istniejących barier i trudności niepełnosprawnych. Wielokrotnie organizacje te pozytywnie wpłynęły na decyzje prywatnego sektora, angażując go do działań wolontaryjnych i inicjatyw związanych ze społeczną odpowiedzialnością biznesu. Wspólnie też z partnerem biznesowym tworzą nowe miejsca pracy, dając zatrudnienie wielu grupom niepełnosprawnym.

## Podsumowanie

Jakość życia osób niepełnosprawnych i integracja ze społeczeństwem uległy znaczącej poprawie. W wielu podjętych rządowych i samorządowych działaniach doprowadzono do ujednoczenia wspólnych zasad polityki społecznej w zakresie niepełnosprawności z europejskim wzorcami. Znacznie wzmocniono procesy promowania ochrony praw grupy społecznej – niepełnosprawnych. Poprzez różne instrumenty: legislacyjne, organizacyjne, instytucjonalne, edukacyjne, finansowe doprowadzono do wielu znaczących inicjatyw promujących samodzielność życiową osób niepełnosprawnych i ich uczestnictwo w życiu społecznym, publicznym i zawodowym. W krąg życia społecznego i zawodowego budowanego na rzecz osób niepełnosprawnych włączono organizacje pozarządowe, z którymi nawiązano partnerskie relacje. Razem z nimi zmodyfikowano i rozwinęto system prawny na rzecz niepełnosprawnych. Powołano lub rozbudowano liczne instytucje służące niepełnosprawnym i ich rodzinom uwikłanym w bezpośrednią domową opiekę. Dostosowano do specjalnych potrzeb niepełnosprawnych wiele systemów: obejmujących pomoc społeczną, poradnictwo i zatrudnienie, edukację, ochronę zdrowia, rehabilitację. Rozszerzono obszar prawodawstwa o zabezpieczenie społeczne, prawo wyborcze, budowlane, transportowe itp. Opracowano nowe instrumenty integracji społecznej dofinansowane ze środków Unii Europejskiej z przeznaczeniem na aktywizację zdrowotną, społeczną, edukacyjną i zawodową niepełnosprawnych. Są jednak w kwestii niepełnosprawności sfery nie do końca zagospodarowane. Są nimi kwestie wrażliwe, takie jak: dyskryminacja w zatrudnieniu osób niepełnosprawnych, odpowiedzialność

prawna osób niepełnosprawnych przed wymiarem sprawiedliwości, przemoc domowa i instytucjonalna względem niepełnosprawnych, wykorzystywanie seksualne dziewcząt i kobiet, niska jakość publicznej i konsumenckiej obsługi niepełnosprawnych, zagrożenie wykluczeniem cyfrowym i technologicznym. Nadal utrzymują się problemy wynikające ze słabego tempa wprowadzonych zmian w zakresie usuwania barier architektonicznych w starej substancji budowlanej. Odczuwalne jest ograniczenie dostępu do świadczeń publicznej służby zdrowia i szybkiej interwencji medycznej u lekarzy podstawowej opieki i specjalistów. Odczuwalny jest niski poziom świadczeń społecznych, który nie gwarantuje satysfakcjonującego zaspokojenia podstawowych potrzeb życiowych. Skutkuje to obniżoną aktywnością osób niepełnosprawnych w zakresie nawiązywania i utrzymywania kontaktów społecznych.

Są to przykładowe tematy wymagające dalszej pracy. Administracja państwowa jednak stara się stworzyć pozytywny klimat oraz godne warunki rozwoju i życia dla każdego obywatela w swoim kraju, w tym dla osób niepełnosprawnych. Rada Europy nazywa to Spójnością Społeczną.

## Bibliografia

### Akty prawne

Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej. Dz. U. z 12 marca 2004, Nr 64 poz. 593 z późn. zm.

Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych. Dz. U. z 27 sierpnia 1997, Nr 123 poz. 776 z późn. zm.

Ustawa z dnia 7 września 1991 roku o systemie oświaty. Dz. U. z 7 września 1991, Nr 95 poz. 425 z późn. zm.

Ustawa z dnia 28 listopada 2003 roku o świadczeniach rodzinnych. Dz. U. z 28 listopada 2003, Nr 228 poz. 2255 z późn. zm.

*Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej – rozwiązania w wybranych państwach europejskich* (2010). Wydawnictwo Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej Pełnomocnik Rządu do spraw Osób Niepełnosprawnych, Warszawa.

Kózka M. (2010). *Wsparcie społeczne w chorobie*, w: M. Kózka, I. Płaszewska-Żywko (red.), *Modele opieki pielęgniarskiej nad chorym dorosłym. Podręcznik dla studiów medycznych*. Wydawnictwo PZWL, Warszawa.

Kijak R.J. (2013). *Niepełnosprawność intelektualna. Między diagnozą a działaniem*. Wydawnictwo Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich, Warszawa.

Konwencja ONZ o Prawach Osób Niepełnosprawnych Dz. U. z dnia 25 października 2012 r., poz. 1169; <https://www.rpo.gov.pl/pl/konwencja-o-prawach-osob-niepelnosprawnych> (dostęp: 25.11.2016).

- Majewski T., Miżejewski C. (2007). *Możliwości zawodowe różnych kategorii osób niepełnosprawnych*, w: T. Majewski, C. Miżejewski, W. Sobczak (red.), *Gmina a niepełnosprawność. Podręcznik dla samorządów gminnych z zakresu aktywizacji zawodowej i rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych*. KIG-R, Warszawa.
- Mirewska E., Zielińska A. (2014). *Są wśród nas – osoby niepełnosprawne w Europie*, w: E. Zdebska, B. Ulijasz (red.), *Współczesne wyzwania oraz wielowymiarowość edukacji i pracy*. Wydawnictwo „Scriptum”, Kraków: 213–237.
- Mirewska E. (2011). *Miejsce asystenta osoby niepełnosprawnej w systemie pomocy społecznej*, w: A. Żukiewicz (red.), *Asystent osoby niepełnosprawnej. Nowy zawód i nowa usługa systemu pomocy społecznej*. Wydawnictwo Impuls, Kraków: 21–30.
- Mirewska E. (2011). *Udostępnienie placówek użyteczności publicznej osobom niepełnosprawnym*, w: Z. Szarota (red.), *Oświata dorosłych wobec jednostek i grup defaworyzowanych. Ku społecznej jedności*. Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Pedagogicznego w Krakowie, Kraków: 85–99.
- Podgórska-Jachnik D. (2011). *Praca socjalna z osobami z niepełnosprawnością i ich rodzinami*. Seria Nowa Praca Socjalna. Wydawnictwo Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich, Warszawa.
- Zalecenie Komitetu Ministrów Rady Europy Rec. (2006) 5 „Plan działań Rady Europy w celu promocji praw i pełnego uczestnictwa osób niepełnosprawnych w społeczeństwie: podnoszenie jakości życia osób niepełnosprawnych w Europie 2006–2015”. Przyjęte przez Komitet Ministrów w dniu 5 kwietnia 2006 podczas 961. posiedzenia zastępców ministrów.

## Netografia

[www.ekonomiaspoleczna.pl](http://www.ekonomiaspoleczna.pl)

[www.niepelnosprawni.pl](http://www.niepelnosprawni.pl)

[www.pfron.org.pl](http://www.pfron.org.pl)

[www.coe.int/t/e/social\\_cohision/socsp/Rec\(2006\)5%20Disability%20Action%20Plan.doc](http://www.coe.int/t/e/social_cohision/socsp/Rec(2006)5%20Disability%20Action%20Plan.doc)

<http://www.niepelnosprawni.gov.pl/publikacje/projektowanie-uniwersalne>

<https://www.rpo.gov.pl/pl/konwencja-o-prawach-osob-niepelnosprawnych>